



РАННИЙ ДЕТСКИЙ АУТИЗМ (РДА)

Выполнила : Назарова Ульяна 5636к

ОПРЕДЕЛЕНИЕ.

- Термин аутизм происходит от латинского слова *autos* – «сам» и означает отрыв от реальности, отгороженности от мира
- Ранний детский аутизм (синдром Каннера) – особое расстройство, определяемое проявлениями диссоциативного дизонтогенеза, т.е. неравномерно нарушенным развитием психической, речевой, моторной, эмоциональной сфер деятельности ребенка с нарушением социального общения


В 1989 ГОДУ В НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОМ ЦЕНТРЕ ПСИХИЧЕСКОГО
ЗДОРОВЬЯ ГРУППОЙ УЧЁНЫХ ПОД РУКОВОДСТВОМ В.М.БАШИНОЙ БЫЛА
РАЗРАБОТАНА СЛЕДУЮЩАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ КЛАССИФИКАЦИЯ РДА


- 1. Синдром раннего инфантильного аутизма Каннера (классический вариант РДА).
- 2. Аутистическая психопатия Аспергера.
- 3. Эндогенный, постприступный (вследствии приступов шизофрении) аутизм.
- 4. Резидуально-органический вариант аутизма.
- 5. Аутизм при хромосомных aberrациях.
- 6. Аутизм при синдроме Ретта.
- 7. Аутизм неясного генеза.

ОСОБЫЙ ИНТЕРЕС ПРЕДСТАВЛЯЕТ КЛАССИФИКАЦИЯ О. С. НИКОЛЬСКОЙ, Е. Р. БАЕНСКОЙ И М. М. ЛИБЛИНГ (1997), ПОСТРОЕННАЯ С УЧЕТОМ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ АУТИСТИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ И ВЕДУЩЕГО ПАТОПСИХОЛОГИЧЕСКОГО СИНДРОМА. ВЫШЕУПОМЯНУТЫМИ АВТОРАМИ БЫЛИ ВЫДЕЛЕНЫ СЛЕДУЮЩИЕ ЧЕТЫРЕ ГРУППЫ АУТИЧНЫХ ДЕТЕЙ:

- **I ГРУППА** – наиболее тяжелая форма аутизма. Характерные признаки: эмоциональный контакт со взрослыми отсутствует; реакция на внешние раздражители слабы; может присутствовать мутизм; типична мимическая маска глубокого покоя; характерно полевое поведение (бесцельное перемещение по комнате); избегание сильных стимулов, вызывающих страх (шум, яркий свет, прикосновение и т.д.)

- **II ГРУППА.** Характерные признаки: присутствует реакция на неприятные физические ощущения (боль, холод, голод); в речи преобладают однотипные штампы-команды; возможно выполнение просьб матери; чрезмерная привязанность к матери; сочетание эмоциональной холодности к окружающим с повышенной чувствительностью к состоянию матери; стереотипные действия, направленные на стимуляцию органов чувств (шуршание бумагой, вращение предметов перед глазами и т.д.); стимулирование вестибулярного аппарата раскачиванием, подпрыгиванием и т.д.; ритуализация повседневной жизни

- 
- **III ГРУППА.** Характерные признаки: наличие речи в виде эмоционально насыщенного монолога; способность выразить свои потребности посредством речи; конфликтность; поглощенность одним и тем же занятием; большой словарный запас «книжного характера»; парадоксальное сочетание тревожности и пугливости с потребностью в повторном переживании травмирующих впечатлений

- 
- **IV ГРУППА** - наиболее благоприятная в плане коррекции. Характерные признаки: способность к общению; интеллектуальные функции сохранены; чрезмерная потребность к защите и эмоциональной поддержке со стороны матери; присутствие ритуальных форм поведения; круг общения ограничен близкими взрослыми; трудности в усвоении двигательных навыков

МОЖНО ВЫДЕЛИТЬ СЛЕДУЮЩИЕ СИМПТОМЫ РДА:

- • стереотипия – многократное выполнение бесцельных движений руками, головой, туловищем;
- • компульсивное поведение – формирование и неукоснительное соблюдение своеобразных правил (расположение вещей, техники, мебели, игрушек);
- • ритуальное поведение – необходимость в каждодневном выполнении одного или нескольких своеобразных, обычно бытового характера, ритуалов. К примеру, употребление на обед одного и того же блюда, обязательный просмотр передачи и пр.;
- • ограниченное поведение – узость интересов, когда ребенок смотрит одну и ту же программу, играет только одной игрушкой;
- • аутоагрессия – агрессия, направленная на самого себя, когда ребенок намеренно наносит себе повреждения;
- • недостаточная обучаемость – при среднем и высоком уровне интеллекта аутисты плохо обучаются посредством обычных методов;
- • дефицит концентрации внимания и гиперактивность – чаще всего возникают только по отношению к занятиям, которые навязаны извне взрослыми. При выполнении самостоятельно выбранных задач концентрация может быть очень высокой;
- • вспышки гнева в результате того, что из-за нарушения когнитивных и коммуникативных способностей ребенок просто не в силах сообщить о своих проблемах.

ОСОБЕННОСТИ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ С РДА

- Внимание. Люди, предметы, явления внешнего мира не привлекают, за редчайшим исключением, (избирательность внимания принимает черты патологической суженности интересов).
- Сенсомоторика. Отмечается повышенный порог ощущений к раздражителям любой модальности (гиперестезия), характерны реакции испуга на новизну и внезапность, понижена чувствительность к боли. Образуются стереотипы (раскачивание, кружение, прыжки, хлопки, разрывание бумаг, переливание воды, верчение и трясение предметов, листание страниц), а позднее - однообразно повторяющиеся рисунки и разговор на одну и ту же тему. Отмечается влечение к ритмике музыки, стихов.

- Эмоции. Характерны, помимо типично детских страхов темноты, злых сказочных персонажей, страхи шума, чужих людей, неизвестных мест, а также страх, вызванный богатым воображением, персонажами и событиями собственных фантазий. Дети избегают смотреть в глаза и на лицо человека. Мимика, жесты, интонации используются в крайне ограниченном объеме или совсем отсутствуют как средства эмоциональной коммуникации.
- Речь. Реакция на говорящего человека резко снижена, поэтому часто запаздывает стадия образования лепета. Вместе с тем первые слова и фразовая речь появляются, как правило, вовремя, а эгоцентрическая речь ребенка (наедине с собой) даже богата разнообразием слов. Однако речь не носит коммуникативной направленности. Ребенок не отвечает на вопросы и не задает их взрослым. В связи с избеганием речевого взаимодействия возникает мутизм (отмалчивание, мычание, не направленное на общение использование речи).
- Мышление отмечено в группе аутистичных детей оригинальностью и воображением.

Спасибо за внимание.

