**Особенности детей с расстройствами аутистического спектра.**

Во всех прогрессивных странах мира тема помощи людям, страдающим РАС, становится важной государственной темой.

Программы поддержки людей с РАС должны опираться на принцип преемственности на всех этапах жизни — от раннего детства до взрослости. Важно, чтобы люди с РАС могли получить не только образование, но и профессию, могли быть полезны себе и обществу.

**Аутизм**– нарушение психического развития, сопровождающееся дефицитом социальных взаимодействий, затруднением взаимного контакта при общении с другими людьми, повторяющимися действиями и ограничением интересов. Причины развития заболевания до конца не выяснены, большинство ученых предполагает связь с врожденной дисфункцией мозга. Аутизм обычно диагностируется в возрасте до 3 лет, первые признаки могут быть заметны уже в младенчестве. Полное выздоровление считается невозможным, однако иногда диагноз с возрастом снимают. Целью лечения является социальная адаптация и развитие навыков самообслуживания.
**Аутизм** часто называют главной загадкой третьего тысячелетия. На сегодняшний день в мире зарегистрировано 67 миллионов человек, страдающих аутизмом. Еще 30 лет назад 1-2 случая аутизма приходились на 10 тысяч человек, сейчас – 1 на 68 человек. Ученые всего мира бьют тревогу – это больше, чем детей с диабетом, онкологией и синдромом Дауна вместе взятых.

Работу с детьми, поступившими в наше ОУ мы начинаем с изучения рекомендаций ПМПК. Можно говорить много красивых слов, но важно в первую очередь понимать с кем работаем и принимать детей, стараться им помочь.

Изучая направления работы и тему помощи детям с РАС мы:

* Постоянно повышаем свою квалификацию и изучаем опыт других учреждений - кадры;
* Делимся сами опытом;
* Оснащение кабинетов;
* Тьюторы, сопровождающие;
* Взаимодействие с родителями;
* Вовлечение во внутришкольное пространство; для обучения на дому – дни обучения на дому, коррекционные занятия со специалистами.

Классификация аутизма.

* **Классический аутизм:**в 1943 году впервые было описано такое явление, которое носит название синдром Каннера или классический аутизм.

Спектр детей с классическим аутизмом включает триаду аутических расстройств, у них нарушена творческая игра, социальное взаимодействие и коммуникация. Часто проявляется стереотипное поведение, интересы и деятельность. Как правило, видны эти нарушения в возрасте от 1,5 до 3 лет. Часто дети с синдромом Каннера не говорят до 3-4 лет, начав говорить они, часто повторяют неосознанно заученные фразы, не общаются и не взаимодействуют с другими детьми. У большинства детей прослеживаются тяжёлые сенсорные трудности. В пример приведено описание одного из больных аутизмом Каннера опубликованное в 1956 году:

Лео Каннер утверждал, что дети с аутизмом очень многого могут достичь в науке, они могут жить полноценной жизнью, если найдут свои интересы и увлечения.

История показывает, что многие люди, у которых бы в наше время диагностировали аутизм, сделали огромный вклад в искусстве, математике, науке и литературе.

* **Синдром Аспергера:**Имеет схожую симптоматику, с синдромом Каннера. Дети с синдромом Аспергера, носят самую лёгкую степень из расстройств аутического спектра, в частности, потому, что симптомы более управляемым и эти дети, как правило, имеют прекрасный прогноз на будущее с помощью постоянных и правильных методов коррекции. У них часто не прослеживается значительной задержки речи по сравнению с другими в спектре, но у них так же возникают трудности в социализации и коммуникации.

Из-за отсутствия явных признаков аутизма этот синдром трудно заметить, пока ребенок не начнет посещать детски сад, школу и другие общественные места. Часто симптомы этого синдрома путают с другими поведенческими проблемами, такими как синдром дефицита внимания и гиперактивность (СДВГ). Еще одним распространённой чертой «аспергера» является неспособность понять намерения другого человека, действия, слова и поведение. Они не понимают юмор, сатиру, намёки и т.д. Кроме того, дети с этим синдромом не могут инстинктивно реагировать на «универсальные» невербальные сигналы, такие как улыбка, «хмурые» брови и т.д.

Некоторые люди с синдромом Аспергера имеют своеобразную манеру разговаривать: чрезмерно громко, монотонно или с необычной интонацией. «Аспергеры» испытывают трудности со своими эмоциями. Они могут плакать или смеяться в неподходящее время.

Как правило, «аспергеры» на первый взгляд мало чем отличаются от обычных детей. Они просто немного другие дети, их можно назвать вычурно общающимися, детьми с хорошей вербализацией, их называют детьми с высоко функциональным аутизмом. В мире уже подумывают о том, чтобы синдром Аспергера вынести из общего спектра аутизма

* **Неуточнённое глубокое нарушение развития или атипичный аутизм (PDD-NOS):**Диагноз «атипичный аутизм» применяется для детей, которые находятся в аутическом спектре, но не в полной мере отвечают критериям, которые подходят под классический аутизм или синдромом Аспергера. Как и другие формы аутизма атипичный аутизм может сочетаться с широким спектром интеллектуальных способностей. Его определяющие черты — значительные проблемы в социальной сфере и развитии речи.

Это диагноз врачи используют для тех, кто имеет частичные характеристики аутизма или у кого очень умеренные симптомы. Например, человек может иметь значительные признаки аутизма в социальной сфере, но не иметь стереотипных повторяющихся движений.

* Атипичный аутизм можно условно поделить на три подгруппы:высокофункциональная группа (около 25 %), симптомы этой группы часто схожи с синдромом Аспергера, но в отличие от синдрома Аспергера у детей этой группы отсутствуют или медленно развиваются речевые навыки и присутствуют умеренные когнитивные нарушения.

Вторая группа (около 25 %), чьи симптомы больше напоминают классический аутизм, но не в полной мере удовлетворяют диагностические признаки и симптомы.

Третья группа (около 50 %), отвечает всем диагностическим критериям аутизма, но стереотипное и повторяющееся поведение заметно мягче.

* **Синдром Геллера:**известен как детское дезинтегративное расстройство, которое характеризуется потерей ранее приобретённых речевых и социальных навыков и постоянной задержкой развития в этих областях. Например, ребёнок, ранее говорил 2 или 3 словосочетания и постепенно или резко потерял способность общаться с помощью слов.

Также характерным для этого расстройства является социальный и эмоциональный регресс развития. Например, ребёнок, который любил сидеть на руках родителей и обниматься теряет эту способность. Детское дезинтегративное расстройство, как правило, проявляется на четвёртом году жизни. В целом, социальные, коммуникативные, поведенческие и особенности этого расстройства напоминают аутизм. Ранее приобретённые двигательные навыки теряются (например, ребёнок раньше мог ездить на велосипеде или рисовать фигуры).

* **Синдром Ретта:**является редким, но тяжёлым расстройством мозга, которое встречается у девочек. Это расстройство, как правило, обнаружили в первые два года жизни.При синдроме Ретта проявляются симптомы, такие как потеря двигательных и коммуникативных навыков после периода нормального развития. Дети, пострадавшие от этого расстройства часто теряют способность говорить. У них очень часто проявляются стереотипные движений рук, таких как ломание, хлопанье и беспрерывное «мытье» рук.

Замедление роста головы и потеря мышечного тонуса является одним из первых признаков при синдроме Ретта. В возрасте с 1 до 4 лет, социальные и речевые навыки ухудшаются. Ребёнок замолкает и появляется незаинтересованность в других людях. Синдром Ретта также вызывает проблемы с мышцами и координацией. Бег и ходьба становятся неуклюжими, прерывистыми.  Дети с этим синдромом часто страдают неравномерным дыханием и судорогами.

Как видно, расстройства спектра аутизма симптоматически не однородны. Аутизм требует точной дифференциальной диагностики. Нет двух похожих случаев аутизма.

Каждый ребенок ведет себя индивидуально. Одни показывают только небольшие задержки речи и сосредоточены в мире вещей. А некоторые избегают контактов со сверстниками, не общаются с помощью слов и реагируют агрессией и злобой на малейшие изменения в окружающей среде.