**СПЕЦИАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ ПРИ АУТИЗМЕ И АУТИСТИЧЕСКИХ ЧЕРТАХ ЛИЧНОСТИ**

**1.     Понятие о синдроме раннего детского аутизма и  аутистических чертах личности**

Под термином *аутизм* понимают «отрыв от реальности, уход в себя, отсутствие или парадоксальность реакций на внешние воздействия, пассивность и сверхранимость в контактах со средой» (К.С. Лебединская).

Аутизм как симптом встречается при довольно многих психических расстройствах, но в некоторых случаях он проявляется очень рано (в первые годы и даже месяцы жизни ребенка), занимает центральное, ведущее место в клинической картине и оказывает тяжелое негативное влияние на все психическое развитие ребенка.  В таких случаях говорят **о синдроме раннего детского аутизма (РДА),** который считают клинической моделью особого — искаженного — варианта нарушения психического развития. При РДА отдельные психические функции развиваются замедленно, тогда как другие — патологически ускоренно. Так, нередко развитие гнозиса опережает праксис (при нормальном психическом развитии — наоборот), а иногда не по возрасту богатый словарный запас сочетается с совершенно неразвитой коммуникативной функцией речи. В ряде случаев наблюдаются не все требуемые для установления диагноза РДА клинические характеристики, хотя не возникает сомнений, что коррекция должна опираться на методы, принятые в работе с аутичными детьми; в такой ситуации нередко говорят об ***аутистических чертах личности****.* По критериям, принятым Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ), при аутистическом расстройстве личности отмечаются:

* качественные нарушения в сфере социального взаимодействия; качественные нарушения способности к общению;
* ограниченные повторяющиеся и стереотипные модели поведения интересов и видов деятельности.

Чаще всего в последние годы в отечественной и зарубежной литературе называют цифру в 15—20 случаев на 10 тыс. новорожденных, причем у мальчиков аутизм встречается в 4—4,5 раза чаще, чем у девочек. Отмечается также, что частота аутизма с течением времени имеет явную тенденцию к росту и не зависит от национального, расового, географического и многих других факторов, что подчеркивает не локальный, а общечеловеческий характер этого тяжелого психического расстройства.

**2.****Причины аутизма**

Причины аутизма недостаточно ясны. Общепризнанна большая роль *генетических факторов* в этиологии РДА, и сейчас практически все известные исследователи биологических основ аутизма согласны, что, по крайней мере, большая часть случаев РДА наследственно обусловлена. Механизм наследования не ясен, но он заведомо не моногенный, т. е. развитие РДА зависит не от одного гена, а от группы генов. Наиболее вероятным 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 манифестного (провоцирующего) фактора, который может быть как **экзогенным** (внешним — травма, инфекция, интоксикация, психотравма и т.д.), так и **эндогенным** (возрастной криз, конституциональные особенности и др.). Такая точка зрения очень привлекательна уже тем, что лучше других позволяет объяснить большое клиническое многообразие синдрома РДА, особенно если принять гипотезу В.П.Эфроимсона, что реализация мультифакториального комплекса возможна при наличии хотя бы одного патологического гена, а не всего комплекса или определенной его части. Эта же гипотеза позволяет также объяснить, почему популяция лиц с аутизмом количественно растет, хотя не самовоспроизводится.

**3.****Клинико-психолого-педагогическая характеристика**

        Клинико-психолого-педагогическая картина аутистических расстройств личности сложна, многообразна и необычна в сравнении с другими нарушениями психического развития. Основными признаками синдрома РДА, согласно Л. Каннеру, является триада симптомов:

1) аутизм с аутистическими переживаниями;

2) стереотипное, однообразное поведение с элементами одержимости; 3) своеобразные нарушения речевого развития.

*Аутизм* проявляется наиболее ярко в возрасте *3—5* лет, и в числе наиболее характерных проявлений в раннем возрасте можно назвать следующие:

* аутичный ребенок не фиксирует взгляд, особенно на лице, деталях лица другого человека, не выносит прямого зрительного контакта «глаза в глаза»;
* первая улыбка хотя и появляется вовремя, но не адресуется кому-то конкретно, не провоцируется смехом, радостью, иными аффективными реакциями других людей;
* к окружающим аутичный ребенок относится индифферентно: на руки не просится, часто предпочитая находиться в кроватке, в манеже, в коляске и т.п., на руках не приспосабливается, не выбирает удобной позы, остается напряженным;
* позу готовности не проявляет или проявляет ее очень вяло; в то же время иногда легко идет на руки ко всем;
* своих близких аутичный ребенок узнает, но при этом достаточно насыщенной и продолжительной эмоциональной реакции не проявляет;
* к ласке ребенок с аутизмом относится необычно: иногда равнодушно (терпит ее) или даже неприязненно, но даже если испытывает приятные ощущения и переживания, то быстро пресыщается;
* отношение к моментам дискомфорта (например, нарушениям режима питания) парадоксальное: аутичный ребенок либо вообще их не переносит, либо безразличен к ним;
* потребности в контактах с другими людьми (даже близкими) также парадоксальны: в одних случаях ребенок не испытывает такой потребности или быстро пресыщается, стремится избегать контактов; в более тяжелых случаях к контакту (особенно к тактильному) относится безразлично, вяло.

Для поведения аутичного ребенка весьма характерен ***феномен тождества,***проявляющийся в стремлении к сохранению привычного постоянства, в противодействии любым изменениям в окружающем. Внешне эти реакции на изменения могут проявляться в беспокойстве, страхах, агрессии и самоагрессии, гиперактивности, расстройствах внимания, рассредоточении. Феномен тождества также обнаруживает себя в разнообразных, отличающихся большой стойкостью **стереотипиях**: многократном повторении одних и тех же движений и действий — от самых простых (раскачивание, потряхивание руками) до сложных ритуалов; стремлении к жесткому постоянству в бытовых привычках (пища, посуда, одежда, прогулки, книги, музыкальные произведения и т.д.); повторении одних и тех же звуков, слов; ритмичном постукивании по окружающим предметам (кубиком по столу и т.п.), обнюхивании и облизывании иногда совершенно неподходящих для этого предметов и т. п.

Стереотипность проявляется и в игре: очень типично однообразное, бессмысленное повторение одних и тех же действий (ребенок вертит бутылку из-под минеральной воды, перебирает между пальцами веревочку и т. п.). Игрушки если и используются, то не по назначению. Дети с аутизмом любят переливать воду, играть с сыпучими материалами, но, играя в песочнице, аутичный ребенок не лепит куличи, а просто пересыпает песок.

Неравномерность развития при аутизме отчетливо проявляется *в особенностях моторики. Д*вижения аутичных детей угловатые, вычурные, несоразмерные по силе и амплитуде. Нередко отдельные сложные движения ребенок выполняет успешнее, чем более легкие, иногда тонкая моторика развивается в отдельных своих проявлениях раньше, чем общая, а движение, свободно, точно и легко совершаемое в спонтанной активности, оказывается трудновыполнимым в произвольной деятельности.

Очень рано появляются *страхи,* которые могут быть диффузными, неконкретными, на уровне общей тревоги и беспокойства, и дифференцированными, когда ребенок боится определенных предметов и явлений, причем перечень объектов страха поистине бесконечен: зонты, шум электроприборов, мягкие игрушки, собаки, все белое, машины, подземные переходы и др.

Страхи различны по своей природе. В одних случаях причина страха — повышенная чувствительность к звуковым, световым и другим сенсорным воздействиям: например, звук, не вызывающий у большинства людей неприятных ощущений, для ребенка с аутизмом может оказаться чрезмерно сильным, стать источником дискомфорта. В других случаях объект страха действительно является источником определенной опасности, но занимает слишком большое место в переживаниях ребенка, опасность как бы переоценивается. Такие страхи называют сверхценными, и они свойственны всем детям, но если при нормальном развитии страх постепенно изживается, занимает соответствующее реальности место, то при аутизме повторные взаимодействия с пугающим объектом не только не смягчают, но и усиливают страх, фиксируют его, делают стойким. И наконец, страх тоже может быть связан с реальным пугающим событием (например, в поликлинике сделали укол), но фиксируется только какой-то его элемент (белый цвет халата медсестры — «обидчицы»), который и становится предметом страха: ребенок боится всего белого. Общей особенностью страхов при РДА вне зависимости от их содержания и происхождения являются их сила, стойкость, труднопреодолимость.

Еще одной особенностью внутреннего мира детей с аутизмом являются *аутистические фантазии.* Их основные черты — оторванность от реальности, слабая, неполная и искаженная связь с окружающим. Эти отличающиеся стойкостью фантазии как бы замещают реальные переживания и впечатления, нередко отражают страхи ребенка, его сверхпристрастия и сверхценные интересы, являются результатом осознания ребенком в той или иной мере своей несостоятельности, а иногда следствием нарушения сферы влечений и инстинктов. Приводимые разными авторами особенности *речевого развития* аутичных детей многочисленны, но в основном совпадают. Это: *мутизм* (отсутствие речи) значительной части детей; *эхолалии* (повторение слов, фраз, сказанных другим лицом), часто отставленные, т. е. воспроизводимые не тотчас, а спустя некоторое время; большое количество *слов-штампов и фраз-штампов, фонографичность* («попугайность») речи, что при часто хорошей памяти создает иллюзию развитой речи; *отсутствие обращения* в речи, несостоятельность в диалоге (хотя монологическая речь иногда развита хорошо); *автономность* речи; *позднее появление в речи личных местоимений* (особенно *«я»)* и их неправильное употребление (о себе — «он» или «ты», о других иногда «я»); *нарушения семантики* (метафорическое замещение, расширение или чрезмерное — до буквальности — сужение толкований значений слов), неологизмы; *нарушения грамматического строя* речи; *нарушения звукопроизношения; нарушения просодических компонентов* речи. Все эти знаки отклонений в речевом развитии могут встречаться и при других видах патологии, однако при РДА большинство из них имеет определенные характерные особенности. Кроме того, они, как правило, обусловлены недоразвитием коммуникативной функции речи, что накладывает весьма характерный отпечаток. Большой интерес представляет интеллектуальное развитие детей с аутизмом, главная особенность которого — неравномерность, парциальность развития. Следует отметить особый характер этой парциальности: справляясь с заданиями абстрактного характера, ребенок с трудом выполняет такое же по сложности задание с конкретным насыщением: 2 + З = ? решается легче, чем задача: «У тебя было два яблока, мама дала еще три, сколько стало?» Помимо этого, по данным зарубежных и отечественных авторов, от 2/3 до 3/4 детей с аутизмом страдают той или иной степенью интеллектуальной недостаточности. Во многих зарубежных концепциях именно нарушения когнитивного развития считаются центральными в патогенезе аутизма, и даже иногда высказывается мнение, что РДА следует рассматривать как своеобразный вариант интеллектуальных расстройств. Нельзя согласиться с отождествлением РДА и интеллектуального недоразвития. Это следует уже из того, что ряд лиц с верифицированным в раннем детстве диагнозом РДА успешно заканчивают массовые школы, поступают в вузы и достаточно высоко поднимаются в жизни по ступеням социальной иерархии, хотя в детстве их интеллектуальная несостоятельность считалась очевидной и доказанной. Можно привести ряд примеров: Т. Грандин (США) — профессор биологии в университете Северного Колорадо, Д. Уильямс (Австралия) — писатель, И. Юханссон (Швеция) — общественный деятель. Такие случаи, однако, нечасты. В них мы видим ситуацию, когда аутистическая отгороженнсть ребенка от окружающего, аутистический барьер лишали развивающуюся психику необходимого притока сенсорной, аффективной, когнитивной информации. Формировалась клиническая картина, одной из наиболее ярких черт которой оказывалась выраженная интеллектуальная недостаточность.

Правильная и своевременная коррекция аутизма становится в этом случае условием интеллектуального прогресса. В ряде случаев встречаются аутистические черты поведения у детей с тяжелыми интеллектуальными нарушениями (идиотия, имбецильность). Более типичен другой вариант: помимо аутистических нарушений у ребенка есть органическое поражение головного мозга и обусловленная им интеллектуальная недостаточность, чаще всего умеренная или тяжелая. Работа с таким ребенком исключительно сложна, поскольку обе составляющие сложного нарушения (аутизм и интеллектуальное недоразвитие) усугубляют тяжесть проявлений друг друга, существенно затрудняя коррекционное вмешательство.

Аутизм можно в большей или меньшей степени скомпенсировать, иногда (очень редко) можно добиться очень высокого уровня социальной адаптации, но хотя бы легкие, часто не выходящие за рамки характерологических вариантов аутистические черты все-таки сохраняются.

**4. Возможности развития, образования и социализации**

По данным Института коррекционной педагогики РАО, при своевременной правильной коррекционной работе 60% аутичных детей получают возможность учиться по программе массовой школы, 30% — по программе специальной школы того или иного из существующих типов и 10% адаптируются в условиях семьи. В тех случаях, когда коррекция не проводится, *75%* вообще социально не адаптируются, 22—23% адаптируются относительно (нуждаются в постоянной опеке) и лишь 2—3% достигают удовлетворительного уровня социальной адаптации. Говорить о социальной нише, занимаемой лицами с аутизмом, сложно: из-за больших различий в уровне интеллектуального и речевого развития четких границ этого понятия для РДА установить невозможно. Известны случаи, когда аутисты профессионально и успешно занимались искусством, наукой, становились людьми самых обычных (но чаще всего не требующих постоянного общения с другими людьми) профессий: садовниками, дворниками, настройщиками музыкальных инструментов, почтальонами и т.д. Общим является то, что если аутичный ребенок обучен чему- либо, то в силу своей приверженности стереотипам и в меру своих интеллектуальных возможностей он будет работать так, как его научили демонстрировать то отношение к работе, которому его научили, хотя это нисколько не исключает и творческого подхода к делу. Работать плохо аутист не может. Например, очень нелегко достичь того, чтобы аутичный ребенок начал обучаться по программе массовой школы, но если это произошло, то с невыученными уроками он в школу не пойдет. Если мы правильно воспитываем и учим аутичного ребенка, общество получает ответственного за свою работу человека, какой бы эта работа ни была — от физика-теоретика до уборщика мусора. В США и странах Западной Европы людей с тяжелыми формами аутизма обучают различным непрестижным профессиям, и результаты оказываются лучше, чем у людей с тем же уровнем интеллекта, но без аутизма.

**5.** **Коррекционно-педагогическая помощь при аутизме**

Специальных (коррекционных) образовательных госучреждений для детей с аутизмом в Москве и в России очень мало: по одному в Москве и в С.-Петербурге. Большинство детей и подростков с аутизмом находятся или в других видах специальных школ, или в массовых школах, или в учреждениях систем здравоохранения и социальной защиты населения. Одним из вариантов обучения аутичных детей и подростков в государственных учреждениях образования является создание специальных классов для аутичных детей в массовых и специальных школах других типов. В некоторых случаях (при легких формах аутистических расстройств) аутичные дети учатся в общеобразовательных школах.