Термин «аутизм» предложен швейцарским психиатром и психологом Э. Блейлером (1857-1939). Аuto — по-гречески сам. Ранний детский аутизм (РДА) в 1943 году был выделен как отдельный клинический синдром Л. Каннером. На сегодняшний день аутизм рассматривается как искажение психического развития, обусловленное биологическойдефицитарностью Ц.Н.С. ребенка.

Интеллектуальное развитие детей различных групп протекает по-разному. Так, IQ (коэффициент интеллекта), по тесту д. Векслера, может быть у аутичного ребенка как слишком низким (при олигофрении), так и достаточно высоким (при психопатии). Многие отечественные авторы рассматривают РДА как начальный этап детской шизофрении или, что значительно реже, как одну из форм шизоидной психопатии.

Симптомы аутизма можно обнаружить уже в первые месяцы жизни ребенка. У аутичных детей нарушается "комплекс оживления", характерный для нормального развивающихся младенцев. Такой ребенок слабо реагирует на свет, на звук погремушки. Гораздо позднее своих сверстников он начинает узнавать мать. Но, даже узнав ее, он не тянется к ней, не улыбается, не реагирует на ее уход. Для него характерен отсутствующий, неподвижный взгляд "мимо", "сквозь" человека, он не откликается на свое имя.

*Внимание аутичного* ребенка может неожиданно и надолго привлечь какой-либо яркий предмет, однако также неожиданно ребенок может панически испугаться любого предмета: портрета на стене, собственных пальчиков. У такого младенца часто наблюдаются двигательные стереотипы: он может часами раскачиваться в коляске или в кроватке, однообразно размахивать руками, длительное время издавать одни и те же звуки.

В дошкольном возрасте у детей появляются «необычные» интересы. Например увлечение дорожными знаками, печатными рекламами, водопроводными кранами, номерами телефонов, всевозможными условными обозначениями, словами на иностранных языках. При этом дети много фантазируют.

По мнению многих авторов в дошкольном возрасте у детей возрастает число неадекватных страхов. Многие боятся гулять по улице, ездить в транспорте, оставаться одни в квартире. Иногда ребенок может испугаться кусочка мыла, пролитого на стол клея, киселя.

Аутичные дети зачастую боятся всего нового. Именно поэтому любая перестановка в доме, смена одежды, новая форма работы могут спровоцировать истерику ребенка. Стремление к «ритуалам», к стереотипному поведению и движениям — своеобразная защита аутичного ребенка, который видит в окружающем угрозу. В. В. Лебединский отмечает, что наличие специфических страхов может быть объяснено тем, что аутичные дети воспринимают предметы не целостно, а на основе отдельных признаков. В младшем школьном возрасте у детей появляется или усиливается стремление к творческой деятельности, отмечается привязанность к некоторым значимым взрослым, но вместе с тем дети с диагнозом РДА по-прежнему погружены в свои фантазии, проблемы. На уроках они чаще пассивны и невнимательны. Многие из них не могут учиться в массовой школе и переходят на домашнее обучение.

*Коррекционная работа* с аутичным ребенком должна проводиться комплексно, группой специалистов: невропатологом, психиатром, психологом, дефектологом, педагогами. Причем, как отмечает Никольская О. С., даже в самых тяжелых случаях при создании адекватных условий обучение ребенка возможно. Он может освоить ранее недоступные ему способы коммуникации с другими людьми, стать более адаптированным в быту, овладеть отдельными учебными приемами.

***В настоящее время принято выделять 4 группы РДА. Данная классификация предложена О. С. Никольской.***

*1 группа. Для детей этой группы характерна отрешенность от внешней среды - глубокая аффективная патология.*

*Характерные признаки:*

*- контакт со взрослыми и окружающей средой отсутствует;*

*- внимание не привлекаемо;*

*- типичная маска глубокого покоя (лицо принца);*

- полевое поведение ( бесцельное перемещение по комнате)

- не владеет навыками социального поведения;

- не владеет навыками самообслуживания;

Такие дети мутичны, хотя известно, что каждый из них может неожиданно, ни к кому не обращаясь, повторить сложное слово или прокомментировать происходящее. Однако эти слова являются лишь пассивным эхом увиденного или услышанного, которые внезапно всплывают и бесследно уходят. Эти дети не защищаются от внешней среды, они ускользают от нее. При попытке их удержать стараются вырваться, кричат, но как только их оставляют в покое, снова становятся отрешенными. Кажется, что их главной целью является достижение покоя, поэтому их поведение направлено на самосохранение. Видимо, задачи самосохранения столь актуальны для такого ребенка, что решаются им радикально: он жестко устанавливает такую дистанцию в контактах с миром, которая устраняет все точки соприкосновения с ним.

***Прогноз развития:*** нуждаются в постоянном уходе и надзоре, считаются полностью не состоятельными. С помощью коррекционных работ могут элементарно усвоить письмо, счет до 3-х, навыки самообслуживания.

*2 группа*. Детям этой группы свойственно отвержение внешней среды. Им характерны активная борьба с тревогой и страхами с помощью многочисленных стереотипий. Извлекая приятные ощущения прежде всего из своего тела., ребенок стремится с их помощью «перекричать» неприятный внешний мир. Это могут быть стереотипное напряжение определенных мышц, суставов, взмахи рук, прыжки, механическое раздражение органов зрения и слуха, онанизм, обнюхивание и облизывание, трясение, верчение объектов, повторение слов, фраз, пение. Все это доставляет ему положительные ощущения и повышает психический тонус, заглушая неприятное воздействие из вне.

В ситуации панического ужаса самораздражение , нарастая по интенсивности, переходит в серьезную, действительно опасную для ребенка самоогрессию. Речь штампами, в инфинитиве или во втором или в третьем лице, использование цитат из книг, эхолалия.

*Умственный коэффициент* аутичных детей нередко превышает 70 баллов по стобалльной шкале. Такие дети проявляют способности к рисованию, музыке, конструированию. Остальные сферы жизни не затрагиваются вовсе, не интересуют ребенка.

 *Особенности восприятия* больных аутизмом детей таковы: информация входит в сознание целыми блоками, хранится не перерабатываясь; применяется шаблонно, в том контексте, в котором была воспринята.

Например: «Здравствуйте! Как поживаете? Я чувствую себя хорошо» — аутичный ребенок может это говорить каждый раз при встрече с людьми на улице, не разделяя их на знакомых и незнакомых, на взрослых и детей.

Ребенок этой группы, как правило, устанавливает примитивную аффективную связь с близкими. Обычно он выделяет мать как основное условие своего физического существования и начинает жестко контролировать ее поведение, требует постоянного присутствия , протестует при попутке изменить стереотип контакта. Среди детей, страдающих аутизмом, эта группа является самой многочисленной. Прогноз их развития более благоприятен: при соответствующей длительной коррекционной работе они могут обучаться даже в массовой школе.

3 группа. Для детей этой группы характерны отвлеченные интересы и фантазии. Их речь более развернута, уровень когнитивного развития более высок. Они менее зависимы от матери и в меньшей степени нуждаются в постоянном присутствии и надзоре взрослых. Уровень эмпатии, как правило, низок, эмоциональная реакция слабая, чувства сопереживания отсутствует. Прогноз развития также достаточно благоприятен: при успешной коррекционной работе эти дети также могут быть подготовлены к обучению в массовой школе.

4 группа. Сверхтормозимость — отличительная черта детей этой группы. Как правило, они очень робкие, пугливые, особенно в контактах, часто неуверенны в себе. Они активно стремятся усвоить некий набор поведенческих штампов, который облегчает их адаптацию в коллективе. Им свойственна эмоциональная зависимость от матери. Парадоксально, но кажется, что основной адаптационной задачей этих детей является именно поддержание взаимосвязи с близкими. Ребенок стремится строить свои отношения с миром только опосредованно, через взрослого человека. Эти дети часто бывают парциально одаренными. В их речи встречается меньше штампов, и она носит более спонтанный характер. Прогноз развития этих детей еще более благоприятен. Они могут учиться в массовой школе, причем иногда даже без специальной подготовки.

***В настоящее время многие авторы предлагают проводить коррекционную работу в следующих основных направлениях:***

* *Развитие ощущений и восприятия, зрительно-моторной координации.*
* *Развитие навыков самообслуживания.*
* *Развитие речи и коммуникативных склонностей.*

Работа с аутичными детьми требует большого терпения от родителей и от педагогов. На отработку одного навыка, например, застегивание пуговиц, может уйти достаточно много времени. Причем нет никакой гарантии в том, что полученный навык на каком-то этапе развития ребенка не будет утерян (это может быть связано как с отсутствием мотивации, так и со сложностью извлечения информации из долговременной памяти).

Взаимодействие с аутичным ребенком необходимо строить в зависимости от диагноза и реальных возможностей самого ребенка. Коррекционная работа должна вестись в нескольких направлениях одновременно, среди которых одно может оказаться приоритетным.