**Особенности воспитания и развития детей с расстройствами аутистического спектра в ДОУ.**

Под аутизмом в широком смысле понимается обычно явная необщительность, стремление уйти от контактов, жить в своем собственном мире. Неконтактность, однако, может проявляться в разных формах и по разным причинам. Иногда она оказывается просто характерологической чертой ребенка, но бывает вызвана и недостаточностью его зрения или слуха, глубоким интеллектуальным недоразвитием и речевыми трудностями, невротическими расстройствами или тяжелым госпитализмом (хроническим недостатком общения, порожденным социальной изоляцией ребенка в младенческом возрасте). В большинстве этих очень разных случаев нарушения коммуникации оказываются прямым и понятным следствием основной недостаточности: малой потребности в общении, трудностей восприятия информации и понимания ситуации, болезненного невротического опыта, хронического недостатка общения в раннем детстве, невозможности пользоваться речью.

Существует, однако, нарушение общения, при котором все эти трудности связаны в один особый и странный узел, где сложно разделить первопричины и следствия и понять:не хочет или не может ребенок общаться; а если не может, то почему. Такое нарушение может быть связано с синдромом раннего детского аутизма.

Отдельные профессиональные описания как детей с аутистическими нарушениями психического развития, так и попыток врачебной и педагогической работы с ними стали появляться еще в прошлом столетии.

В 1943 г. американский клиницист Л.Каннер (L.Kanner), обобщив наблюдения 11 случаев, впервые сделал заключение о существовании особого клинического синдрома с типичным нарушением психического развития назвав его "синдром раннего детского аутизма". Доктор Каннер не только описал сам синдром, но и выделил наиболее характерные черты его клинической картины. На это исследование в основном опираются и современные критерии этого синдрома, получившего впоследствии второе название - "синдром Каннера". Необходимость идентификации данного синдрома, видимо, настолько назрела, что независимо от Л. Каннера сходные клинические случаи были описаны австрийским ученым Г. Аспергером (Н. Asperger) в 1944 г. и отечественным исследователем С. С. Мнухиным в 1947 г.

Аутизм в детстве как отдельный признак или в целом психическое расстройство признается специалистами большинства стран. Основными определяющими его признаками являются аутистические формы контактов, расстройство речи, ее коммуникативной функции, нарушение социальной адаптации, расстройство моторики, стереотипная деятельность, нарушения развития. Аутизм проявляется эмоциональной и поведенческой отгороженностью от реальности, свертыванием или полным прекращением общения, “погружением в себя”, либо утратой эмоциональной и коммуникативной дистанции с избыточной, недифференцированной общительностью и открытостью (аутизм наизнанку), связанными с неспособностью учитывать эмоциональные реакции собеседника, эмоциональной дефицитарностью.

Дети дошкольного возраста, имеющие расстройства аутистического спектра, – одна из многочисленных категорий среди детей с ограниченными возможностями здоровья. В настоящее время детям дошкольного возраста с РАС психолого-медико-педагогические комиссии рекомендуют пребывание в дошкольных образовательных организациях в группах полного дня или в группах кратковременного пребывания (ГКП), что является важным шагом к их социализации и развитию.

Технология процесса построения инклюзивной модели образования в ДОУ предполагает создание в дошкольном учреждении для ребенка с РАС единого образовательного пространства. Это пространство должно позволять ребёнку находиться в своём мире, давая возможность социализироваться и адаптироваться в детском коллективе, развиваться с учётом особенностей развития. Особенности детей с РАС предполагают на первоначальном этапе работы насыщение сенсомоторного пространства, так как при РАС, как правило, наблюдается выраженное отставание в развитии восприятия, речи, общей моторики и координации движений, недостаточность эмоционально-волевой сферы, бедность игровой и продуктивной деятельности.

Организация развивающей предметно-пространственной среды предполагает обеспечение множества условий и факторов.

*Адаптация среды* к особенностям и потребностям детей с РАС (пространство характеризуется привлекательностью, упорядоченностью и функциональностью), которая может включать:

 - выбор и организацию особого рабочего места для ребенка с РАС в группе, визуальное выделение рабочего места ребенка (например, его фотографией);

- создание комфортной сенсорной среды: организацию особого освещения для детей с сенсорной гиперчувствительностью; использование специальных материалов и оборудования (утяжеляющего жилета, утяжелителя на руку, специальной балансирующей подушки, наушников); возможность проведения части занятия не на стуле, а на большом надувном мяче (фитболе) и т.п.;

- особый режим пребывания в ГКП, препятствующий переутомлению ребенка (включает постепенное увеличение времени пребывания ребенка в период адаптации и, при необходимости, сокращение времени занятия, организацию дополнительных перерывов в ходе занятия);

- удаление из зоны видимости предметов, вызывающих у детей полевое или дезадаптивное поведение;

- создание особого речевого режима на занятиях: замедление педагогом темпа речи для упрощения переработки ребенком информации и предотвращения у него сенсорной перегрузки;

- использование визуальной подсказки.

Для освоения в первую очередь социальных навыков необходима интеграция в дошкольную группу, опыт жизни в группе обычных детей, в которой дети с РАС усваивают образцы социального поведения, развитие способности к усвоению общего режима и произвольной ор- ганизации режима. В связи с данной ситуацией становится актуальной разработка эффективной социализирующей технологии развития детей с РАС в дошкольном учреждении, а также помощь их семьям.

В перечень программно-методического обеспечения должны быть включены примерная адаптированная основная общеобразовательная программа для детей дошкольного возраста с РАС и адаптированная основная общеобразовательная программа образовательной организации, на основе которых разрабатывается адаптированная образовательная программа для конкретного ребенка с РАС.

Осуществляется подбор программно-методического обеспечения по коррекции нарушений развития и адаптации детей дошкольного возраста с РАС.

У детей с РАС отмечается широкий спектр различных нарушений, в т.ч. интеллектуальные нарушения, задержка психического развития, речевые нарушения и др., то и перечень программно-методического обеспечения может включать методическую литературу для работы детьми с учетом этих нарушений. Содержание программы предполагает комплексность подхода, обеспечивая развитие детей во всех пяти образовательных областях. Конкретное содержание образовательных областей зависит от возрастных и индивидуальных особенностей детей, определяется целями и задачами образовательной деятельности и реализуется в различных видах деятельности.

В последние годы в России уделяется особое внимание реабилитации и образованию детей с ограниченными возможностями здоровья. В связи с увеличением количества детей дошкольного возраста, имеющих расстройства аутистического спектра, велика вероятность нахождения такого ребенка в каждой образовательной организации. Для успешной интеграции детей с РАС необходима организация вариативных форм дошкольного образования и специальные образовательные условия, которые облегчат процесс социализации детей и позволят им получить доступ к образованию.