

Что такое аутизм?

Аутизм, как самостоятельное расстройство впервые был описан Л. Каннером в 1942 г., в 1943 г. сходные расстройства у старших детей описал Г. Аспергер, а в 1947 г. - С. С. Мнухин.

Аутизм - тяжелое нарушение психического развития, при котором, прежде всего, страдает способность к общению, социальному взаимодействию. Поведение детей с аутизмом характеризуется также жесткой стереотипностью (от многократного повторения элементарных движений, таких, как потряхивания руками или подпрыгивания, до сложных ритуалов) и нередко деструктивностью (агрессия, самоповреждение, крики, негативизм и др.).

Уровень интеллектуального развития при аутизме может быть самым различным: от глубокой умственной отсталости до одаренности в отдельных областях знаний и искусства; в части случаев у детей с аутизмом отсутствует речь, отмечаются отклонения в развитии моторики, внимания, восприятия, эмоциональной и других сфер психики.

Исключительное разнообразие спектра нарушений и их тяжести позволяет обоснованно считать обучение и воспитание детей с аутизмом наиболее сложным разделом коррекционной педагогики.

Еще в 2000 году считалось, что распространенность аутизма составляет от 5 до 26 случаев на 10 000 детского населения. В 2005 году уже на 250-300 новорожденных в среднем приходился один случай аутизма. По данным Всемирной организации аутизма, в 2008 году 1 случай аутизма приходился на 150 детей. С этого же года Организация Объединенных Наций (ООН), понимая глубину проблемы и тяжесть последствий для общества, провозгласила 2 апреля "Всемирным Днем распространения информации об аутизме". В 2012 году Центр по контролю над заболеваемостью в США рапортовал в среднем об 1 случае аутизма на 88 детей, причем распространенность среди мальчиков в 4 раза выше, чем среди девочек. За десять лет количество детей с аутизмом выросло в 10 раз. Считается, что тенденция к росту сохранится и в будущем.

Согласно международной классификации болезней [МКБ-10](#), к собственно аутистическим расстройствам относятся:

- детский аутизм (F84.0) (аутистическое расстройство, инфантильный аутизм, инфантильный психоз, синдром Каннера);
- атипичный аутизм (с началом после 3 лет) (F84.1);
- синдром Ретта (F84.2);
- синдром Аспергера - аутистическая психопатия (F84.5);

Каким бывает аутизм?

В последние годы, аутистические расстройства стали объединять под аббревиатурой РАС (Psychopathology in Autism Checklis) - расстройства аутистического спектра. Среди аутистических расстройств есть строго аутизм (Каннера, Аспергера, Ретта, атипичный), а также аутистическое поведение.

Синдром Каннера:

Для синдрома Каннера характерно сочетание следующих основных симптомов:

1. невозможность устанавливать полноценные отношения с людьми с начала жизни;
2. отгороженность от внешнего мира с игнорированием средовых раздражителей до тех пор, пока они не становятся болезненными;
3. недостаточность коммуникативного использования речи;
4. отсутствие или недостаточность зрительного контакта;
5. страх изменений в окружающей обстановке ("феномен тождества", по Каннеру);
6. непосредственные и отставленные эхололии ("граммофонная или попугайная речь", по Каннеру);
7. стереотипные игры с неигровыми предметами;
8. клиническое проявление симптоматики не позднее 2-3 лет.

В поле зрения специалистов ребенок обычно попадает не ранее 2-3 лет, когда

нарушения становятся достаточно явными. Но и тогда родители часто затрудняются в определении нарушений, прибегая к оценочным суждениям: "Странный, не такой как все". Нередко истинная проблема маскируется более понятными для родителей мнимыми или реальными нарушениями - например, задержкой речевого развития или нарушениями слуха. Ретроспективно нередко удается выяснить, что уже на первом году ребенок слабо реагировал на людей, не принимал позу готовности при взятии на руки, а взятый - был необычно пассивен ("как мешочек с песком", иногда говорят родители), боялся бытовых шумов (пылесоса, кофемолки и т. д.), не привыкая к ним со временем, обнаруживал необычайную избирательность в еде, отказываясь от пищи определенного цвета или вида. Для некоторых родителей такого рода нарушения становятся очевидными лишь задним числом при сравнении с поведением второго ребенка.

Синдром Аспергера:

Как и при синдроме Каннера, определяют коммуникативные нарушения, недоучет реальности, ограниченный и своеобразный, стереотипный круг интересов, отличающие таких детей от сверстников. Поведение определяют импульсивность, контрастные аффекты, желания, представления; нередко поведению недостает внутренней логики. У некоторых детей рано обнаруживается способность к необычному, нестандартному пониманию себя и окружающих. Логическое мышление сохранено или даже хорошо развито, но знания трудно репродуцируются и крайне неравномерны. Активное и пассивное внимание неустойчивы, однако отдельные аутистические цели достигаются с большой энергией.

В отличие от других случаев аутизма нет существенной задержки в речевом и когнитивном развитии. Во внешнем виде обращает на себя отрешенное выражение лица, что придает ему "красивость", мимика застывшая, взгляд обращен в пустоту, фиксация на лицах мимолетная. Выразительных мимических движений мало, жестикуляция обеднена. Иногда выражение лица сосредоточенно-самоуглубленное, взгляд направлен "внутрь себя". Моторика угловатая, движения неритмичные, с тенденцией к стереотипиям. Коммуникативные функции речи ослаблены, а сама она необычно модулирована, своеобразна по мелодике, ритму и темпу, голос звучит то тихо, то режет слух и в целом речь нередко похожа на декламацию. Отмечаются тенденция к словотворчеству, иногда сохраняющаяся и после пубертата, неспособность к автоматизации навыков и их реализации вовне, влечение к аутистическим играм. Характерна привязанность к дому, а не к близким.

Синдром Ретта:

Синдром Ретта начинает проявляться в возрасте 8-30 мес. исподволь, без внешних причин, на фоне нормального (в 80 % случаев) или незначительно задержанного моторного развития.

Появляется отрешенность, утрачиваются уже приобретенные навыки, приостанавливается развитие речи, в течение 3-6 мес наблюдается полный распад ранее приобретенного речевого запаса и навыков. Тогда же возникают насильственные движения "моющего типа" в кистях рук. Позднее утрачивается способность к удержанию предметов, появляются атаксия, дистония, мышечные атрофии, кифоз, сколиоз. Жевание заменяется сосанием, расстраивается дыхание. В трети случаев наблюдаются эпилептиформные приступы.

К 5-6 годам тенденция к прогрессированию расстройств смягчается, возвращается способность к усвоению отдельных слов, примитивной игре, но затем прогрессивность болезни вновь нарастает. Наблюдается грубый прогрессирующий распад моторных навыков, иногда даже ходьбы, свойственный конечным этапам тяжелых органических заболеваний ЦНС. У детей с синдромом Ретта на фоне тотального распада всех сфер деятельности наиболее длительно сохраняются эмоциональная адекватность, привязанности, соответствующие уровню их психического развития. В дальнейшем развиваются тяжелые двигательные нарушения, глубокие расстройства статики, утрата мышечного тонуса, глубокое слабоумие.

К сожалению, современная медицина и педагогика не в состоянии помочь детям с синдромом Ретта. Мы вынуждены констатировать, что это самое тяжелое нарушение среди РАС, не поддающееся коррекции.

Атипичный аутизм:

Расстройство сходное с синдромом Каннера, однако отсутствует хотя бы один из обязательных диагностических критериев. Для атипичного аутизма характерно:

1. достаточно отчетливые нарушения социального взаимодействия,
2. ограниченное, стереотипное, повторяющееся поведение,
3. тот или иной признак аномального и/или нарушенного развития проявляется в возрасте после 3-х лет.

Чаще возникает у детей с тяжёлым специфическим расстройством развития

рецептивной речи или с умственной отсталостью.

Аутистическое поведение:

"Аутистическое поведение" - диагноз, который очень часто стал встречаться, как правило, из-за неточной картины состояния ребенка в анамнезе. Проще говоря, из-за недостатка диагностической информации, при наличии схожей поведенческой симптоматики. Впоследствии, диагноз уточняется вплоть до синдромального, но чаще всего, аутистическое поведение является следствием усугубления течения какого-либо патологического процесса в организме ребенка, например, неврологического. Большое количество сообщений в прессе о реальных случаях избавления якобы от аутизма, на самом деле оказываются случаями успешного лечения патологии, вызвавшей аутистическое поведение.

Аутистическое поведение может является симптомом, указывающим на специфические нарушения когнитивной, коммуникативной, перцептивной, проприоцептивной и иных функций организма ребенка или взрослого, характерные для аутистических расстройств. Аутистическое поведение может быть следствием истинно аутистического расстройства, или следствием прогрессирования неврологической, психической и генетической патологии.

Раннее и точное выявление причины аутистического поведения во многом определяет прогноз на дальнейшее развитие ребенка, а также на применяемые методы коррекции, или биомедицинского воздействия.

Таким образом, аутистическое поведение - это еще не аутизм в полном смысле.

Откуда возникает аутизм?

Современная наука не может однозначно ответить на этот вопрос. Существуют предположения, что именно аутизм может быть вызван инфекциями в период беременности, тяжелыми или неправильно проведенными родами, прививками,

психотравмирующими ситуациями в раннем детском возрасте и т.д.

Есть тысячи примеров, когда в семьях с обыкновенными детьми, рождаются дети с аутизмом. Бывает и наоборот, второй ребенок в семье оказывается обыкновенным, в то время, как у первого - РАС. Если в семье первый ребенок с аутизмом, то родителям рекомендуют пройти генетическое обследование и определить наличие фрагильной (ломкой) X- хромосомы. Ее наличие многократно увеличивает вероятность появления детей с аутизмом в данной конкретной семье.

Что делать?

Да, аутизм - это расстройство развития ребенка, сохраняющееся на протяжении всей жизни. Но благодаря своевременной диагностике и ранней коррекционной помощи можно добиться многого: адаптировать ребенка к жизни в обществе; научить его справляться с собственными страхами; контролировать эмоции.

Самое важное - не маскировать диагноз за якобы "более благозвучным" и "социально приемлемым". Не убегать от проблемы и не фиксировать все внимание на негативных аспектах диагноза, таких, как: инвалидность, непонимание окружающих, конфликты в семье и прочее. Гипертрофированное представление о ребенке, как о гениальном, также вредно, как и подавленное состояние от его неуспешности.

Необходимо без колебаний отказаться от терзающих иллюзий и выстроенных заранее планов на жизнь. Принять ребенка таким, каков он есть на самом деле. Действовать исходя из интересов ребенка, создавая вокруг него атмосферу любви и доброжелательности, организовывая его мир до тех пор, пока он не научится делать это самостоятельно.

Помните, что без вашей поддержки ребенку с аутизмом не выжить.

Каковы перспективы?

На самом деле, все зависит от родителей. От их внимания к ребенку, от грамотности и личной позиции.

Если диагноз был поставлен до 1,5-2х лет и нет сопутствующих генетических, обменных заболеваний, аномалии развития мозга, умственной отсталости и своевременно проведены комплексные коррекционные мероприятия, то существует вероятность нормальной социальной адаптации ребенка. Учеба в условиях обыкновенной школы, класса не доставит особых хлопот ни семье, ни ребенку. Среднее профессиональное или высшее образование для таких людей - не проблема.

Если диагноз был поставлен позже 5 лет или при наличии перечисленных выше сопутствующих патологий, ребенок будет учиться по школьной программе индивидуально. Коррекционная работа в таком возрасте уже осложнена необходимостью преодоления существующего жизненного опыта ребенка, закреплённых неадекватных моделей поведения и стереотипов. А дальнейшая учеба и профессиональная деятельность будут полностью зависеть от той среды - специально созданных условий, в которых будет находиться подросток.

Одной из основных задач родителей и специалистов, является развитие самостоятельности у детей с РАС. И это возможно, ведь среди аутистов есть программисты, конструкторы, музыканты, в общем успешные состоявшиеся в жизни люди.

[Скачать дополнительные материалы](#)