Особенности коррекционной работы с детьми, имеющими расстройство аутистического спектра

Подготовила:
учитель-дефектолог и учитель-логопед
МАОУ «СОШ №13 им. М.К. Янгеля»
МБДОУ №38 «Лесовичок»
Завиркина Оксана Анатольевна

- **Аути́зм** — замкнутость в себе, погружение в мир собственных переживаний и отрыв от действительности. При аутизме теряется интерес к реальности и общению с окружающими..

- Путали ранее в детской психиатрии с диагнозом «шизофрения» (одна из форм «уход в себя»)

- как отдельное расстройство аутизм впервые был описан **в 1943** году американским психиатром **Лео Каннером.**

Аутизм становится глобальной проблемой

Количество аутистов по всему миру

1995г -1 из 5000
2000г -1 из 2000
2005г – 1 из 300
2008г – 1 из 150
2010г – 1 из 100
2014г - 1 из 68
2017г - 1 из 50
2020г - 1 из 30

По **прогнозам** ученых к **2025 году** будет страдать данным расстройством **каждый второй** житель планеты.

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

Аутизм –*первазивное расстройство развитие*

3 области трудностей:

- Социальная коммуникация
- Социальное взаимодействие
- Повторяющее поведение

Аутизм –*спектральное расстройство*

37% *остаются безречевыми*

«Аутизм» *отклонение в психическом развитии, которое влияет на трудности взаимодействия с окружающим миром (пожизненное нарушение)*

Ранний детский аутизм - Ранний детский аутизм — клинический синдром, впервые описанный Л. Каннером в 1943 г.

Отклонение в психическом развитии, проявляется целым спектром нарушении, связанных с трудностями выстраивания отношений с окружающим миром.

Его основными **признаками** являются:

1. Врожденная неспособность ребенка к установлению **аффективного контакта** посредством взгляда, мимики, жеста, не обусловленная низким интеллектуальным уровнем;
2. **Стереотипность поведения**;
3. **Необычные реакции** на раздражители (дискомфорт или поглощенность впечатлениями);
4. **Нарушения речевого развития**;
5. Раннее проявление – **до 30-го месяца жизни**.

«Аутизм» отклонение в психическом развитии, которое влияет трудности взаимодействия с окружающим миром (пожизненное нарушение)

Ставится в школьном возрасте

3 области трудностей:

- Социальная коммуникация
- Социальное взаимодействие
- Социальным воображением

Расстройство аутистического спектра (РАС)

Проявляется не целый спектр нарушений, а несколько

РАС не является самостоятельным заболеванием.

РАС –это психолого педагогическая классификация особенностей состояние особенностей эмоциональной сферы ребенка

РАС –всегда является последствием неврологического нарушения ЦНС.

! *При всей внешней схожести симптомов, РАС и РДА – не одно и то же.*

- **Ранний детский аутизм**

Крайне сложно компенсировать!

Обучают преимущественно **социальным навыкам:**

- Навыкам самообслуживания;
- Навыкам вербального и невербального взаимодействия с окружающим миром;
- Развитие кинестетических навыков (умение воспринимать свое тело, направление движений, пространство).

Методики:

- специальные **карточки с картинками PECS**;
- эффективно работает применение **поведенческой терапии ABA** (applied behavior analysis);
- необходимо применение **медикаментозной терапии** (транскраниальная магнитная стимуляция (ТМС). Это инновационная методика, широко применяемая в реабилитации на Западе, позволяет с помощью кратковременных магнитных импульсов активировать нервные клетки в пострадавших участках мозга и «заставить их работать»)

- **Расстройство аутистического спектра (РАС) –** не является самостоятельным заболеванием.

Компенсаторные возможности существенно шире!

Важным при коррекции является:

- **междисциплинарный подход.**

(совместное взаимодействие сразу нескольких специалистов).

- применение **комплексной программы** для коррекции речевых и поведенческих нарушений **«Нейроабилитация»**

! Только безошибочно поставленный диагноз позволяет подобрать правильные методы коррекции речевых и поведенческих нарушений.

РАС в **МКБ-10** описываются в разделе **F84** и обозначается следующими кодами:

- **F84.0** — Детский аутизм (включая аутистическое расстройство, детский аутизм, детский психоз, синдром Каннера).
- **F84.1** — Атипичный аутизм (включая атипичный детский психоз, умственную отсталость с аутистическими чертами).
- **F84.4** — Гиперактивное расстройство, сочетающееся с умственной отсталостью и стереотипными движениями (умственная отсталость с двигательной расторможенностью и стереотипными движениями);
- **F84.5** — Синдром Аспергера (аутистическая психопатия, шизоидное расстройство детского возраста); F84.8 – Другие общие расстройства развития
- **F84.9** — Общее расстройство развития, неуточненное.

в разделе «Общие расстройства психологического развития» («Первазивные нарушения развития»)

Спектр речевых нарушений у детей с РАС :

- **Первичный мутизм** – не говорящий ребенок

(Мутизм в психиатрии и в неврологии состояние, когда больной не отвечает на вопросы и не дает даже понять знаками, что он согласен вступить с окружающими в контакт)

- **«Нормотипичное»** развитие речи до 2-2,5 лет, затем потеря этого навыка (мутизм)
- **«Нормотипичное»** развитие речи до 2-2,5 лет с последующим регрессом или искаженной динамикой развития после 5-7 лет;
- **Задержка речевого развития**
- **Искаженное развитие речи**
- **Стереотипы** – штампы в речи
- **Эхолалия**
- **Отсутствие ответов «да» и «нет»**
- **Не реагирует на свое имя**, не в состоянии выполнять простые инструкции
- Ранее и бурное развитие речи (при синдроме Аспергера»
- Речь «деревянная», «скучная», «механическая».
- **Нарушен тон и ритм речи**
- **Реверсия местоимений**
- **Бедность мимического и интонационного**
- Не использует речь с целью общения

1. **На сайте https://fgosreestr.ru/**

«Примерная адаптированная основная общеобразовательная программа начального общего образования обучающихся с расстройствами аутистического спектра

раздел 4.2.5. Программа коррекционной работы стр 266

АООП вариант(ВАРИАНТ 8.1 и 8.22)

- **Адаптационно-педагогический центр Рассвет**

РАССВЕТ
адаптационно-педагогический центр

Адрес: Иркутск, Байкальская ул., 234В/2

Контактный телефон: +79526236675

- Специалист в сфере раннего детского аутизма (РАС), задержек психоречевого развития у детей (ЗПРР), умственной отсталости (УО) и синдрома дефицита внимания с гиперактивностью (СДВГ).

Став Ариель Аркадьевич

- **- Методика логопедического массажа** направлена на коррекцию подвижности
- артикуляционного аппарата, звукопроизношения при тяжелых пороках вещания.
- **- Артикуляционная гимнастика** по методическим рекомендациям. Цель артикуляционной
- гимнастики - развитие подвижности органов речевого аппарата, отработки правильных,
- полноценных движений артикуляционных органов.
- **- Методика Л. Г. Нуриевой**, которая помогает развивать пассивный и активный словарь,
- вызвать речевое дыхание и звуковое вещание ребенка.
- **- Методика "глобального чтения" Б.Д. Корсунской**, адаптированная к индивидуальным
- психофизическим возможностям детей с особыми потребностями - применяется для
- обучения чтению и письму аутичных детей.
- - Учитывая, что в аутичных детей нарушается как общая, так и мелкая моторика, то
- важным моментом является подготовить руку к овладению письмом. Большую роль в
- этом играет использование **элементов методики М. Монтессори**
- - Использование элементов из **методики Сесиль Лупан**. Данная методика предлагает
- пропевать названия букв, а в работе с аутичными детьми этот метод является наиболее
- актуальным, он позволяет совершенствовать речевой выдох и силу голоса
- --Применение таких методик как пескотерапия, игротерапия. сказкотерапия и т.др.

Методики применяемые при РДА