

КЛАССИФИКАЦИЯ АУТИЗМА

I группа. Самые глубокие нарушения. Характерно полевое поведение, отсутствие потребности во взаимодействиях с окружающими, отсутствие активного негативизма, ауто-стимуляция с использованием простых повторяющихся движений и неспособность к самообслуживанию. Отрешенность.

II группа. Характерны жесткие ограничения в выборе форм поведения, выраженное стремление к неизменности. Любые изменения могут провоцировать срыв, выражающийся в агрессии или аутоагрессии. В привычной среде ребенок достаточно открыт, способен к выработке и воспроизведению бытовых навыков. Речь штампованная, построенная на основе эхолалий. Ведущим психопатологическим синдромом является отвержение реальности.

III группа. Наблюдается сложное поведение со стереотипными интересами и слабой способности к диалогу. Ребенок стремится к успешности, но, не готов пробовать, рисковать и идти на компромиссы. Часто выявляются развернутые энциклопедические знания в отвлеченной области в сочетании с фрагментарными представлениями о реальном мире. Характерен интерес к опасным асоциальным впечатлениям. Ведущим психопатологическим синдромом является замещение.

IV группа. Дети способны к настоящему произвольному поведению, быстро утомляются, страдают от затруднений при попытке концентрировать внимание, выполнять инструкции. Могут выглядеть робкими, пугливыми и рассеянными. Демонстрируют лучшие результаты по сравнению с 1,2,3 группами. Ведущим психопатологическим синдромом является ранимость.

ЛЕЧЕНИЕ АУТИЗМА

Основной целью лечения является повышение уровня независимости аутиста в процессе самообслуживания, формирования и поддержания социальных контактов. Используется продолжительная поведенческая терапия, игровая терапия, трудотерапия, сенсорная интеграция, логопедическая терапия. Программу обучения выбирают с учетом возможностей ребенка. Низкофункциональных аутистов (1 и 2 группа) обучают на дому. Дети с синдромом Аспергера и высокофункциональные аутисты (3 и 4 группа) посещают вспомогательную или массовую школу.

В качестве основной цели *лечения 1 группы* аутистов рассматривается установление контакта, вовлечение ребенка во взаимодействия со взрослыми и сверстниками, развитие навыков самообслуживания.

В *лечении 2 группы* рассматривается развитие эмоциональных контактов с близкими людьми и расширение возможностей приспособления к среде путем выработки большого количества различных стереотипов поведения. В *лечении 3 группы* рассматривается обучение диалогу, расширение круга представлений и формирование навыков социального поведения. В *4 группе* основная цель - обучение спонтанности, улучшение социальных навыков и развитие индивидуальных способностей.

Составитель: Л.В. Купсольцева, психолог ОППП
Материал составлен на основании издания:
Коррекционная работа с аутичным ребенком/О.С. Рудик.-М.:Гуманитарный изд. центр ВЛАДОС, 2015.-189с.
<https://www.autismspeaks.org>

Бюджетное учреждение
Ханты-Мансийского автономного
округа — Югры «Реабилитационный
центр для детей и подростков с ограни-
ченными возможностями «Солнышко»

Рекомендовано к реализации
Методическим советом
Протокол № 3 от 22.04.2016 года



РОДИТЕЛИ ЭТО ВАЖНО!

«ЧТО ТАКОЕ АУТИЗМ?»

Памятка для родителей

2016
www.solnyshko86.ru

АУТИЗМ – тяжелое нарушение психического развития, при котором страдает способность к общению, социальному взаимодействию, стремление уйти от контактов, стереотипности движений и интересов.

У девочек аутизм выявляется в четыре раза реже, чем у мальчиков.

ПРИЧИНЫ РАЗВИТИЯ АУТИЗМА

В настоящее время причины возникновения аутизма окончательно не выяснены.

Предполагаемые причины аутизма:

1. Генетические

* **Генные мутации** - группы генов (SHANK2, SYNGAP1, DLGAP2 и локус DDX53-PTCHD1, связанный с X-хромосомой), мутации в которых, по-видимому, вызывают аутизм.

* **Нарушение раннего развития головного мозга.** У больных аутизмом часто выявляются структурные изменения лобных отделов коры головного мозга, гиппокампа, срединной височной доли и мозжечка.

У родных аутистов часто наблюдаются отдельные нарушения, характерные для аутизма: склонность к навязчивому поведению, низкая потребность в социальных контактах, речевые расстройства (в том числе эхолалия).

2. Нейрофизиологические

* **Снижение активности зеркальных нейронов** в нижней фронтальной извилине. Этим объясняется неумение аутистов распознавать намерения других людей. Дисфункции зеркальных нейронов обуславливают неспособность аутистов к сопереживанию, а нарушения зеркальной системы угловой извилины — дефекты речи.

* У аутистов выявлены и **структурные изменения в мозжечке и стволе мозга.**

* **Избыток нервных клеток в префронтальной коре головного мозга** (зоны головного мозга, которые ответственны за социальное и эмоциональное развитие ребенка).

3. Экологические

* **Инфекции, прививки;**

* **Специфические токсины в окружающей среде.** Пестициды. Растворители. Фталаты и фенолы – используются в производстве пластика;

* **Увеличенное содержание в крови тяжелых металлов – ртуть, свинец;**

* **Пренатальный стресс.**

У детей с аутизмом отмечается большое количество осложнений во время беременности и в родах (внутриутробные вирусные инфекции, токсемия, маточные кровотечения, преждевременные роды).

ДИАГНОСТИКА АУТИЗМА

Родителям следует обратиться к врачу (детскому психиатру, участковому педиатру) ЕСЛИ:

1. Ребенок не фиксирует взгляд. Не устанавливает зрительного контакта «глаза в глаза» с вами, с окружающими людьми. Не улыбается.
2. Не разговаривает с окружающими, повторяет одни и те же слова или предложения.
3. Выполняет одни и те же механические движения, раскачивается, делает бесцельные движения (взмахи руками, перебирание пальцами).
4. Хаотично передвигается по помещению.
5. Совершает действия, приносящие вред ему самому, самоистязает себя.
6. Боится громких звуков, закрывает уши руками.

7. Не знает, что делать с игрушками, играет с неигровыми предметами, или постоянно играет только с определенными игрушками, выстраивает предметы в ряд.

8. Не играет со сверстниками.

9. Не любит телесный контакт, не переносит прикосновение к себе.

10. Избирателен в одежде, еде.

11. Не отзывается на собственное имя.

12. Не замечает указаний взрослых.

13. Отсутствует лепет, указательный жест к 12 месяцам.

13. В 16 месяцев отсутствуют единичные слова. В 24 месяца нет спонтанных (не эхолических) предложений из 2-х слов.

Если эти признаки присутствуют, необходимо пройти обследование у специалиста.

Диагноз аутизм выставляется на основании наблюдений за поведением ребенка и выявлении характерной триады, в которую входят:

- недостаток социальных взаимодействий,
- недостаток коммуникации,
- стереотипное поведение.

Для исключения расстройств речевого развития назначают консультацию логопеда, для исключения нарушений слуха и зрения – осмотр сурдолога и офтальмолога.

