***Полезные записки для родителей:***

***Аутизм. Диагностика***

Если вы наблюдаете что-либо из описанного у своего ребёнка – имеет смысл обратиться за консультацией к специалистам:

• был регресс в развитии, и ребёнок утратил часть уже сформировавшихся навыков (речь, самообслуживание, коммуникация, игровая деятельность). Речь начала развиваться по графику, но затем пропала и так и не вернулась, или ребёнок начал говорить на своём «птичьем», никому не понятном языке и т. д.; распадаются навыки коммуникации (перестаёт смотреть в глаза, улыбаться и т. д.), самообслуживания;

• ребёнка не радуют, а порой и пугают новые игрушки, новая одежда, новая мебель в комнате; может отказываться входить в комнату после перестановки в ней мебели;

• не реагирует на своё имя после трёх лет, трудно привлечь его внимание;

• речь развивается с выраженной задержкой, или ребёнок так и не начал говорить к трём годам; речь не используется для коммуникации, ребёнок говорит словно сам с собой, при этом в речи может быть сочетание лепетных слов и слов сложных – эскалатор, трактор и т. д.;

• часто случаются сильные капризы и истерики, причины которых определить не получается;

• не всегда реагирует на громкие звуки, порой кажется, что у него нарушен слух, но при этом слышит даже тихие звуки в другом конце квартиры;

• не понимает обращённую речь, не выполняет команды и элементарные просьбы;

• нет указательного жеста, не пытается объясниться мимикой и жестами, речь монотонная или странно интонирована: голос высокий, напряжённый или, наоборот, хриплый, глухой;

• не обращается за помощью, добивается всего плачем или взаимодействует с какой-то частью тела, например с рукой взрослого; использует другого человека так, как будто это неодушевлённый предмет, например забирается по нему, как по дереву, чтобы достать конфеты с верхней полки;

• не повторяет действия взрослых, нет копирования и повторения бытовых действий;

• есть проблемы с приучением к горшку, не стремится овладеть навыками самообслуживания по подражанию;

• редко смотрит в глаза, смотрит на лицо в целом, вскользь, ребёнка трудно дозваться или сфотографировать; он не удерживает сколько-нибудь длительного контакта «глаза в глаза»; не узнаёт себя в зеркале; на лицо собеседника словно смотрит, но не видит, взгляд «зеркальный»;

• редко ищет утешения у матери, не делится с другими людьми своей радостью, интересами, достижениями (например, не приносит и не показывает другим предметы, которые ему нравятся);

• не ищет общения. Не волнуется при разлуке с матерью; после трёх лет может легко уйти с чужим человеком. Может оставаться в комнате один, часто такие дети радуют в раннем возрасте взрослых тем, что они «удобные», «могут сами себя занять»;

• уклоняется от ласк и прикосновений даже близких взрослых, на руках не принимает удобную позу: отстраняется, «растекается» или, наоборот, напрягается, сам не инициирует контакт;

• к трём годам нет интереса к сверстникам, попыток взаимодействия и общих игр. Ребёнок не умеет общаться, игнорирует других детей или раз за разом пытается наладить контакт непонятным для них способом;

• тяжело воспринимает изменения в повседневной жизни, предпочитает пользоваться одними и теми же маршрутами на прогулке, даёт открывать книжку только на одних и тех же любимых картинках; смотрит одни и те же мультфильмы; сутками может слушать одну и ту же песенку;

• появляются длительные странные игры с перекладыванием игрушек, сортировкой, может выкладывать игрушки в длинные ряды и т. д. Нет ролевых игр («дочки-матери» и т. д.). Настойчивое внимание к частям предметов, а не игрушкам в целом; может быть предпочтение неигровых предметов – верёвочек, кусочков ткани, цепочек и т. д.;

• может очень долго смотреть на какие-то предметы или действие, которые не соответствуют обычным детским интересам: банкоматы, рельсы, бегущую строку в транспорте, домофон, стиральные машины, крутящиеся колёса автомобилей и т. д.;

• регулярно наблюдаются повторяющиеся движения: взмахи, хлопки, кручения рукой или пальцами или сложные движения всего тела. Может махать руками, начинает ходить на цыпочках, часто наклоняет голову, качает или бьётся головой, теребит волосы или уши, качается, перебирает пальчиками у лица;

• выраженная негативная реакция на манипуляции с телом: стрижку волос, мытьё головы, закапывание капель в нос, попытки надеть на него варежки, шапку, носки и т. д.;

• необычные страхи: пылесоса, дрели, фена, определённых предметов одежды или игрушек и т. д.;

• нет чувства «края», опасности, создаётся ощущение, что он слишком бесстрашный: может вырывать руку, убегать без оглядки на родителей; залезать высоко на лестницы и горки на детской площадке, сидеть на подоконнике открытого окна – это не проходит к трём годам, когда в норме у ребёнка должно появиться чувство самосохранения в основных жизненных ситуациях;

• возможна слабая либо слишком острая чувствительность к боли, – ребёнок словно не замечает, когда падает и сильно ударяется, даже когда рана сильно кровоточит;

• мелкая и крупная моторика отстают от возрастного уровня либо развиты неравномерно: ребёнок может быть неуклюжим, постоянно задевать углы, врезаться в стены, но при этом проявлять чудеса ловкости, когда дело касается его интересов: виртуозно собирать крошки с ковра, залезать на шкаф и в другие труднодоступные места.

В реальности сочетания данных диагностических характеристик варьируются, то есть у каждого ребёнка будет свой набор аутистических черт. Это сильно осложняет постановку диагноза. Например, неопытный диагност может разглядеть стереотипные действия, если ребёнок однообразно встряхивает руками, выстраивает предметы или игрушки в линию, однако он может не заметить стереотипии ребёнка, выражающиеся в речи (например, постоянный разговор о машинах безотносительно к социальной ситуации), пристрастия к одежде с одним и тем же рисунком (когда ребёнок соглашается надеть только одежду определённого цвета, с определёнными рисунками: одежду с котятами наденет, а с щенками или медвежатами – нет) как проявление этого же явления.

Многие специалисты определяют нарушения социального взаимодействия, если ребёнок избегает общения, закрывает лицо руками при попытке заговорить с ним, и не замечают этого же нарушения, если оно проявляется в несоответствующих общепринятым, странных, стереотипных попытках завязать дружеские отношения с другими детьми и взрослыми без учёта внешних обстоятельств, никак не реагируя на отсутствие ответной реакции.

Отсутствие визуального контакта (взгляд в глаза собеседнику) легко определить, если ребёнок избегает смотреть на собеседника, однако намного сложнее заметить это же нарушение, если он смотрит в сторону говорящего, но при этом взгляд очень своеобразный (и характерный) – «зеркальный», словно сквозь собеседника, а между прочим, этот вариант встречается в практике существенно чаще.

Сейчас проблемы с диагностикой аутизма лежат в двух плоскостях: либо признаков аутизма не замечают, либо, наоборот, есть тенденция к гипердиагностике, когда под диагноз «аутизм» из-за расплывчатых диагностических критериев подпадают задержки психического и речевого развития, генетические синдромы и даже нарушения зрения и слуха (при которых, в отсутствие коррекционной работы, могут присутствовать своеобразие коммуникации и стереотипные движения).

Кратковременное обследование ребёнка (даже командой специалистов) не всегда может показать истинную картину нарушения, стандартного получаса для этой цели явно недостаточно. Часто обследование происходит в медучреждении, в пугающей обстановке, где много непривычных звуков и запахов, с большим количеством новых взрослых и детей, но без родителей, после продолжительного ожидания приёма в коридоре. Всё это способно исказить объективную картину, особенно если у ребёнка уже был негативно окрашенный опыт общения с посторонними взрослыми. В условиях стресса он не покажет даже то, что знает и умеет, зато может проявить агрессию и самоагрессию – вербальную и физическую.

*Для того чтобы диагностика аутизма была успешной, необходимо соблюдение нескольких несложных правил:*

1. Всестороннее изучение ребёнка: должны приниматься во внимание не только медицинская документация, которую родители принесли с собой на приём, но и мнение самих родителей, желательно – если ребёнок ходит в детский сад или школу – получить характеристики от педагогов и психолога учреждения, которое посещает ребёнок.

2. При обследовании должны использоваться разные пособия, среди которых ребёнок может выбрать то, что ему интересно, приятнее по фактуре и т. д. Часто дети с аутизмом показывают неравномерные результаты при обследовании интеллекта: не могут сложить пирамидку, но при этом легко справляются с головоломками для более старшего возраста – это также является характерным признаком аутизма. Диагностика аутизма «на четырёх кубиках» близка по информативности к нулю!

3. Ребёнок с подозрением на аутизм не должен долго ждать своего обследования в коридоре, в очереди, желательно максимально быстро принять семью, приехавшую на приём. При назначении времени приёма учесть режим жизни ребёнка – нецелесообразно назначать обследование без учёта графика сна и бодрствования, в то время, когда у ребёнка обычно дневной сон: ребёнок будет либо слишком вялым, сонным, либо слишком возбуждённым, что также смажет общую картину.

Эти правила могут показаться слишком сложными и невозможными для соблюдения в учреждении, где используется «поточный метод». Однако здесь необходимо помнить, что диагностика аутизма – непростой процесс, а количество ошибок здесь – самое большое при общей диагностике ментальных расстройств. И от правильно и своевременно поставленного диагноза в большинстве случаев зависит дальнейшая судьба ребёнка и всей его семьи.

Истинный аутизм представляет собой не один отдельный симптом, а включает в себя несколько расстройств, влияющих на развитие социального взаимодействия, на эмоциональное, речевое и когнитивное развитие. Характеристики связаны между собой, а не проявляются изолированно друг от друга.

Пока не выявлено каких-то конкретных признаков, позволяющих диагностировать аутизм в младенчестве. Однако родители довольно часто упоминают о двух вариантах поведения детей, у которых впоследствии был диагностирован аутизм. Вариант первый – это либо чрезмерно тревожные дети, которых трудно успокоить, у которых «сбит» режим, поэтому они путают день с ночью, не успокаиваются, когда их берут на руки, на руках не принимают удобную позу, а застывают, словно дощечки, либо, наоборот, «растекаются» по рукам. Второй вариант – это, напротив, дети очень «удобные», которых всегда всё устраивает, которых можно с первых дней оставлять одних, и они, как вспоминают родители, «всегда могли занять себя сами» и быстрее успокаивались, когда их не брали на руки или гладили, а оставляли в покое. Такие дети могут предпочитать игрушкам рисунок на обоях, крошки, попавшие в кроватку, тени на стене и т. д.

Среди общих признаков малышей, у которых затем был диагностирован аутизм, отмечаются обычно: избегание глазного контакта, явное неудовольствие от контактов с людьми (быстрее успокаивается, когда его оставляют в покое), нестабильность слухового восприятия (то слышит обращённую к нему речь, то не слышит).

Ребёнок без особенностей развития тянется к близкому взрослому, который разговаривает с ним, после трёх месяцев – улыбается в ответ на улыбку, вокализирует, реагируя на обращённую к нему речь. Ребёнок, у которого нет аутизма, с раннего возраста демонстрирует адекватные эмоциональные реакции: быстрее успокаивается, когда мама берёт его на руки, радуется, когда к его кроватке подходят родители, не любит надолго оставаться в одиночестве в комнате.

С раннего возраста у детей с аутизмом проявляются проблемы, связанные с социальными навыками (подражание, ориентация на социальные стимулы, концентрация внимания вместе с другими людьми на одних и тех же объектах, распознавание эмоциональных состояний окружающих людей, участие в играх, требующих использования воображения и подчинения общим правилам). В более старшем возрасте такие дети, даже если у них развита речь, редко первыми идут на контакт с окружающими, что может создавать иллюзию «тотальной неконтактности» аутистов. По современным данным, дети с аутизмом хотят общаться не меньше, чем их обычно развивающиеся сверстники, но им сложнее понять, что нужно делать, чтобы наладить общение, они быстро устают и истощаются от общества людей, особенно на многолюдных мероприятиях. У таких детей слабо выражена социальная направленность собственного поведения, а также восприимчивость к социальным аспектам поведения других людей, они редко делятся своими переживаниями и эмоциями с окружающими, хотя зачастую такие дети очень ранимы и восприимчивы, но им трудно распознать и выразить то, что они чувствуют, словами.

Дети с аутизмом также испытывают трудности в распознавании эмоций других людей по движениям тела, жестам, выражению лица и голосу, то есть затруднено формирование тех социальных навыков, которые при обычном развитии формируются «автоматически».

Аутичные дети отличаются и в выражении собственных эмоциональных состояний. Эти выражения часто характеризуются ограниченным и непроизвольным использованием экспрессивных жестов и эксцентричной, невнятной или непроизвольной мимикой.

Вопреки распространённому ранее мнению о том, что дети с аутизмом не испытывают родственных чувств к своим близким, не могут отличить родителей от посторонних людей, результаты современных исследований и наблюдений свидетельствуют об обратном. Большинство детей с аутизмом более восприимчивы по отношению к близким, чем по отношению к незнакомым людям. В присутствии знакомых и родных поведение детей с аутизмом более социально, они скучают, когда близких нет рядом, быстрее успокаиваются рядом с родителями, прибегают к их помощи при изучении окружающего мира. То есть при аутизме наблюдается не тотальная неспособность к формированию привязанности, а дефицит навыков, которые позволяют понимать социальную информацию и реагировать на неё привычным для большинства людей способом.

У аутичных детей присутствуют проблемы, связанные с сонаправленным социальным вниманием, то есть способностью направить внимание другого человека на объект общего интереса, которая в норме проявляется к 12–15-месячному возрасту. Ребёнок с аутизмом может принести другому человеку интересующий его предмет или указать на него, но он, как правило, делает это только в тех случаях, когда хочет, чтобы другой человек что-то для него сделал: дал игрушку, конфету, помог включить телевизор. При этом ребёнок не стремится установить с другим человеком контакт и найти с ним общий интерес, чтобы получить удовольствие от самого процесса общения. Он редко привлекает окружающих, чтобы поделиться с ними эмоциями от познания окружающего мира: показать взрослому красивую бабочку, заинтересовавшую машину, кошку.

Дети с аутизмом также отличаются необычными способами переработки социальной информации. В раннем возрасте у них, как правило, есть сложности с подражанием: они испытывают трудности при имитации телодвижений; имитация с помощью игрушек даётся чуть легче.

Детям сложно самостоятельно сориентироваться на социальные стимулы, чтобы скорректировать собственное поведение (сложности возникают с тем, чтобы считать одобрение или порицание окружающих, сориентироваться на то, что «это стыдно», «так себя вести неприлично»), ориентация на другие, более «материальные» виды стимулов формируется значительно проще.

Разглядывая человеческое лицо, дети нередко обращают внимание на отдельные его части: нос или рот, не воспринимая лицо в целом (у детей с аутизмом обычно наблюдаются проблемы с запоминанием и узнаванием лиц, дети могут не узнать человека, если он по-другому одет, надел шапку или сменил причёску).

При аутизме часто встречаются серьёзные нарушения речи и общения, которые проявляются в раннем возрасте и сохраняются длительное время, в особо тяжёлых случаях – на протяжении всей жизни. Один из первых признаков нарушения речи при аутизме – неполное использование доречевых средств общения: ребёнок не использует жесты для того, чтобы привлечь внимание взрослого к тому объекту, который его заинтересовал (хотя может показывать на тот объект, который хочет, но не может достать). Например, не показывает маме на рыбок в аквариуме, которые привлекли его внимание, но показывает (собственной рукой или используя руку взрослого) на ту игрушку на полке, которая ему нужна: то есть использует инструментальные жесты для того, чтобы ему помогли осуществить желаемое, но не использует экспрессивные жесты для передачи собственных чувств.

Многие дети с аутизмом начинают говорить с существенной задержкой. Часто родители отмечают, что ребёнок начал говорить в соответствии с возрастной нормой, но затем речь постепенно регрессировала либо произошла резкая остановка речевого развития. Когда дети начинают говорить, речь отличается своеобразием, она на первый взгляд вообще слабо соотнесена с ситуацией, в которой происходит общение. Аутичные дети, в отличие от детей без особенностей, отдают предпочтение неречевым звукам. У многих из них наблюдаются реверсия местоимений (ребёнок не говорит о себе «я», называет себя во втором или третьем лице, например вместо «Я хочу конфету» скажет «Ты хочешь конфета», «Серёжа хочет конфету») и эхолалия, когда ребёнок в ответ либо повторяет ответ, немного изменив интонацию: «Ты пойдёшь гулять?» – «Ты пойдёшь гулять» (ответ утвердительный), либо использует цитаты из рекламы, любимых мультфильмов: «Ты хочешь есть?» – «Кетчуп “Хайнц” – лучший кетчуп» и т. д. Кроме того, иногда ребёнок произносит раз за разом слова либо цитаты вне ситуации общения (причём и слова, и цитаты могут быть довольно сложными).

Часто эхолалия расценивается семьёй и специалистами как серьёзное и безнадёжное нарушение речи, и они не всегда над ней работают. Однако появление эхолалии – это хороший знак, потому что в случае с аутизмом она свидетельствует о том, что ребёнок хочет общаться, хоть и не очень понимает, как это нужно делать, и использует доступные ему средства. По механизму использования эхолалия очень похожа на то, как человек учит иностранный язык: сначала заучивает ряд шаблонов, затем осваивает импровизацию.

У детей с аутизмом серьёзно страдает «интуитивное чувство языка», которое в норме является врождённым, и они действительно учат родной язык как иностранный. Если ребёнку не помогать – речь может так и остаться на уровне использования только шаблонов и её использование с целью коммуникации будет грубо ограничено. Однако, если над эхолалией целенаправленно работать, в большинстве случаев на её базе можно развить у ребёнка речь, более или менее приближенную к привычной нам, хотя процесс это и не очень быстрый. Некоторое своеобразие, ограниченность и «штампованность» речи могут остаться на всю жизнь, но это будет тот уровень, который позволит продуктивно общаться с окружающими и успешно социально адаптироваться.

Также у детей часто возникают проблемы с согласованием слов на грамматическом уровне, им трудно понять переносный смысл («крутая гора – крутое яйцо – крутой парень» и т. д.), отгадывать загадки, трактовать пословицы и поговорки. Часто понимание фразы закрепляется за той ситуацией, в которой она была употреблена. (Девочку ругают в школе за то, что она дерётся. Фраза «Нельзя хулиганить» для неё относится только к ситуации «Нельзя драться» и совсем не переносится на другие неодобряемые социально ситуации.)

Детям трудно понимать сложные инструкции. Поэтому на первоначальном этапе коррекции, общаясь с детьми, нужно употреблять максимально простые фразы, чёткие инструкции, по возможности избегать уменьшительно-ласкательных форм слова, потому что для аутичного ребёнка «мяч» и «мячик» могут быть совершенно разными предметами, никак друг с другом не связанными. Дети не всегда используют либо употребляют неадекватно мимику, жесты, интонации (часто голос глухой, невыразительный либо, напротив, слишком напряжённый, форсированный, «писклявый»).

Дети с аутизмом, как правило, с трудом осваивают речевой этикет («спасибо», «пожалуйста», «здравствуйте», которые нейротипичный ребёнок осваивает автоматически с небольшими подсказками взрослых, для малыша с аутизмом будут совершенно нулевой информацией, не несущей никакой смысловой нагрузки, и употреблять он их, естественно, не будет). В более старшем возрасте у детей с аутизмом возникают проблемы с пониманием и пересказыванием прочитанного, ответами на вопросы и т. д. Таким образом, огромная часть речевых проблем связана с тем, что дети не понимают, что речь можно использовать для общения, передачи информации, решения социальных вопросов.

Означает ли всё это, что ребёнок с аутизмом никогда не сможет полноценно коммуницировать с окружающим миром? Конечно нет. Кропотливая и длительная работа позволяет развить его речь до более-менее приемлемого уровня, научить соблюдать нормы речевого этикета, общаться с семьёй и внешним социумом. Правда, часть детей с аутизмом так и не начинает говорить, однако даже у них можно улучшить понимание обращённой речи, научить их выполнять инструкции. Возможно, в этом случае вам поможет обучение методам альтернативной коммуникации – с использованием карточек, планшета и т. д. Однако я считаю, что сначала имеет смысл попробовать развить устную речь, а вот если подвижек в этом направлении не будет – только тогда обратиться к альтернативной коммуникации.

Порой аутичные дети показывают удивительные и вроде бы неожиданные результаты. В большинстве своём они очень рано осваивают буквы, многие легко учатся читать (обычно для них методика обучения глобальному чтению продуктивнее традиционной методики послогового чтения). Ни в коем случае не игнорируйте возможность использовать навык чтения для развития устной речи: иногда ребёнку проще отвечать на те вопросы, которые написаны, осваивать новые слова и правила построения фразы по тексту, который у них перед глазами.

Для детей с аутизмом характерно стереотипное поведение. Это выражается в том, что у них крайне ограниченный спектр интересов: они смотрят одни и те же мультфильмы, слушают одни и те же песни, играют в одни и те же игрушки. В случае более лёгкого течения аутизма и в более старшем возрасте это может выражаться в том, что ребёнок навязчиво задаёт одни и те же вопросы, говорит на одни и те же темы, независимо от интереса окружающих (которые могут быть самыми различными – динозавры, схема метро, любимый герой мультфильма и т. д.), навязчиво совершает счётные операции либо рисует лошадей и т. д. Игры отличаются однообразием, как правило, представлены характерными манипуляциями: ребёнок выстраивает в ряд машинки, кубики, бесконечно крутит колёса у машинок, достаёт кукол и убирает их обратно в коробку.

Сюжетно-ролевые игры (без предварительного обучения) обычно у детей с аутизмом не появляются. Иногда со стороны игра может выглядеть как сюжетная, но, присмотревшись, можно заметить, что ребёнок просто повторяет раз за разом одно и то же действие: достаёт куклу, одевает её, раздевает, кладёт спать. Игра длится месяцами без вариаций и развития сюжета.

Ребёнок с аутизмом либо не стремится к общению с детьми, либо хочет с ними играть, но не знает как: не подчиняется игровым правилам, не умеет отыгрывать роль, не пользуется «предметами-заместителями» (когда палочка – это и «ложка», и «градусник», и «карандаш»).

Нужно помнить, что время появления совместной игры – три года. До трёх лет отсутствие общих игр – вариант нормального развития, ребёнок просто должен допускать присутствие детей в одном с ним пространстве. Если совместная игра не появилась и после трёх лет – пора бить тревогу.

Для детей с аутизмом характерны так называемые аутостимуляции: повторяющиеся действия, которые могут приобретать очень сильный, навязчивый характер, особенно в волнующих, стрессовых для ребёнка ситуациях.

*Аутостимуляции могут быть:*

• вкусовыми – засовывает в рот различные предметы (и пищевые, и непищевые), всё облизывает;

• визуальными – ребёнок моргает, щурится, шевелит пальцами или машет кистью руки перед источником света, чтобы сделать его «мельтешащим», включает и выключает свет в комнате, ритмично нажимает на глаза и т. д.;

• слуховыми – издаёт различные звуки, постукивает по ушам пальцами, бесконечно перезагружает компьютер, чтобы слышать звук заставки, и т. д.;

• тактильными – трёт кожу предметами, пощипывает себя или находящегося рядом, «зависает» на определённой фактуре: часами гладит мех, дерево, кожу и т. д.;

• вестибулярными – раскачивается на одном месте, кружится, подпрыгивает, трясёт руками и т. д.;

• обонятельными – старается всё обнюхивать, ищет определённые запахи и надолго очаровывается ими (запах мыла, поездов, определённых духов и т. д.).

Аутостимуляции используются людьми с аутизмом либо для получения удовольствия, либо в волнующих, стрессовых ситуациях, когда нужно успокоиться. Одна из гипотез предполагает, что аутичные дети постоянно нуждаются в стимуляции и аутостимуляция служит для них средством возбуждения нервной системы. Согласно другой гипотезе, окружающая среда – источник слишком сильных внешних воздействий, поэтому дети прибегают к аутостимуляции с целью блокирования избыточных раздражителей и контроля за уровнем слишком сильного возбуждения. Авторы с аутизмом, описывающие в статьях собственные ощущения, упоминают о том, что аутостимуляция – источник получения сильнейшего удовольствия. Любая из этих гипотез может быть верна по отношению к тому или иному конкретному случаю. Интенсивность аутостимуляции нарастает, когда другие люди пытаются намеренно направить активность ребёнка в другое русло либо когда он оказывается в непривычной, сложной для него обстановке. Аутостимуляция характерна и для детей с другими нарушениями развития (ДЦП, глухота, слепота, выраженная умственная отсталость), для страдающих соматическими заболеваниями, для воспитывающихся в детских домах, для вынужденных много времени проводить в больницах и т. п. – для всех групп детей, у которых в силу врождённых особенностей развития или сложившихся жизненных обстоятельств ограничены способы общения с окружающим миром, есть недостаточность сенсорных ощущений от окружающего мира. Но наиболее часто аутостимуляция наблюдается и отличается особой стойкостью у детей с аутизмом.

Та или иная форма повторяющихся действий, начавшись в раннем возрасте, может сохраняться и в зрелом. Она может возобновляться даже после успешной коррекционной работы – в психотравмирующих ситуациях либо когда нагрузка чрезмерна. Нужно ли бороться с аутостимуляциями? Часто родители и специалисты пытаются жёстко пресекать их, держат ребёнка за руки, одёргивают резким окриком, убирают из поля доступности «объект фиксации». Я считаю, что всё нужно оценивать с позиции опасности аутостимуляции вашего ребёнка для себя самого либо окружающих. Если аутостимуляция безвредна (ребёнок не засовывает постоянно в рот режущие предметы либо ядовитые вещества, не расцарапывает себя до крови и т. д.), но смущает взрослых своей «неуместностью», тем, что привлекает нежелательное внимание окружающих, – препятствовать ей не нужно. Если ребёнка лишить доступных источников удовольствия и механизмов успокоения, это вызовет накопление напряжения вплоть до нервного срыва, а регулярное создание подобных ситуаций повлечёт невротическую реакцию, последствия которой вам вряд ли понравятся. (Если ребёнку без особенностей запретить грызть ногти, не устранив причину тревожности, он начнёт накручивать на палец волосы или обгрызать ручку при письме.)

Со временем вы сможете научить ребёнка «стимиться» менее заметно либо только в пределах дома (хотя в сильных стрессовых ситуациях, возможно, эта реакция будет возвращаться не один год, порой – пожизненно), сможете подобрать те объекты, которые вы сможете возить с собой и которые будут позволять ребёнку совершать аутостимулирующие действия незаметно для окружающих: колючие шарики, кусочки ткани приятных ребёнку фактур, которые он сможет перебирать, и т. д. Но в любом случае упорная борьба с аутостимуляциями не должна быть первостепенной задачей коррекционной работы.

 (Источник: Наталья Керре «Особенные дети. Как подарить счастливую жизнь ребёнку с отклонениями в развитии»)