

С 2008 года 2 апреля по решению Генеральной ассамблеи ООН отмечается Всемирный день распространения информации об аутизме

- **Высокая частота встречаемости (примерно один процент населения мира, то есть более 60 млн. людей);**
- **Тенденция быстрого и неуклонного роста частоты встречаемости;**
- **Сложность и многогранность проблемы (сложность диагностики, сложность классификации, неизвестные причины, множественность причин, недостаточное различение первичных и вторичных симптомов, широкий спектр проблем, разные показатели прогресса);**
- **Неодинаковое понимание разными научными школами этиологии аутизма, патогенеза, нозологической принадлежности, самой сущности аутизма;**
- **Недостаточно эффективная помощь людям с РАС;**
- **Большой объем информации различной направленности и неодинакового уровня объективности и научной обоснованности.**



КРАТКИЙ ИСТОРИЧЕСКИЙ ОБЗОР

краткий исторический обзор

1911 год – Ойген Блейлер (швейцарский психиатр) вводит термин «аутизм» (от греческого « autos» - «сам»). Аутизм автор понимает как симптом шизофрении.

1926 год – Груня Ефимовна Сухарева (советский психиатр) впервые описала состояние, известное сейчас как синдром Аспергера.

краткий исторический обзор

1943 год – Лео Каннер (американский психиатр) описал и выделил как особый вариант нарушения психического развития синдром «раннего детского аутизма» (РДА);

1944 год - Ганс Аспергер (австрийский психиатр) описал состояние при котором аутистическое поведение сочеталось с хорошими способностями.

краткий исторический обзор

1947 год – Мнухин Самуил Семёнович (советский психиатр) описал аутистическую симптоматику в связи с органическим поражением мозга у детей.

1950-1960 годы – на Западе возникает психоанализ как ведущее направление в изучении и коррекции аутизма. Психоанализ считает аутизм психогенной патологией.

краткий исторический обзор

Бруно Беттельхейм, основоположник теории «холодной матери».

«Младенцу необходима звезда, но это не должна быть его мать...нередко у матери присутствует серьёзная патология, и во многих случаях её поведение по отношению к ребёнку служит дополнительным примером аномальных реакций». (из книги « Пустая крепость»).

краткий исторический обзор

В психологии есть понятие – перекладывание ответственности. Беспомощность проявляется в желании переложить ответственность (вину) на другого. При неудачах возникает соблазн найти виноватого. Например, родители перекладывают ответственность за проблемное поведение ребёнка на педагогов. Педагоги – на родителей.

Мама – самый удачный объект, так как она вынуждена постоянно находиться с аутичным ребёнком. Она долгое время испытывает стресс, она субъективна и часто оказывается не в состоянии участвовать в полемике.

«Бетельхейм стал тем самым злом, которое он так ненавидел» (плагиат, мошенничество, фальшивая венская репутация, создание ложного и вредного мифа о людях с аутизмом).

последствия психоанализа

- очень дорогие занятия не имели положительных результатов;
- теория о том, что они являются источником состояния аутичного ребёнка вызывала у родителей стресс или неприятие;
- родители детей с аутизмом объединились и потребовали официально подтвердить или опровергнуть теорию. Независимая экспертиза опровергла теорию;
- родительские организации стали добиваться реализации прав детей с аутизмом;
- **детский аутизм стали рассматривать как нарушение развития, а не как психическую болезнь и даже не как расстройство психики.**

отвлечение о классификации

- в настоящее время в РФ официально принята Международная классификация болезней и причин смерти 10-го пересмотра – МКБ-10.
- В МКБ-10 расстройства аутистического спектра входят в диагностическую категорию F-84 « Общие расстройства развития». Включают:
 - - детский аутизм F-84.0
 - - атипичный аутизм F-84.1
 - - синдром Ретта F- 84.2
 - - другое дезинтегративное расстройство детского возраста F – 84.3
 - - гиперактивное расстройство, сочетающееся с умственной отсталостью и стереотипными движениями F – 84.4
 - - синдром Аспергера F – 84.5

отвлечение о классификации

- **в настоящее время основу диагностики аутизма составляют три ключевых признака. «Триада Лоры Винг»:**
- **- качественное ухудшение в сфере социального взаимодействия;**
- **- качественное ухудшение в сфере вербальной и невербальной коммуникации и в сфере воображения;**
- **- крайне ограниченный репертуар видов активности или деятельности.**

отвлечение о терминах

Детский аутизм, синдром Аспергера и другое дезинтегративное расстройство неофициально объединены в группу *РАС - расстройства аутистического спектра*;

Людей, развивающихся по аутистическому типу развития называют «*аутисты*» (термин воспринимается и отрицательно и положительно), «*люди с аутизмом*», «*люди в спектре*», «*спектральные*»;

Аутизм называют «*заболеванием*» (чаще воспринимается отрицательно), «*нарушением развития*», «*вариантом нейроразнообразия*».

краткий исторический обзор

В 60-е годы Оле Ивар Лаваас (американский психолог) предлагает Прикладной Поведенческий анализ (АВА) для обучения детей с аутизмом и коррекции поведения. АВА оказывается более эффективным чем психоанализ и получает всемирное распространение;

1966 год – Эрик Шоплер (Северная Каролина) с командой разрабатывают программу TEACH, которая исследует особенности психики при аутистических расстройствах и главным приемом в обучении считает механическое научение;

1977 год – в НИИ дефектологии АПН СССР (в настоящее время Институт коррекционной педагогики РАО) под руководством К.С. Лебединской создаётся впервые в стране экспериментальная группа коррекции детского аутизма.

краткий исторический обзор

В нашей стране до середины 1970-х годов аутизм рассматривался как чисто медицинская проблема. Московская школа психиатрии рассматривала аутизм в связи с шизофренией. На практике - фармакотерапия и госпитализация в психиатрический стационар. Но **госпитализация людей с РАС имеет катастрофические последствия для них.** Фармакотерапия носит симптоматический характер и её влияние носит неоднозначный характер.

На Западе применение нейролептиков поначалу вызвало эйфорию, которая впоследствии сменилась резким неприятием. Опыт применения нейролептиков при аутизме расценивается как **резко негативный**, прежде всего, в связи с большим количеством побочных эффектов.

краткий исторический обзор

При аутизме в фармакотерапии применяются: антидепрессанты, ноотропы, нейролептики, антиконвульсанты, различного рода стимуляторы, подпольные препараты «от аутизма».

Однако у детей с аутизмом « при стимуляции отстающих функций на фоне характерной для детского возраста незрелости регуляторных процессов в большой степени возбуждаются подкорковые активирующие системы. И если искомые сдвиги если и возникают, то они сопровождаются усилением патологической симптоматики (психомоторной расторможенности, нарушений сна и поведения, гормональными расстройствами, невротоподобных реакций, эмоциональной лабильности». *(Брин и др.)*

На настоящий момент ни один лечебный или профилактический метод не обеспечивает избавления от аутизма.

краткий исторический обзор

1980 годы – на Западе специалисты проявляют интерес к **аффективным нарушениям при аутизме** (Хобсон, Доусен, Гринспен), появляются **коррекционные подходы, использующие эмоциональные воздействия как основные (DIR-FT) или как важные составляющие комплексного вмешательства (Денверская модель, Раннее интенсивное поведенческое вмешательство).**



краткий исторический обзор

1985 год – в нашей стране коллективом ИКП разработана концепция комплексной медико-педагогической коррекции аутизма, где проанализирована роль эмоциональных нарушений в структуре аутизма, психологическая классификация аутизма (Никольская О.С.);

Дан подход к ранней детской диагностике и коррекции нарушений в эмоциональной сфере (Баенская Е.Р.);

2004 год – разработана клинико-патогенетическая классификация аутизма в детстве (Тиганов А.Г. Башина В. М.)

2010 год - разработана классификация коррекционных подходов (Морозов С.А.)

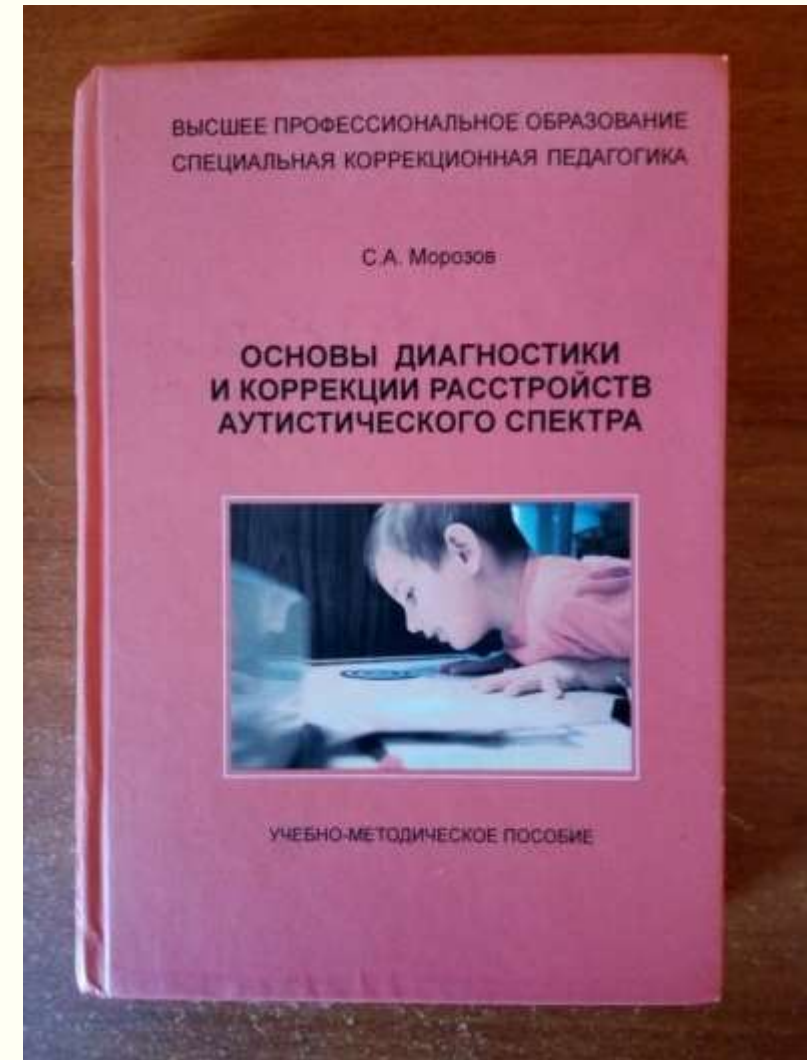


ПОДХОДЫ К КОРРЕКЦИИ АУТИЗМА

подходы к коррекции аутизма

основные методы:

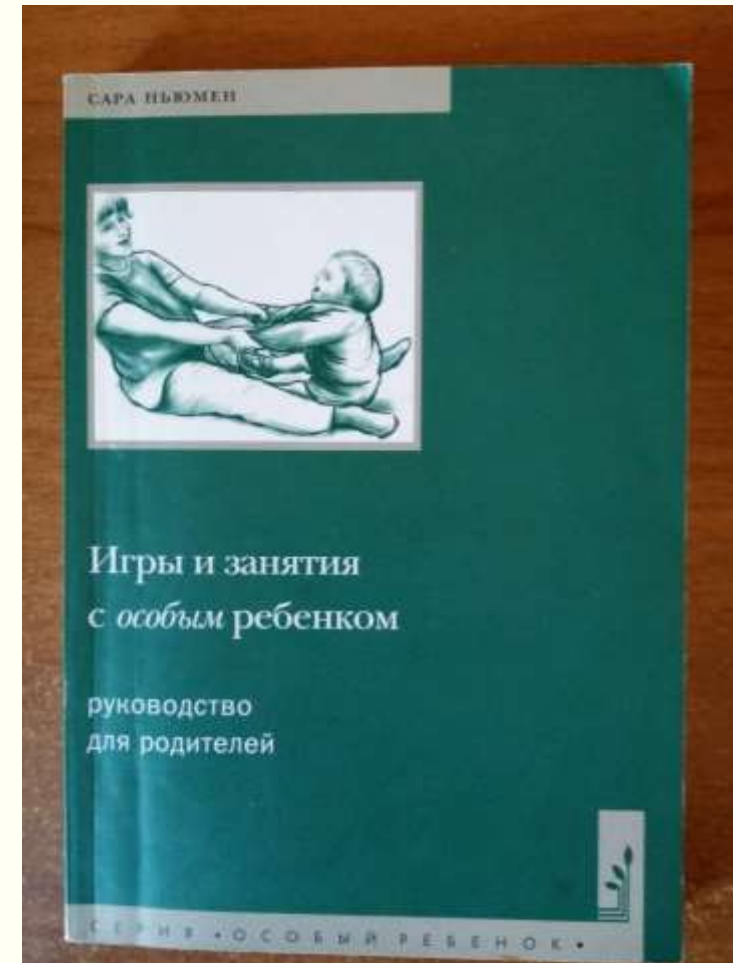
- психоаналитический;
- поведенческие (АВА и его модификации, DLT);
- коррекционно-образовательные (TEACCH);
- эмоционально-уровневый;
- модель развития, индивидуализации и взаимоотношениях (DIR-FT)



подходы к коррекции аутизма

вспомогательные методы:

- коммуникация с поддержкой;
- холдинг-терапия;
- сенсорная интеграция;
- слуховая интеграционная терапия;
- эстетотерапия и арт-терапия (музыкотерапия, живопись и др.)
- игротерапия
- терапия животными (иппотерапия, дельфинотерапия).



Прикладной анализ поведения (АВА)

Основывается на поведенческой (бихевиористической) психологии, которая ориентирована на внешне регистрируемые параметры поведения.

- Схема «стимул - реакция». Любая реакция поведения запускается стимулом. Между стимулом и реакцией есть временная связь. Если реакция полезна – то временную связь нужно закрепить. И – наоборот.
- Квазимотивация с помощью системы подкреплений и чёткого структурирования последовательности отдельных операций.



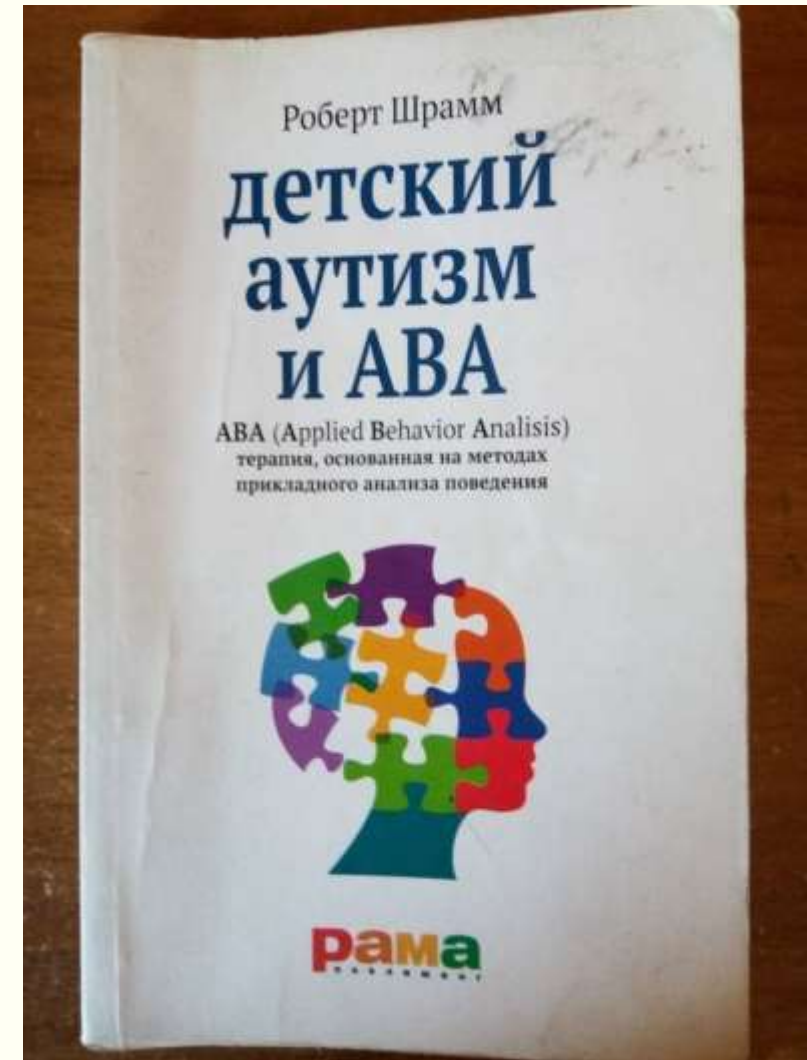
Прикладной анализ поведения (АВА)

достоинства метода:

- ориентированность на социальную адаптацию;
- высокая эффективность;
- методическая чёткость, индивидуализация

недостатки метода:

- высокая стоимость услуг;
- проблемы с переносом навыков в другие условия
- директивность, которая осложняет этическую сторону работы



Коррекция и образование детей с аутизмом и сходными коммуникативными проблемами (TEACSH)

Принцип – механическое научение в условиях
особого пространственно- временного
структурирования среды.

самый распространённый в мире подход к
коррекции аутизма;

детальное и глубокое исследование психике
при аутизме;

разработаны наиболее распространённые
диагностические тесты



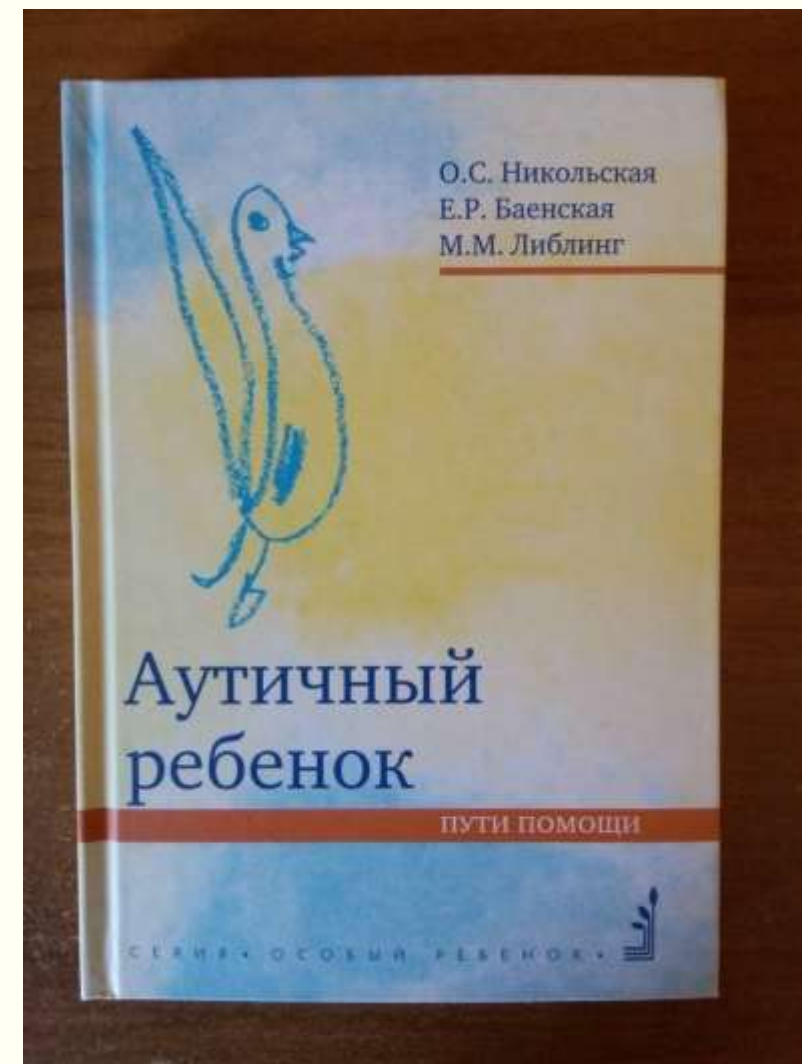
Коррекция и образование детей с аутизмом и сходными коммуникативными проблемами (TEACH)

▪ *основные положения:*

- Всё что используется в коррекционной работе должно быть научно обоснованным;**
- Самое тесное взаимодействие с родителями;**
- Создание не отдельных специальных учреждений для людей с РАС, а создание специализированных структур при существующих учреждениях;**
- В методическом плане опора на визуализацию и структурирование пространства;**
- Поддержка и сопровождение людей с аутизмом пожизненно;**
- Основными считаются задачи развития навыков самообслуживания, коммуникации и профессиональных навыков на доступном уровне.**

Эмоционально-уровневый подход

При аутизме нарушения носят первазивный (всеобщий характер), но главную роль авторы подхода отводят аффективной сфере – сфере переживаний человека. Акцент коррекции – на психологической работе с преимущественной ориентацией на собственные резервы и механизмы аффективной сферы. Методы: комментирование, эмоциональное заражение, психодрама, игротерапия, обсуждение жизненных ситуаций и книг, сочинение сказок и историй.



Эмоционально-уровневый подход

Психологическая коррекция строится поэтапно:

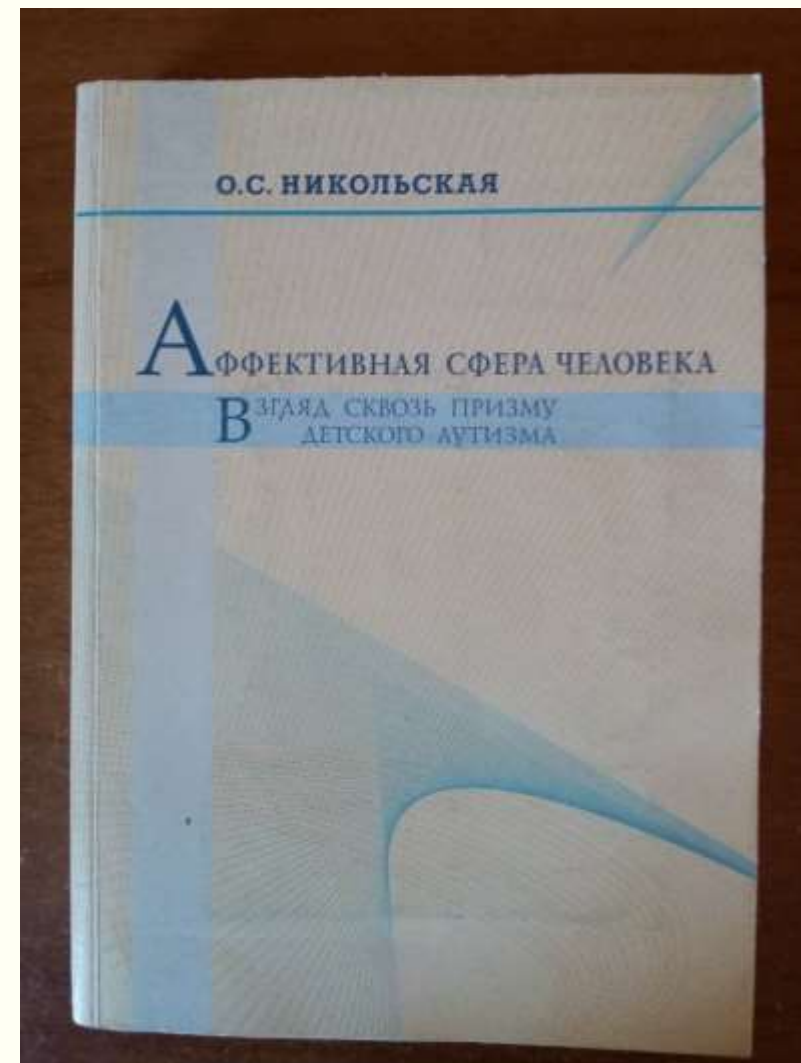
установление эмоционального контакта;

стимуляция активности, направленной на взаимодействие;

снятие страхов;

купирование агрессии, самоагрессии, негативизма и других отрицательных форм поведения;

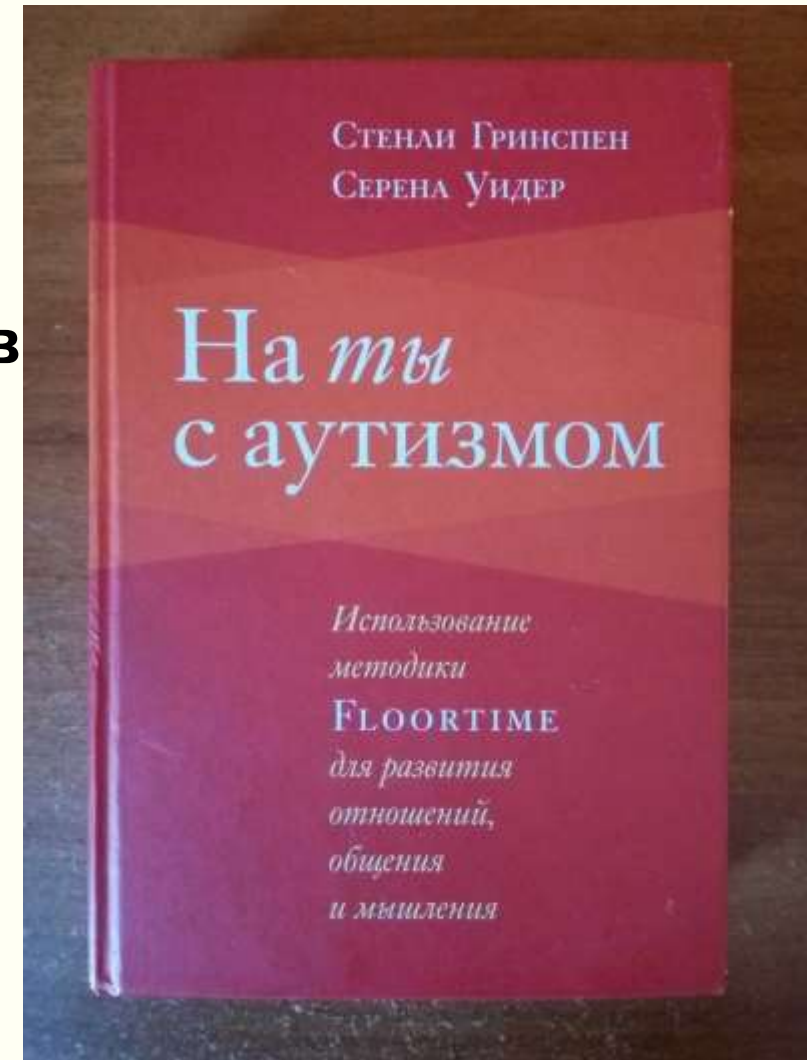
формирование целенаправленного поведения.



Модель, основанная на развитии, индивидуализации и взаимоотношениях (DIR-FT)

Основными признаками аутизма авторы считают нарушение установления близких отношений, обмена эмоциональными жестами и использование эмоционально насыщенных слов и символов. Причины – биологические, физические, психические.

Проявляется в изменении чувствительности к сенсорным воздействиям, проблем координации, несовершенства проприоцепции и т.д.



Модель, основанная на развитии, индивидуализации и взаимоотношениях (DIR-FT)

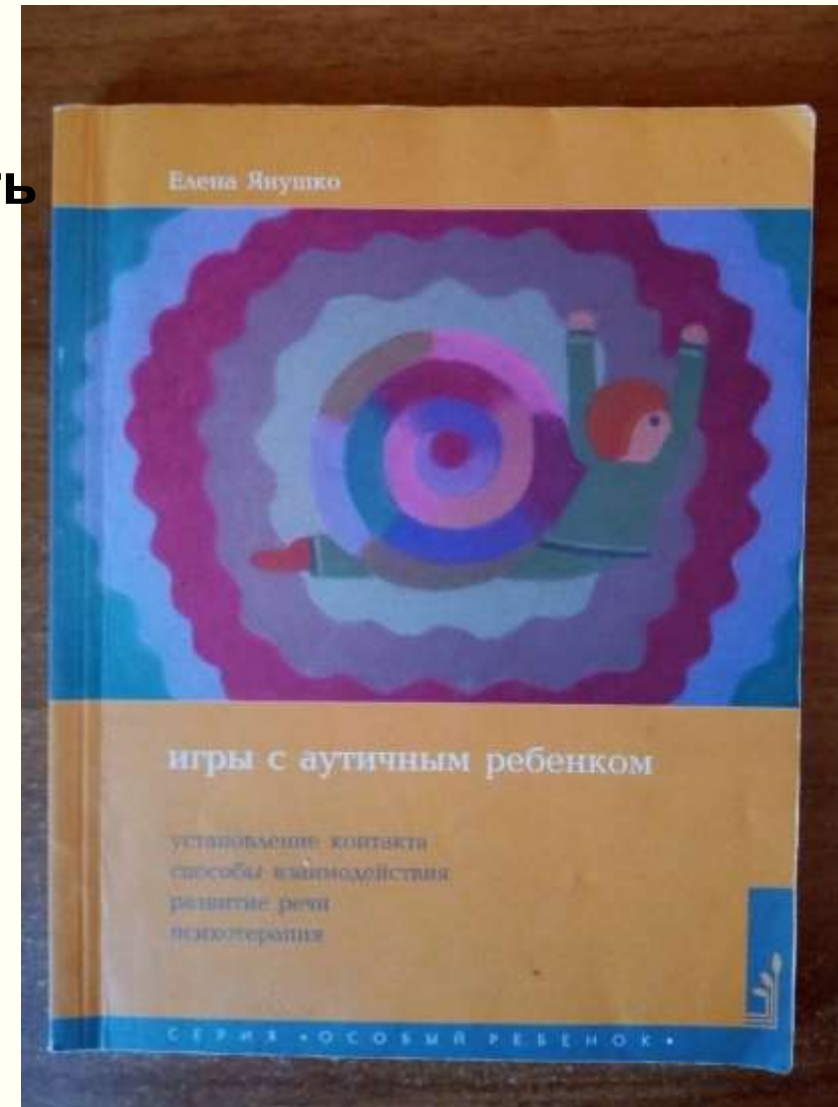
Взрослые должны научиться открывать и закрывать «круги коммуникации» - замкнутые циклы взаимодействия. Уровни задач для ребёнка:

Способность привлекать и разделять внимание (совместное внимание)

Двустороннее общение

Взаимное понимание смысла и ролевая игра

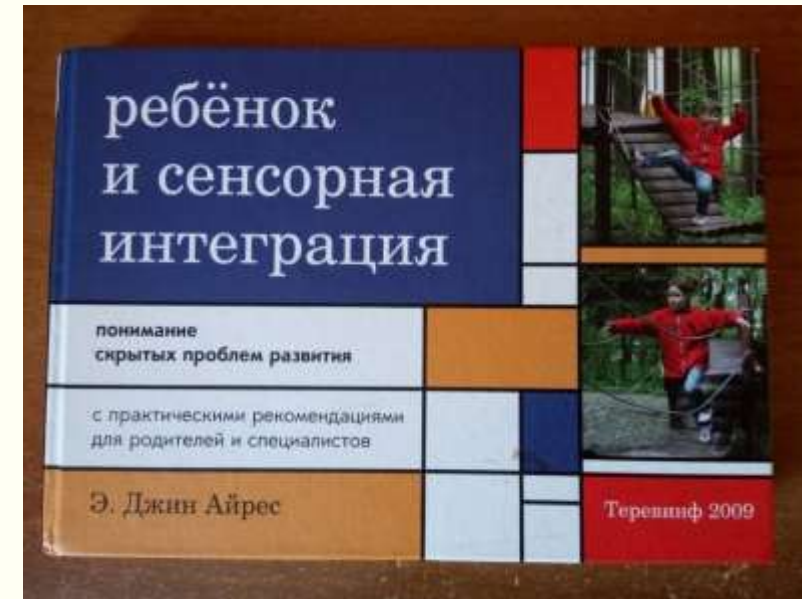
Эмоциональное мышление



отвлечение о сенсорной интеграции

Теорию СИ разработала Э. Джин Айрес в 1950-е годы. Центральная нервная система ребёнка организовывает, упорядочивает ощущения, которые поступают в организм из внешнего мира через органы чувств.

СИ - позволяет воспринимать окружающий мир через органы чувств, которые передают в головной мозг информацию от раздражителей. Эта информация там интегрируется, то есть объединяется, позволяя сформировать образ предмета. Взаимодействие зрительных, слуховых, тактильных, обонятельных, вкусовых, двигательных анализаторов включают механизмы формирования и сохранения образов. Сенсорный опыт ребёнка и его моторные действия в норме к году позволяют ему сформировать основу для первых интеллектуальных шагов.

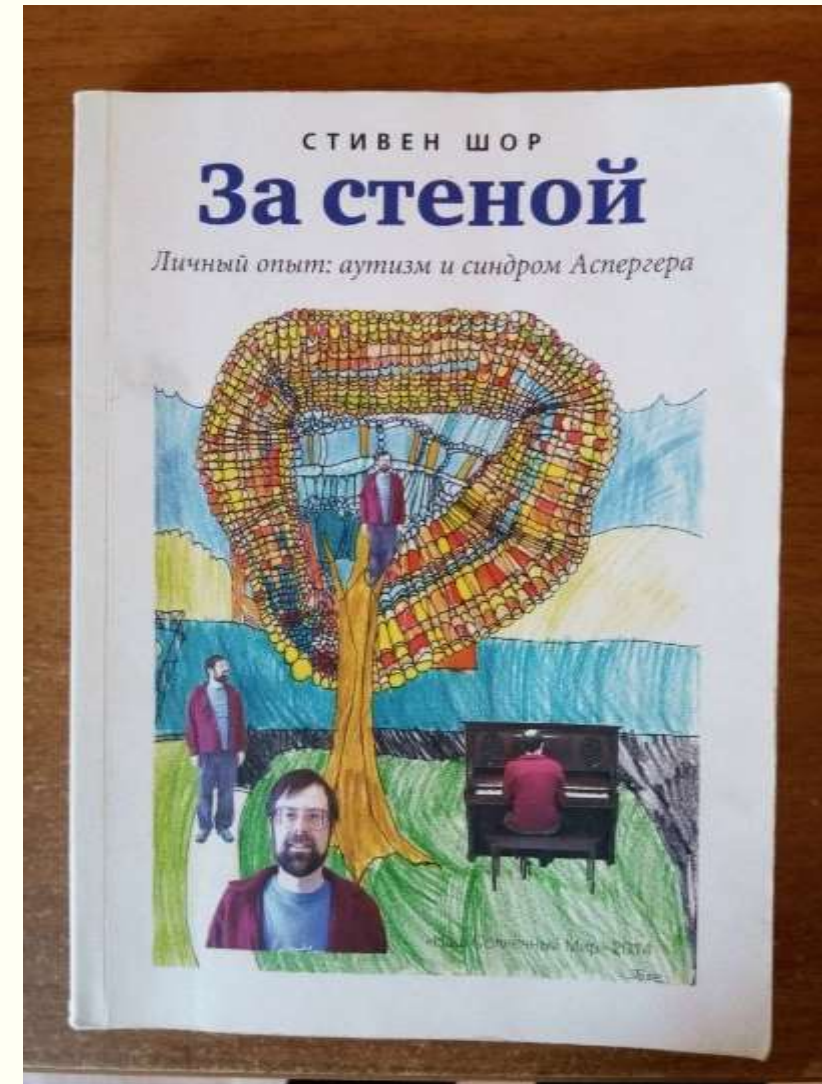


отвлечение о сенсорной интеграции

Нарушение в обработке сенсорной информации как от окружающей среды, так и от собственного тела -

дисфункция сенсорной интеграции (ДиСИ).

По мнению многих специалистов дисфункция сенсорной интеграции может являться составляющей частью многих нарушений развития и болезней, в том числе – аутизма.



подходы к коррекции аутизма

- **в настоящее время общепризнано, что аутизм является мультidisциплинарной проблемой.**
- **предпочтительнее те методические и организационные решения, которые помогают детям с аутизмом преодолеть специфические проблемы развития и добиться возможного уровня социализации и адаптации.**
- **единого «лучшего» метода коррекции не существует. Следует выбирать подход который принесёт больше пользы конкретному ребёнку на данном этапе развития в конкретной ситуации.**

Использованная литература:

- **Айрес Э. Дж.** Ребёнок и сенсорная интеграция. Понимание скрытых проблем развития. М., Теревинф, 2009. 272 с.
- **Аппе Ф.** Введение в психологическую теорию аутизма. Пер.с англ.Д.В. Ермолаева. М., Теревинф, 2013. 216 с
- **Гринспен С., Ундер С.** На ты с аутизмом: использование методики FLOORTIME для развития отношений, общения и мышления / С. Гринспен, С. Уидер. - М., Теревинф, 2013. 512 с.
- **Морозов С.А.** Основы диагностики и коррекции расстройств аутистического спектра: учебно-методическое пособие для слушателей системы повышения квалификации и профессиональной подготовки работников образования. М., 2014. 448 с.
- **Никольская О.С., Баенская Е.Р., Либлинг М.М.** Аутичный ребёнок. Пути помощи. Изд.8-е. – М.: Теревинф, 2014. – (Особый ребёнок). – 288с.
- **Питерс Т.** Аутизм. От теоретического понимания к педагогическому воздействию. М, Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2003. 240 с
- **Тюлина В.Б.** Воспитание ребёнка с аутизмом в семье. Учебное пособие для родителей и педагогов общеобразовательных организаций, реализующих ФГОС НОО ОВЗ и АООП НОО обучающихся с РАС. М., Владос, 2018. 168 с.

**Владимирская областная общественная организация
«Ассоциация Родителей Детей Инвалидов «Свет»**

Приходите: 600005, РФ, г.Владимир, ул. 850-летия,д.7,к.2

Звоните: (4922)53-75-55

Узнавайте: web-site: www.svet33.ru

