*«Делай всё, что в твоих сила, чтобы жизнь других людей стала хоть немного лучше».*

*(Плутарх)*

# Аутичный ребёнок

Кто они, дети – аутисты? Что скрывается за их отрешённым, красивым лицом, за их «странными», непонятными для нас поступками?

Что знает обычный человек о загадочном синдроме аутизм? Большинство знают поверхностные моменты, их представления туманны и окружены романтическим ореолом. Такое представление формируют некоторые телепередачи и фильмы («Человек дождя», «Куб», «Восхождение Юпитера», «Под рояль»).

Но люди, постоянно общающиеся с аутичными людьми и подростками, а также специалисты видят совсем другое: беспомощность, зависимость от близких, социальную неприспособленность и неадекватность поведения. Увидеть реальное положение вещей позволяют знания психологической картины нарушения.

**Расстройства аутистического спектра (РАС) –** это общее расстройство развития характеризующееся стойким дефицитом способности поддерживать и инициировать социальные взаимодействия и связи, а также ограниченными интересами и часто повторяющимися поведенческими актами.

Установлено, что этот синдром встречается примерно в 3 – 6 случаях на 10 тысяч детей, обнаруживаясь у мальчиков в 3 – 4 раза чаще, чем у девочек.

Известно, что у аутичных детей признаки мозговой дисфункции наблюдаются чаще обычного, у них не редко проявляются и нарушения биохимического обмена.

Эта недостаточность может быть вызвана широким кругом **причин**:

* генетической обусловленностью
* хромосомными анамалиями

Недостаточность может также оказаться вследствием органического поражения ЦНС в результате патологии, беременности и родов, последствием нейроинфекции.

Таким образом специалисты указывают на множественность причин возникновения. Безусловно, действие различных патологических причин носит индивидуальные черты и картину синдрома.

Наиболее яркие внешние проявления синдрома:

- **аутизм** – предельное, «экстремальное» одиночество ребёнка, снижение способностей к установлению эмоционального контакта, коммуникации и социальному развитию. Характерны трудности установления глазного контакта, взаимодействия взглядом, мимикой, жестом, интонацией. Обычны сложности в выражении ребёнком его эмоциональных состояний и пониманий им состояний других людей. Трудности контакта установления эмоциональных связей проявляются даже в отношениях с близкими, но в большей мере в отношениях со сверстниками;

- **стереотипность в поведении**, связанная с напряжённым стремлением сохранить постоянные привычные условия жизни; сопротивление малейшим изменениям в обстановке, порядке жизни, страх перед ними; поглощенность однообразными действиями: раскачивание, потряхивание и взмахивание руками, прыжки, повторение одних и тех же звуков, слов, фраз; пристрастие к одним и тем же предметам, одним и тем же манипуляциями с ними: трясению, постукиванию, разрыванию, верчению; захваченность стереотипными интересами, одной и той же игрой, одной темой в рисовании, разговоре;

- **особая характерная задержка и нарушение развития речи**, прежде всего – её коммуникативные функции. В одной трети, а по некоторым данным, даже в половине случаев это проявляется мутизм (отсутствие речи для коммуникации, при котором сохраняется возможность случайного произнесения отдельных слов и даже фраз). Характерны эхолалии (немедленные или задержанные повторения услышанных слов или фраз). Даже если такой ребёнок формально имеет хорошо развёрнутую речь с большим словарным запасом, развёрнутой «взрослой» фразой, то эта речь штампованна, «попугайна». Он не задаёт вопросов сам и может не отвечать на обращение к нему, то есть избегает речевого взаимодействия. Ребёнок практически не использует мимику и жесты. Обращают на себя внимание необычный темп, ритм, мелодика, интонация речи;

- **раннее проявление указанных расстройств** (по крайней мере, до 2,5 года), что подчёркивал уже доктор Каннер. При этом, по мнению специалистов, речь идёт не о регрессе, а скорее об особом раннем нарушении психического развития ребёнка.

Детей, которых называют аутичными можно разделить на **4 группы (по классификации О.С. Никольской).**

1. Страдающие самой тяжёлой, первой формой аутизма производят загадочное впечатление своим отрешённым и в то же время часто лукавым и умным выражением лица. Они не откликаются на просьбы и ничего не просят сами, часто не реагируют на боль, холод, голод, не выражают страх. Неактивно взаимодействуют с людьми. Отводят взгляд от человека, который пытается посмотреть в глаза. Могут проявлять агрессию по отношению к себе.

Их практически единственный путь получения впечатлений от мира – это перемещение по пространству. Эти дети не говорят. Часть из низ начинает говорить в раннем возрасте, но к 2,5 – 3 годам речь постепенно или резко исчезает. Ребёнок практически не пользуется жестами мимикой.

1. Лицо детей, которые относятся ко второй группе, выражает страх, для них характерна скованность в движениях. Случайно встретив кого-либо, они могут отвернуться, вскрикнуть, закрыть лицо руками.

У этих малышей рано формируется избирательность во всех сферах жизни: еде, одежде, маршруте, по которому они привыкли добираться до дома. Они не переносят изменения обстановки в квартире. Любая попытка расширить их диапазон интересов вызывает ужас.

Они стараются не отпускать от себя родителей, заставляют действовать привычным для них способом. Эти дети могут проявлять активность в получении новых ощущений. Они захвачены движениями своего тела, однообразно манипулируют с предметами.

Эти дети могут произносить отдельные звуки, слова, небольшие предложения. Однако речь связана с ситуациями, проявляется в виде готовых штампов.

1. Дети третьей формы выглядят уже не отрешёнными, а скорее сверхзахваченными своими интересами. Их лица выражают энтузиазм, движение однообразны, порывисты. У детей этой группы так же, как и у второй рано появляются неизменные привычки. Однако они не так внимательны к детальному сохранению обстановки, для них важнее отстоять неприкосновенность своего поведения. Они рано набирают словарный запас, начинают говорить сложными фразами. Однако свой диалог они используют зачастую с взрослым – характер диалога носит чаще всего негативную окраску – о похоронах, бандитах, помойках. Рисуют пиратов, злодеев, крыс – это позволяет ребёнку испытывать острые ощущения, которые он ищет.

Когда такой ребёнок говорит, в начале может показаться, что он обращается к собеседнику, на самом деле его взгляд направлен «сквозь» человека. Слова он произносит быстро, на заботясь о том, чтобы быть понятым.

1. Дети принадлежащие к четвёртой – самой лёгкой группе, выглядят внешне хрупкими физически, быстро утомляющимися, скованными, неловкими. Для них характерна вялость, которая легко сменяется перевозбуждением. На их лицах часто застывает выражение тревоги, неуверенности в себе, растерянности.

Эти дети проявляют инициативу в общению, способны смотреть в лицо собеседнику, но контакт носить прерывистый характер: они держатся рядом, но могут полуотворачиваться, их взгляд уплывает в сторону, чтобы потом вернуться к собеседнику.

Речь замедленна, бедна, интонация затухает к концу фразы. Такие дети не отказываются от общения, однако такая форма взаимодействия их быстро утомляет. Они часто проявляют способности в сферах не связанных с речью (музыке, конструировании). Их стремление к постоянству выражается в одних и тех же интересах.

Детей четвёртой группы отличают особенности: они нуждаются в постоянной поддержке и одобрении близкого человека. Без неё кажутся беспомщными.

Аутизм, как правило, имеет сопутствующие **медицинские проблемы:**

* умственная отсталость
* эпилепсия
* нарушение зрения
* нарушение слуха
* специфические нарушения речи
* заболевания кожи
* нарушение в суставах и костях
* дисфункция височных долей мозга
* дисфункция ствола головного мозга
* дисфункция мозжечка
* нанесение себе повреждений

**Начальная диагностика уровня психического развития**

Чаще всего аутичного ребёнка впервые приводят на приём к специалистам, когда он достигает 3 – 5 лет. В большинстве случаев детский аутизм выявляется сейчас именно в этом возрасте. Понятно, что постановки диагноза недостаточно для организации помощи конкретному ребёнку. Для того, чтобы начать коррекционную работу, мы должны установить с ним контакт, предложить для него интересные занятия, создать условия, в которых он будет чувствовать с нами комфортно и безопасно, и требования к нему не должны превышать его возможности.

На начальном этапе нереально ставить задачу выявления возможности ребёнка путём направленного обследования: часто он не выполняет инструкции, не включается в разговор, не вовлекается в любимые другими детьми игры, в рисование. Постепенно, с развитием наших отношений, обследование станет возможным, но начальное взаимодействие должно происходить особым образом.

Большую часть необходимой информации о ребёнке мы можем получить из наблюдений за его поведением и из бесед с родителями. Во время первого обследования для нас не имеют значения количественные показатели развития отдельных психических функций – нам важны общие качественные характеристики, смысл поведения, то есть то, что позволяет понять на каком уровне, ребёнок строит своё взаимодействие с миром. Тем самым мы определим и степень нарушения его развития. Мы должны установить тип аутизма, характер стереотипности (однообразных движений), формы аутостимуляции (самораздражение с помощью окружающих предметов и своего тела) и доступные для ребёнка способы взаимодействия с миром. На основе этих данных определяется, к какой из четырёх групп можно отнести данный случай. После этого мы можем обращаться к ребёнку на его языке, чтобы, не пугая его и не взывая к негативизму, заинтересовывать его и находить общие занятия с ним.

Многое мы узнаём из бесед с родителями. Во время общения с ними мы можем оценить самостоятельную активность ребёнка. Важно обратить внимание на общие особенности его поведения. О многом можно узнать, наблюдая за движениями ребёнка. При этом недостаточно убедиться в наличии или отсутствии моторных стереотипий. Если они есть, необходимо проанализировать их характер и то, насколько ребёнок ими поглощен. Крайне важно составить общие впечатления от пластики ребёнка, обратив внимание на особенности его мимики, на типичные позы, на ритм, плавность и координацию движений. Надо отметить, перемещается ли он по всей комнате, или находится в каком-либо одном месте. Кроме того, следует оценить соотношение его общей ловкости и точности в действиях рук. В итоге, например, сочетание грациозности движений и широкого охвата пространства, амимичного застывшего лица и бездействующих рук заставит нас предположить, что данный случай относится к первой группе.

При оценке речевых проявлений ребёнка необходимо понять, мутичен или способен пользоваться речью, а если способен, то направлена ли его речь на коммуникацию и в какой степени связанна с ситуацией. Также оценивается запас слов, чистота их произношения, характер аграмматизмов, возможность использования форм первого лица, развёрнутость всей речи. Кроме того, не менее важна и общая характеристика её темпа, ритма, высоты звука, интонации, вокализаций.

Необходимо также выявить общие особенности реагирования на окружающий мир: спокойно ли входит ребёнок в новое помещение, меняется ли при этом его мимика, пластика, характер вокализации, требуется ли ему в такой ситуации тактильный контакт с мамой, есть ли реакция на незнакомых людей, увлекает ли его незнакомое пространство, берёт ли он игрушки, книги, карандаши и т. д., требует ли повышенного внимания мамы, или проявляет большую заинтересованность в общении с незнакомыми людьми.

Сюда же относятся характер глазного и тактильного контакта, ориентированность на лицо и голос другого человека. Заглядывает ли он в глаза, что происходит, если он случайно встречается с кем-то взглядом, прислушивается ли он к общему разговору, меняется ли при этом его поведение.

При оценке возможности эмоционального контакта важно помнить, что в младшем возрасте именно дети с наиболее глубокими формами аутизма, то есть относящиеся к первой группе, могут производить внешнее впечатление благополучия. Они спокойно воспринимают тактильный контакт, лучезарно улыбаются, идут ко всем на руки, с особым удовольствием включаются в игры с кружением и раскачиванием; при этом, казалось бы, они смотрят на обращающихся к ним. Однако это лишь кажущееся благополучие. Очень скоро становится понятно, что обаятельное младенческое сияние никому не адресовано лично: и улыбается такой ребёнок в действительности не вам, а своему удовольствию и взгляд его не «зацепляет» и не удерживает взгляда человека, пытающегося вступить с ним в общение.

Ранимость, активный отказ от глазного контакта и прикосновения должны меньше нас тревожить, чем подобные невозмутимость и «благополучие».

Уже при первом знакомстве начинает выясняться, насколько обследуемый ребёнок освоил навыки самообслуживания, есть ли у него проблемы с опрятностью, пользуется ли он горшком, а если нет, то будет ли он терпеть из последних сил или его можно уговорить воспользоваться незнакомым туалетом. Очень информативна ситуация общего чаепития: присаживается ли ребёнок к столу, можно ли его угостить или мама должна взять с собой его особую еду. Важно отметить и как он ест: рассеянно, роняя куски, или степенно и вдумчиво, будучи поглощён самим процессом, или быстро, запихивая в рот, пищу большими кусками.

Целесообразно выявить его реакцию на физический дискомфорт, голод, усталость, боль. Проявляется ли переживание дискомфорта, насколько оно фиксируется, не перерастает ли в ожесточённую аутостимуляцию и самоагрессию, может ли мама утешить ребёнка, если да, то чем – едой, игрушкой, кружением на руках, уговорами? Следует понять, можно ли отсрочить выполнение его требований, отвлечь, запретить, принимает ли он объяснения отложить выполнение желаний, есть ли у него реакция на удовольствия и огорчения, похвалу и неодобрение, и адекватна ли она.

Всё это даёт возможность не только установить, существует ли привязанность к маме, но и каков характер этой привязанности; взаимодействуют ли они эмоционально или ребёнок механически использует мать, как обезличенное средство достижения желаемой цели.

Конечно, следует определить особенности самостоятельных занятий ребёнка и его игр. Что занимает его внимание – окно, качели, карандаши, верёвочка, винтик, игрушки, книжки? Как долго он занят своим делом? Пытается ли ребёнок использовать предметы обихода и игрушки в соответствии с их функцией, или для него важны исключительно их сенсорные свойства. Так, перелистываемая книга может доставлять удовольствие не своими картинками, а шуршанием и мельканием движущихся страниц. Важно присмотреться, полностью ли поглощает ребёнка его занятие или он реагирует и на происходящее вокруг, на содержание разговора?

Если то, чем занимается ребёнок, напоминает обычную игру, то следует отметить, является ли это эпизодическим использованием игрушки (мимоходом «покормил» куклу), или существуют сюжетные эпизоды (ребёнок ставит игрушку в определённую позу и повторяет: «Ешь, Маша»), возможно ли проигрывание развёрнутых сюжетов, насколько в них отражаются проблемы ребёнка: его страхи, агрессия, влечения. Также оцениваются и самостоятельное рисование: сводится ли оно к простому прочерчиванию линий, размазыванию краски или ребёнок вкладывает в свой рисунок смысл, разворачивает в нём нити сюжета.

Также наблюдается реакция ребёнка на предложенное взаимодействие: избегает ли он контакта либо пассивно принимает его, а может быть, сам вызывает на контакт, предлагает какие-то определённые его формы. Какую пространственную дистанцию он предпочитает, возможно ли взаимодействие непосредственно или только через маму? Устанавливается ли в этой ситуации глазной или тактильный контакт с ребёнком, если да, то по чьей инициативе. Как ребёнок реагирует на речевое обращение, обращается ли сам?

Кроме того, нужно выявить степень выносливости ребёнка в контакте: длительность пребывания в ситуации пассивного и активного взаимодействия с взрослым до появления признаков пресыщения, которые могут проявляться в попытках уйти, а могут проявляться в агрессии, самоагрессии, напряжённом смехе, дурашливом поведении.

Наконец, выясняются данные о раннем развитии, домашних проблемах, свободном поведении ребёнка и его взаимодействии с взрослым. Характер этих данных складывается в общую картину и соотносится с типичными признаками четырёх групп детского аутизма.

Конечно, признаки этих групп дают представления в обобщённых чертах. Однако действительную картину нам приходится наблюдать в движении. Первый признак движения вперёд – это становление новых, более активных и сложных способов аутостимуляции: у детей первой группы появляется возможность направленно и избирательно воспроизводить приятное ощущение, у них возникают простые моторные движения; у детей второй группы развивается стереотип проигрывание неприятных, страшных впечатлений (например, на прогулке такой ребёнок начинает стремиться смотреть на ещё недавно панически пугавшей его грохочущий бульдозер).

Однако это только признаки, предвестники возможного отношения с миром. Что ребёнок действительно поднялся на новую ступень, мы можем сказать сможем сказать лишь в том случае, когда он освоит более сложные способы организации своего поведения: например, ребёнок первой группы чётко определит свои потребности и зафиксирует привычные способы взаимодействия с миром, а ребёнок второй группы – перейдёт от механического реагирования к выстраиванию развернутых действий со средой и людьми.