

# СПЕЦИФИКА ЛОГОПЕДИЧЕСКОЙ РАБОТЫ С ДЕТЬМИ С РАССТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА (РАС)

Канд. пед. наук., доц. О.В. Елецкая

О. Елецкая: логопедам

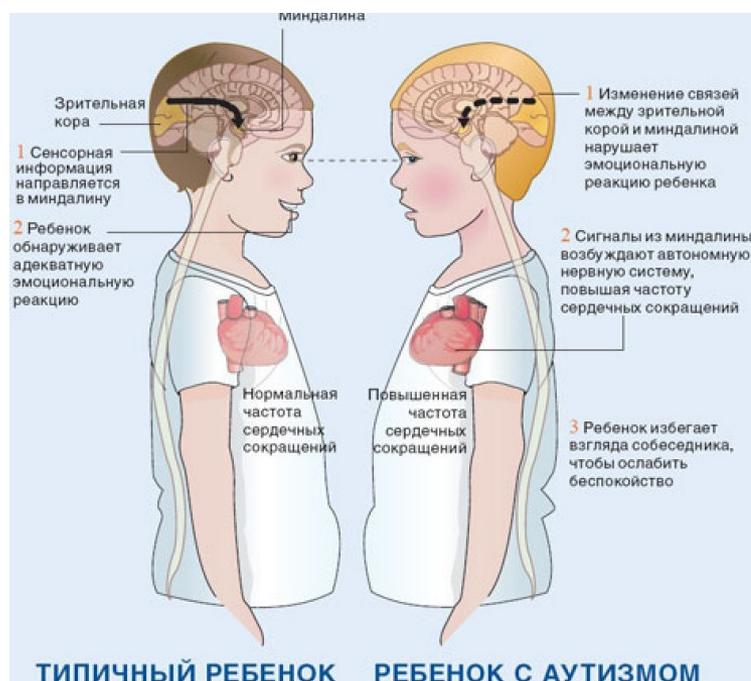
<https://vk.com/club30895474>

[olga\\_eletskaya@mail.ru](mailto:olga_eletskaya@mail.ru)

# ПОНЯТИЕ О СИНДРОМЕ РАННЕГО ДЕТСКОГО АУТИЗМА И РАССТРОЙСТВАХ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА (РАС)

# ДЕТСКИЙ АУТИЗМ -

общее расстройство психического развития (F84), при котором, согласно МКБ-10, отмечают качественные нарушения социального взаимодействия, ограниченные, повторяющиеся и стереотипные поведение, интересы и формы активности, нарушения символических функций и раннюю (как правило, до 3-х лет) манифестацию.



# ЛЕО КАННЕР

выделил аутизм как отдельную проблему, как расстройство аффективного общения, обозначив это явление как "инфантильный аутизм, появляющийся уже в раннем детском возрасте.

Так возник термин "ранний детский аутизм" (РДА), носящий также название "синдром Каннера".



В последние годы часто говорят о расстройствах аутистического спектра (РАС), к которым помимо *детского аутизма (F84.0)* относят *атипичный аутизм (F84.1)*, *синдром Ретта (F84.2)* и *синдром Аспергера (F84.5)*.

# ГАНС АСПЕРГЕР

описал состояние, названное им **аутистической психопатией**

- необычайно раннее "ненатуральное" речевое развитие
- своеобразное использование языка
- необычное интонирование речи
- словотворчество
- неспособность создать полноценный визуальный контакт
- бедность мимики и жестов
- моторную неловкость
- дисгармоничные, угловатые движения,
- несформированность простейших социальных навыков
- импульсивность детей, без принятия во внимание требований обстановки
- стереотипизированные, привычные действия.

Пришел к выводу, что аутистическая психопатия наследственно обусловлена.



# АНДРЕАС РЕТТ, 1966

описал психоневрологическое наследственное заболевание, встречается почти исключительно у девочек и являющееся специфической причиной тяжёлой умственной отсталости у девочек.

беременность и развитие ребёнка до 1-1,5 лет протекает нормально

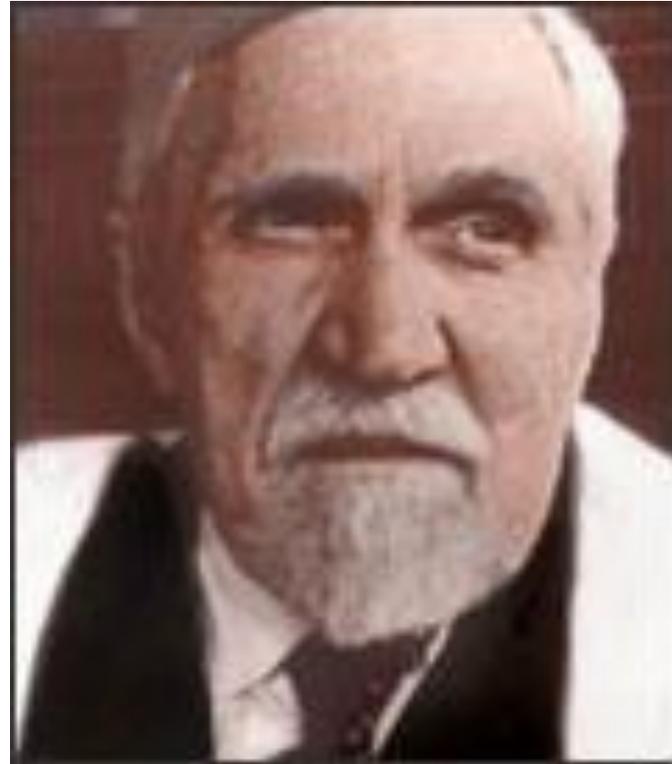
Затем появляется

- распад приобретённые речевых, двигательных и предметно-ролевых навыков
- стереотипные движения рук
- речь затруднена
- ответы однообразные или эхоталлические
- речь пропадает (мутизм)
- низкий психологический тонус
- лицо грустное, с «неживым» выражением
- взгляд расфокусированный или устремлённый в одну точку
- движения заторможенные
- приступы насильственного смеха вместе с приступами импульсивного поведения
- судорожные припадки



# В.А. ГИЛЯРОВСКИЙ

говорил об аутизме как "своеобразном нарушении сознания самого "Я" и всей личности с нарушением нормальных установок к окружающему", при этом подчеркивая, что такие больные замкнуты и отчуждены от всего остального.



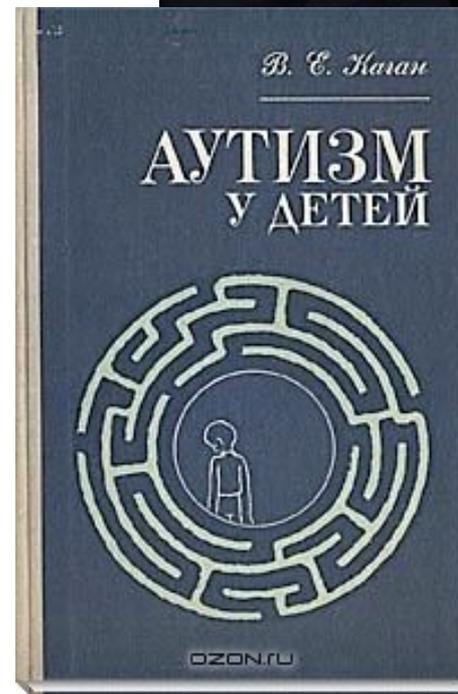
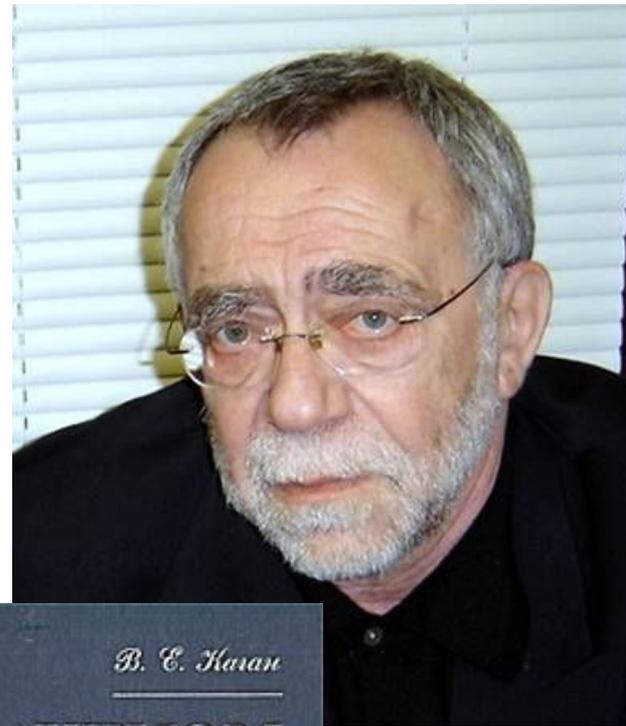
# К.С. ЛЕБЕДИНСКАЯ



Аутизм - это отрыв от реальности, уход в себя, отсутствие или парадоксальность реакций на внешние воздействия, пассивность и сверххранимость в контактах со средой.

# В.Е. КАГАН

Аутизм, как психопатологический синдром, характеризуется недостаточностью общения, формирующейся на основе первичных структурных нарушений или неравномерности развития предпосылок общения и вторичной утраты регулятивного влияния общения на мышление и поведение.



# РАСПРОСТРАНЁННОСТЬ

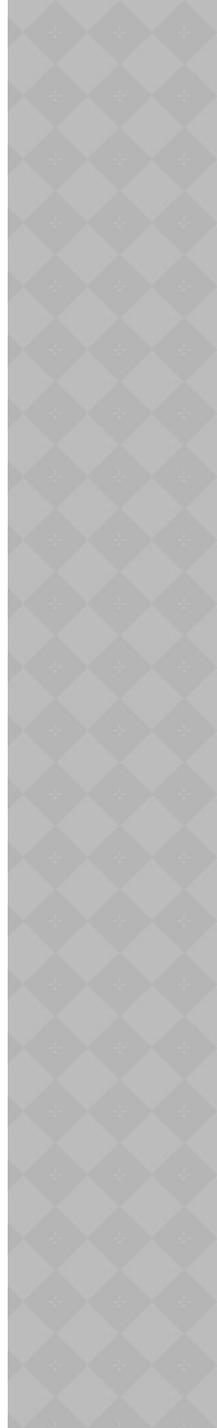


РАС встречается чаще, чем изолированная слепота и глухота вместе взятые, однако статистические данные его распространённости неоднозначны, на что есть свои причины:

- недостаточная определённость диагностических критериев, их качественный характер;
- различие в оценках возрастных границ синдрома (в России - не старше 15 лет, в странах Западной Европы, США и Японии - без возрастных ограничений);
- различие в понимании причин РАС, механизмов его развития, самой сущности аутизма.

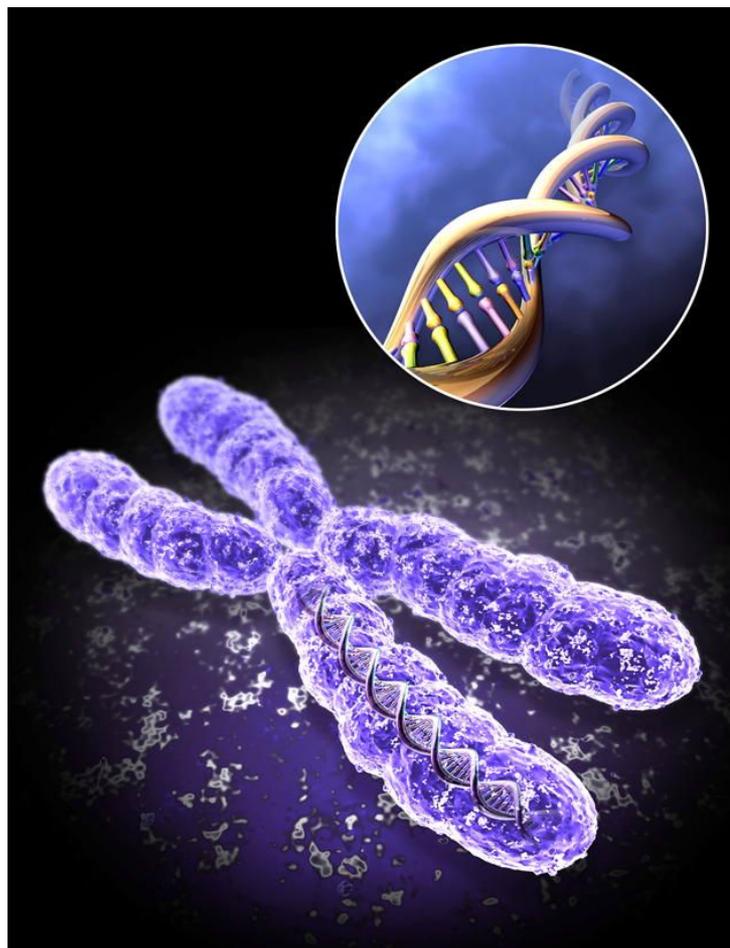
- Ранее считалось, что 5 из 10 000 человек страдают аутизмом, но после последние эпидемиологические исследования, проведённые с использованием диагностических критериев ДСМ III-р, доли результаты вдвое превышающие предыдущие показатели - 10 человек из 10 000.
- Если вместо медицинского определения аутизма использовать определение аутизма, которое предлагают педагоги, то общее число (включающее детей, страдающих от аутизма и РАС) составит, по меньшей мере, 20 больных на 10 000 человек.

# ПРИЧИНЫ ВОЗНИКНОВЕНИЯ АУТИЗМА



# ГЕНЕТИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ

Механизм наследования не ясен, но он заведомо не моногенный, т. е. развитие РДА зависит не от одного гена, а от группы генов. Наиболее вероятным считается так называемый мультифакторный механизм.



# ОРГАНИЧЕСКОЕ ПОРАЖЕНИЕ ЦНС

У большинства детей с РАС обнаруживаются признаки органического поражения ЦНС, однако их происхождение и квалификация устанавливаются сложно.



# ПСИХОГЕННЫЙ ФАКТОР



- а) манифестный (явный) для любых форм РАС;
- б) вносит вклад в формирование третичных образований РАС (невротические расстройства в связи с переживанием своей несостоятельности) при достаточном уровне интеллекта и самосознания;
- в) служит причиной вторичной аутизации при сенсорных дефектах и других вариантах депривационного психического развития.

# СИМПТОМАТИКА

## ПРИЗНАКИ АУТИЗМА



Неуместный смех  
или хихиканье



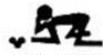
Отсутствие чувства  
опасности



Пониженная  
чувствительность к боли



Может избегать  
объятий



Необычные  
и однообразные игры.  
Неровность в физических  
и вербальных навыках.



Может избегать  
контакта глазами



Может предпочитать  
одиночество



Трудности в выражении  
потребностей.  
Может использовать жесты.



Необычная  
привязанность  
к предметам.



Настаивает на  
однообразии



Повторение чужих  
слов и фраз



Повышенная реакция  
на звуки или отсутствие реакции



Вращение предметов  
или вращение на месте



Трудности в общении  
с другими людьми

[https://vk.com/topic-30895474\\_33169577](https://vk.com/topic-30895474_33169577)

# НАРУШЕНИЕ ВИЗУАЛЬНОГО КОНТАКТА



- не фиксирует взгляда, особенно на лице, деталях лица другого человека
- не выносит прямого зрительного контакта «глаза в глаза»

# ЭМОЦИИ

Первая улыбка хоть и появляется вовремя, но не адресуется кому-то конкретно, не провоцируется смехом, радостью, другими аффективными реакциями других людей.



# ОТНОШЕНИЕ К ОКРУЖАЮЩИМ



К окружающим аутичный ребёнок относится индифферентно: на руки не просится, часто предпочитает находиться в кроватке, в манеже, в коляске, на руках не приспосабливается, не выбирает удобной позы, остаётся напряжённым; позу готовности не проявляет или проявляет очень вяло; не делает встречного «обегчающего» движения; в то же время иногда легко идёт на руки ко всем.

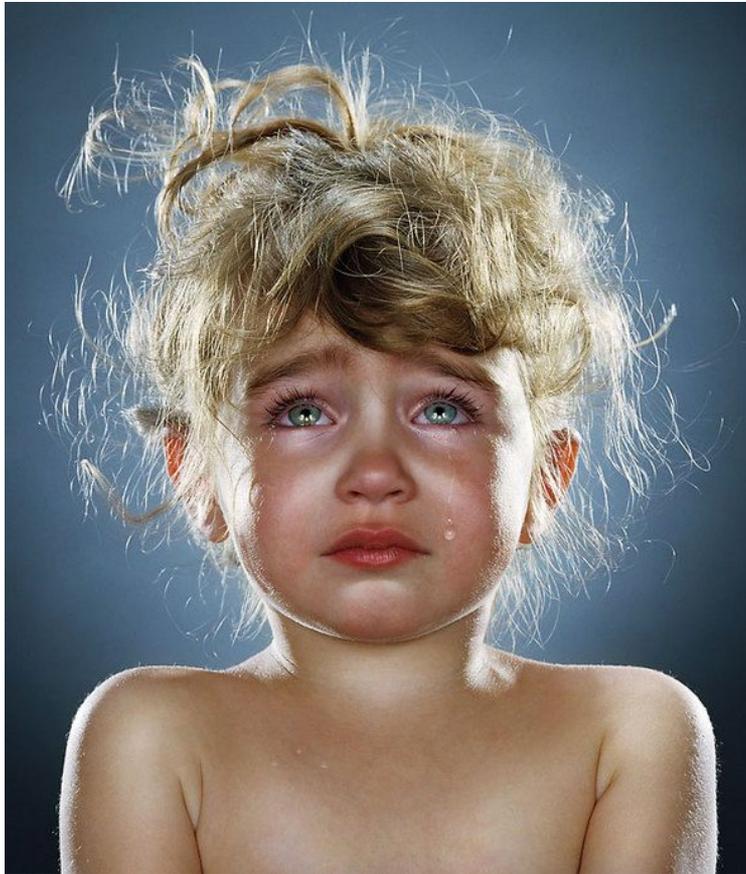
# ФЕНОМЕН ТОЖДЕСТВА

- Проявляется *в стремлении к сохранению привычного постоянства, в противодействии любым изменениям в окружающем.* Внешне эти реакции на изменения могут проявляться в беспокойстве, страхах, агрессии и самоагрессии, гиперактивности, расстройствах внимания, рассредоточения.

# ОСОБЕННОСТИ МОТОРИКИ

Движения аутичных детей угловатые, вычурные, несоразмерные по силе и амплитуде. Нередко отдельные сложные движения ребёнок выполняет успешнее, чем более лёгкие, иногда тонкая моторика развивается в отдельных своих проявлениях раньше, чем общая, а движения, точно и легко совершаемое в спонтанной активности, оказывается труднодоступным в произвольной деятельности.

# ГИПЕРАКТИВНОСТЬ



# СТРАХИ

Могут быть диффузными, неконкретными, на уровне общей тревоги и беспокойства, и дифференцированными, когда ребёнок боится определённых предметов и явлений, причём перечень объектов страха поистине бесконечен: зонты, шум электроприборов, мягкие игрушки, собаки, всё белое, машины, подземные переходы и др. в одних случаях причина страха - повышенная чувствительность к сенсорным воздействиям.

В других случаях объект страха действительно является источником определённой опасности, но занимает слишком большое место в переживаниях ребёнка, опасность как бы переоценивается. Такие страхи называют сверхценными, и они свойственны всем детям, но если при нормальном развитии страх постепенно изживается, то при аутизме повторные взаимодействия с пугающим объектом не только не смягчают, но и усиливают страх, фиксируют его, делают стойким.

**Общей особенностью страхов при РДА является их сила, стойкость, труднопреодолимость.**

# АУТИСТИЧЕСКИЕ ФАНТАЗИИ

Их основные черты - оторванность от реальности, слабая, неполная и искажённая связь с окружающим. Эти отличающиеся стойкостью фантазии как бы замещают реальные переживания и впечатления, нередко отражают страх ребёнка, его сверхпристрастия и сверхценные интересы, являются результатом осознания ребёнком в той или иной мере своей несостоятельности, с иногда следствием нарушения сферы влечения и инстинктов.

# ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЕ РАЗВИТИЕ

Главная особенность интеллектуального развития - неравномерность, парциальность. Следует отметить особый характер этой парциальности: справляясь с задачами абстрактного характера ребёнок с трудом справляется с такими же конкретными насыщениями. Например:  $2+2=?$  легче чем задача.

# ОСОБЕННОСТИ РЕЧЕВОГО РАЗВИТИЯ АУТИЧНЫХ ДЕТЕЙ

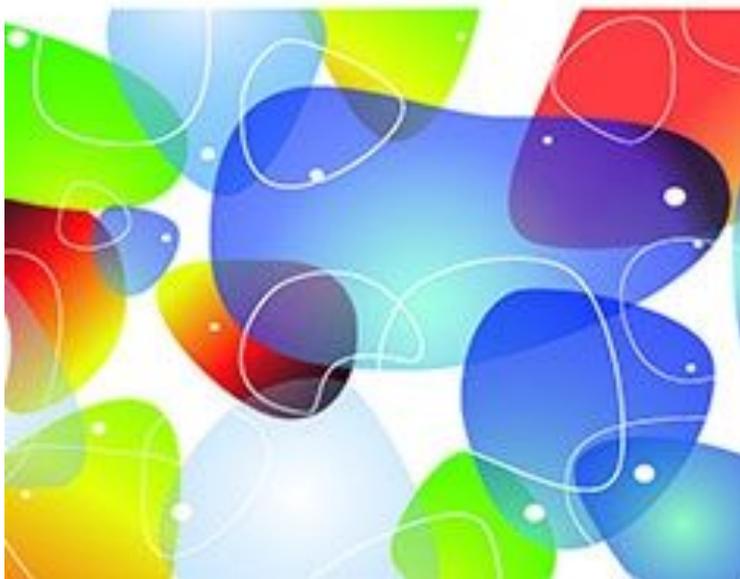


# РАССТРОЙСТВА АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА И СООТВЕТСТВУЮЩИЕ ИМ ВАРИАНТЫ РЕЧЕВОГО РАЗВИТИЯ

Блок нарушений	Шифр	Рубрика по МКБ-10	Типичные варианты речевого развития при РАС
<b>F80-F89 Расстройства психологического развития</b>			
<b>Общие расстройства развития</b>	<b>F84</b>		
	F84.1	Атипичный аутизм.	Первичный мутизм
	F84.2	Синдром Ретта	✓ Формально «правильное» развитие речи до 2-2,5 лет с последующим глубоким (до мутизма) распадом.
	F84.3	Другое дезинтегративное расстройство детского возраста	✓ Формально «правильное» развитие речи до 2-2,5 лет с последующим регрессом (в 2,5 – 6 лет) и регрессиентно-искаженной динамикой после 5-7 лет.
	F84.4	Гиперактивное расстройство, сочетающееся с умственной отсталостью и стереотипными движениями	✓ Задержка (или недоразвитие) речи в сочетании с искажением ее развития.
	F84.5	Синдром Аспергера	Искаженное развитие речи (нарушение коммуникативной функции при формально правильном речевом развитии).

О.В. Елецкая, А.А. Тараканова

# ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА НАРУШЕНИЙ РЕЧЕВОГО РАЗВИТИЯ

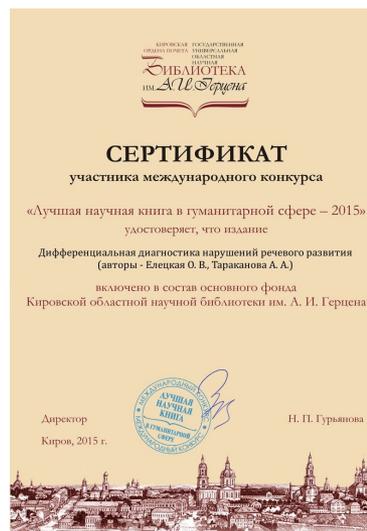


<http://forum-books.ru/product/differentsialnaya-diagnostika-narushenii-rechevogo-razvitiya-890/>

Учебно-методическое пособие. М. : ФОРУМ, 2015. 160 с.

Учебно-методическое пособие включает теоретический материал для усвоения тем: "Типологизация нарушений речевого развития", "Дифференциация специфических (первичных) и неспецифических (вторичных) расстройств речевого развития" и др., практические рекомендации, направленные на формирование навыков диагностики нарушений речи у детей, отграничения первичных и вторичных речевых расстройств.

Рекомендуется для использования в качестве учебно-методического пособия для студентов высших учебных заведений, обучающихся по специальности 050700.62 "Специальное (дефектологическое) образование" (бакалавриат) при изучении дисциплин "Логопедия" и "Психолого-педагогическая диагностика развития лиц с ограниченными возможностями здоровья", будет также полезно логопедам, психологам, дефектологам, педагогам, слушателям курсов повышения квалификации педагогических работников, работающим с детьми с нарушениями речи.



# МУТИЗМ (ОТСУТСТВИЕ РЕЧИ) У БОЛЬШИНСТВА ДЕТЕЙ

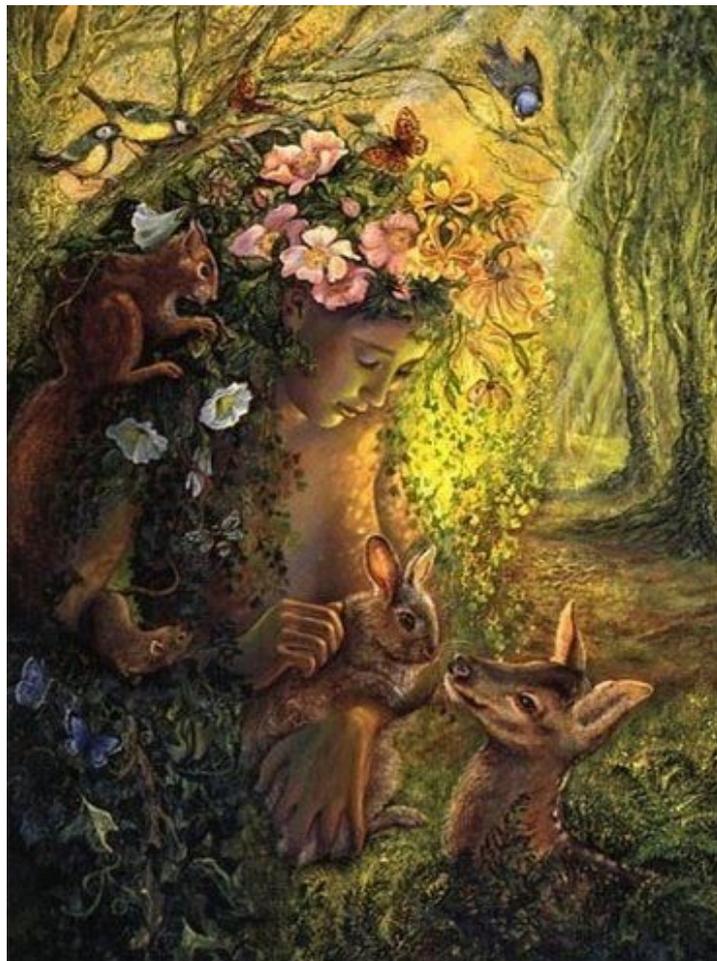


# ОТСУТСТВУЕТ РЕАКЦИЯ НА ОБРАЩЁННУЮ РЕЧЬ



# ЭХОЛАЛИИ

(повторение слов,  
фраз, сказанных  
другими людьми),  
часто  
отставленные, т. е.  
воспроизведённые  
не тотчас, а спустя  
некоторое время



# ФОНОГРАФИЧНОСТЬ

большое  
количество слов-  
штампов, фраз-  
штампов,  
фонографичность,  
«попугайность»  
речи



# ПОЗДНЕЕ ПОЯВЛЕНИЕ МЕСТОИМЕНИЙ



позднее появление в  
речи личных  
местоимений  
(особенно я) и их  
неправильное  
употребление

# КОГДА ГОВОРЯТ ТЫ? КОГДА ГОВОРЯТ Я?

Такого же рода проблемы возникают при переходе от личного местоимения «я» к местоимению «ты». Многие молодые люди, страдающие аутизмом, делают ошибки, используя «я» или «ты». В ранних работах психоаналитиков, это рассматривается как доказательство того, что аутичные люди сознательно отказываются от личностной идентификации. То, что они систематически не использовали «я» считалось символическим показателем этого. Однако основываясь только на одних наблюдениях, невозможно понять, почему один и тот же человек называет себя и «я» и «мы» (если он не один), другие называют его «ты», а иногда «он» (он сделал это), или «они». Чтобы понять это, нужно обладать гибкими интеллектуальными способностями, но многие аутичные люди их не имеют. Это никак не связано с их нежеланием говорить «я». Если спросить аутичного ребёнка, который ещё только осваивает речь: «Ты хочешь печенье?», в ответ он повторит вашу фразу, имея в виду «я».

# НАРУШЕНИЕ СЕМАНТИКИ

Метафорическое замещение, расширенное или чрезмерное - до буквальности - сужение толкования значения слов, неологизмы. Проблемы с метафорой: переносный смысл воспринимается буквально.

Образные выражения, абстрактные слова, смысл которых слишком «неуловимый», и многозначные слова вызывают много трудностей у людей страдающих аутизмом, в процессе освоения речи.

- ⊙ «*Вытереть ноги*».
- ⊙ «*Выплакала все глаза*».
- ⊙ «*Молоко убежало*».
- ⊙ «*Он попал в самую точку*» - «*Наверное, он очень ударился*».
- ⊙ «*Надвигаются сумерки*».
- ⊙ «*Прикован к постели*».

# СЕСТЬ В ЛУЖУ МОЛОКО УБЕЖАЛО



Сесть в лужу

swj.spb.ru



Молоко убежало

swj.spb.ru



# КОММУНИКАЦИЯ И НЕГИБКОЕ МЫШЛЕНИЕ

- В норме дети часто на ранних этапах развития обобщают понятия. «Стул» это и диван, и табуретка, и скамейка. «Стакан» это то, из чего пьют. С возрастом в норме эти ошибки исчезают. На самых ранних стадиях развития речи дети с аутизмом таких ошибок не делают. Более того, у них наблюдается совсем другая картина. Аутичный ребёнок использует слово «стул» только для обозначения предмета с четырьмя ножками, определённой высоты и цвета. Его понимание, прежде всего, основано на том, что он видит. И это делает спонтанное обобщение невозможным.

# ЗНАЧЕНИЕ СЛОВ «БОЛЬШОЙ» И «МАЛЕНЬКИЙ»

**Большая мышь и маленький слон.**

- Слова «большой», «маленький», «широкий», «узкий», на, в, «давать», «брат» являются относительными. Их понять намного труднее, так как значение этих слов зависит от ситуации, от связи с другими словами в предложении и/или контексте. По сравнению с бутылкой стакан маленький, а по сравнению с ложкой - большой. Предлог «в» понять легко, если он обозначает нахождение в чем либо. А если «вернулся в 2 часа»?

# РЕЧЬ КАК ОТРАЖЕНИЕ ФРАГМЕНТАРНОГО МЫШЛЕНИЯ

Если «нормальное» значение слова меняется, это может привести аутичных детей в большое замешательство.

- Например: Стол, покрытый простынёй - не дом.

- отсутствие обращения в речи, несостоятельность в диалоге (хотя монологическая речь иногда развита хорошо);
- автономность речи;
- нарушение грамматического строя речи;
- нарушение звукопроизношения;
- нарушение просодических компонентов речи.

# ВОЗМОЖНОСТИ РАЗВИТИЯ, ОБРАЗОВАНИЯ И СОЦИАЛИЗАЦИИ

- тяжесть, глубина аутистических расстройств;
- ранняя диагностика;
- возможно более раннее начало специализированной коррекции, её комплексный медико-психолого-педагогический характер;
- адекватный и гибкий подход к выбору методов коррекции, её последовательность, продолжительность, достаточный объём;
- единство усилий специалиста и семьи.

# УСЛОВИЯ ОБУЧЕНИЯ В ШКОЛЕ ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНО СОХРАННЫХ ДЕТЕЙ С РАС

- ⦿ опережающей готовности ребёнка к школьному обучению в плане академических навыков;
- ⦿ определённого уровня социальной адаптации, способности к жизни в коллективе;
- ⦿ психолого-педагогической поддержки специалистов по коррекции РАС;
- ⦿ достаточной дефектологической подготовленности учителя массовой школы;
- ⦿ юридической защищённости аутичного ребёнка, обучающегося в массовой (или иной) школе, т. е. учитывать особенности такого ребёнка должно быть вменено в обязанности учителя и администрации.

# КОМПЛЕКС РЕАБИЛИТАЦИОННО-ТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ МЕР

- ранняя диагностика;
- практическая помощь семье;
- специальные педагогические программы;
- милье-терапия (терапия средой);
- работа с семьёй;
- медикаментозное лечение;
- физические упражнения;
- психотерапия;
- альтернативные методы лечения (диета, витамины, компьютеры);
- непрерывность и преемственность реабилитационного процесса.

# ПРИНЦИПЫ ОРГАНИЗАЦИИ КОРРЕКЦИОННОЙ РАБОТЫ

Попытка объединить влияние сенсорного поля и взаимодействие с близкими в единую линию.

- Адекватно оценивать реальный «эмоциональный» возраст ребёнка.
- Точное определение доступного ребёнку уровня взаимодействия с окружающим.
- Механизм привязанности должен быть сформирован именно к матери. Все близкие должны быть активно задействованы.
- Правильная оценка динамики развития ребёнка.

Таблица 1 Проявления аутизма и как они могут повлиять на процесс обучения и поведение учеников во время занятий.

Поведенческие характеристики аутизма	Возможное влияние на процесс обучения и поведение
<b>Трудности в социальном взаимодействии проявляются через:</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• лимитированное использование невербальных средств общения, таких как пристальный взгляд или определённая поза, с целью</li> <li>• регулирования социального взаимодействия</li> <li>• проблемы в установлении взаимоотношений со сверстниками</li> <li>• лимитированные спонтанные проявления и разделение интересов</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• трудности в формировании взаимоотношений со сверстниками, а также установлении дружеских отношений</li> <li>• трудности в улавливании не вербальных или эмоциональных сигналов</li> <li>• восприятие всего сказанного им буквально</li> <li>• трудности в улавливании социальных сигналов, особенно во время групповых занятий</li> <li>• непредсказуемая эмоциональная реакция (беспокойство, всплеск эмоций и т.д.) без видимой причины</li> </ul>
<b>Трудности в социальном общении проявляются через:</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• замедленное развитие языка без невербального понимания</li> <li>• проблемы в том, чтобы начать/поддержать разговор</li> <li>• язык, состоящий из повторов и стереотипов</li> <li>• лимитированная способность участвовать в творческих и моделирующих играх</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• проблемы в понимании разговорного языка/вербальных инструкций</li> <li>• отсутствие реакции, когда с ними говорят</li> <li>• плохое понимание написанного текста, даже если он довольно таки понятно декодирован</li> <li>• одиночное или параллельное с группой участие в групповых играх</li> </ul>
<b>Ограниченный набор интересов, действий и видов деятельности проявляется через:</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• излишнее фокусирование на отдельных темах</li> <li>• точное соблюдение привычной рутин/ритуалов</li> <li>• повторяющиеся, стереотипные характерные черты поведения</li> <li>• увлечение отдельными деталями предмета, нежати предметом в целом</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• предпочтение одному или нескольким видам деятельности</li> <li>• трудности, возникающие в связи с переменами, изменениями в привычной рутине и неожиданными событиями</li> <li>• трудности, связанные с сохранением внимания без внешней помощи/поддержки</li> <li>• трудности, связанные с переходом от одного вида деятельности к другому</li> <li>• снижение вероятности того, что они смогут уловить 'суть' ситуации или деятельности</li> </ul>
<b>Гипер- и гипореактивность, как реакция на сенсорные введенья или нетипичную заинтересованность в сенсорных аспектах окружающей среды, выражается в:</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• проявлении раздражимости, как реакции на определённый стимул окружающей среды (например: свет, цвета, звуки, модели поведения, запахи, прикосновения)</li> <li>• попытках найти источник сенсорного введенья</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• попытках закрыть глаза или уши</li> <li>• попытках уйти от источника, выйдя из комнаты или отходя от людей</li> <li>• необходимости присутствия одного человека/ваши одновременно</li> <li>• увлечении (рассматривание, обнюхивание, облизывание) объектами или людьми</li> </ul>

# ОПРЕДЕЛЕНИЕ УРОВНЯ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ПРОИСХОДИТ ПО СЛЕДУЮЩИМ ПАРАМЕТРАМ

- Какая дистанция общения для него более приемлема? Насколько близко он приближается к взрослому? И т. д.
- Каковы его излюбленные занятия, когда он предоставлен сам себе?
- Как он обследует окружающие предметы? Как использует игрушки?
- Сложились ли какие-либо стереотипы бытовых навыков?
- Использует ли речь и в каких целях: комментирование, общение, аутостимуляция (повторяет одно и то же аффективно заряженное слово, высказывание, выкрикивает, скандирует)? Насколько она стереотипна, характерны ли эхолалии, в каком лице он говорит о себе?
- Как ведёт себя в ситуациях дискомфорта?
- Каково поведение при радости?
- Как реагирует на запрет?
- Как легче успокоить при возбуждении?
- Как долго может сосредоточить своё внимание на чём-либо?
- Как относится к включению взрослых в его занятие?

# МЕТОДЫ РАННЕГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА

- удерживающая (холдинг) терапия («усиленное касание»);
- игровая терапия;
- групповая терапия;
- иппотерапия;
- дельфинотерапия;
- метод выбора («любить - это быть счастливым с тем, кто у тебя есть»);
- эвритмия (подкреплённая музыкой коммуникативная терапия).
- бихевиористический (поведенческий подход).

# ХОЛДИНГ ТЕРАПИЯ



- Этот метод состоит в попытке форсированного, почти насильственного образования физической связи между матерью и ребенком, т. к. именно отсутствие этой связи считается сторонниками этого метода центральным нарушением при аутизме.

# ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- ⦿ тяжелые соматические (острые или хронические) заболевания родителей или ребенка;
- ⦿ ситуация неполной семьи, когда в семье нет отца;
- ⦿ сопротивление родителей, их эмоциональная неготовность к холдинг-терапии.

# РЕЗУЛЬТАТЫ

## Положительные:

- уменьшение, смягчение аутизма, установление более тесного контакта с родителями;
- возрастание психической активности;
- усиление привязанности к близким людям;
- появление большего желания взаимодействовать;
- уменьшение или исчезновение негативизма, агрессивных проявлений;
- улучшение освоения бытовых навыков;
- заметный прогресс в развитии речи;
- положительное влияние на родителей аутичного ребёнка.

## Отрицательные:

- симптомы временного аффективного дисбаланса;
- феномен стереотипизации холдинга, ведущий к его постепенному выхолащиванию и, как правило, отказу родителей от терапии.

# ИГРОВАЯ ТЕРАПИЯ

- психотерапевтический метод, основанный на игровых занятиях и ориентированный прежде всего на установление положительного эмоционального контакта между детьми и терапевтом. В этом процессе корректируются подавляемые ребенком негативные эмоции (страхи, неуверенность в себе), он становится более открытым к общению, увеличивается диапазон доступных ребенку действий с предметами. При этом используются рисование, игры с разнообразными игрушками, водой, песком.



# ГРУППОВАЯ ТЕРАПИЯ

- Основана на методике доктора Kitahara (1992), которая применялась ею в частной школе города Токио, а затем в Бостоне (школа Higashi), где аутичные дети развиваются вместе с нормально развитыми детьми.

Главным принципом школы является формирование у ребёнка, так называемого «ритма жизни» методом слияния с групповыми процессами.



# ЦЕЛЬ ГРУППОВОЙ ТЕРАПИИ



- стабилизировать детскую эмоциональную сферу, что предполагает поддержку ребёнка ритмом группы;
- улучшить физическое развитие и навыки самообслуживания ребёнка, главным образом через подражание группе;
- нормализовать интеллектуальное развитие через высоко структурированные и имитационные повторения различных видов шаблонов.

## **Наибольшее достижение:**

- ⦿ контроль стереотипных и деструктивных действий, а так же развитие навыков самообслуживания.

## **Недостатки:**

- ⦿ истинного подражания не происходит, т. к. не учитываются индивидуальные особенности ребёнка;
- ⦿ нет взаимопомощи.

## **Достоинства:**

- ⦿ физическое развитие.

# ИППОТЕРАПИЯ

- совокупность приемов, в определенной последовательности воздействующих на восприятие пространства с вовлечением различных сенсорных систем в процесс коррекции. Иппотерапия помогает задействовать все сенсорные системы, и, что не менее важно, создает у детей с аутизмом достаточно сильную мотивацию, а также формирует один из первых видов взаимодействия «действие - реакция - действие»



# ЭТАПЫ РАБОТЫ:

- работа со схемой тела (на уровне бессознательного), на основе ощущений: тактильных, вестибулярных, проприоцептивных;
- развитие сенсомоторных координаций: зрительно- и слухомоторных во фронтальной плоскости без использования дополнительных объектов;
- развитие сенсомоторных координаций: зрительно- и слухомоторных с освоением пространства при ротации корпуса на 360 градусов;
- введение в работу дополнительных объектов (различных предметов, игрушек и т.д.), увеличение времени фиксации на объекте;
- управление лошадью как основа топографических представлений с опорой на дополнительные объекты;
- управление лошадью на основе квазипространственных представлений (когнитивных карт).

# ДЕЛЬФИНОТЕРАПИЯ

- В основу метода дельфинотерапии (Dolphin Assisted Therapy) положена «сонофоретическая модель». Во время сеанса терапии звуки, издаваемые дельфином, производят эффект природного ультразвукового сонара, который производит позитивную стимуляцию коры головного мозга, внутренних органов и оказывает благотворное влияние на ЦНС.





- Близкое общение с дельфинами стимулирует обменные, иммунные и восстановительные процессы в организме, значительно улучшает двигательные и координационные способности. У детей улучшается речь, уменьшается болевой синдром, исчезает депрессивное состояние, нормализуется кровообращение.

# ЭВРИТМИЯ

- Берёт начало в подходе, который предполагает, что нормально развивающиеся младенцы чрезвычайно предприимчивы в своих социальных взаимоотношениях. Это выражается в том, что развитие нормального общения происходит через процесс осуществления ребёнком и его ближайшим взрослым окружением возрастающих по сложности взаимодействий, в которых младенец принимает участие с первых месяцев своей жизни.



# МЕТОД ВЫБОРА

A.S. Kaufman (1950).

Предусматривает работу с аутичным ребёнком один на один в течение всего дня.

Состоит из двух основных частей:

- ⦿ изменение точки зрения родителей на ребёнка;
- ⦿ влияние этого нового отношения к ребёнку на поведение родителей и учителей таким образом, что сам ребёнок начинает изменяться.



Плюсы метода:

- ⊙ положительные изменения в состоянии родителей;
- ⊙ не причиняет зла ребёнку и может иметь успех.

Минусы:

- ⊙ Энтузиазм, выражаемый взрослыми, является слишком интенсивным раздражителем для ребёнка, который блокирует или перекрывает небольшие, но значимые социальные сигналы. Это в некоторых случаях ещё более ослабляет ребёнка в социальном аспекте. Преследование цели «быть счастливым» может оказывать неослабевающее гнетущее впечатление.



# БИХЕВИОРИСТИЧЕСКИЙ (ПОВЕДЕНЧЕСКИЙ ПОДХОД)

- Метод профессора Ловааса. Основан на теории обучения для каждого ребёнка таким образом, что любое положительное проявление его поведения вознаграждается (усиливается), а любое негативное - либо игнорируется, либо порицается или даже наказывается.





- Имитация является центром этого метода. Со временем ребёнок начинает посещать дошкольные учреждения или школу, вначале часть учебного дня. Затем более длительное время.

- Критики бихевиористских программ считают, что они наиболее эффективны в выработке контролируемых имитационных действий на элементарном уровне, однако менее пригодны для осуществления вариативного самостоятельного поведения.



# ОПЕРАНТНОЕ ОБУЧЕНИЕ (ПОВЕДЕНЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ)



- Метод предполагает создание внешних условий, формирующих желаемое поведение в самых различных аспектах: социально-бытовом развитии, речи, овладения учебными предметами и производственными навыками.

# ТЕАССН-ПРОГРАММА

- По мнению сторонников ТЕАССН-программы, следует направлять усилия не на адаптацию ребёнка к миру, а на создание соответствующих ему условий существования.

Усилия направляются на развитие невербальных форм коммуникации, на формирование простых бытовых навыков.



# КОРРЕКЦИИ РЕЧЕВЫХ РАССТРОЙСТВ ПРИ РАС

**Принцип обучения**  
заключался в  
систематическом  
проведении  
коррекционных  
мероприятий на уровне  
всех реабилитационных  
блоков.



# ПОДГОТОВИТЕЛЬНЫЙ ЭТАП ЛОГОПЕДИЧЕСКОЙ РАБОТЫ

- адаптация ребёнка к новым условиям под прикрытием фармакотерапии
- диагностика



# ОЦЕНКА ДИНАМИКИ РЕЧЕВОГО РАЗВИТИЯ

- ВОЗРАСТНЫХ
- СВЯЗАННЫХ С ПАТОЛОГИЧЕСКИМ ПРОЦЕССОМ (как регрессивного, так и компенсаторного характера)
- ВЫЗВАННЫХ КОРРЕКЦИОННЫМ ВОЗДЕЙСТВИЕМ.



# ПЕРВЫЙ ЭТАП



# МАССАЖ

- кистей рук
- кончиков пальцев рук и ног,
- предплечий,
- лицевой мускулатуры,
- подъязычной, шейной области,
- стоп со стимуляцией активных речевых точек

с сопровождением потешками, чистоговорками, пением



[https://vk.com/topic-30895474\\_33077733](https://vk.com/topic-30895474_33077733)

# ПРИЁМЫ ПОВЕРХНОСТНЫХ МАССАЖНЫХ ПАССОВ

- поглаживание,
- охлопывание  
(легкие и с силой)
- обхватывание  
руками
- прижимание к себе
- прикосновения к  
голове, телу
- использование  
массажёра



[https://vk.com/topic-30895474\\_33077733](https://vk.com/topic-30895474_33077733)

# ОБУЧЕНИЕ ОСЯЗАНИЮ

- ощупывание головы, лица, рук ребенка и взрослого
- прижимание к щеке
- придание телу ребенка и взрослого определенной позы

Все действия

- комментируется речью
- повторяются дома (при купании, вытирании и т.п.).



# РАЗВИТИЕ МЕЛКИХ МЫШЦ КИСТИ

## подвижные игры с пальцами

- поочерёдное сжимание
- разгибание
- раздвигание
- складывание
- соединение их особым образом
- оконтуривание
- касание частей тела



# УКАЗАТЕЛЬНЫЙ ЖЕСТ

пассивно  
охватывается  
указательный  
палец ребёнка:

- касание объёмных предметов,
- оконтуривание
- называние



# ОРИЕНТИРОВОЧНАЯ РЕАКЦИЯ

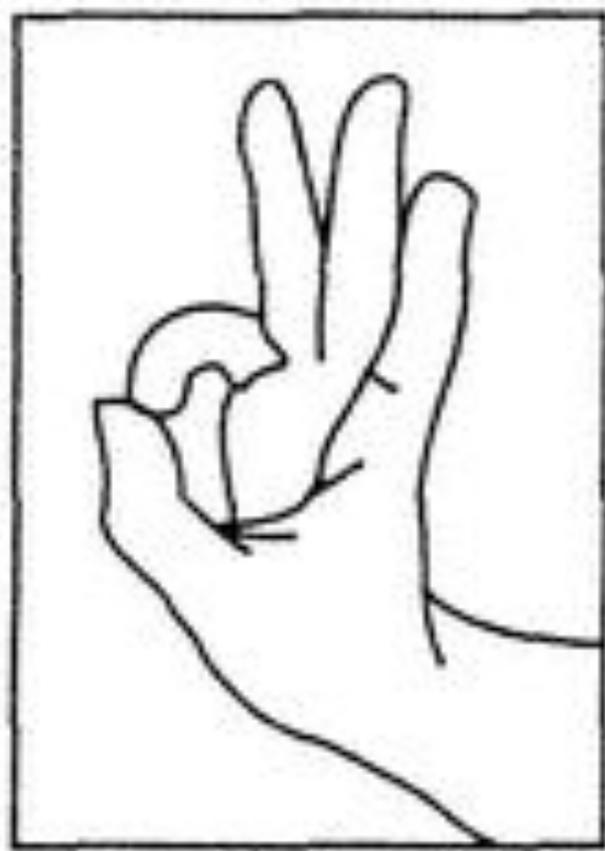
- реакция оживления
- слежение взглядом за движением собственной руки, за предметами, захваченными рукой ребёнка



# ВТОРОЙ ЭТАП



# РАЗВИТИЕ ГНОЗИСА И ПРАКСИСА



# ЗАКРЕПЛЕНИЕ КОМПЛЕКСА «ГЛАЗ - РУКА»



# ЗРИТЕЛЬНО-МОТОРНЫЙ КОМПЛЕКС

- предметы обводятся указательным пальцем ребёнка
- им дается словесная классификация
- определяются свойства предметов
- конструированию этих же предметов из частей с предварительным показом порядка действия, постепенным вводом новых образцов

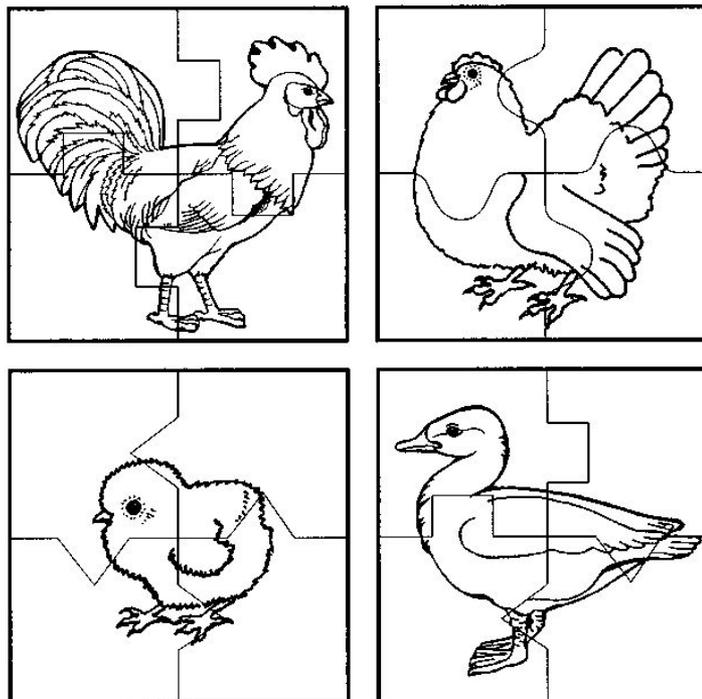


разрезание  
плоскостных  
изображений

- не закрашенные  
контуры знакомых  
предметов

- цветные  
изображения

складывание их в  
нужной  
последовательности

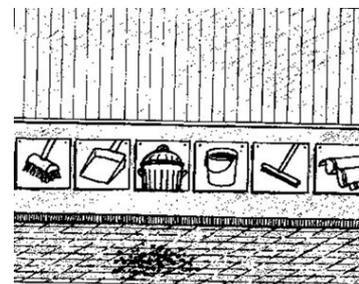
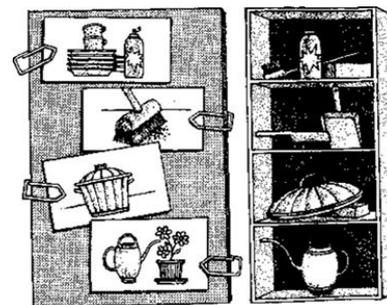
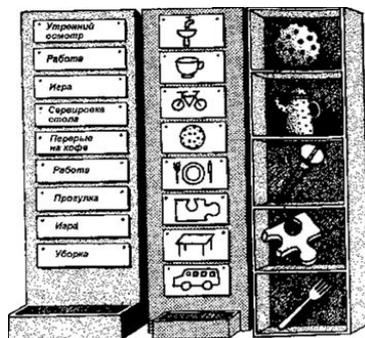


ТРЕТИЙ ЭТАП



# АЛЬТЕРНАТИВНАЯ АУГМЕНТИВНАЯ КОММУНИКАЦИЯ (ААС)

- МАКАТОН
- PECS - Picture Exchange Communication System (система коммуникации через обмен картинками)



# ЖЕСТОВЫЙ ЯЗЫК

- упрощён (как и словарный)



# ПРАВИЛЬНОЕ ВОСПРОИЗВЕДЕНИЕ УСЛЫШАННОГО СЛОВА

- деление слова на слоги
- многократное повторение начальных, последних и ударных слогов
- сливание слогов в нужном порядке в необходимое слово

Приложение 3  
ВЫЗВАНИЕ (ПРОГОВАРИВАНИЕ) И ЗАПОМИНАНИЕ  
ОДНОСЛОЖНЫХ СЛОВ

КОТ		
КИТ		
КОМ		
ЛУК		
НОС		
СОК		

7 <http://www.liveinternet.ru/users/ksu11111/>

@Мадам Маман  
www.madame.ucoz.ru

	ли	са
	му	ха
	ры	ба
	со	ва

# РЕЧЕВЫЕ КЛИШЕ И ШТАМПЫ

- обучение умению спонтанно воспроизводить словесные штампы



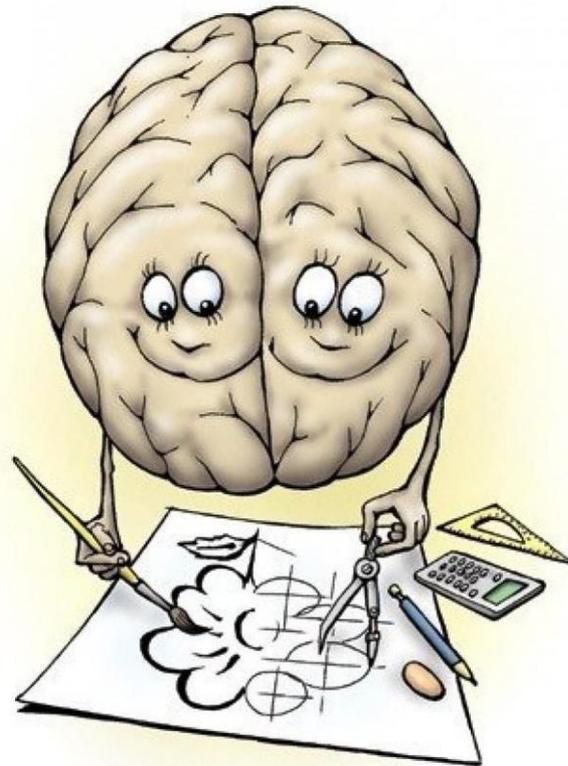
по мере накопле  
«штампов» возникает  
прорыв в спонтанной  
речи

# СОКРАЩЕНИЕ И УПРОЩЕНИЕ ЯЗЫКА

- уменьшение длинных фраз
- обращения отдельными словами
- ограничение речи ключевыми словами в предложении



- ⦿ постепенный переход от конкретных вещей к абстрактным

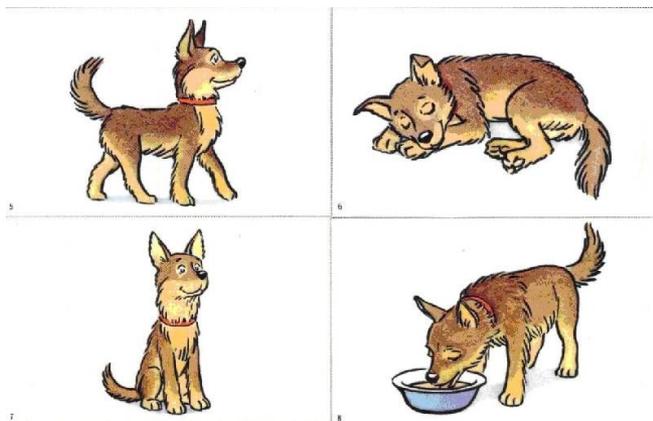


- многократное повторение одних и тех же вопросов без изменений



# ФРАЗОВАЯ РЕЧЬ

- обучение фразовой речи с помощью сюжетных картинок



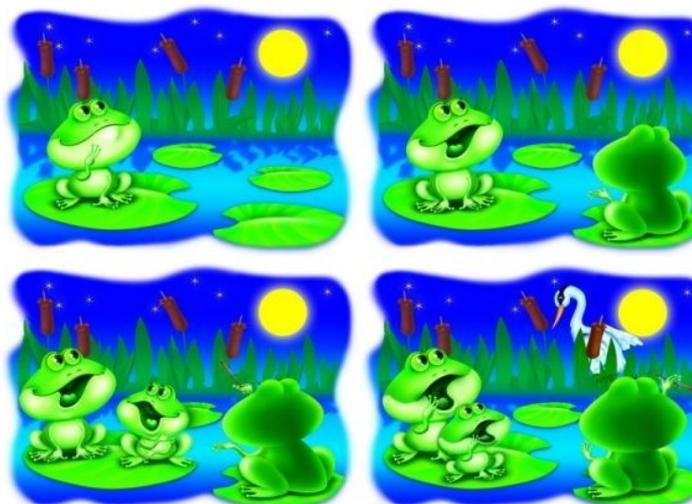
# ДИАЛОГИЧЕСКАЯ РЕЧЬ

- беседы на заданные темы
- обучение навыкам разговора (социальное использование речи)



# МОНОЛОГИЧЕСКАЯ РЕЧЬ

- составление рассказа по сериям сюжетных картинок
- пересказ
- драматизации
- работа над стихотворной речью, её плавностью, громкостью, тональностью



# ЧЕТВЁРТЫЙ ЭТАП

переход от  
индивидуальных к  
групповым  
занятиям



# РАБОЧЕЕ МЕСТО РЕБЁНКА С АУТИЗМОМ



# КОМНАТА РЕБЁНКА С АУТИЗМОМ



# КАБИНЕТ ДЛЯ ЗАНЯТИЯ С ДЕТЬМИ С АУТИЗМОМ

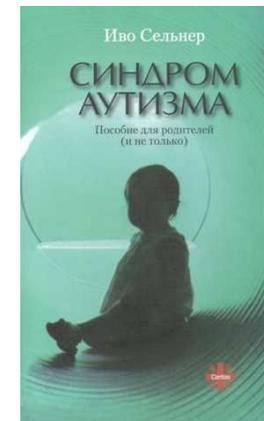
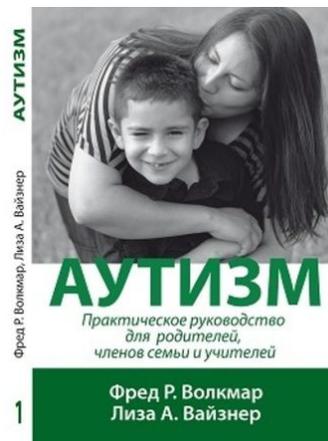
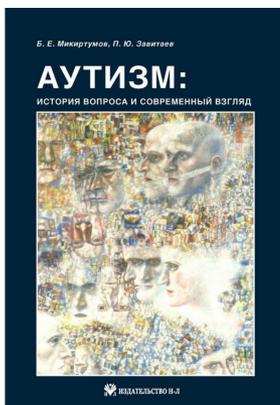
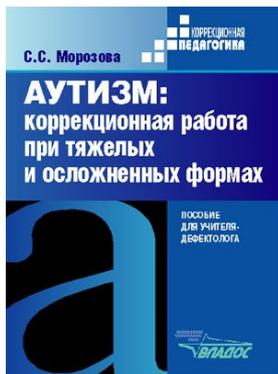


# ГОСТИНИЦА ДЛЯ ЛЮДЕЙ С АУТИЗМОМ



# ШАРФ ДЛЯ ЛЮДЕЙ С АУТИЗМОМ







**Autism**

