

# Ранний детский аутизм (РДА).



Подготовила  
студентка 41 группы  
Сидоркина Василиса

## Ранний детский аутизм (синдром Лео Каннера) –

особая форма нарушенного психического развития с неравномерностью формирования различных психических функций, со своеобразными эмоционально-поведенческими, речевыми и иногда интеллектуальными расстройствами.



# Особенности детей с РДА:

- стереотипное поведение;
- чрезмерная психомоторная возбудимость;
- трудно устанавливают эмоциональный контакт с внешним миром;
- трудно выражать собственные эмоциональные переживания и понимать состояния других;
- стараются избегать каких-либо нововведений в свой жизненный порядок и, таким образом, активно этому сопротивляются;

- задержка и нарушение коммуникативной функции языка (мутизм);

**Мутизм** - состояние, когда больной не отвечает на вопросы и даже знаками не даёт понять, что он согласен вступить в контакт с окружающими.







У аутиста может быть хорошо развитый словарный запас и способность формулировать собственные мысли, но при этом его речь носит характер «штампованности». При этом наедине с собой он может комментировать свои действия и увлечённо декламировать стихи.



Избегает разговоров, не задаёт вопросов и может не реагировать на вопросы, обращённые к нему. Детям с РДА свойственны **эхолалии** (неконтролируемое автоматическое повторение слов, услышанных в чужой речи), а также неправильное использование личных местоимений: ребёнок называет себя на «ТЫ», «Она», «ОН».

# Классификация РДА по степени тяжести:

**1) полная отрешенность от происходящего вокруг**  
- дети данной группы стараются не иметь никаких точек соприкосновения с окружающим миром, могут игнорировать мокрые пелёнки и даже жизненно важные потребности — голод. Очень тяжело переносят взгляд глаза в глаза и избегают различных телесных контактов;





**2) активное отвержение окр. среды** - дети общаются с ограниченным кругом людей (родители), проявляют повышенную избирательность в еде, одежде. Любое нарушение привычного ритма жизни ведёт к сильной аффективной реакции. Детям данной группы более чем другим свойственно испытывать чувство страха, на который они реагируют агрессивно.





Бывает, что агрессия принимает формы *аутоагрессии* (активность, нацеленная (осознанно или неосознанно) на причинение себе вреда в физической и психической сферах). Наблюдается большое количество речевых и двигательных стереотипий. Несмотря на всю тяжесть различных проявлений эти дети гораздо более адаптированы для жизни, чем дети предыдущей группы.

**3) захваченность  
аутистическими  
интересами** - дети стараются  
укрыться от окр. мира в  
своих интересах, их занятия  
проявляются в стереотипной  
форме и не носят  
познавательного характера.  
Увлечения носят циклический  
характер: ребёнок может  
годами разговаривать на одну  
и ту же тему, рисовать или  
воспроизводить один и тот  
же сюжет в играх. Интересы  
зачастую носят мрачный,  
устрашающий, агрессивный  
характер;





**4) чрезвычайная трудность во взаимодействии с окр. средой** - наиболее легкий вариант проявления аутизма. Основная черта - повышенная ранимость, уязвимость. Избегание отношений, если ребёнок чувствует какую-либо преграду; чувствительность к чужой оценке.



# Терапия и обучение детей с РДА:

Основные цели терапии — снижение напряжения в семье, повышение качества жизни и функциональной независимости аутиста. Не существует единого оптимального метода терапии; она подбирается индивидуально. Некоторые улучшения отмечаются при использовании многих методик психосоциальной помощи; это говорит о том, что любая помощь лучше её отсутствия.





Программы интенсивного, длительного специального образования и поведенческой терапии на ранних этапах жизни могут помочь ребёнку в освоении навыков самопомощи, общения, способствовать обретению рабочих навыков и часто повышают уровень функционирования, снижают тяжесть симптомов.

## Доступные подходы включают:

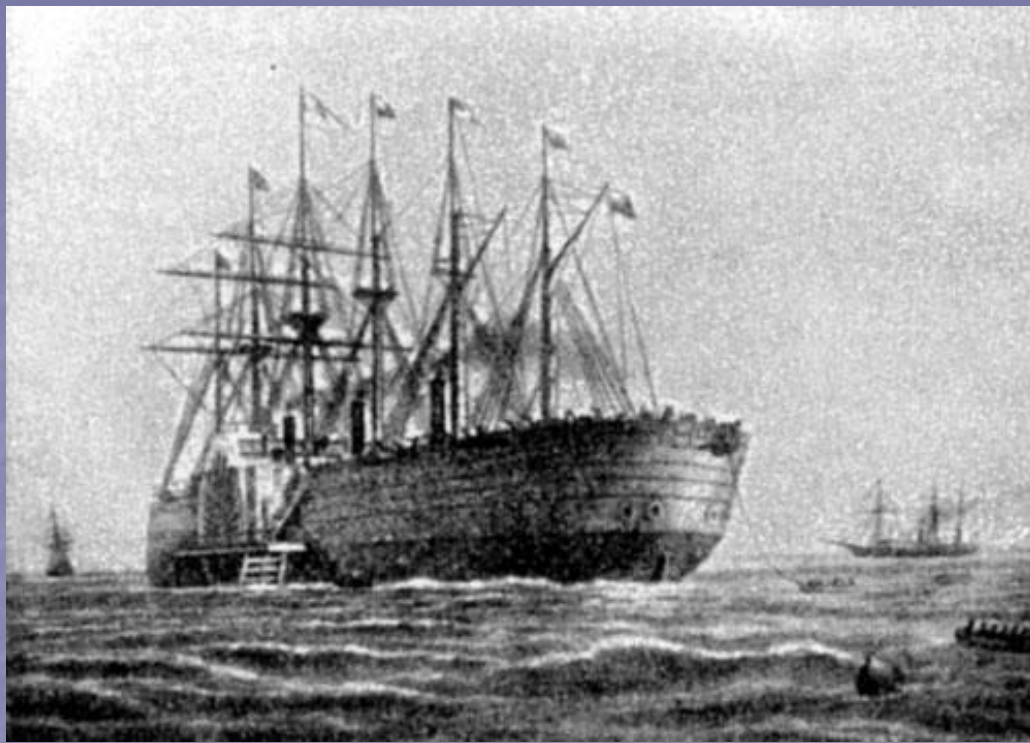
- **прикладной анализ поведения** (т.е.использование современной бихевиоральной теории для изменения поведения человека);
- **использование «моделей развития»;**
- **структурированное обучение;**
- **логопедическую терапию;**
- **обучение соц. навыкам;**
- **трудотерапию** (адаптация психически больного к социуму через включение его в активную трудовую деятельность);



# У аутистов свои таланты...

Джеймс Генри Пуллен известен как Гений Ирлсвудского приюта. Пуллен родился глухим, почти немым и умственно отсталым. К 7 годам он выучил одно-единственное слово - искаженное "мама". В приюте, где поощряли ремесла, Джеймс стал выдающимся плотником и краснодеревщиком. Если ему требовался какой-либо инструмент, он с легкостью изготавливал его сам. Однажды по описанию в газете нарисовал осаду Севастополя в Крымской войне.





Главный шедевр Пуллена - модель корабля "Грейт Истерн". Он работал над кораблем 7 лет, выточив все детали, включавшие 5585 заклепок, 13 шлюпок и миниатюрную мебель салонов. В центре мастерской аутиста находился большой манекен; иногда мастер сидел внутри, управляя им.





Ким Пик - уже в 3 года странный гений умел мгновенно извлекать кубический корень и перемножать трехзначные числа с десятичными дробями. В 53 года он знал наизусть более 7 000 книг, причем особую слабость питал к справочникам и статистическим таблицам. Прочитанную книгу он возвращал на полку в перевернутом виде или ставил ее вверх ногами.



**Мэтт Сэведж** - музыкант. Обладая абсолютным слухом, он в состоянии запомнить сложное симфоническое произведение, лишь один раз услышав его, а по звуку работающего автомобильного мотора определить марку машины и даже степень износа двигателя. В 6 лет Сэведж доводил своего учителя музыки, пытаясь исправлять «ошибки» в произведениях Моцарта и Шуберта. В конце концов, педагог заявил своему подопечному: на бессмертные шедевры не посягай, лучше пиши собственную музыку без ошибок. Так Сэведж и поступил; сегодня в его послужном списке уже 5 джазовых альбомов.

# Список использованной лит-ры:

- [http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A1%D0%B8%D0%BD%D0%B4%D1%80%D0%BE%D0%BC\\_%D1%80%D0%B0%D0%BD%D0%BD%D0%B5%D0%B3%D0%BE\\_%D0%B4%D0%B5%D1%82%D1%81%D0%BA%D0%BE%D0%B3%D0%BE\\_%D0%B0%D1%83%D1%82%D0%B8%D0%B7%D0%BC%D0%B0](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A1%D0%B8%D0%BD%D0%B4%D1%80%D0%BE%D0%BC_%D1%80%D0%B0%D0%BD%D0%BD%D0%B5%D0%B3%D0%BE_%D0%B4%D0%B5%D1%82%D1%81%D0%BA%D0%BE%D0%B3%D0%BE_%D0%B0%D1%83%D1%82%D0%B8%D0%B7%D0%BC%D0%B0)
- <http://new-clinica.ru/content/view/51/20>
- <http://www.logoped.ru/nar03.htm>
- [http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A0%D0%B0%D0%BD%D0%BD%D0%B8%D0%B9\\_%D0%B4%D0%B5%D1%82%D1%81%D0%BA%D0%B8%D0%B9\\_%D0%B0%D1%83%D1%82%D0%B8%D0%B7%D0%BC](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A0%D0%B0%D0%BD%D0%BD%D0%B8%D0%B9_%D0%B4%D0%B5%D1%82%D1%81%D0%BA%D0%B8%D0%B9_%D0%B0%D1%83%D1%82%D0%B8%D0%B7%D0%BC)
- <http://www.svetlay-derevnya.ru/index.php?id=121>