Полезные адреса и сайты:

1. Автономная некоммерческая организация

Абилитационный центр "Особый ребенок"

1. 677027, Россия, Республика Саха (Якутия), город Якутск, ул. Октябрьская,26/1, кв.40
2. Тел.8(4112)32-05-08. Е-mail: osoby-rebenok@mail.ru

Составители:

учебно-воспитательный отдел

677000, г. Якутск, пр. Ленина, д. 29

Телефон/факс: (4112) 435707

электронная почта mailto:intykt@mail.ru, distobr@mail.ru
Сайт: http://intsakha.ru

Министерство образования и науки Республики Саха (Якутия)

Автономное учреждение дополнительного дополнительного профессионального образования «Институт новых технологий

Республики Саха (Якутия)»

Игнатьева Мотрена Терентьевна

АУ ДПО "Институт новых технологий МО РС(Я)"

Учитель-дефектолог

**Особенности обучения и воспитания детей с расстройством аутистического спектра**

Якутск

2017

**Дети с аутизмом (РДА)**

        Аутизм - тяжелое нарушение психического развития, при котором, прежде всего, страдает способность к общению, социальному взаимодействию.

       Поведение детей с аутизмом характеризуется жесткой стереотипностью (от многократного повторения элементарных движений, таких, как потряхивания руками или подпрыгивания, до сложных ритуалов) и нередко деструктивностью (агрессия, самоповреждение, крики, негативизм и др.).                    Уровень интеллектуального развития при аутизме может быть самым различным: от глубокой умственной отсталости до одаренности в отдельных областях знаний и искусства; в части случаев у детей с аутизмом нет речи, отмечаются отклонения в развитии моторики, внимания, восприятия, эмоциональной и других сфер психики. Более 80% детей с аутизмом - инвалиды.

Каким бывает аутизм?

Синдром Каннера. Для синдрома Каннера в строгом смысле слова характерно сочетание следующих основных симптомов:

1) невозможность устанавливать полноценные отношения с людьми с начала жизни;

2) крайняя отгороженность от внешнего мира с игнорированием средовых раздражителей до тех пор, пока они не становятся болезненными;

3) недостаточность коммуникативного использования речи;

4) отсутствие или недостаточность зрительного контакта;

5) страх изменений в окружающей обстановке ("феномен тождества", по Каннеру);

6) непосредственные  и отставленные эхолалии "граммофонная или попугайная речь";

7) задержка развития "Я";

8) стереотипные игры с неигровыми предметами;

9) клиническое проявление симптоматики не позднее 2-3 лет.

 Синдром Аспергера. Как и при синдроме Каннера, определяют коммуникативные нарушения, недоучет  реальности, ограниченный и своеобразный, стереотипный круг интересов, отличающие таких детей от сверстников. Поведение определяют импульсивность, контрастные аффекты, желания, представления; нередко поведению недостает внутренней логики.                    У некоторых детей рано обнаруживается способность к необычному, нестандартному пониманию себя и окружающих. Логическое мышление сохранено или даже хорошо развито, но знания трудно репродуцируются и крайне неравномерны. Активное и пассивное внимание неустойчивы, однако отдельные аутистические цели достигаются с большой энергией.

 В отличие от других случаев аутизма нет существенной задержки в речевом и когнитивном развитии. Во внешнем виде обращает на себя отрешенное выражение лица, что придает ему "красивость", мимика застывшая, взгляд обращен в пустоту, фиксация на лицах мимолетная. Выразительных мимических движений мало, жестикуляция обеднена. Иногда выражение лица сосредоточенно-самоуглубленное, взгляд направлен "внутрь себя". Моторика угловатая, движения неритмичные, с тенденцией к стереотипиям. Коммуникативные функции речи ослаблены, а сама она необычно модулирована, своеобразна по мелодике, ритму и темпу, голос звучит то тихо, то режет слух и в целом речь нередко похожа на декламацию. Отмечаются тенденция к словотворчеству неспособность к автоматизации навыков и их реализации вовне, влечение к аутистическим играм. Характерна привязанность к дому, а не к близким.

 Синдром Ретта.У детей с синдромом Ретта на фоне тотального распада всех сфер деятельности наиболее длительно сохраняются эмоциональная адекватность, привязанности, соответствующие уровню их психического развития. В дальнейшем развиваются тяжелые двигательные нарушения, глубокие расстройства статики, утрата мышечного тонуса, глубокое слабоумие.

Атипичный аутизм.Для атипичного аутизма характерно:

достаточно отчётливые нарушения социального взаимодействия,

ограниченное, стереотипное, повторяющееся поведение,

тот или иной признак аномального и/или нарушенного развития проявляется в возрасте после 3-х лет.

Чаще возникает у детей с тяжёлым специфическим расстройством развития рецептивной речи или с умственной отсталостью.

         Существуют определенные симптомы, часто появляющиеся в аутизме, но не считающиеся основными для постановки диагноза. Однако,  они заслуживают внимания, это – гиперактивность (особенно в раннем детстве или подростковом возрасте), слуховая гипер и гипочувствительность и различные реакции на звук (четко проявляются в особенности в течение первых 2-х лет жизни), гиперчувствительность к прикасанию, необычные привычки при приеме пищи, включая приемы непищевых продуктов, нанесение себе повреждений, заниженная болевая чувствительность, агрессивные проявления и перемены настроения. Они встречаются, по меньшей мере, у 1/3 людей, имеющих это расстройство.