**2 апреля - Всемирный день распространения информации о проблеме аутизма**

**Психология детей с синдромом раннего детского аутизма**

 Среди детей с ограниченными возможностями здоровья, т.е. тех, кто имеет различные отклонения в психофизическом и социально-личностном развитии и нуждается в специальной помощи, выделяются дети, у которых на первый план выступают расстройства в эмоционально-волевой сфере. Категория детей с расстройствами эмоционально-волевой сферы крайне неоднородна. Основной особенностью таких детей является нарушение или задержка в развитии высших социализированных форм поведения, предполагающих взаимодействие с другим человеком, учет его мыслей, чувств, поведенческих реакций. При этом деятельность, не опосредованная социальным взаимодействием (игра, конструирование, фантазирование, решение интеллектуальных задач в одиночестве и т.п.), может протекать на высоком уровне.

 Яркими внешними проявлениями синдрома РДА являются:

*Аутизм* как таковой, т.е. предельное «экстремальное» одиночество ребенка, снижение способности к установлению эмоционального контакта, коммуникации и социальному развитию. Характерны трудности установления глазного контакта, взаимодействия взглядом, мимикой, жестом, интонацией. Имеются сложности в выражении ребенком своих эмоциональных состояний и понимании им состояний других людей. Трудности установления эмоциональных связей проявляются даже в отношениях с близкими, но в наибольшей степени аутизм нарушает развитие отношений с чужими людьми;

*Стереотипность в поведении,* связанная с напряженным стремлением сохранить постоянные, привычные условия жизнедеятельности. Ребенок сопротивляется малейшим изменениям в обстановке, порядку жизни. Наблюдается поглощенность однообразными действиями: раскачивание, потряхивание и взмахивание руками, прыжки; пристрастие к однообразному манипулированию одним и тем же предметом: трясение, постукивание, верчение; захваченность одной и той же темой разговора, рисования и т.п. и постоянное возвращение к ней;

*Характерная задержка и нарушение речевого развития, а именно ее коммуникативной функции.* Не менее чем в одной трети случаев это может проявляться в виде мутизма. Ребенок с РДА может иметь и формально хорошо развитую речь с большим словарным запасом, развернутой «взрослой» фразой. Однако такая речь носит характер штампованности, «попугайности», «фотографичности». Ребенок не задает вопросов и может не отвечать на обращенную к нему речь, может увлеченно декламировать одни и те же стихи, но не использовать речь даже в самых необходимых случаях, т.е. имеет место избегание речевого взаимодействия как такового. Для ребенка с РДА характерны речевые эхолалии (стереотипное бессмысленное повторение услышанных слов, фраз, вопросов), длительное отставание в правильном использовании в речи личных местоимений, в частности ребенок долго продолжает называть себя «ты», «он», обозначает свои нужды безличными приказами: «дать пить», «накрыть» и т.д. Обращает на себя внимание необычный темп, ритм, мелодика речи ребенка;

*раннее проявление указанных выше расстройств* (в возрасте до 2,5 лет).

 Наибольшая выраженность поведенческих проблем (самоизоляция, чрезмерная стереотипность поведения, страхи, агрессия и самоагрессия) наблюдается в дошкольном возрасте, с 3 до 5-6 лет.

 У всех без исключения детей отсутствует тяга к сверстникам и детскому коллективу. При контакте с детьми у них обычно наблюдается пассивное игнорирование или активное отвержение общения, отсутствие отклика на имя. В своих социальных взаимодействиях ребенок крайне избирателен. Постоянная погруженность во внутренние переживания, отгороженность аутичного ребенка от внешнего мира затрудняют развитие его личности. У такого ребенка крайне ограничен опыт эмоционального взаимодействия с другими людьми, он не умеет сопереживать, заражаться настроением окружающих его людей. Все это не способствует формированию у детей адекватных нравственных ориентиров, в частности понятий «хорошо» и «плохо» применительно к ситуации общения. Учеба в школе не складывается в ведущую учебную деятельность.

 Коррекционная работа с аутичным ребенком будет более успешной, если ее проводить комплексно, группой специалистов: психологом, психиатром, неврологом, логопедом и родителями. В этом случае работа специалистов и родителей должна проходить по одной программе.

 Консультативную помощь по данной проблеме вы можете получить в УЗ «Хотимская ЦРБ» по телефону 34-1-51 (психологический кабинет), в Центре коррекционно-развивающего обучения и реабилитации по телефону 36-2-27.

**Психолог**

**УЗ «Хотимская ЦРБ» Т.Н. Силина**