

Развитие и восстановление аффективно-поведенческих комплексов у детей с РАС

Бардышевская М.К.

доцент кафедры нейро- и
патопсихологии МГУ им.

М.В.Ломоносова,

вед. научный сотрудник НПЦ им.

Г.Е.Сухаревой

План выступления

- 1. Принципы научного исследования психического развития детей с РАС.
- 2. Многообразиие видов аутизма. Связи между ними. Аутизм как неспецифический синдром, встречающийся при разных вариантах нарушенного психического развития.
- 3. Аффективно-поведенческий комплекс – понятие, виды, показатели, важные для диагностики и психотерапии.
- 4. Метод наблюдения с терапевтическими воздействиями.

План (продолжение)

- 5. Варианты развития аффективно-поведенческих комплексов и специфика терапевтических воздействий.
- 6. Особенности научных исследований развития детей с РАС в рамках НПЦ им. Г.Е.Сухаревой.
- 7. Выводы

Принципы исследования психического развития детей с РАС

- 1. **Понимание комплексной природы** любого поведенческого паттерна:
 - А, в каких условиях (на какие нагрузки) возникает?
 - Б. какова эмоциональная подкладка?
 - В. какой тип контакта возможен?
 - Г. как ребенок символизирует, понимает свое состояние?
 - Д. как ребенок переключается на другое поведение?

Принципы исследования психического развития детей с РАС

2. Акцент на анализе динамики, возможностей естественного движения, изменения паттерна (в терминах развития и расстояния до нормального паттерна):

Отсутствие  фрагменты (распад)

  

 

преждевременное

появление

 

Принципы исследования:

3. Дифференцированный подход: выделяются разные виды аутистического синдрома в зависимости от ведущего вектора психического развития и применяются различные методики коррекции;
4. Признание важной роли изменения качества привязанности в диаде «мать-ребенок» в компенсации аутистических расстройств, а также первичной роли типа контакта с другим человеком как прототипа для образования и развития других внутриспсихических связей.

Принципы исследования

5. Исследование должно не констатировать патологию, а давать терапевтический эффект.

Критерии восстановления, компенсации – появление устойчивого, целостного, произвольного, активного поведения, гибко адаптированного к типу актуальной аффективной нагрузки (элиминация нежелательного поведения не является самоцелью, это побочный продукт развития, траектория которого становится ближе к нормальной).

Продолжение традиции, школы

- Лебединский Виктор Васильевич – идеи первичности аффективных нарушений и иерархической организации аутистических симптомов у детей с аутизмом;
- Лебединская Клара Самойловна – идея зависимости тяжести аутистического синдрома от эмоционального состояния (аутизм как витальная депрессия, лечение антидепрессантами)
- Тинберген Нико – идея первичности нарушений мотивационной сферы, фиксации конфликта первично в поведении привязанности (между приближением и избеганием), распространение на другие виды поведения

Виды аффективно-поведенческих комплексов (АПК) и время их нарушения у детей с РАС

- АПК психофизиологического выживания (внутриутробный период и первые 6-8 недель)
- АПК симбиотический (первые 5-6 месяцев)
- АПК экспансии (от 5-6 мес. до 18 мес.)
- АПК игровой-диалогический и привязанности (от 2-3 мес. до 12 мес.)
- АПК образно-ролевой (от 9 до 24 мес.)

Наблюдение с терапевтическими воздействиями в эти сензитивные периоды очень эффективно!

Метод исследования

- Наблюдение с терапевтическими воздействиями (аффективные нагрузки подбираются в соответствии с типом нарушения развития АПК с целью вызвать определенный паттерн из нормального репертуара, который наиболее доступен ребенку);
- Терапевтические воздействия направлены на установление и развитие связей между разными видами поведения, между поведением и эмоциональными состояниями, между поведением и его образом, между ребенком и взрослым;
- По движению АПК во время одного-двух разовых наблюдений делается прогноз развития в среднесрочной перспективе.

Основные варианты нарушения развития АПК у детей от 0 до 2 лет и от 2 до 7 лет

- От отсутствия поведения к неустойчивым фрагментам на напряженном эмоциональном фоне – при сверххранном нарушении развития АПК психофизиологического выживания, симбиотического, экспансии
- От искажения к задержке и норме. Мозаичные нарушения всех АПК с сохранной символизацией (способностью обобщать и дифференцировать свой эмоциональный опыт в разных форматах)

Пример: вариант сверххранного нарушения развития базовых АПК

- Сильная фрагментация поведения (скачки, внезапный переход в другое состояние)
- Недифференцированные формы поведения (сосание во сне, тактильный контакт во сне)
- Фиксация изолированных самых ранних образований АПК (залипание на волосах матери и пр.)
- Разрушительная активность (атака на собственное развитие: аутоагрессия, негативизм, отказы от развития, от еды и пр.).

Восстановление (последовательность) в условиях воздействия «сверху-вниз».

- Невербальная коммуникация: глазной контакт, жесты (прощания, просьбы-отдавания, указательный), тактильный контакт (способность быть рядом) – отношение к ребенку как к способному понимать свое состояние и состояние другого человека;
- Игра: сюжетно-ролевая (изображение и регуляция типов связей между персонажами: семейки, ряды и пр.) и диалогическая (в мяч, прятки).
- Символизация своего эмоционального опыта (отклик на имя, изображение своих недавних действий и состояний и пр.).

Возможности научных исследований вариантов аутистического развития в рамках НПЦ им. Г.Е.Сухаревой.

- 1. Сложности для научного исследования:
 - А. Дети со смешанной этиологией.
 - Б. Комплексные воздействия, часто разнонаправленные.
- 2. Разные отделения как отдельные лаборатории со своей спецификой.
- 3. Разные условия госпитализации (полная, частичная) как модели разных форм привязанности.

Выводы

1. Важно сохранять **дифференцированный подход** к детям с РАС.

Метод развития АПК, учитывающий динамику 70 показателей, позволяет описывать множество вариантов развития детей с РАС, давать прогноз развития на следующие несколько месяцев, строить индивидуальные программы коррекции, подбирать степень структурированности взаимодействия с ребенком (жесткая, мягкая структура или свободное общение).

Выводы

2. Основные усилия должны быть направлены на поддержку и корректировку развития детей с РАС как можно более **раннего возраста**.

Метод развития АПК (наблюдение с терапевтическими воздействиями) позволяет естественным образом восстанавливать нарушенные паттерны (без насилия).

3. Аутизм лечится **пониманием состояний ребенка, помощью в их символизации, близким общением** на уровне, чуть превышающем актуальный уровень развития ребенка, **восстановлением эмоциональных связей между ребенком и матерью**. Развитие при систематическом раннем комплексном воздействии приближается к норме.

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!

Бардышевская

Марина Константиновна

«Развитие и восстановление
аффективно-поведенческих комплексов
у детей с РАС».

marinabard@yandex.ru