**Марина Котлевская**

**(Гомель, Республика Беларусь)**

**ТЕОРИТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ С СИНДРОМОМ РАННЕГО ДЕТСКОГО АУТИЗМА**

Ранний детский аутизм - это общее расстройство развития, определяющееся наличием нарушенного или аномального развития, которое, чаще всего, проявляется в возрасте до трех лет, и аномальным функционированием во всех сферах социального взаимодействия, общения и ограниченного, повторяющегося поведения [1].

Проблема раннего детского аутизма в настоящее время является одной из наиболее актуальных, что обусловлено, прежде всего, огромным ростом статистических показателей распространенности данного диагноза по всему миру. С каждым годом детей, больных аутизмом становится все больше, и они все больше нуждаются в коррекционной и психологической помощи. По статистике аутизмом в мире страдает более 10 миллионов человек. Несколько десятков лет назад на 10 000 жителей приходился один аутист. Каждый год их становится на 11–17% больше. По прогнозам ученых в 2020 году этим расстройством будет страдать каждый 30 житель планеты. А еще через 5 лет – каждый второй. По данным экспертов, в Беларуси сейчас около 10 тыс. детей с аутизмом [2]. В лучшем случае в статистике фиксируется каждый десятый случай, но чаще всего родители стесняются признать проблему.

Аутизм изучался многими учеными, которые рассматривали данное нарушение с разных позиций. Известнейшими учеными, занимающимися данной проблемой были: Л.Каннер, Г.Аспергер, С.С.Мнухин, Л.Уинг, Э.Орниц, К.Джиллберг и другие.

Основные симптомы РДА следующие:

* у детей практически отсутствует реакция на внешние раздражители: свет, звук погремушки и пр., позже сверстников начинает узнавать родителей, не проявляет привязанности к ним;
* ребенок отводит в сторону глаза, взгляд отсутствующий;
* жестикуляция у детей отличается от обычной, может и вовсе отсутствовать;
* уклоняется от прикосновения людей, даже родителей;
* возможен отказ от материнского молока;
* наблюдается задержка речевого развития, речь монотонна, неэмоциональна;
* [повышенная тревожность](http://womanadvice.ru/trevozhnye-deti);
* может наблюдаться ускоренный рост окружности головы.

С возникновением необходимости вхождения в социум признаки болезни становятся более явными, при отсутствии коррекции, изолированность человека с годами растет.

Многочисленные исследования показали, что существует несколько причин возникновения и развития аутизма:

* врожденные биологические факторы;
* хромосомные аномалии и нарушения обмена веществ;
* недоразвитие определенных долей мозга в сочетании с гиперразвитием других его областей [3].

Среди факторов, которые могут вызвать аутизм также: инфекции, наследственность, другие врождённые патологии, экология, интоксикация организма медикаментами, химическими веществами во время беременности и др. Самой распространенной в настоящее время является гипотеза о генетической природе раннего детского аутизма.

У детей с РДА всегда отмечаются качественные нарушения социального взаимодействия. Они выражаются в форме неадекватной оценки эмоциональных сигналов, что заметно по отсутствию реакций на эмоции других людей или отсутствию модуляции поведения в соответствии с ситуацией; плохо используются социальные сигналы и незначительная интеграция коммуникативного и эмоционального поведения; особенно характерно отсутствие эмоциональной взаимности. Это состояние характеризуется также ограниченными интересами, повторяющимися и стереотипными поведением и активностью [4].

Характерные для аутизма специфические проявления дефекта меняются по мере роста ребенка, но на протяжении зрелого возраста этот дефект сохраняется, проявляясь в проблемах социализации, общения и интересах. Чем раньше специалисты начнут организацию помощи, тем меньше травмирует данный фактор психику ребенка, а значит и возможность стабилизации развития увеличится.

Нами были выделены основные направления психологической помощи детям с РДА: психологическое консультирование; психодиагностика; организация психокоррекционной работы; психологическое сопровождение; психологическая поддержка родителей детей с аутизмом.

Важным звеном в системе психологической помощи детям с РДА является психологическая коррекция.

На каждом этапе коррекционной работы решается своя содержательная задача. На первом этапе работы основной задачей было установление контакта для достижения возможности эмоционально тонизировать ребенка. Второй этап психологической работы нацелен на формирование устойчивого пространственно - временного стереотипа занятия. Третий этап - формирование смыслового стереотипа занятия. Четвертый этап связан с развитием сюжетной игры, в которой все больше выделяется активность самого ребенка, формируются социально адекватные способы его самоутверждения.

Коррекционное воздействие направлено, главным образом, на выработку адаптационных возможностей ребенка на бытовом уровне и на налаживание эмоционального контакта со взрослыми людьми [5].

В соответствии с содержанием задачи каждого этапа производится подбор конкретных методов и форм коррекционной работы.

По своему характеру психологическая помощь может осуществляться в различных формах: рекомендательных, диагностических, а также в психокоррекционных и психотерапевтических воздействиях.

Выделяют четыре базовых принципа психологической помощи детям с аутизмом: принцип личностного подхода, каузальный принцип, принципы комплексного и деятельностного подходов [6]. Прежде всего, в процессе психологической помощи необходимо учитывать не отдельные нарушенные функции, например уровень интеллекта или степень тяжести аффективной патологии ребенка, а личность ребенка в целом, со всеми ее индивидуальными особенностями. Тем самым будет реализован принцип личностного подхода к ребенку. Второй важнейший принцип — каузальный. Психологическая помощь детям с ранним детским аутизмом должна быть больше сконцентрирована не на внешних проявлениях нарушений в развитии, а на действительных источниках, порождающих эти отклонения. Реализация каузального принципа в процессе психологической помощи способствует устранению причин и источников отклонений в психическом развитии больного ребёнка. Третий принцип психологической помощи детям с ранним детским аутизмом — принцип комплексного подхода. Эффективность психологической помощи в значительной степени зависит от тщательного учета клинических и социально-педагогических факторов в развитии ребенка. Психолог должен владеть полной информацией о причинах и специфике заболевания ребенка, о предстоящей тактике лечения, перспективах медицинской реабилитации. Четвертый принцип — принцип деятельностного подхода. Психологическая помощь должна осуществляться с учетом ведущего вида деятельности, доступной ребенку. Если это дошкольник, то в контексте игровой деятельности, если школьник, — учебной. Кроме того, особенно в процессе работы с аутичными детьми, необходимо ориентироваться на тот вид деятельности, который является аффективно значимым для ребенка.

Эффективность психологической помощи и в частности коррекционной работы связана с ранним ее началом, поскольку в этом случае мы имеем дело с еще не закрепившимся искажением развития и можем помочь естественному процессу формирования аффективной сферы ребенка. Психологическая помощь должна осуществляться достаточно интенсивно в течение длительного времени. Кроме того, успешность работы напрямую зависит от установления эффективного взаимодействия специалистов с семьей ребенка, понимания близкими особенностей каждого этапа развития ребенка, выполнения ими рекомендаций специалистов.

В более позднем возрасте, когда у аутичного ребенка накапливается отрицательный опыт контакта и утверждается негативизм к взаимодействию, закрепляются механизмы аутистической защиты, снижается пластичность и отзывчивость к воздействию взрослого, формируются и фиксируются устойчивые способы стереотипной аутостимуляции, в которой часто объединяются впечатления разных уровней, складывается привычка к определенному образу жизни, утверждаются тенденции искажения психического развития, процесс коррекции идет значительно сложнее и предполагает длительную дезактуализацию аутистической защиты, перестройку не только ненормально сформированных механизмов отдельных уровней, но их патологически сложившегося взаимодействия.

Разрабатывая основы и принципы психокоррекционной работы с детьми-аутистами, психологи рекомендуют придерживаться следующих правил:

* сохранять приемлемую для ребенка, «безопасную» дистанцию в общении;
* предоставлять ребенку возможность заниматься любимым занятием, если он хочет, то в одиночестве;
* учить ребенка способам обследования окружающих предметов;
* формировать у ребенка стереотипы бытовых навыков;
* поощрять ребенка к речевым коммуникациями, разнообразить речевые реакции;
* формировать навыки поведения в стрессовых ситуациях, ситуациях эмоционального дискомфорта, страха и т.п.

Все эти рекомендации реализуются при условии хорошего контакта ребенка и взрослого.

Психологическая помощь детям с РДА отличается от психологической помощи детям с другими нарушениями в психическом развитии как по целевой направленности, так и по организации и динамике процесса работы с таким ребенком. Нами были определены следующие особенности психологической помощи детям с РДА:

1. Психологическая помощь детям с РДА заключается в том, чтобы помочь ребенку адаптироваться к коллективу с перспективой дальнейшей социализации. Мероприятия в этом направлении должны реализовываться комплексно (с участием дефектологов, педагогов, логопедов, психологов) на фоне медикаментозного лечения, назначенного психиатром.

2. Работа всех специалистов должна быть взаимосвязана и определена в индивидуальной программе развития ребенка. В связи с симптоматикой РДА педагогам и психологам необходимо вовлечь ребенка в совместную деятельность, чему будет способствовать использование разнообразных форм взаимодействия с ребенком-аутистом через обогащение его эмоционального и интеллектуального опыта.

3. Преодолеть проявления аутизма возможно только с участием в коррекционном процессе родителей. Началом работы будет просветительская деятельность психолога, задача которого – объяснить родителям особенности мировосприятия их ребенка. Их же задача – создать комфортную обстановку ребенку, обеспечить чувство защищенности и уверенности.

Работа с родителями аутичного ребенка является крайне важной.

Психолог работает над межличностными отношениями в семье не только в плане мать – ребенок с аутизмом, но и мать – отец, мать – здоровый ребенок и другие члены семьи, это необходимо для создания оптимальной психологической обстановки в семье, адекватного понимания состояния и проблем ребенка-инвалида. Коррекция таких отношений важна для уменьшения состояния растерянности у родителей, мобилизацию возможностей взаимодействия с ребенком, создание модели социальных ожиданий и адекватных воспитательных мер, формирование в родительском отношении позиции принятия ребенка.

В целом, выносливость и успешность адаптации семьи зависит от её сплоченности, от включенности в семейные проблемы всех членов семьи, от того, как семья оценивает перспективы развития аутичного ребенка и от того, какую социальную и психологическую поддержку получает семья.

**Литература:**

1. Никольская, О.С. Аутичный ребенок. Пути помощи / О.С.Никольская, Е.Р. Баенская, М.М.Либлинг. - М.,Теревинф, 2007.– 143 с.
2. Орлов, А.Л. Исследование разработанности проблемы детского аутизма в Республике Беларусь [Электронный ресурс] / А.Л.Орлов, Д.В.Васнев. – URL: http:// http://samlib.ru/o/orlow\_a\_l/issledowanierazrabotannostitemyautizma.shtml
3. Питерс, Т. Аутизм: от теоретического понимания к педагогическому воздействию / Т.Питерс. - СПб.: Институт специальной педагогики и психологии, 1999. – 192 с.
4. Шрамм, Р.Детский аутизм / P. Шрамм. – Екатеринбург: Рама Паблишинг, 2013. - 208 с.
5. Мамайчук, И.И. Помощь психолога детям с аутизмом / И.И.Мамайчук. – СПб.: Речь, 2007. – 288 с.
6. Аршатская, О.С. Психологическая помощь ребенку раннего возраста при формирующемся детском аутизме/ О.С. Аршатская // Дефектология. – 2005. – № 2. – С.46 – 56.

**Научный руководитель:**

старший преподаватель Шаньгина Н. А.