

Добрый день коллеги!

Бусыгина Наталья Валерьевна учитель-логопед "Тогучинского детского сада №2"

В сентябре 2015 года на районной ПМПК ко мне в группу были зачислены 2 ребенка с диагнозом **Ранний детский аутизм тяжелой степени.**

Подробнее о девочках я расскажу позже.

9.12.1015 года меня пригласили в НГПУ на информационно-методический семинар для специалистов служб ранней помощи.

**ПРОБЛЕММА СОЦИАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ ДЕТЕЙ ИНВАЛИДОВ И ДЕТЕЙ С ОВЗ.**

Семинар вела к.м.н, доцент кафедры логопедии и детской речи НГПУ Мальтийская Наталия Александровна. Мне ее выступление очень понравилось и я хотела немного рассказать об историческом аспекте и статистике аутизма.

**Слайд №1.** Человек дождя. Как вы знаете, детей с синдромом Дауна называют "ДЕТИ СОЛНЦА", а детей с РАС называют - "ДЕТИ ДОЖДЯ"

**Слайд №2.** Исторический аспект. Ранний детский аутизм был впервые описан в 1943 американским детским психиатром Л.Каннером **Слайд №3.** на примере 11 детей, которые своим поведением напоминали взрослых, отгородившихся от людей и реалий внешней жизни. Поразительной, совершенно уникальной характеристикой этих детей была их неспособность взаимодействовать с родителями, устанавливать эмоциональный контакт и вести себя типичным для младенцев образом – улыбаться близким, принимать их ласку. Дети предпочитали неодушевленные предметы, речь у них обычно не развивалась либо развитие ее запаздывало. Речь их была стереотипна, состояла из невыразительных и не соответствующих ситуации фраз или повторов слов других людей и не служила средством общения. Дети боялись любых перемен и сопротивлялись малейшим изменениям окружающей обстановки.

**Слайд №4** В 1970-Е ГОДЫ В ОБЛАСТИ ДИАГНОСТИКИ АУТИЗМА ОТМЕЧАЛСЯ ЗНАЧИТЕЛЬНЫЙ НАУЧНЫЙ ПРОГРЕСС. НО ДО СИХ ПОР НЕ УСТРАНЕНЫ ВСЕ ПРОТИВОРЕЧИЯ В ЭТОМ ВОПРОСЕ.

**Слайд №5** Актуальность

2000 г - от 5 до 26 случаев на 10 000 детского населения

2005 г – 1 на 250-300 новорожденных

2008 г - 1 на 150 детей.

**Слайд №6** 2013 году Центр по контролю за заболеваемостью в американских штатах рапортовал в среднем об 1 случае аутизма на каждые 68 детей. В России статистический учёт количества детей с РАС не ведётся или ведётся неудовлетворительно (в Новосибирске примерно 500 детей на район)

Однако психиатр Медицинской школы Вашингтонского университета Роберт Фицджеральд (Robert Fitzgerald) считает, что на рост случаев аутизма может влиять более высокая осведомленность родителей и врачей о заболевании.

**Слайд №7** Международная классификация болезней МКБ-10

- детский аутизм (F84.0) (аутистическое расстройство, инфантильный аутизм, инфантильный психоз, синдром Каннера);
- атипичный аутизм (с началом после 3 лет) (F84.1);
- синдром Ретта (F84.2);
- синдром Аспергера - аутистическая психопатия (F84.5);

**Слайд №8** Этиология (причины возникновения)

Проект «Autism Genome» сообщает об открытии в области генетики.

Причинами аутизма у детей могут быть наследственные мутации генов, отвечающих за нормальное формирование функций головного мозга на начальных этапах развития эмбриона.

В итоге были выделены ассоциированные с расстройствами аутистического спектра мутации в 21 гене, часть из которых ранее считалась не связанной с этим заболеванием. Работа опубликована в журнале American Journal of Human Genetics 2013 .

Исследование на мутацию гена возможно - цена вопроса 400 т.рб, срок 1 год.

**Слайд №9** МИФЫ ОБ АУТИЗМЕ, КОТОРЫЕ ДАВНО ПОРА РАЗВЕЯТЬ

**Слайд № 10** 1. Болезнь холодных матерей

**Слайд № 11** 2. Вакцинация

**Слайд № 12** 3. Отсутствие эмпатии

## **Слайд №13 КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА**

**АУТИЗМ** (ранний детский аутизм), тяжелая аномалия психического развития ребенка, характеризующееся главным образом нарушением контакта с окружающими, эмоциональной холодностью, перверсией интересов, стереотипностью деятельности.

## **Слайд №14 Социализация, коммуникация, стереотипное поведение.**

## **Слайд №15 РАННИЕ ПРИЗНАКИ АУТИЗМА (памятки)**

## **Слайд №16 Стереотипии**

## **Слайд №17 Особенности речевого развития**

## **Слайд №18 Методы коррекционного обучения детей с РАС**

- ❖ **Речевая терапия и логопедия**
- ❖ **Игротерапия**
- ❖ **Иппотерапия**
- ❖ **Психомоторная коррекция**

## **Слайд №19 Основные задачи на первом этапе обучения**

1. Формирование учебного поведения
2. Установление связи между поведением которое формируем, и подкреплением, предъявляемым после этого поведения.

## **Слайд №20 Подкрепления**

1. Предпочитаемая еда (конфеты, чипсы, сыр и т.п.)
2. Игрушки (юла, заводная машинка и т.д.)
3. Приятные виды тактильного контакта и вестибулярных ощущений (покачать на руках, обнять, пощекотать и тд.)
4. Различные виды деятельности (танцевать, петь, рисовать)

## **Слайд №21 Учебное поведение**

1. Имеет место тогда, когда
  - ребенок адекватно реагирует на предъявляемые ему просьбы или требования;

- ребенок использует пособия и игрушки социально приемлемым образом;
- взгляд ребенка направлен на то, что он делает или на педагога.

### **Слайд №22 Основные задачи на втором этапе обучения**

- развитие коммуникации;
- развитие речи;
- развитие памяти, мышления, внимания;
- развитие моторики и графических навыков;
- развитие элементарных математических навыков.

В этом году в мою группу поступили 2 ребенка с диагнозом РАННИЙ ДЕТСКИЙ АУТИЗМ. По данным шкалы CAST - признаки аутистического расстройства (количественный показатель 22 при пограничных 15)

По данным рейтинговой шкалы аутизма у детей с CARS количественный показатель равен 42, что соответствует тяжелой степени аутизма. Отмечается грубое нарушение развития коммуникативной сферы, социального взаимодействия.

У меня таких "особых" детей никогда не было. Конечно в нашем ДОУ был мальчик с РАС, поэтому примерную картину поведения я могла наблюдать.

Изучив спец. литературу Диагностика раннего детского аутизма: Нач. проявления. (Никольская О.С, Лебединская К.С), просмотрев обучающее видео, видеоролики с занятиями я попыталась написать адаптированную программу для девочек, и приступила к работе.

Запланировать можно одно, а на деле получается совершенно другое.

Переходим к практическим методам в работе с детьми с РАС.

Вот конкретные коррекционные методики, которые вы можете использовать:

1. Занятия с карточками. КАРТОЧКИ PECS. Для занятий понадобятся карточки, для начала не больше 5. На них могут быть изображены предметы или люди, выполняющие определенные действия. Эти карточки можно использовать и для объяснения порядка действий. Например, подготовка ко сну разбивается на несколько действий, и на каждое действие заготавливается карточка. Сначала четко произносится: " Пора спать" и далее демонстрируются карточки. Карточки могут быть следующие: "снять одежду", "надеть пижаму", "почистить зубы", "умыться", "сходить в туалет",

"пойти спать" и последней, картинка спящего ребенка. Показ картинок должен сопровождаться объяснением, но не многословным. Только четкое название действий и ничего больше. Через несколько месяцев, может быть даже через год, достаточно будет сказать "пора спать" и ребенок будет знать, что ему нужно делать. Но, повторяю, это произойдет только в результате регулярных занятий. Такие карточки должны быть на все действия "гулять", "кушать", "читать", "рисовать".

2. Дети с аутизмом обычно боятся воды. Широко применяю АКВАИГРЫ. Необходимо предлагать ему игры с водой, но начинать занятия нужно постепенно, например, с мокрого песка, насыпанного в ведро. Постепенно, песок должен становиться все более мокрым. На нем можно чертить линии, делать из него различные фигуры.

3. Очень важно развивать тактильное восприятие. СУХОЙ БАССЕЙН Для этого можно взять небольшую емкость, заполнить ее любой крупой или песком и внутрь спрятать камушки или крупные пуговицы, для начала 2-3, не больше. Ребенок должен их найти и достать, постепенно количество камешков можно увеличивать до 10-15. Еще одно похожее задание: в миску налейте воду, на дно положите монетки, ребенок должен стараться их достать.

4. Упражнение на развитие координации: необходимо взять 2 чашки, наполнить одну из них водой и попросить ребенка переливать воду из одной чашки в другую. По мере развития этого навыка, размер чашки должен уменьшаться.

5. Лепка - одна из важнейших коррекционных методик: одновременно будет развиваться и моторика, и сенсорная чувствительность. Для лепки можно использовать массу для моделирования или обычный пластилин. Ребенок раскатывает пластилин, делает из него шарики и просто разминает его.

6. Нанизывание бус. Начать лучше с крупных кругов, вырезных из картона, по мере развития навыка можно переходить к более мелким деталям, вплоть до бусинок.

7. Пазлы. Можно купить готовые пазлы, с очень крупными частями, а можно сделать их, нарисовав крупную картинку и разрезав ее на несколько частей, для начала на 3-4, со временем, количество частей пазла необходимо увеличивать.

8. Еще одно упражнение на моторику. Разложите в ряд одинаковые предметы, и пусть ребенок перевернет их.

9. Танцуйте. Можно танцевать дома или найти подходящий кружок для коллективных занятий.

10. Необходимо развивать тактильные и кинестетические ощущения. Для этого хорошо подойдут игры с различными материалами. Можно использовать шелк, шерсть, туалетную и наждачную бумагу.

11. На развитие моторики - различные массажеры (Су-джок и т.д.)

12. На развитие дыхания - пособия и игры на развитие и тренировку дыхания

Схема занятий может быть следующей: 5 минут занятия с карточками, 5 минут чтение книг, 5 минут пальчиковые игры, затем перерыв и новый блок занятий. Идите от простых упражнений, к более сложным, для начала используйте те задания, с которыми ребенок точно справится, это поможет ему поверить в себя.

И самое главное правило - такого ребенка необходимо принимать таким, какой он есть, не сравнивая с другими детьми. Он не лучше и не хуже их, он просто, другой...