



Особенности кризисного ребенка

Особенности кризисного ребенка

- **РАС** (Расстройства Аутистического Спектра)
- **СДВГ** (Синдром Дефицита Внимания и Гиперактивность)
- **ЗПР** (Задержки Психического Развития)
- **ДЦП** (Детский Церебральный Паралич)
- **Синдром Дауна**
- **Нарушения слуха, нарушения зрения**
- **Эпилепсия**
- **ПТСР** (Посттравматическое стрессовое расстройство)
- **Ремиссия после онкологических заболеваний**

Расстройства аутистического спектра. Аутизм.

Согласно новейшей редакции Международной классификации болезней (МКБ-10), к аутизму и расстройствам аутистического спектра относятся:

- Детский аутизм (ранний аутизм, синдром Каннера)
- Синдром Аспергера (аутистическая психопатия)
- Синдром Ретта
- Атипичный аутизм

Ранний детский аутизм (синдром Каннера)

Для синдрома Каннера (РДА) характерны следующие основные СИМПТОМЫ:

- Ребенок с РАС с начала жизни не может устанавливать полноценные отношения с окружающими людьми
- Признаки РАС проявляются не позднее 2-3 лет
- Ребенок не использует (или недостаточно использует) речь в целях коммуникации
- Ребенок предельно отгорожен от внешнего мира. Он игнорирует внешние раздражители до тех пор, пока они не станут непереносимыми

Ранний детский аутизм (синдром Каннера)

- Зрительный контакт с другими людьми резко ограничен или отсутствует.
- Собственное «Я» ребенка с РАС развивается с опозданием.
- В речи ребенка наблюдаются эхолалии (как непосредственные, так и отставленные) — так называемая «попугайная или граммофонная речь».
- Ребенок с РАС склонен к стереотипным играм. При этом он обычно использует для игр неигровые предметы.

Синдром Аспергера

- В отличие от детского аутизма, при этом синдроме больные сохраняют способность общаться на интеллектуальном уровне, но не способны контактировать на уровне эмоций.

Синдром Аспергера

Критерием диагноза является совокупность симптомов, свидетельствующих о затруднении социальных взаимодействий:

- Ребенок не использует или испытывает выраженные затруднения при использовании невербальных компонентов общения (жестикауляция, изменение выражений лица, взгляд глаза в глаза).
- Ребенок не испытывают спонтанной потребности разделять свои эмоции или достижения с окружающими.
- Они терпят неудачу при попытке построить отношения со сверстниками.
- Выявляется отсутствие эмоциональной или социальной взаимности.

Синдром Аспергера а

Кроме того, при синдроме Аспергера наблюдаются такие признаки аутизма, как:

- Отсутствие поведенческой гибкости, невозможность отступить от шаблона при выполнении каких-то ежедневных рутинных действий.
- Наличие стереотипных интересов, в которые ребенок «погружается с головой» при чрезмерной степени увлечения или интенсивности сосредоточения.
- Стереотипные движения (повороты ладонью или пальцем и т.д.).

Синдром Ретта

До начала болезни ребенок развивается нормально, признаки аутизма отсутствуют, иногда наблюдается некоторое отставание моторного развития. В возрасте 8-30 месяцев ребенок становится отрешенным, моторные навыки и речь постепенно утрачиваются. Ребенок с синдромом Ретта теряет способность удерживать предметы, возникают мышечные атрофии, дистония, атаксия, развивается кифоз и сколиоз. На смену жеванию приходит более простой акт сосания. Появляются дыхательные расстройства.

Синдром Ретта

В возрасте 5-6 лет признаки аутизма становятся менее выраженными: ребенок может усваивать отдельные слова, становится способен к примитивным играм, однако затем вновь наступает ухудшение. Возникают тяжелые двигательные нарушения, нарастает атрофия мышц, развивается глубокое слабоумие.

Атипичный аутизм

Симптомы этого заболевания схожи с признаками детского аутизма. При этом отсутствует один или несколько признаков аутизма, характерных для синдрома Каннера.

Атипичный аутизм

Для атипичного аутизма характерны следующие СИМПТОМЫ:

- Появление признаков аутизма в возрасте 3 года и старше
- Стереотипное, повторяющееся, ограниченное поведение
- Нарушение социального взаимодействия
- Обычно атипичный аутизм возникает у детей с умственной отсталостью или тяжелыми расстройствами речи

Так как ранний детский аутизм вобрал в себя наиболее яркие черты, характеризующие расстройства аутистического спектра, то речь преимущественно пойдет именно о РДА.

ПРИЧИНЫ ВОЗНИКНОВЕНИЯ АУТИЗМА

- Большая часть случаев возникновения РАС у детей обусловлена наследственным мультигенным фактором.

Но наиболее верным считается так называемый мультифакториальный механизм. Это означает, что генный комплекс обеспечивает передачу не самой патологии, а предрасположенности к ее развитию и реализуется лишь при наличии неспецифического провоцирующего фактора, который может быть как экзогенным (внешним - травма, инфекция, нейроинфекции, интоксикация, психотравма, нарушение обмена веществ), так и эндогенным (возрастной криз, конституциональные особенности).

ПРИЧИНЫ ВОЗНИКНОВЕНИЯ АУТИЗМА

Психогенный фактор может:

- быть манифестным для любых форм РДА;
- вносить вклад в формирование третичных образований РДА (невротические расстройства в связи с переживанием своей несостоятельности) при достаточном уровне интеллекта и самосознания;
- служить причиной вторичной аутизации при сенсорных дефектах и других вариантах деривационного психического развития.

КЛИНИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЯМИ РАЗВИТИЯ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА

Социальное взаимодействие :

1. недостаточное осознание существования других людей и их чувств (обращаются с человеком как с предметом или инструментом)
2. отсутствие или искаженный поиск утешения у человека в момент страдания
3. отсутствие или нарушение подражания
4. отсутствие или нарушение игры с партнерами
5. выраженное нарушение устанавливать дружеские связи

КЛИНИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЯМИ РАЗВИТИЯ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА

У детей раннего возраста можно уже отметить следующие нарушения социального взаимодействия:

1. Аутичные дети не могут регулировать внимание другого человека и отслеживать направление его внимания - они не могут показывать на вещи, которые привлекли их внимание, чтобы разделить свою заинтересованность с другим человеком (не формируется указательный жест);
2. Могут быть определенные трудности с подражанием;
3. Затруднено опознавание эмоционального состояния (в норме дети начинают различать чужие эмоции уже в 2-4 месяца, к 12 месяцам ребенок уже ориентируется на социальное окружение). Снижение способности к опознанию эмоций отмечаются у аутичных детей даже в пятилетнем возрасте и старше.

КЛИНИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЯМИ РАЗВИТИЯ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА

Качественные нарушения вербальной и невербальной коммуникации, а также воображения:

1. отсутствие таких средств коммуникации как лепет, жестикуляция, мимика, речевое общение;
2. нарушение невербальных аспектов коммуникации, таких как, зрительный контакт, мимическая экспрессия, поза, жесты, служащие для установления социального взаимодействия;
3. отсутствие воображения, невозможность взять на себя роль: полное отсутствие «символической» игры. Она заменяется стереотипными действиями, которые могут становиться навязчивыми;
4. выраженные речевые нарушения, затрагивающие громкость речи, высоту, частоту, ударения, ритм и интонацию;
5. выраженные нарушения формы и содержания речи, стереотипии и повторы, реверсия местоимений;
6. невозможность поддерживать разговор с другими людьми, несмотря на наличие нормальной речи.

Характерно только для аутизма:

- задержка или остановка речевого развития без какой-либо компенсации с помощью использования жестов;
- отсутствие реакции на речь других людей (не реагирует на собственное имя);
- стереотипное использование речи;
- замена местоимений;
- неспособность начать и поддерживать диалог;
- нарушения невербальной коммуникации. С наибольшим трудом дается аутичным детям применение речи. Ребенок может совершенно буквально понимать сказанное.

Существенно ограниченный спектр деятельности и интересов

1. Стереотипные движения.
2. Стойкий интерес к отдельным сторонам предметов (обнюхивание, облизывание, ощупывание, вращение) или пристрастие к необычным предметам;
3. Выраженное волнение при любых изменениях в окружении;
4. Привязанность к точному следованию определенным правилам;
5. Значительно ограниченный круг занятий с преобладанием одного узкого интереса.

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ РАЗВИТИЯ АУТИЧНОГО РЕБЕНКА

Особенности воображения

1. Отсутствие понимания любого действия, которое предполагает понимание слов и их сложных ассоциаций, например, социальный разговор, литература, особенно художественная, тонкий вербальный юмор (хотя они могут понимать простые шутки). Как следствие, у них отсутствует мотивация принимать участие в подобном общении, хотя они могут обладать необходимыми для этого навыками.
2. Некоторые дети с аутизмом имеют ограниченный запас действий, которые они могут повторить (имитировать), например, из телепередач, но они производят эти действия постоянно, и не способны внести изменения по предложению других детей. Их игра может казаться очень сложной, но при внимательном наблюдении она оказывается очень жесткой и стереотипной. Некоторые смотрят мыльные оперы или читают книги определенной тематики, например, научную фантастику, но их интерес ограничен и неизменен.

Особенности воображения

3. Тенденция выбирать мелкие или несущественные аспекты предметов в окружающей обстановке, привлекающие их внимание, вместо целостного понимания происходящего (например, заинтересованность сережкой, а не человеком; колесиком, а не всем игрушечным поездом; выключателем, а не всем электроприбором; реакция на шприц при игнорировании человека, который делает укол и т.д.).
4. Неспособность использовать воображение в игре с предметами или игрушками, или с другими детьми и взрослыми.

Особенности развития речи

- Вокализация с раннего возраста
- Аномалии речи начинают проявляться 3х лет
- Повторение одних и тех же фраз или слов
- Эхолалия (повторение отдельных слов или фраз за другими)
- Длительное время могут отсутствовать ответы да/нет
- Неправильное употребление предложных конструкций
- Могут быть ограниченными возможности понимания речи детей с РАС
- Перевес в сторону не свойственному сверх развитию речи, “взрослая речь”, дословное запоминание текстов
- Трудности с пониманием переносного смысла, подтекста, метафор
- Нарушены тон и ритм речи

Невербальная коммуникация

К младшему школьному возрасту обнаруживаются явные трудности невербальной коммуникации а именно: использование жестов, мимической экспрессии, движений тела.

Очень часто отсутствует указательный жест. Ребенок берет родителей за руку и ведет к объекту, подходит к месту его привычного расположения и ждет, пока ему дадут предмет.

Зрительное восприятие

- Взгляд «сквозь» объект
- Отсутствие слежения взглядом за предметом
- «Псевдослепота»
- Сосредоточенность взгляда на «беспредметном» объекте: световом пятне, участке блестящей поверхности, узоре обоев, ковра, мелькании теней
- Стойкое стремление к созерцанию ярких предметов, их движения, верчения, мелькания страниц
- Раннее различение цветов
- Рисование стереотипных орнаментов
- Зрительная гиперсинзетивность: испуг, крик при включении света, раздвигании штор; стремление к темноте

Слуховое восприятие

- Отсутствие реакции на звук
- Страхи отдельных звуков
- Стремление к звуковой аутостимуляции: сминанию и разрыванию бумаги, шуршанию целлофановыми пакетами, раскачиванию створок двери
- Предпочтение тихих звуков
- Ранняя любовь к музыке
- Влияние музыкального увлечения на поведение и режим

Тактильная чувствительность

- Измененная реакция на купание, стрижку ногтей и волос, причёсывание
- Плохая переносимость одежды, обуви, стремление раздеться
- Удовольствие от ощущения разрывания, расслоения тканей, бумаги, пересыпания круп
- Обследование окружающего преимущественно с помощью ощупывания

Вкусовая чувствительность

- Непереносимость многих блюд
- Чрезмерная избирательность в еде
- “Боязнь” новых блюд, форм, вкусов
- Стремление есть несъедобное
- Сосание несъедобных предметов, тканей
- Обследование окружающего с помощью облизывания

Обонятельная чувствительность

- Гиперчувствительность к запахам
- Обследование окружающего с помощью обнюхивания

Проприоцептивная чувствительность

- Склонность к аутостимуляции напряжением тела, конечностей, ударами себя по ушам, зажиманием их при зевании, ударами головой о поверхности
- Влечение к игре со взрослым типа верчения, кружения, подбрасывания
- Неадекватные гримасы

Интеллектуальное развитие

- Непонимания простых инструкций
- Плохое сосредоточение внимания, его быстрая пресыщаемость
- Сверхизбирательность внимания
- Сверхсосредоточенность на определенном объекте
- Беспомощность в элементарном быту
- Задержка формирования навыков самообслуживания, трудности обучения навыкам, отсутствие склонности к имитации чужих действий
- Отсутствие интереса к функциональному значению предмета
- Большой для возраста запас знаний в отдельных областях
- Преобладание интереса к изображенному предмету над реальным
- Особенности временных соотношений: одинаковая актуальность впечатлений прошлого и настоящего
- Разница «сообразительности», интеллектуальной активности в

Учебная деятельность

- Наблюдается изолированность от коллектива
- Колебание настроения, боязнь новой обстановки
- Пассивность и невнимательность на уроке
- Усиление стремления к “творчеству”
- Избирательная привязанность к тем взрослым, которые не препятствуют их творческому развитию, фантазиям
- Отсутствует потребность в активной совместной жизни со взрослыми, в продуктивном общении с ними
- Учеба в школе не складывается в ведущую учебную деятельность
- Требуется специальная коррекционная работа по формированию учебного поведения аутичного ребенка, развитию своего рода «стереотипа обучения»

Домашка

- Фильм «человек дождя» – классика об аутизме
- «пробуждение» фильм с ДеНиро
- Разобрать презу