

Из истории

Предистория

- В 1911 году Швейцарский психиатр Юджин Блейлер опубликовал работу, в которой он рассмотрел особые черты симптомов детского слабоумия: диссоциацию (разрушение ассоциативных связей), раздвоение сознания. Им был предложен новый термин «шизофрения», описывающий данные признаки (от греч. «skhizo» - «разделение, раздвоение» и «phren» - «сознание, ум»). В той же работе Блейлер ввел еще один новый термин – «аутизм» (от греч. «auto» - «собственная личность») для описания одной из черт шизофрении (одной из четырех групп шизофрении)
- *«Больные шизофренией, утратившие контакт с внешним миром, живут в своем собственном мире. Они полностью закрылись наедине со своими желаниями и мечтами, они отрезали себя настолько, насколько возможно, от контакта с внешним миром. Подобное отделение себя от реальности, от близких людей и абсолютное доминирование своей внутренней жизни мы называем аутизмом».*

Согласно Блейлеру, существует ряд клинических проявлений аутизма, среди которых следующие:

- низкая способность налаживания контактов с окружающими,
- резкое прекращение общения,
- равнодушие,
- негибкое мышление и поведение,
- беспорядочность в постановке приоритетов и целей,
- нестандартная логика,
- поведение, несоответствующее ситуации,
- склонность к галлюцинациям.

- Юджин Минковски в 1927 году развил понятие «аутизм в шизофрении» дальше в своей книге «Шизофрения».
- Он рассматривал аутизм как недостаток необходимого контакта с реальностью, «источник беспокойства», который проявляет себя в качественном искажении отношения индивида к самому себе, к окружающим и к миру в целом.
- Минковски разделил аутизм на две категории:
 - 1) «сильный аутизм» (соответствует аутизму Блеулера), который является второстепенной формой аутизма (разновидность компенсаторной стратегии – погружение в фантазии)
 - 2) «слабый аутизм», или «чистый аутизм», выражающийся в недостаточной приспособленности к внешнему миру и пустота, в некоторых случаях сопровождающаяся нездоровым рационализмом.

Официальная история

1930-40-е годы

- **Лео Каннер (иммигрировал в США в 1924)**
- **Ганс Аспергер (работал в Австрии во время войны)**
- Лео Каннера считают первым, описавшим и идентифицировавшим аутизм у своих 11 пациентов в 1943 году, а также издавшим свою работу «Аутистические нарушения эмоционального контакта» в 1943
- Ганс Аспергер был первым, кто распознал то, что он называл «аутистической психопатией», и выделил данное явление как отдельный синдром в 1934 (в письмах коллегам) и в 1938 в опубликованной статье «Das psychisch abnorme Kind».
- В то время как Каннер начал вести клинический осмотр таких детей в 1938, Аспергер уже в 1930 проводил курс «коррекции» детей в терапевтическом институте (Feinstein, 2010).
- Так как Аспергер писал свои труды на немецком языке во время Второй Мировой войны, его исследования в то время были неизвестны, именно поэтому статья Каннера считается началом исследований аутизма.

Каннер и Аспергер описывали одно и то же состояние и отличали его от умственной отсталости, ограничивая круг подверженных аутизму детьми с нормальными умственными способностями.

Описания «раннего детского аутизма» Каннера и «аутичного расстройства личности» Аспергера содержат нарушения социального развития.

В настоящее время термин «синдром Аспергера» часто применяется по отношению к более высокофункциональным аутистам, в то время как синдром Каннера используется для обозначения более тяжелых случаев аутизма.

Проявления, обобщенные в клинических критериях

- *аутизм как таковой*
- *стереотипность в поведении*
- *особая характерная задержка и нарушение развития речи*
- *раннее проявление указанных расстройств*

От чего следует отличать детский аутизм

- **глухота или слепота (не откликается на свое имя, не следует указаниям взрослого, не сосредоточивается с его помощью);**
- **умственная отсталость**
- **нарушений речевого развития**
- **шизофрения**
- **нарушения общения, обусловленные особыми условиями жизни, воспитания ребенка**

Расстройства аутистического спектра

- Ранний детский аутизм (синдром Каннера)
- Синдром Аспергера
- Атипичный аутизм

Причины

В настоящий момент считается , что причиной аутизма выступают множественные факторы, воздействующие в том или ином сочетании на ребенка: генетические, иммунологические, метаболические и факторы окружения (инфекционные болезни, психологический стресс, токсическое воздействие)

Задание 1.

- Ознакомьтесь с текстом «Что приводит к аутизму»
- Составьте 10 тестовых заданий к тексту

Современный взгляд на РАС

- Первичные проблемы (типичны только для РАС)
- Вторичные проблемы (проявляются при других расстройствах, нетипичны для РАС)

Первичные расстройства

- **Установление близости:** избегает ли близких и теплых отношений? Ищет ли взрослых, к которым привязан? Может ли выражать радость и удовольствие от близких отношений?
- **Устойчивый обмен эмоциональными жестами:** улыбка, интерактивные жесты, мимика, движения тела
- **Использование слов или символов с эмоциональной окраской :** Мама, я люблю тебя, Я хочу это печенье

Вторичные симптомы

- Стереотипные движения и аутостимуляции: похлопывания в ладоши, игра с пальчиками, с тенью, с пятнами на полу, хождение на цыпочках, кружится
- Стереотипная игра: выстраивание в ряд предметов
- Эхолалии, эхопрасии

Дети с выраженными проблемами сенсорной защиты (гиперчувствительность к прикосновениям или звукам), дети с тяжелыми проблемами моторного планирования (нарушения сенсорной интеграции), дети с выраженными речевыми и познавательными проблемами (сенсорная алалия)

Триада Лорны Винг (1976 г.)

- Качественные нарушения социального взаимодействия
- Качественные нарушения вербальной и невербальной коммуникации
- Существенно ограниченный спектра деятельности и интересов

Особенности развития детей с РАС

Младенчество

- Парадоксальность реакции на сенсорные стимулы (нет устойчивого внимания к различным звуковым и сенсорным стимулам)
- Разделенное внимание отсутствует или очень мимолетно (комплекс оживления отсутствует или направлен не на человека)
- Нет устойчивого эмоционального взаимодействия («золотой век общения») , не проявляет инициативы
- Не возникает устойчивого объединенного (совместного) внимания – нет возможности управлять вниманием и поведением ребенка

Раннее детство (вторичные признаки)

- Манипуляции предметами для получения сенсорных ощущений, а не выявление их функциональных свойств (как следствие отсутствия совместного объединенного внимания)
- Нарушены регулирующая и коммуникативная функции речи
- Отсутствие или неустойчивое подражание
- «феномен тождества», сильная избирательность в одежде, еде, игрушках

Дошкольный возраст (вторичные признаки)

- Усиливается нарушение коммуникативной и регулирующей функций речи, речевые штампы, эхолалии
- Сверхинтересы
- Много неадекватных страхов
- Избегание общения со сверстниками

Младший школьный возраст (вторичные признаки)

- Учебная деятельность не становится ведущей
- Нарастание сверхинтересов
- Огромные трудности в организации социальных контактов
- Стереотипное усвоение правил поведения

Задание 2.

- При знакомстве с текстом **«Особенности психического развития аутичного ребенка»** определите основные нарушенные особенности и дайте им характеристику

Классификации детского аутизма

- Дети отличаются по глубине дезадаптации, тяжести проблем, прогнозу возможного развития
- Классификации позволяют дифференцировать внутри синдрома
- Первыми такими попытками были **клинические классификации**, опирающиеся на этиологию синдрома, различение форм биологической патологии, обуславливающей его развитие. Эти классификации играют значительную роль в деле разработки адекватных подходов к оказанию медикаментозной помощи подобным детям.

по характеру социальной дезадаптации

Английский исследователь доктор Л. Винг (L. Wing) по их возможностям вступления в социальный контакт делит на :

«одиноких» (не вовлекающихся в общение),

«пассивных»

«активных-но-нелепых».

Наилучший прогноз социальной адаптации она связывает с «пассивными» детьми.

- Предложенная Л. Винг классификация удачно связывает характер социальной дезадаптации ребенка с прогнозом его дальнейшего социального развития, однако за основу при этом берутся все же производные проявления нарушения.

Отечественная школа

Никольская Ольга Сергеевна

4 формы аутизма

доступность ребенку тех или иных способов взаимодействия со средой и людьми и качество разработанных им форм защитной гиперкомпенсации – аутизма, стереотипности, аутостимуляции

- 1) как полная отрешенность от происходящего;
- 2) как активное отвержение;
- 3) как захваченность аутистическими интересами
- 4) как чрезвычайная трудность организации общения и взаимодействия.

Первая группа

- Дети не развивают активной избирательности в контактах со средой и людьми, что проявляется в их ***полевом поведении***. Они практически не реагируют на обращение и сами ***не пользуются ни речью, ни невербальными средствами коммуникации***, их аутизм внешне проявляется как ***отрешенность от происходящего***.

Вторая группа

- Дети имеют лишь самые **простые формы активного контакта** с людьми, используют **стереотипные формы поведения**, в том числе речевого, стремятся к скрупулёзному сохранению постоянства и порядка в окружающем. Их **аутистические установки уже выражаются в активном негативизме**, а аутостимуляция как в примитивных, так и в изощренных стереотипных действиях – активном избирательном воспроизведении одних и тех же привычных и приятных впечатлений, часто сенсорных и получаемых самораздражением.

- *Дети первой и второй группы по клинической классификации относятся к наиболее типичным, классическим формам детского аутизма, описанным Л. Каннером.*

Третья группа

- Дети имеют развёрнутые, но крайне косные формы контакта с окружающим миром и людьми – достаточно сложные, но жёсткие программы поведения (в том числе речевого), плохо адаптируемые к меняющимся обстоятельствам и **стереотипные увлечения**, часто связанные с неприятными острыми впечатлениями. Это создаёт **экстремальные трудности во взаимодействии** с людьми и обстоятельствами, **аутизм таких детей проявляется как поглощенность собственными стереотипными интересами и неспособность выстраивать диалогическое взаимодействие.**

- *Дети этой группы в клинической классификации могут быть определены как дети с синдромом Аспергера.*

Четвертая группа

- Для этих детей произвольная организация очень сложна, но в принципе доступна. **В контакте** с другими людьми они быстро **устают, могут истощаться и перевозбуждаться**, имеют выраженные проблемы организации внимания, сосредоточения на речевой инструкции, ее полного понимания. Характерна общая задержка в психоречевом и социальном развитии. **Трудности взаимодействия с людьми** и меняющимися обстоятельствами проявляются в том, что, осваивая навыки взаимодействия и социальные правила поведения, дети стереотипно следуют им и теряются при неподготовленном требовании их изменения. В отношениях с людьми проявляют задержку эмоционального развития, социальную незрелость, наивность.

- Именно эти дети описываются в специальной литературе как *высокофункциональные дети с аутизмом*

Задание 3.

- По группам (4)
- Составьте портрет ребенка с конкретной формой детского аутизма через определенные критерии

Представленные модели поведения с точки зрения их адаптивной целесообразности

- *Поведение ребенка первой группы становится понятным и осмысленным, если предположить, что он сосредоточен на стремлении сохранить состояние покоя, уберечь себя от дискомфорта и истощения, т.е. на решении самой важной адаптационной задачи – самосохранения.*
- *Ненормально лишь то, что решается эта задача в данном случае сверх радикально. Такой ребенок жестко устанавливает дистанцию, практически исключая его соприкосновение с окружением, что блокирует его психическое развитие: не позволяет сформировать индивидуальную избирательность и дифференцированный жизненный опыт активных отношений с миром.*

Представленные модели поведения с точки зрения их адаптивной целесообразности

- *Поведение детей второй группы определяется их направленностью на разрешение другой, столь же витально значимой задачи, - формировании индивидуальной избирательности (опредмечивании потребностей ребенка)*
- Уже вступают в избирательные отношения со средой, т.е. выделяют и фиксируют желаемые и нежелаемые контакты, конкретные условия и действенные способы достижения удовольствия и избавления от опасности.
- Они упорядочивают отношения с миром, определяют оптимальный и надежно воспроизводимый стереотип жизни, но, как и дети первой группы, делают это слишком радикально.
- *Большинство воздействий среды фиксируются как неподходящие, и жизненный стереотип выстраивается не столько как система связей со средой, сколько как средство защиты и ограничений. Сверхжесткий жизненный стереотип перекрывает ребенку путь дальнейшего развития. Он не может учиться активно действовать в неопределенном, изменчивом мире, поскольку любое нарушение привычного стереотипа жизни – задержку, изменение, саму неопределенность воспринимает как катастрофу.*

Представленные модели поведения с точки зрения их адаптивной целесообразности

- *Характер поведения ребенка третьей группы также приобретает осмысленность, если рассматривать его как неудачную попытку разрешения следующей по сложности, требующей активности адаптивной задачи – организации достижения цели в условиях неопределенности, отсутствия отработанных и проверенных способов ее достижения.*
- Дети уже пытаются допустить в свою жизнь неопределенность, пережить без паники сбой в ее порядке (что абсолютно невозможно для ребенка второй группы). Они стремятся к достижению, к преодолению препятствия, но в этом им *требуется полная гарантия успеха единственной и жестко выстроенной собственной программы поведения.*
- Такой радикальный подход к организации целенаправленного поведения исключает ведение гибкого диалога с обстоятельствами, *ребенок направлен не на уточнение и совершенствование программы, а на защиту ее неизменности*, что перекрывает ему путь к развитию диалогических взаимоотношений с окружением, а значит и собственному психическому и социальному развитию.

Представленные модели поведения с точки зрения их адаптивной целесообразности

- Сохранение постоянства и порядка в окружении значимо и для детей четвертой группы. Вместе с тем, парадоксально, но ***в наибольшей степени поведение и проблемы детей четвертой группы определяются экстремальным сосредоточением на задаче поддержания эмоциональной связи с близким и, следования задаваемым ими правилам и нормам.***
- Это задача витально значимая для психического развития каждого ребенка, требует наибольшей концентрации активности, поскольку предполагает развитие произвольных форм поведения.
- Патологические условия, однако, и здесь ведут к сверхрадикальности и жесткости в ее разрешении. *Ребенок стремится строить свои отношения с миром только опосредованно, через взрослого человека, причем помощь близкого важна для него не столько для развития отношений с окружающим, сколько для защиты от него.*
- Нарушается развитие индивидуальной избирательности, активного диалога с обстоятельствами, обретение устойчивости в нестабильной ситуации – все это ребенок пытается обрести, жестко следуя правилам, задаваемым другим человеком. И это тоже перекрывает путь его дальнейшему развитию.

Вывод

- ***глубина аутистического дизонтогенеза оценивается в соответствии со степенью нарушения способности ребенка к организации активного и гибкого взаимодействия с миром. А степень такого нарушения определяется выявлением типа адаптивной задачи, на решении которой ребенок сосредотачивается и не справляется настолько, что это перекрывает путь его дальнейшему развитию.***
- Выделение ключевых затруднений в развитии активного контакта с миром позволяет выстраивать для каждого ребенка направление и последовательность шагов коррекционной работы, ведущей его к большей активности и устойчивости во взаимоотношениях.