

## АУТИЗМ ДИТЯЧИЙ

**АУТИЗМ ДИТЯЧИЙ** (від грец. autos - сам) – це патологія, порушення психічного розвитку, що проявляється у асинхронії, складній організації відносин дитини зі світом, заглибленні у внутрішній світ власних переживань, нерівномірності проявів емоційного стану, порушенні функції спілкування, де мислення втрачає безпосередній зв'язок з довкіллям. Аутичні розлади належать до викривленого розвитку психіки при процесуальних, спадково зумовлених захворюваннях. Мінімальні прояви сприймаються як індивідуальні особливості, аутичні риси характеру. **А.д.** трапляється у 4-6 осіб з 10 тис. дітей, серед хлопчиків - у 4-5 разів частіше, ніж серед дівчаток.

Прояви **А.д.** можуть бути поміченими у розвитку дитини першого року життя. За відсутності активних вражень з довкілля діти демонструють особливу зачарованість деякими слуховими, зоровими враженнями (шелестіння поліетиленового, світло лампи) та лякаються інших (легкий шелест, шарудіння). Реакція малюка на побутові звуки та на тактильні подразники створює сенсорний дискомфорт. Пізно виникає комплекс пожвавлення, можлива негативна реакція на годування. На особливу увагу заслуговують такі порушення *афективного контакту* дитини з людьми: відсутня фіксація погляду на обличчях дорослих та рання усмішка при емоційних контактах з ними. Дитина не виявляє прихильності до матері, проте емоційно реагує, коли виникає загроза руйнації контактів з нею.

На другому році життя простежується затримка формування навичок ходіння; постійна чи періодична відсутність відгуку на своє ім'я; відсутність вказівного жесту, стеження за поглядом дорослого, реакції на пропозиції „покажи”, „подивись”, „дай”; відсутність наслідування або тривале його формування; порушення використання мовлення як засобу комунікації, мутизм (відсутність мовлення при можливості випадкового промовляння слів чи фраз), ехолалія (багаторазове повторення сказаного), мовленнєві штампи. Найбільш чітко простежуються прояви **А.д.** у 3-5 р. У цей час активно

формується захисні установки, на перший план виступають *страхи, негативізм*, можлива агресія.

Психологічний механізм розвитку дитини з *А.д.* досліджено і відображено у працях В.В.Лебединського, О.С.Нікольської, Є.Р.Баєнської, М.М.Лібінич. Залежно від інтенсивності ураження базальної афективної сфери, дослідники ??? виокремили чотири групи дітей з *А.д.*, кожна з яких характеризується різними проявами поведінки, стереотипністю дій, виникненням та розвитком страхів, негативізму, мімічними проявами, особливостями емоційного і мовленнєвого розвитку, ставленням до навколишнього середовища, рівнем розвитку інтелекту та досягнень у навчальній діяльності. Часто проявляються агресивні дії у спілкуванні, коло якого обмежене тільки близькими людьми. Діти першої й другої груп, що мають глибокі патологічні прояви, практично недосяжні для продуктивного контакту, не здатні до виконання завдань патопсихологічних методик.

Причинами *А.д.* можуть бути спадкова обтяженість (близькі родичі хворіють на шизофренію, мають невротичні розлади), реакція на пригнічування дитини з боку матері, її емоційну холодність, органічне ураження мозку. Діти, що страждають *А.д.* потребують лікування, психолого-педагогічної корекції порушень, правильного виховання у сім'ї. Для них дітей вкрай небажаний розрив з матір'ю, звичним родинним оточенням. Обстеження рекомендується проводити в присутності матері, а в деяких випадках - навіть вдома. Категорично протипоказане направлення до психіатричного стаціонару.

Розроблена ким? програма поступової реабілітації, навчання й виховання призводить до значного прогресу в розвитку дітей, корекції страхів, агресивної поведінки. Основні зусилля батьків мають бути спрямовані на створення емоційного і психологічного комфорту дитини, почуття впевненості та захищеності, а згодом - на поступове обережне введення нових навичок, форм поведінки.

При своєчасному (3-5р.) початку корекційного, педагогічного і медикаментозного впливу можливе значне зменшення проявів А.д. Подальший розвиток дітей залежить від характеру емоційного адаптування та постійної психологічної корекції. Наслідки А.д. виходять за рамки дитячого віку.

### **Бібліографія**

1. Максимова Н.Ю., Мілютіна К.Л., Піскун В.М. Основи дитячої патопсихології: Навч. посібник. - К.: Перун, 1996.- 464 с.
2. Никольская О.С., Баенская Е.Р., Либлинг М.М. Аутичный ребенок. Пути помощи.- М.: Теревинф, 2000. - (Особый ребенок).- 336 с.
3. Эмоциональные нарушения в детском возрасте и их коррекция/ В.В.Лебединский, О.С.Никольская и др. - М., 1990.-

Список скорочень, які використано у статті

*А. д. – аутизм дитячий*

Список понять та термінів, зміст яких розкрито у статті

*аутизм дитячий*

*афективний контакт*

Список персоналій, які висвітлено у статті

*Баєнська, Є.Р.*

*Лебединський В.В.*

*Лібінич М.М.*

*Нікольська О.С.*