# Особенности развития ребенка с РАС

Аутизм представляет собой особый вариант атипичного развития, при котором нарушение общения является доминирующим во всем развитии и поведении ребенка.

 Клиническая картина при таком развитии формируется постепенно к 2,5-3 годам и остается выраженной до 5-6 лет, представляя собой сложное сочетание первичных расстройств, обусловленных болезнью, и вторичных трудностей, возникающих в результате неправильного, патологического приспособления к ним и ребенка, и взрослых. Основным его признаком, с точки зрения большинства исследователей, является особое патологическое состояние психики, при котором у ребенка наблюдается отсутствие потребности в общении, предпочтение своего внутреннего мира любым контактам с окружающими людьми, отгороженность от реальности. Ребенок с аутизмом погружен в мир собственных переживаний. Он пассивен, замкнут и избегает общения с детьми, не смотрит в глаза окружающим, отстраняется от телесного контакта. Он как бы не замечает других людей, как бы экранирует, не принимает педагогическое воздействие. Эмоции слабо дифференцированы, смазаны, элементарны. Умственное развитие варьирует от глубокой патологии до относительной, но недостаточно гармоничной нормы. Для таких детей характерна однообразная, стереотипная, часто нецеленаправленная двигательная активность, так называемое "полевое" поведение. Двигательное беспокойство в виде однообразных моторных действий: раскачивание, постукивание, прыжки и т.п. чередуется с периодами заторможенности, застывания в одной позе. Могут наблюдаться специфические нарушения речевого развития (мутизм, эхолалии, вербальные штампы, стереотипные монологи, отсутствие в речи первого лица).

Помимо этих специфических диагностических признаков дети с аутизмом часто обнаруживают ряд других неспецифических проблем, таких, как страхи (фобии), нарушения сна и приема пищи, вспышки гнева и агрессивность. Достаточно часты самоповреждения (например, в результате кусания запястий), особенно при сопутствующей тяжелой умственной отсталости. Большинству детей с аутизмом не хватает спонтанности, инициативности и творчества в организации досуга, а при принятии решений им трудно использовать общие понятия (даже когда выполнение задач вполне соответствует их способностям). Характерные для аутизма специфические проявления дефекта меняются по мере роста ребенка, но на протяжении зрелого возраста этот дефект сохраняется, проявляясь во многом сходным типом проблем социализации, общения и интересов.

Причиной аутистических расстройств обычно отмечают недостаточность ЦНС, которая может быть вызвана широким кругом причин: врожденной аномальной конституцией, врожденными обменными нарушениями, органическим поражением ЦНС в результате патологии беременности и родов и т.д.

При общем типе нарушения психического развития дети с аутизмом имеют значительные индивидуальные различия. Среди типических случаев детского аутизма можно выделить детей с четырьмя основными моделями поведения, различающимися своими системными характеристиками. В рамках каждой из них формируется характерное единство доступных ребенку средств активного контакта со средой и окружающими людьми, с одной стороны, и форм аутистической защиты и аутостимуляции, с другой. Эти модели отличает глубина и характер аутизма; активность, избирательность и целенаправленность ребенка в контактах с миром, возможности его произвольной организации, специфика «проблем поведения», доступность социальных контактов, уровень и формы развития психических функций (степень нарушения и искажения их развития).

Таким образом, глубина аутистического дизонтогенеза оценивается в соответствии со степенью нарушения способности ребенка к организации активного и гибкого взаимодействия с миром. Выделение ключевых затруднений в развитии активного контакта с миром позволяет выстраивать для каждого ребенка направление и последовательность шагов коррекционной работы, ведущей его к большей активности и устойчивости во взаимоотношениях.

Подготовила: педагог-психолог Дмитрук Н.В.