**Дети с расстройством аутистического спектра. Основные направления коррекционной работы.**

Аути́зм — расстройство, возникающее вследствие нарушения развития головного мозга и характеризующееся выраженным и всесторонним дефицитом социального взаимодействия и общения, а также ограниченными интересами и повторяющимися действиями.

Аутизм до сих пор до конца не изучен.

К сожалению, в России многие родители по-прежнему не имеют возможности получить адекватную помощь и поддержку, не понимают, где и как они могут обучать своих детей. А педагоги, в свою очередь, не имеют методик работы с такими детьми и в силу этого не могут оказать им должную помощь.

Итак, кто же такие дети-аутисты?

В чем их особенность?

Как с ним работать?

Описание заболевания:

Аутизм — клинический синдром, впервые описанный

Л. Каннером в 1943 г. Его основными признаками являются:

 1. Врожденная неспособность ребенка к установлению контакта посредством взгляда, мимики, жеста, не обусловленная низким интеллектуальным уровнем;

 2. Стереотипность поведения (стремление к постоянству, сверхпристрастие к различным объектам, сопротивление изменениям в окружающем);

 3. Необычные реакции на раздражители (дискомфорт или поглощенность впечатлениями);

 4. Особая характерная задержка в развитии речи вне связи с уровнем интеллектуального развития;

 5. Раннее проявление.

  Особенно ярко аутизм проявляется в возрасте 3–5 лет и сопровождается страхами, негативизмом, агрессией. В дальнейшем острый период сменяется нарушениями интеллектуального и личностного развития.

В нашей стране аутизм является заболеванием и внесен в классификацию болезней МКБ-10 под шифром F84.0 — «Детский аутизм». Данный диагноз может быть поставлен детским психиатром ребенку после трех лет.

***Основные клинические симптомы РАС:***

* Раннее начало заболевания;
* Нарушение контакта с матерью;
* Характерное аутистическое поведение;
* Наличие стереотипий;
* Неравномерное созревание всех функциональных сфер;
* Особенности становления речи.

Для определения аутизма, требуется наличие характерной триады симптомов (Лоры Винг )

* недостаток социальных взаимодействий;
* нарушенная взаимная коммуникация;
* ограниченность интересов и повторяющийся репертуар поведения

Существует известная *классификация аутизма (Никольская О.С.):*

Первая группа – полная отрешенность от происходящего;

Вторая группа – активное отвержение;

Третья группа – захваченность аутистическими интересами;

Четвертая группа – чрезвычайная трудность организации общения и взаимодействия.

***Причины РАС:***

Почему так много детей рождается заключенными в своей душе?  
Однозначного ответа на этот вопрос не дает никто. Как и на другой: излечим ли аутизм?

В начале 50-х годов возникла гипотеза о психогенном происхождении отклонения, но она не получила подтверждения

В настоящее время большинство авторов полагают, что РАС является следствием особой патологии, в основе которой лежит недостаточность центральной нервной системы

РАС может проявиться вследствие самых разных заболеваний, например врожденной краснухи или туберозного склероза

* Генетические недостатки
* Беременность протекает с определенными нарушениями
* Сложные роды
* Ухудшение природных условий среды
* Иммунологические болезни
* Заболевание кишечника

Причин аутизма ищут во всем. Сторонники нового поколения приписывают, детям - аутистам, фантастическую версию – носители 5-й группы крови.  
Среди многих тайн, которые беспокоят исследователей аутизма, есть одна: Почему расстройство затрагивает мальчиков в четыре раза чаще, чем девочек?  
Давно известно, что аутизм гораздо чаще диагностируется у мальчиков, а не у девочек.

«Девочки более устойчивы к мутациям развития нервной системы, чем мальчики – вот что на самом деле показывает наше исследование, - сказал Себастьян Жакмон из клиники университета Лозанны (Швейцария). – Чтобы у девочки развился аутизм или любое другое расстройство нервно-психического развития, нужны более серьезные мутации».  
В то же время многие эксперты выражали мнение, что аутизм у девочек проходит гораздо тяжелее. Всего на четырех мальчиков приходится примерно одна девочка с аутизмом. Среди пациентов с аутизмом и нормальным уровнем интеллекта число мальчиков превышает число девочек в 10 раз и больше. **Взаимосвязь прививок и развития аутизма – не доказана!**

***Основные современные коррекционные подходы при работе с детьми с РАС:***

* **Прикладной поведенческий анализ (АВА)**
* **ТЕАССН**
* **Эмоционально — уровневый подход**

Некоторые моменты при выборе основного коррекционного подхода:

* Учет сложности психо-физических нарушений у ребенка (РАС первичен или вторичный дефект)
* Организационные возможности.
* Социальная ситуация развития.

***Коррекционные подходы решают следующие педагогические задачи:***

* *Формируют учебное поведение*
* *Подражание*
* *Выполнения инструкций педагога (взаимодействие ученик-учитель).*

***Прикладной поведенческий анализ (АВА)***

При этом подходе все сложные навыки, включая речь, творческую игру, умение смотреть в глаза и другие, разбиваются на мелкие блоки - действия.

Каждое действие разучивается с ребенком отдельно, затем действия соединяются в цепь, образуя сложное действие.

Взрослый не пытается давать инициативу ребенку, а достаточно жестко управляет его деятельностью. Правильные действия закрепляются до автоматизма, неправильные - строго пресекаются.

Для достижения желаемого поведения используют подсказки и стимулы, как положительные, так и отрицательные.

Закрепленным навык считается только тогда, когда ребенок сможет выполнять это действие без ошибок в 80 процентах ситуаций вне зависимости от того, в какой атмосфере и кем было дано задание.

Некоторые люди сравнивают этот подход с дрессурой.

***Учебное поведение в АВА:***

* адекватная поза и реакции на предъявляемые задания;
* использование предлагаемых игрушек и пособий социально приемлемым образом;
* взгляд направлен на взрослого или на предметы, используемые для обучения

У всех подходов есть свои плюсы и минусы.

***Характеристика  
прикладного поведенческого анализа (АВА)***

***I. Сильные стороны:***

* ориентированность на достижение социальной адаптации;
* высокая степень индивидуализации коррекционного подхода;
* методическая чёткость, высокая степень индивидуализации программ;
* высокая эффективность.

***II. Недостатки:***

* трудности переноса навыков в другие условия;
* директивность и связанные с ней этические проблемы;

***Коррекция и образование детей с аутизмом и сходными коммуникативными расстройствами ТЕАССН***

Программа ТЕАССН ориентирована на упорядоченность действий и определённый ритуализм.

***Основные задачи:***

* развитие навыков самообслуживания,
* развитие коммуникации (вербальной и/или невербальной)
* развитие профессиональных навыков на доступном уровне,
* развитие по возможности – речи и школьных навыков.

Основные методические особенности:

* визуализация учебного материала;
* структурирование времени;
* структурирование пространства.

В работе с детьми хорошо использовать так называемые ПЕКСы.

***PECS****–*система альтернативной коммуникации с помощью обмена карточек, которая изначально была создана для детей с РАС. Но эта система подходит абсолютно всем детям, у которых трудности с речью и общением.

Можно использовать самим, а также познакомить с этой системой родителей.

***Характеристика ТЕАССН***

**I. Основные достижения:**

* частичная индивидуализация коррекционной программы;
* методики ориентированы на типичные трудности людей с аутизмом;
* к построению и реализации коррекционных программ активно привлекаются родители;
* организация специализированной среды для людей с аутизмом.

**II. Недостатки ТЕАССН:**

* чрезмерная формализованность диагностики;
* недостаточное внимание к развитию речи;
* недостаточно разработаны обучающие технологии;
* проблемы поведения рассматриваются как следствие только недостаточной предсказуемости и недостаточной структурированности среды.

***Эмоционально — уровневый подход  
(по О.С.Никольской)***

Метод предполагает установление эмоционального контакта с ребенком, снятие с помощью различных конкретных методов страхов, агрессии, негативизма, стереотипий, развитие коммуникации и социального взаимодействия. Круг конкретных средств четко не обозначен, но на первом плане – игротерапия, специальные варианты психодрамы, эстетотерапия, которые используют прежде всего наиболее развитые возможности клиента. Любые элементы директивности исключаются.

***ЭТАПЫ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ РАС  
(по О.С.Никольской):***

*1.*Установление эмоционального контакта;

2. Стимуляция активности, направленной на взаимодействие;

3. Снятие страхов;

4. Купирование агрессии, самоагрессии, негативизма и

других отрицательных форм поведения;

5. Формирование целенаправленного поведения.

***Методы используемые при эмоционально-уровневом подходе:***

* Игротерапия
* Эмоциональное заражение
* Обсуждение жизненных ситуаций и книг
* Сочинение сказок и историй
* Различные приемы релаксации и т.д.

***Достоинства метода:***

* внимание на роль эмоций в структуре нарушений при РАС,
* коррекционная работа строится дифференцированно,
* комплексность,
* коррекционная работа опирается на собственные сохранные механизмы аффективной сферы ребенка,
* все общение и обучение направлено на осмысленное, а не механическое понимание окружающего мира.

***Недостатки метода:***

* недооценка когнитивных и других нарушений,
* излишне субъективная диагностика,
* показания к применению того или иного метода недостаточно определенны,
* делается упор на игротерапию, без учета реальных возможностей детей,
* недооценка педагогических аспектов коррекционной работы,
* неопределенность временных ориентиров, недооценка роли критических периодов развития,
* недостаточное внимание к организации поведения детей с РАС,
* Ничего не говорится о показаниях и противопоказаниях к применению методического подхода.

***Существуют также психолого-педагогические альтернативные методы:***

*1.*«Поддерживающая терапия»

2. Холдинг-терапия

3. Сенсорная интеграция

4. Психоэстетотерапия

5. Игротерапия

6. Методы, связанные с использованием животных

И напоследок , если вам хочется лучше понять мир ребенка с РАС, его чувства, советую ознакомиться с книгами, которые написали авторы, страдающие аутизмом. А также посмотреть фильмы о людях с РАС.

**Книги:**

* Темпл Грандин «Отворяя двери надежды».
* Донна Уильямс "Никто. Нигде».
* Ирис Юханссон "Особое детство».
* Лиан Холлидей Уилли "Притворяясь нормальной».
* Стивен Марк Шор "За стеной. Личный опыт: аутизм и синдром Аспергера" .

**Фильмы:**

* «Бен Икс»
* «Жутко громко и запредельно близко»  
  « Адам»  
  «В ауте»
* «Человек дождя»