

Критериальный подход к оценке аутистических расстройств

Семаго Н.Я.
Семаго М.М. Институт
проблем
инклюзивного
образования МГППУ

**ИСКАЖЕНИЯ РАЗВИТИЯ
ПО ТИПУ
РАННЕГО ДЕТСКОГО АУТИЗМА
(эволютивный аутизм)**

Варианты эволютивного аутизма



Дети с грубыми нарушениями коммуникации и автономностью

Общие особенности

- Эмоциональный контакт со взрослыми отсутствует;
- создается впечатление отрешенности;
- в поведении автономен, не привлекается к совместной деятельности;
- не откликается на обращение и зов, но в то же время может реагировать на неречевые звуки, особенно на музыкальные, хотя и отсроченно по времени (латентно).
- может быть мутичным;
- типична мимическая маска глубокого покоя;
- характерно полевое поведение (бесцельное перемещение по комнате, игры с бликами, дверцами и т.п.);

Общие особенности (продолжение)

- «Случайно» столкнувшись с каким бы то ни было предметом, в том числе и заданием, может как бы не фиксируясь, выполнить его (например, сложить доску Сегена или пазл и т. п.).
- Предметы и игрушки не провоцируют его на специфические действия, а могут просто все сбрасываться на пол, при этом создается впечатление, что именно акт падения и привлекает ребенка, но он, как правило, не смотрит на сам процесс.
- У детей порой даже старшего дошкольного возраста могут вызываться смех и признаки удовольствия на простейшие тактильные ритмичные воздействия по типу раскачивания, кружения и т. п.

Особенности сенсорики и характер деятельности

- Реакция на внешние раздражители не проявляется и крайне отсрочены
- Пороги сенсорной чувствительности значительно повышены – гипостезия по ряду модальностей
- Создается впечатление абсолютной произвольности поведения, его автономности, зависимости от поля внешних предметов и стимулов в целом.
- Характер деятельности, ее целенаправленность также трудно оценить однозначно.
- Произвольность регуляции собственных действий, самоконтроль чаще всего вообще невозможно проверить какими-либо диагностическими методами или приемами.
- Темповые характеристики деятельности, работоспособность или критичность ребенка оценить, как правило, не удастся в силу невозможности установления какого либо продуктивного контакта с ним.
- Оценить обучаемость такого ребенка также достаточно трудно вследствие уже фиксированных ранее трудностей оценки продуктивности деятельности.

Особенности обследования специалистами ППк

- Ребенок в продуктивный контакт фактически не вступает, автономен, поведение близкое к полевому, определить уровень актуального развития и обучаемость в условиях ППк не представляется возможным.
- В целом можно говорить о грубейшей неравномерности и недостаточности развития отягощенных искажением не только аффективного развития, но и грубом искажении сферы произвольной регуляции
- Поскольку ребенок фактически недоступен процедуре обследования, большинство особенностей выявляются **методом наблюдения**

Специальные образовательные условия

1. Обучение по АООП для детей с нарушением интеллекта (2 вариант) / Обучение по АООП для детей с РАС вариант 8.4, (СИПР).
2. Очная форма / очно-заочная / (индивидуальная / классно-урочная).
3. Режим - неполный день на период адаптации / классно-урочная желательно в классе малой наполняемости.
4. Использование специальных учебников, учебных пособий и дидактических материалов в соответствии с программой.
5. Сопровождение тьютора.
6. **Направления деятельности психолога:**
 - Преодоление автономности и выстраивание элементарных коммуникаций, алгоритмов (простых) продуктивной деятельности (совместно с дефектологом).
 - Обучение навыкам альтернативной коммуникации (совместно с логопедом).
 - Консультирование родителей по выстраиванию алгоритмов продуктивной деятельности.
 - Консультирование учителей/воспитателей по учету в образовательном процессе специфики нарушений ребенка.
7. Адаптированная логопедическая и дефектологическая работа.

Дети с выраженными проблемами поведения и стереотипиями общие особенности:

- Выраженное беспокойство и тревога;
- Большое количество стереотипных проявлений: стимулирование вестибулярного аппарата раскачиванием, подпрыгиванием и т.д.;
- стереотипные действия, направленные на стимуляцию органов чувств (шуршание бумагой, вращение предметов перед глазами и т.д.);
- легко возникают реакции беспокойства, страха;

- в речи преобладают эхолалии, однотипные штампы;
- возможно выполнение привычных просьб матери;
- повышенная чувствительность к состоянию матери;
- жесткая избирательность в еде, контактах;
- ритуализация повседневной жизни (свои маршруты, ритуал еды и пр.)

Особенности поведения

- Внешне такие дети выглядят как наиболее страдающие – они напряжены, скованны в движениях, но при этом демонстрируют стереотипные аутостимулирующие движения, может проявляться двигательное беспокойство, в том числе стереотипные прыжки, бег по кругу, кружение,
- . Речь – эхολаличная и стереотипная со специфичной скандированностью или монотонностью, нередко «телеграфная», часто не связанная по смыслу с происходящим.
- Речевые стереотипии могут выглядеть и как повторение одного и того же фрагмента или выступать как аутостимуляция звуками («тики-тики», «диги-диги» и т. п.).

Особенности чувствительности и деятельности

- Гиперчувствительность - присутствует чрезмерная реакция на сорные ощущения;
- Пороги сенсорной чувствительности значительно снижены – гиперостезия в ряде модальностей
- Контакт с ребенком часто носит абсолютно формальный характер, скорее «по поводу» предмета, а не с человеком.
- Нередко выраженный дискомфорт и страх может вызывать даже умеренный раздражитель (прикосновение к голове, капля сока или воды на коже). В большинстве случаев отмечаются упорные страхи определенных и новых бытовых ситуаций.
- Темповые характеристики деятельности, работоспособность или критичность оценить у детей достаточно трудно, так как малейшее напряжение вызывает усиление стереотипий, эхоталий и других способов аутистической защиты.
- Произвольность регуляции собственных действий и целенаправленность, самоконтроль также чаще всего трудно проверить диагностическими методами и приемами.

Обследование ребенка

- При этом вмешаться в деятельность ребенка возможно лишь подключившись к его стереотипиям. В этом случае ребенку обычно удается удержать простые алгоритмы деятельности, заданные взрослым.
- Механистичность и буквальность проявляются и в мышлении.
- При этом ребенок может и предпочитает самостоятельно классифицировать предметы по различным признакам.
- Недоступно считывание контекста ситуации, но ребенок как бы чувствует «эмоциональный знак» ситуации.
- Такой ребенок в школьном возрасте также, скорее всего, попадает в систему специального образования.

Обследование ребенка специалистами ППк

- Обследование частично возможно при подключении к имеющимся стереотипиям ребенка. Взаимодействие с чужим взрослым возможно «через» предмет, заинтересовавший ребенка.
- При этом нужно учитывать, что любое напряжение повышает степень аутистической защиты, усиление стереотипий, возникновение возбуждения, возможно усиление эхоталий.
- Определение обучаемости затруднено в силу ограниченных возможностей ребенка следовать инструкции. Часто о доступных умениях и навыках приходится судить со слов родителей.
- При этом, как бы случайно ребенок дошкольного возраста может сложить пазлы, доски, типа досок Сегена, выстроить какие-либо ряды из предметов, находящихся в его поле зрения. Несмотря на трудности диагностики, дети этих групп нуждаются в создании специальных условий, которые определяются с учетом степени тяжести ребенка.

Дети с нарушениями границ взаимодействия и неравномерностью развития Особенности поведения

- Отсутствие границ взаимодействия (аутизм наизнанку);
- Дети часто оживлены, многословны, громки, часто выглядят как захваченные своими собственными стойкими интересами, и их родители обращаются уже не за помощью вследствие отставания в общем развитии ребенка, а в связи с трудностями во взаимодействии с таким ребенком, его конфликтностью.
- Невозможность считывать социально-эмоциональный контекст ситуации;
- Нелепость поведения;
- Зацикленность на своих желаниях, поглощенность своими интересами , упрямство, нередко приводящее к конфликтам;
- парадоксальное сочетание тревожности и пугливости с потребностью в повторном переживании травмирующих впечатлений.

Речь и коммуникация:

- На первый план выступает невозможность организовать полноценную и адекватную коммуникацию с окружающими
- Такой ребенок и в речевом отношении может опережать сверстников, однако уже в этот период родители отмечают, что несмотря на «развитую» речь, поговорить с ним невозможно.
- Речь активно используется для аутостимуляции: они дразнят близких, произнося «плохие» слова.
- Уже в возрасте до трех лет для ребенка характерны длинные монологи на аффективно значимые для него темы, использование штампов и цитат.
- Характерно и повышенное внимание к собственно звуковой стороне слова.
- При этом понимание обращенной речи и текста может быть значительно затруднено
- Дети демонстрируют псевдообращенность к собеседнику
- Речевая деятельность специфична оторванностью от конкретной ситуации, маломодулированностью, иногда своей скандированностью, как правило, на высоких тонах.

:

- Они моторно неловки, отмечаются нарушения мышечного тонуса, недостаточность координации движений, трудности «вписывания» в пространство.
- В частности, всегда поражает несоответствующая интеллектуальному уровню бытовая непригодность, невозможность выработать простые навыки самообслуживания (как показатель именно искажения этой сферы).
- При этом у них меньше моторных стереотипий, скорее им свойственны стереотипии речевые.
- Все компоненты их произвольной регуляции оказываются явно недостаточно развиты.

Регуляция и критичность

- Они не в состоянии соотносить свое поведение и регулировать его в соответствии с требованиями окружающей обстановки (ситуации).
- Их трудно обучить моторным навыкам, в том числе простым графическим навыкам письма.
- Критичность такого ребенка также снижена. Их вообще мало интересует собственно результативность какой-либо деятельности, в особенности в тех случаях, когда они оказываются «заряженными» самим процессом выполнения задания.
- Ошибок своих они не замечают (хотя следует отметить, что в целом эти дети оказываются достаточно успешны в выполнении большого ряда собственно интеллектуальных заданий) и могут «убежденно» отстаивать (но без критики) свое решение.

- Наименее критичны дети к своим стереотипным агрессивным переживаниям, изощренным рассуждениям о своей мести кому-либо и т. п.
- И у них наблюдаются выраженные трудности обучения, связанные с пониманием условностей, скрытого смысла рассказов, подтекстов и метафоризации в подаче материала.
- Именно аффективно-эмоциональная сфера оказывается максимально «затронутой» при данном варианте искаженного развития.
- На самом деле и эти дети уязвимы к неожиданным изменениям ситуации, подвержены страхам, только их тревога проявляется в подобных «активных» формах.
- Такой ребенок по-своему сильно привязан к близким, хотя в быту именно с близкими складываются у него непростые, зачастую «провокационные» отношения.

Обследование ребенка специалистами ППк

При обследовании детей данной группы необходимо учитывать следующие специфические особенности:

- Высокий уровень развития речи при отсутствии ее коммуникативной направленности: ребенок разговаривает не с человеком, а на интересующую его тему, речь является формой аутостимуляции, при этом ребенок может быть возбужден, стремиться к какой-либо деятельности, может демонстрировать ранние умения – читать, оперировать цифрами и т.п.
- Специалисты должны учитывать, что речь и формальные математические операции у данной категории детей не является показателем уровня познавательного развития.
- Разумнее всего для начала дать ребенку задание, связанное со значимой для него темой. Если ребенок, например, увлечен счетом или звездами, можно, в соответствии с возрастом и программой обучения, спросить, какого цвета бывают звезды, какую геометрическую форму напоминают созвездия, посчитать звезды или ракеты, спросить, в какую сторону летит ракета, решить задачу на космическую тему и написать «космические» слова.

- Специалист должен максимально сократить текст инструкции, структурировать само задание, использовать наглядность, поскольку ребенок имеет выраженные трудности следования правилам в целом, в частности следование инструкции, нуждается в наглядном алгоритме выполнения того или иного задания.
- В процессе обследования не следует давать прямых оценок деятельности ребенка, чтобы не спровоцировать проявление негативизма и конфликтную ситуацию, что обусловлено отсутствием критичности, конфликтностью, склонность к неконтролируемым аффективным вспышкам.
- У такого ребенка присутствует выраженная конкретность мышления, трудности понимания скрытого смысла, подтекста, иронии, буквальное понимание шуток, метафор. Данную особенность необходимо учитывать при выборе диагностических методик, а также не допускать в своей речи образных сравнений, шуток, ироничных замечаний и т.п.
- У ребенка школьного возраста имеются трудности формирования моторных навыков, в том числе графики письма.

Дети с неравномерной недостаточностью развития и трудностями коммуникации Общие особенности

- Ребенок уже обладает способностью к взаимодействию и элементы разделенного переживания
- Круг его общения ограничен близкими взрослыми
- чрезмерная потребность к защите и эмоциональной поддержке со стороны близких;
- развитие познавательных процессов как бы задержано, в особенности речевое развитие;;
- уровень общего психического тонуса низкий;
- присутствуют ритуальные формы поведения;
- трудности в усвоении двигательных навыков.

Особенности поведения и реагирования

- Взгляд на лицо взрослого прерывистый, они могут отвечать полуотвернувшись от взрослого
- В тревожащих ребенка ситуациях наблюдаются двигательные стереотипии (преимущественно руками) или речевые стереотипии, всегда усиливающиеся в сложных, незнакомых ситуациях.
- Эти дети замедлены в своей деятельности, застревают в ней и быстро утомляются,
- Отвечают при этом с большой отсроченностью (латенцией), нередко не попадая
- Для них характерна общая вялость, которая порой сменяется перевозбуждением.
- Работоспособность может быть снижена. Даже речь таких детей замедленна и тиха.
- очевидна невозможность собственно эмоциональной регуляции

- Во внешнем виде чаще характерна физическая хрупкость, болезненность.
- Они выглядят скованными, их движения неловки и угловаты. Для них характерна вялость, замедленность речи, проблемы плавности речи, в частности, ее просодической стороны.
- Все это в значительной степени усугубляет дезадаптацию ребенка в целом.
- При этом существенным является то, что дети этой группы, несмотря на аутистическую «болезненность» контактов с окружающими, пытаются все же строить **правильные формы поведения в обществе.**

Речь и коммуникация

- Для детей характерна чрезвычайная тормозимость, пугливость (особенно в контактах), ощущение несостоятельности, необходимость постоянной поддержки со стороны взрослых
- Речь бедна, аграмматична, часто имеются нарушения звукопроизносительной стороны речи.
- Наблюдаются и трудности понимания сложных речевых конструкций, работы с вербально организованным материалом,
- трудности интерполяции и предвосхищения, дословное понимание метафор, образных выражений, недоступность понимания скрытого смысла и подтекстов тех или иных рассказов, пословиц, поговорок.
- особенности эмоционального развития – повышенная ранимость, тревожность, неуверенность в себе, тормозимость, как бы «прикрывается» внешней отрешенностью.
- ***Это часто и является причиной диагностической ошибки и квалификации состояния ребенка как традиционной задержки психического развития (ЗПР).***

Особенности эмоционального развития

- Повышенная ранимость, тревожность, неуверенность в себе, тормозимость, как бы «прикрывается» внешней отрешенностью.
- Специфично и наличие страхов, в том числе конкретных. Часто присутствует страх громкого голоса, внезапного, пусть даже и негромкого звука.
- Дети очень привязываются к специалистам, которые с ними занимаются, глубоко переживают прекращение занятий, страдают от этой разлуки, реже – проявляют свою обиду – обходят стороной или делают вид, что не заметили, но делают это неловко и (с эмоциональной точки зрения) наивно
- Основным радикалом этого варианта отклоняющегося развития следует считать огромные трудности организации продуктивного взаимодействия при одновременном наличии выраженной потребности в общении.

Обследование ребенка ППк

- В целом они демонстрируют относительную адекватность по отношению к предлагаемым заданиям,
- В то же время собственно в общении, оценке ситуаций, в особенности юмористического или переносного ее подтекста, оценке эмоционального состояния окружающих и других они оказываются выражено неадекватными.
- Они не в состоянии понять чувства другого человека, встать на его место, в силу чего проявляют свою неадекватность практически в любой ситуации взаимодействия и с детьми, и со взрослыми.
- Часто обучаемость бывает несколько замедлена не только в силу стереотипности, инертности деятельности, но и за счет специфики речевого развития и понимания условностей, невозможности понять метафоризации в подаче материала, свойственной нашей культуре.
- Основным в квалификации познавательной деятельности является то, что часто возникает ощущение непонимания этими детьми инструкции и потребности (иногда неоднократно) ее повторения. При этом невербальные (перцептивно-действенные и перцептивно-логические) задания могут выполняться относительно хорошо.

Обследование специалистами ППк

При обследовании детей данной группы специалисты ПМПк должны учитывать следующие специфические особенности:

- С одной стороны, у детей отмечается достаточная способность работать по инструкции, с другой стороны, имеются трудности понимания сложных речевых конструкций. Специалист в ситуации обследования должен давать короткие пошаговые инструкции, при необходимости повторять и разъяснять их.
- Дети тревожны, неуверенны в себе.
- Не считывают эмоционального контекста ситуации.
- Нуждаются в значительном объеме поддержки со стороны взрослого и ориентированы на его оценку.
- Ситуация обследования вызывает у ребенка страх, который может спровоцировать или усилить двигательные и речевые стереотипии.
- На протяжении всего обследования ребенку необходимо оказывать стимулирующую помощь.
- Дети этой группы демонстрируют низкий темп психической деятельности, низкий уровень психического тонуса, инертность, истощаемость, утомляемость. Это проявляется в отсроченных ответах, застревании на задании, многократном повторении одного и того же ответа. При застревании на задании, специалист должен помочь завершить его, поощрить ребенка и переключить его на новое задание.