

**Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное
учреждение детский сад комбинированного вида № 5**

«Логопедическая работа с аутичными детьми»

**Подготовила и провела:
Учитель-логопед О.П.Ерёмзина**

«Логопедическая работа с аутичными детьми»

На сегодняшний день в мире официально зарегистрировано 6,5 миллионов аутистов. Аутизм называют болезнью 21 века и главной загадкой третьего тысячелетия.

Что же такое АУТИЗМ?

Аутизм – расстройство, возникающее вследствие нарушения развития головного мозга и характеризующееся выраженным и всесторонним дефицитом социального взаимодействия и общения, а также ограниченными интересами и повторяющимися действиями. Термин «аутизм» был введен швейцарским психиатром О. Блейлером. В основном, аутисты – мальчики. У девочек аутизм встречается редко.

Потажномоничными (основа для постановки диагноза) симптомами у пациента выступают:

- Отсутствие интереса к окружающему миру?
- Выраженный отказ от общения даже с близкими людьми;
- Чрезмерная привязанность к матери или полное отторжение всех людей, включая самых близких;
- Задержка или регрессия речевого развития;
- Отказ от пищи;
- Отсутствие чувства самосохранения;
- Нежелание идти на зрительный контакт при диалоге;
- Повторяющиеся движения, приверженность к ритуалам.

Каковы причины расстройства аутистического спектра. Точные причины этого расстройства пока неизвестны. Однако исследования указывают на важность генетических факторов. Маловероятно, что будет обнаружен единичный ген аутизма, и, по оценкам специалистов, может быть задействован по меньшей мере десяток генов. Другие факторы могут касаться беременности/ родов; могут быть биологическими или даже неврологическими.

Все указанные признаки начинают проявляться в возрасте до трёх лет. Схожие состояния, при которых отмечаются более мягкие признаки и симптомы, относятся к расстройствам аутистического спектра. Аутизм – это тяжелое нарушение развития, которое сохраняется на протяжении всей жизни.

Ребёнка с подозрением на расстройства спектра аутизма должны обследовать детский психиатр и невролог, но только после комплексного обследования психолого-медико-педагогической комиссии. По статистике дети с РАС

попадают в группу компенсирующей направленности для детей с ЗПР. Если врач поставил конкретный диагноз, например, атипичный аутизм, тогда ПМПК даёт заключение – искаженное развитие. Такие дети просто обязаны находиться в группе для детей с аутизмом и получать квалифицированную помощь коррекционных педагогов. Но, ввиду того, что многие родители отказываются от оформления инвалидности, то дети с таким диагнозом не попадают в эту группу. Их автоматически определяют в группу для детей с ЗПР. А бывает, что врачи сомневаются, в силу слабо выраженных симптомов аутизма, и ставят такое аккуратное заключение – аутоподобное состояние и тогда ПМПК выносит заключение - выраженное недоразвитие средств языка с нарушением социально – эмоционального взаимодействия, и эти дети также попадают в группы для детей с ЗПР. Потому что у них наблюдается задержка психического развития и особенности поведения.

У аутичных детей наблюдается широкий спектр речевых расстройств, и очень часто именно логопед является тем специалистом, который должен провести первичную диагностику развития аутичного ребенка и скоординировать семью для дальнейших действий.

Хочу напомнить, что основные симптомы задержки и искажения речевого развития различаются в зависимости от группы аутизма. Выделяют 4 основные группы детей с аутизмом с совершенно разными типами поведения. Варианты отличаются тяжестью и характером аутизма, степенью дезадаптации ребенка и возможностями его социализации. В процессе психокоррекционной практики эти группы представляют собой последовательные ступени в развитии взаимодействия ребенка со средой. При успешной работе ребенок поднимается по этим ступеням. Автор этой классификации О.С.Никольская.

- 1 группа – полная отрешенности от происходящего
- 2 группа – активное отвержение
- 3 группа – захваченность аутистическими интересами
- 4 группа – чрезвычайная трудность организации общения и взаимодействия.

Как строится работа логопеда с этими детьми. Первое с чего мы всегда начинаем нашу работу – диагностика. Диагностические карты подбираются в зависимости от группы аутизма. 1 и 2 группа детей диагностируется по модифицированной диагностической карте О.С. Никольской, а 3-4 группы детей (с аутоподобным состоянием) диагностируется по карте Коненковой, как все дети с ЗПР, единственное отмечается специфика их коммуникативных способностей.

Как же строится коррекция речевой системы детей с аутизмом. Аутизм не лечится медикаментозно. Единственный доказанный метод психокоррекции это эйбиэитерапия. Или АВА по- другому. АВА – это интенсивно обучающая программа, которая основывается на поведенческих технологиях и методах обучения. Терапия направлена на внесение в жизнь ребенка необходимых отсутствующих навыков. Основной ее принцип довольно прост: если ребенку нравятся результаты и последствия его действий, то он будет с радостью их повторять. Поэтому в процессе занятий каждое достижение поощряется, а неудача игнорируется. Для того, чтобы ребенок с РАС мог справиться с заданиями, их разбивают на небольшие блоки, каждый блок содержит навык, который надо освоить. Со временем блоки соединяют, чтобы ребята могли решать более сложные задачи. Таким образом дети учатся слушать, воспринимать информацию, доносить до собеседника свои мысли, вести себя в разных ситуациях. АВА терапия используется для того, чтобы увеличить уровень желаемого поведения и уменьшить уровень опасного или проблемного поведения, которое может мешать обучению эффективному, социальному взаимодействию. Также АВА – терапия используется для улучшения речевых и коммуникативных навыков, внимания, памяти, конкретных академических навыков. Эта зарубежная система обучения показала себя хорошо, но проблема в том, что она очень дорогая. Но выход есть – собрать по крупицам информацию и попробовать внедрить элементы эйбиэй – терапии в свою работу с аутистами. Что мы можем использовать в своей практике при постановке звуков, или выполнении артикуляционной гимнастики, например. Соломки, чупа – чупсы, фрукты. Они будут служить поощрением за выполненную работу, и ребенку захочется выполнять действия еще раз.

Основные задачи логопедической работы при аутизме:

- ✓ Выяснение уровня контактности с незнакомым человеком;
- ✓ Установление эмоционального контакта (Обращаем внимание на визуальный контакт, отношение к физическому контакту, реакцию на словесные обращения, отсутствие отклика на имя, избирательность ответных реакций на речь, поведение в одиночестве);
- ✓ Первичное обследование речи (ее понимания, выполняет ли ребенок словесные инструкции в контексте и вне контекста происходящего);
- ✓ Обучение понимания речи (логопед участвующий в психолого-педагогическом сопровождении ребенка должен научиться осуществлять эмоционально-смысловой комментарий, для привлечения их внимания и сосредоточения на чём-то. Он помогает добиться осмысления происходящего и осознания сказанного. Необходимыми предпосылками начала обучения являются частичная сформированность «учебного поведения», выполнение простых

инструкций (Дай, Покажи). Эти инструкции понадобятся для обучения пониманию названий предметов.

- ✓ Формирование навыков активной речи. Данный этап начинают с обучения навыку подражания звукам и артикуляционным движениям. Выбирать звуки и артикуляционные движения следует индивидуально, предпочтительно использовать те из них, которые встречаются в спонтанном поведении ребенка – открыть рот, подуть, показать язык, надуть щёки, почистить зубки и.т.п.);
- ✓ Наиболее сложной и трудоемкой, и наименее предсказуемой является работа с «неговорящими детьми». Растормаживание речи у таких детей идет одновременно в трёх направлениях:
 - Провоцирование непроизвольного подражания действию, мимике, интонации взрослого. Такое непроизвольное подражание может стать предпосылкой подражания произвольного – звукового, а затем и словесного.
- ✓ Следующая логопедическая задача – провоцирование ребенка на эхолалии и непроизвольные словесные реакции. В подходящий момент игры, когда удалось сосредоточить внимание ребенка на своём лице, можно, например, соорудить гримасу удивления, конечно с подходящим комментарием. Вообще, нам важно добиться того, чтобы неговорящий ребенок как можно чаще смотрел на наше лицо, на рот именно в тот момент, когда мы что-то произносим. Этого мы добиваемся с помощью физических ритмов, ритмов движения ребенка. Эта работа занимает очень много времени. В большинстве случаев это длится до полугода.

Особая речевая терапия является одной из важнейших в коррекции аутистического поведения, эмоционального и психического недоразвития у детей с ранним детским аутизмом.