

**«Актуальность комплексного
коррекционно – развивающего
обучения у детей с
расстройством аутического
спектра.»**

Расстройство аутистического спектра (РАС) — это расстройство нервной системы, которое характеризуется дефицитом в социальных взаимодействиях и коммуникацией с наличием «синдром РДА» впервые описан Л. Каннером в 1943 году.



Лео Каннер



Бруно Беттельгейм



Ганс Аспергер



Ивар Ловаас



Бернард Римланд





причины аутизма:

- резидуально-органического фактора, проще говоря – это последствия патологии беременности,
 - осложнений при родах,
 - инфекций и черепно-мозговых травм.
- врожденной дисфункции мозга, что обусловлено наследственным недоразвитием ощущений,
- следствием недоразвития нейронных структур, которые необходимы для переработки поступающей в мозг информации.

Факторы окружающей среды

Пренатальные и перинатальные факторы

Токсины и лекарственные препараты

Экономический и социальный статус

Загрязнения окружающей среды

Мультигенный вклад, включающий редкие или общие вариации

Эффекты на экспрессию генов и/или функций белков

Вариации числа копий генов и хромосомные aberrации

Гены в общих путях как гены риска РАС

Гены, связанные с нейропсихическими заболеваниями

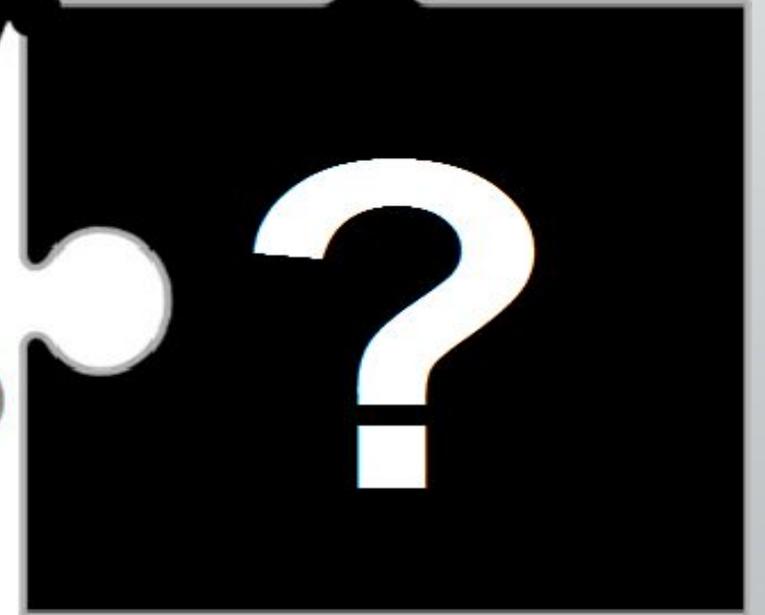
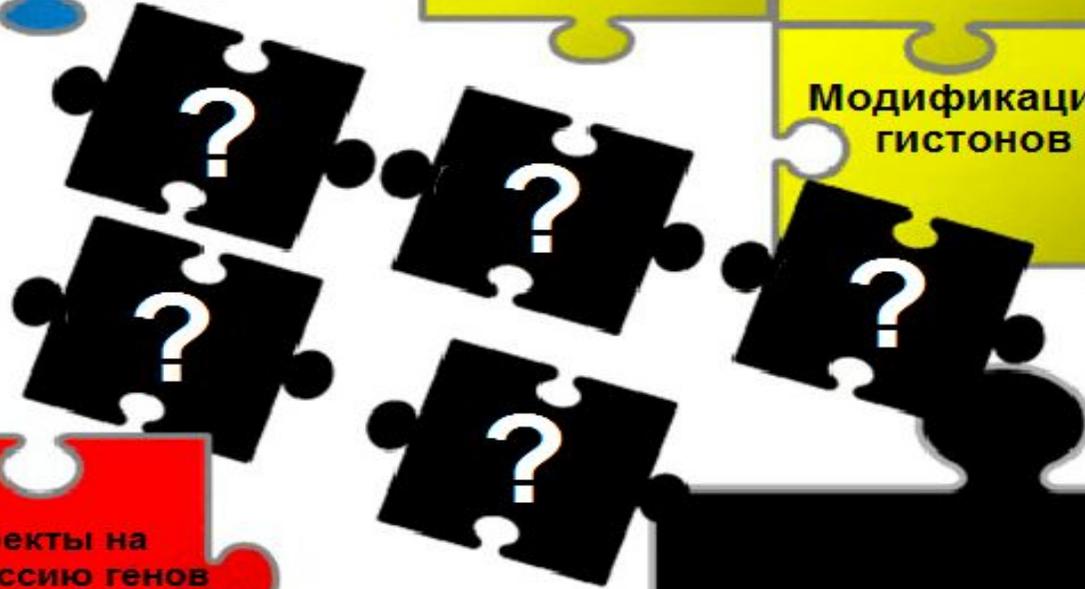
Генетические факторы риска

Эпигенетическая дисрегуляция

микро РНК

Метилирование ДНК

Модификации ГИСТОНОВ



ПРИЗНАКИ АУТИЗМА



Неуместный смех
или хихиканье



Отсутствие чувства
опасности



Пониженная
чувствительность к боли



Может избегать
объятий



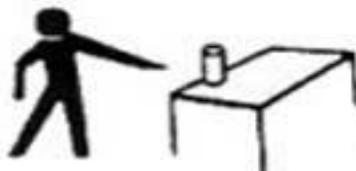
Необычные
и однообразные игры.
Неровность в физических
и вербальных навыках.



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

Аутизм – это психическое расстройство, связанное с нарушением социальной адаптации человека, речевой функции, психического развития.

- ребенок как бы закрывается, отгораживается от внешнего мира, воспринимая его как травмирующий, ранящий. Он чувствует себя в своем «коконе» в большей безопасности.
- формирование с самого рождения определенной личностной структуры, основанной на тотальной защите от всего окружающего, аутизме.
- нарушается весь процесс психологического, эмоционального, интеллектуального и волевого развития человека, либо в большей, либо в меньшей степени, однако примерно идентичным образом.

Термин аутизм (от греч. autos – сам) ввел в 1912 году Э. Блейлер для обозначения особого вида мышления, которое регулируется эмоциональными потребностями человека и не зависит от реальной действительности.

Первазивные (поведенческие) расстройства развития:

- 1. Детский аутизм;
- 2. Аутизм атипичный;
- 3. Другое дезинтегративное детское расстройство;
- 4. Синдром Ретта;
- 5. Гиперактивное расстройство в сочетании с двигательными стереотипиями и умственной отсталостью;
- 6. Синдром Аспергера.

- Ключевые симптомы аутизма
- Связанные неврологические проблемы
- Связанные системные проблемы
- Связанные заболевания



Расстройство аутистического спектра (РАС)

ПРИЗНАКИ:

описаны в международной классификации болезней и без которых диагноз «детский аутизм» не считается доказанным:

- нарушение социальных контактов и взаимодействия: является основной характеристикой поведения детей с аутизмом и встречается в 100 процентах. Дети-аутисты живут в своем собственном мире, и преобладание этой внутренней жизни сопровождается уходом от внешнего мира. Они некоммуникабельны, активно избегают своих сверстников.

- повторяющееся поведение (стереотипия): наблюдается как в поведении, так и в речи (эхолалия).

- ограниченные интересы и особенности игры: однообразная игра, выстраивание и сортировка игрушек, нефункциональная манипуляция игрушками или предметами (кручение колесиков, подергивание за шнурок).

Основные направления в работе с детьми с расстройствами аутистического спектра

1. Развитие ощущений и восприятия, зрительно – моторной координации;
2. Развитие навыков самообслуживания;
3. Развитие речи и коммуникативных склонностей;

Общие рекомендации при работе с детьми с особыми потребностями

- **Установление доверительных отношений с ребенком.**
- Благоприятная обстановка без интеллектуальных перегрузок, с соблюдением соответствующего режима, в ровной эмоциональной атмосфере.
- Комплексный подход в лечении и воспитании ребенка (невролог, психиатр, психолог, педагоги, **родители**).
- Разработка индивидуальной программы помощи ребенку.
- Индивидуальные формы работы, с дальнейшим включением в небольшие группы.

Рекомендуемые приемы при работе с детьми с особыми потребностями (СДВГ)

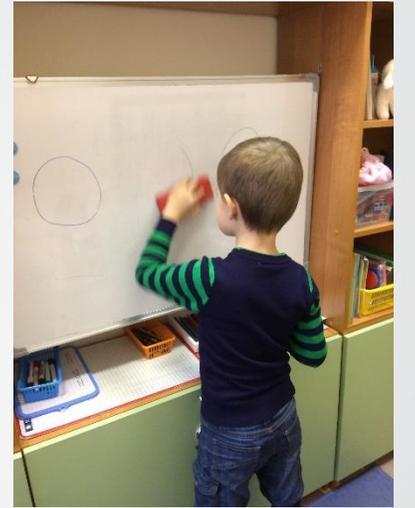
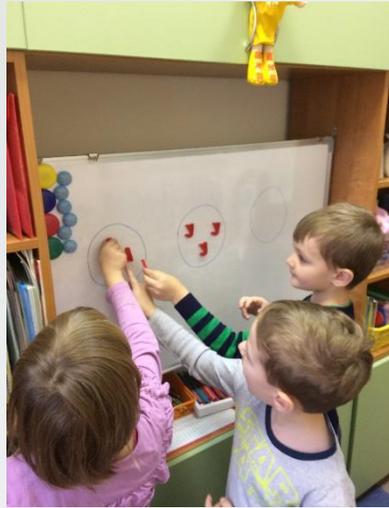
- Изменение временного режима занятия
- Ограничение отвлекающих факторов
- Использование тактильных ощущений
- Конкретизация данной инструкции
- Поощрение
- Игнорирование вызывающих поступков
- Нахождение рядом с ребенком во время заданий

Основные направления в работе с гиперактивными детьми

1. Развитие дефицитарных функций (внимания, контроля поведения, двигательного контроля);
2. Отработка конкретных навыков взаимодействия со взрослыми и сверстниками;
3. Работа с гневом (при необходимости);

Рекомендуемые приемы при работе с детьми с особыми потребностями (с расстройствами аутистического спектра)

- Использование мягких физических манипулирований или воздействий для привлечения внимания ребенка.
- Постоянное привлечение ребенка к социальным стимулам.
- Использование знакового языка вместе с обычным.
- Заучивание стихов и песен с сопровождающими движениями руками.
- Разделение общих целей развития на более мелкие шаги (поэтапное достижение цели). Выработка стереотипов.
- Сопровождение самоуспокаивающих движений ребенка ясной и твердой инструкцией «Стоп» и каким-либо постоянным жестом.





Спасибо за внимание и
удачи!!!

