МАДОУ «Детский сад № 58»

**Консультация для родителей**

**«Особенности раннего развития ребенка с синдромом аутизма»**

Подготовила

учитель-логопед Маринова Е. Ю.

В последнее время специалисты всё чаще сосредотачивают внимание на раннем выявлении и ранней коррекции различных нарушений в развитии детей. Чем раньше семья начнёт получать помощь необходимого специалиста – психолога, дефектолога, педагога, – тем больше возможностей максимально приблизить ход развития ребёнка к нормальному, предотвратить последствия физического и психического неблагополучия.

Предлагаемая история раннего развития аутичного ребёнка может помочь всем заинтересованным лицам сориентироваться и решить, являются ли какие-то беспокоящие или не совсем обычные проявления в поведении малыша поводом для обращения к детскому психологу, дефектологу, психоневрологу. История раннего развития мальчика Паши иллюстрирует один из возможных вариантов начальных проявлений неглубокой формы аутистического синдрома.

Общий фон развития.

У любого здорового малыша до двух месяцев мы часто видим проявление дискомфорта. Этот дискомфорт может быть связан с чувством голода, мокрыми пелёнками, каким-то физическим недомоганием. В таких ситуациях ребёнок обычно ведёт себя активно, криком даёт маме понять, что с ним что-то не так. Когда мама поможет ребёнку справиться с ситуацией – покормит, даст попить, поменяет пелёнки, – малыш обычно успокаивается. В других случаях бывает трудно понять, почему ребёнок проявляет беспокойство. Тогда мама часто успокаивает малыша на руках, укачивая его и уговаривая.

Паша, в отличие от большинства младенцев, до полутора месяцев был «спокойным» ребёнком. Видимо, его мама считала так потому, что он не кричал, не проявлял явного дискомфорта. Однако по видеозаписям мальчика в этом возрасте видно, что дискомфорт он всё-таки испытывал, поскольку выглядел напряжённым, настороженным, не улыбался. С другой стороны, несмотря на ощущение дискомфорта, ребёнок не давал маме понять, что ему плохо – не хныкал, не кричал. И даже когда у мальчика была высокая температура, он лежал молча. Такое поведение говорит о **недостаточной активности** в проявлении дискомфорта и часто наблюдается у детей с аутичным развитием.

Другой очень характерной особенностью аутичных детей является, наоборот, чрезмерно сильная реакция на дискомфорт. У Паши мы наблюдали это после полутора месяцев, когда у него появился дисбактериоз и начали резаться зубы, и мальчик стал проявлять беспокойство по любому поводу. И низкая активность в проявлении дискомфорта, и, наоборот, чрезмерное беспокойство могут встречаться у одного и того же ребёнка в разных ситуациях.

Ещё одна из наиболее типичных для аутичного развития особенностей, которую мы видим у Паши, – это то, что ребёнок не успокаивается на руках у мамы, а, наоборот, чувствует себя ещё более некомфортно, напряжённо.

Проблемы ухода.

На фоне низкой в целом активности у Паши обращает на себя внимание избирательная требовательность моментального удовлетворения потребности в еде и активное сопротивление каким-либо изменениям в привычных способах её реализации. Из-за этого возникали большие трудности в усвоении общего с мамой режима сна и бодрствования – ребёнок вплоть до двух лет не мог отвыкнуть от ночного кормления. Такая жёсткость, негибкость, долгое сохранение привычных способов удовлетворения потребности очень характерны для детей с аутистическим развитием.

Также видим очень надолго сохраняющиеся привычные способы удовлетворения потребностей – привычка спать только с пустышкой и пить только из бутылочки. Заметим, что пустышка и бутылочка одновременно помогали Паше и успокоиться, что естественно для ребёнка более раннего, младенческого возраста. Однако в 2,5 – 4 года ребёнок обычно уже не нуждается в постоянном использовании пустышки или бутылки для успокоения. Об эмоциональном неблагополучии говорит жёсткая фиксация таких ранних, наиболее примитивных способов самоуспокоения и отсутствие развития более перспективных средств уменьшения дискомфорта, как обращение за помощью к близким, возможность утешиться и успокоиться, «заразившись» маминым позитивным настроением.

Мы видим, какие большие трудности в уходе за Пашей создавала его повышенная чувствительность к прикосновениям (во время переодевания, стрижки ногтей и чистки ушей), а также к изменению положения тела в пространстве (во время выполнения гимнастики, игр с подбрасыванием). У многих детей с аутизмом очень рано начинает проявляться **повышенная чувствительность** к различным стимулам: звукам, свету, прикосновениям, резкому изменению положения тела в пространстве. Часто аутичные дети с повышенной чувствительностью к тактильным ощущениям склонны снимать с себя дома всю одежду и ходить без неё, даже если в помещении холодно.

Двигательное развитие.

Двигательное развитие большинства аутичных детей в целом соответствует норме. Иногда у детей с аутизмом наблюдаются некоторое опережение или задержка определённых этапов двигательного развития, связанная со снижением тонуса, общей пассивностью или неуверенностью ребёнка в собственных силах. В данном случае видна характерная неуверенность при самостоятельной ходьбе, когда ребёнок старается поскорее дойти до мамы или другой опоры. «Неумение» Паши обходить препятствия – это одно из проявлений негибкости в поведении, свойственной аутичным детям.

Речевое развитие.

Мы видим, что в речевом развитии Паши присутствуют нормальные тенденции. Так, у него почти вовремя появляются первые слова, а их содержание характерно для большинства здоровых малышей и не свойственно детям с выраженными формами аутизма. Однако заметны некоторая задержка в появлении лепета и, главное, пассивность в речевом контакте, что вообще очень типично для аутичных детей. Ещё одна характерная особенность речевого развития детей с аутизмом, которую мы видим у Паши, – это длительное увлечение своей собственной речью, не направленной на коммуникацию «тарабарщиной», а также использование неречевых звуков.

Эмоциональное развитие.

Из описаний очевидно, что Паша сам не проявлял инициативы в эмоциональном взаимодействии. Маме удавалось привлечь его внимание, добиться устойчивого зрительного контакта, но для этого всегда требовались дополнительные усилия. Мальчик с трудом заражался маминым эмоциональным состоянием – он слабо вокализировал, отвечал не сразу. Несколько сильнее и стабильнее были у Паши реакции на брата, так как у маленького ребёнка эмоциональные проявления ярче и интенсивнее.

Очень характерно для аутистического типа развития и то, что Паша предпочитал собственные занятия эмоциональному контакту с мамой. Когда он был чем-то занят, добиться его внимания было ещё труднее, и это стало заметным уже с четырёх месяцев. Эта тенденция прямо противоположна тому, что наблюдается в норме. Благополучно развивающийся в эмоциональном плане малыш, наоборот, с большим удовольствием будет рассматривать игрушку и играть с нею, если к занятию подключится мама.

Ещё одна характерная особенность детей с аутизмом – это выраженная физическая, симбиотическая привязанность наряду с задержкой развития эмоциональной привязанности. Паше необходимо присутствие мамы, он не может отпустить во сне её палец, однако успокоить его на руках мама не может, он легче успокаивается в кроватке или коляске. И в любое другое время малыш чувствует себя на руках некомфортно, напряжённо, начинает кричать и вырываться.

Во втором полугодии жизни Паши мы видим дальнейшее развитие тенденции, характерной для аутичных детей. Эта тенденция состоит в том, что ребёнок всё глубже погружается в собственные занятия, и привлечь его внимание становится всё труднее. Малыш может даже активно протестовать против «вмешательства» в свои дела, то есть против подключения взрослого к игре – что мы и наблюдаем в случае Паши.

Однако отношения мамы с Пашей продолжают в то же время развиваться и в положительном направлении. Мальчик теперь может ярче и живее реагировать на маму, если он ничем не занят или его удалось всё-таки оторвать от любимого занятия. Появились и получили дальнейшее развитие новые младенческие игры, в которые мальчик, когда у него есть настроение, с удовольствием включается. Такие положительные тенденции в развитии эмоционального контакта у детей с более тяжёлыми формами аутизма мы видим, к сожалению, редко.

Среди очевидных трудностей организации взаимодействия с ребёнком к концу первого года наиболее характерными являются проблемы привлечения внимания. Близких ребёнка должно насторожить, если он в этом возрасте ещё не начинает выполнять простых просьб, не умеет здороваться и прощаться, не откликается на имя; если не может показать, что ему нужно, с помощью указательного жеста; если он не любит младенческих игр и не слушает чтения детских книг.

Особые увлечения и любимые занятия ребёнка.

Одна из ярких особенностей, на которую часто обращают внимание близкие аутичного малыша – это его необычные «сверхценные» увлечения. Такие увлечения могут появиться у ребёнка очень рано – у Паши, как мы видим, скрещивание пальцев и разглядывание горошин, сопровождаемое восторженными возгласами, появились уже в первый месяц жизни. Очень характерно также предпочтение не игровых предметов. В таких предметах аутичные дети находят особые, привлекательные для них сенсорные свойства. Это могут быть также предметы или игрушки, издающие особые звуки; в других случаях излюбленным занятием может быть наблюдение за игрой света и тени.

Такие необычные занятия могут целиком захватывать ребёнка, и привлечь внимание к взрослому становится очень трудно. С другой стороны, погрузившись в занятие, ребёнок может по-своему комментировать свои действия на «тарабарском» языке (вспомним «разговор» Паши с коробочками), но такая речевая активность тоже не направлена на коммуникацию. Ребёнок обычно не ждёт ответа от взрослого, а в ряде случаем может даже возражать против комментариев близких.

Другой характерной особенностью увлечений аутичного ребёнка, которую мы видим и у Паши, является длительное, иногда в течение ряда лет, пристрастие к одной и той же игрушке или предмету. Часто бывает, что эту игрушку или предмет невозможно чем-либо заменить, и ребёнок сильно страдает в её отсутствие, его общее состояние может ухудшиться.

Литература:

1. О.С. Никольская. Журнал «Дефектология», 2007 г., №1.
2. Татьяна Силаева. Психолог, Медицинский клинический психолог - г. Валенсия (Испания), г. Гандия, https://www.b17.ru/article/autichnyj\_rebenok/