**Особенности коррекционно-педагогической помощи детям с расстройствами аутистического спектра (РАС)**

Совместные коррекционные усилия родителей, медиков, педагогов и психологов основываются на принципах безусловно положительного отношения к ребенку, а также адаптации окружения, пространства и видов совместной деятельности к его особенностям. В зависимости от уровня развития нервной системы, знаний и умений аутичного ребенка, характера его пристрастий и интересов для него создается индивидуальная программа.

Коррекционно-воспитательную работу с обучающимися характеризуют такие черты, как: - целостность (все проводимые мероприятия адресуются к личности ребенка в целом);

* системность (все мероприятия проводятся в системе, во взаимосвязи друг с другом и рассчитаны на длительное время);
* комплексность (все используемые средства обеспечивают возможность оказывать коррекционное воздействие как на физическое развитие ребенка, так и на развитие психических процессов и функций, эмоционально-волевой сферы, личности ребенка в целом);
* связь с социальной средой (расширение границ проведения коррекционно-воспитательной работы за пределы учреждения, и включение в нее той социальной среды, в которой воспитывается ребенок).

В основу коррекционной работы с детьми-аутистами положены следующие принципы, обеспечивающие наиболее полное раскрытие потенциальных возможностей развития каждого ребенка:

* принцип принятия ребенка (реализация принципа предполагает формирование правильной атмосферы в среде, где воспитывается ребенок; уважение к ребенку, наряду с разумной требовательностью, вера в его возможности развития и стремление в наибольшей мере развить его потенциальные возможности - основные условия в создании наиболее благоприятной для ребенка атмосферы);
* принцип помощи (этот принцип применим к воспитанию любого ребенка, однако при работе с детьми с ограниченными возможностями он имеет особое значение, так как такой ребенок без специально организованной помощи не сможет достичь оптимального для него уровня психического и физического развития);
* принцип индивидуального подхода (принцип показывает, что ребенок имеет право развиваться в соответствии со своими психофизическими особенностями; его реализация предполагает возможность достичь ребенком потенциального уровня развития через приведение содержания, методов, средств, организации процессов воспитания и обучения в соответствие с его индивидуальными возможностями);
* принцип единства медицинских и психолого-педагогических воздействий (медицинские мероприятия создают благоприятные условия для психолого-педагогического воздействия и только в сочетании с ними могут обеспечить высокую эффективность коррекционно-воспитательной работы с каждым ребенком);
* принцип сотрудничества с семьей (создание комфортной атмосферы в семье, наличие правильного отношения к ребенку, единство требований, предъявляемых ребенку, будут способствовать более успешному его физическому и психическому развитию).

Построение коррекционно-воспитательной работы с детьми-аутистами в соответствии с названными принципами обеспечивает наиболее полное раскрытие потенциальных возможностей развития ребенка-аутиста.

        РДА встречается у 3-6 из 10 000 детей: у мальчиков в 3-4 раза чаще, чем у девочек.

Ребенок с аутизмом погружен в мир собственных переживаний, отгорожен от окружающего мира, не стремится или не переносит межличностных контактов. Отсутствует живая выразительная мимика и жесты, не смотрит в глаза окружающим. Если все же фиксирует взгляд, то он получается как бы взгляд “сквозь”. Избегают телесных контактов, отстраняются от ласки близких.

Наблюдается ряд характерных стереотипий – непроизвольных, неосознанных повторяющихся движений или действий:

ДВИГАТЕЛЬНАЯ – прыжки, раскачивание туловища, взмахивание руками, бег на цыпочках по кругу и т.д. Все эти движения усиливаются при возбуждении и утомлении. Периоды двигательного беспокойства сочетаются с периодами заторможенности, застывания в одной позе, порой неудобной, вычурной.

РЕЧЕВАЯ – эхолалия, мутизм, набор штампованных фраз. Некоторые дети по развитию речи опережают сверстников в норме, другие отстают. Особенностью речи является речь о себе во II или III лице. Речь аутичного ребенка является речью для самого себя.

ПРОСТРАНСТВЕННЫЕ – чрезвычайно сензитивны к перестановке предметов. Изменение в обстановке трактуется ими как нежелательное и вызывает чувство страха. Все изменения надо проводить, добившись их согласия. Испытывают большие трудности в копировании движений, путая верх-низ, право-лево, вперед-назад.

СОЦИАЛЬНЫЕ – наличие немотивированных страхов, избирательность в контактах или отказ от контактов, Чувство дискомфорта при взаимодействии с другими людьми.

ИГРОВЫЕ – использование необычного материала для игры (часто предметы домашнего обихода: обувь, веревки, выключатели, провода и т.д.). Играют крайне ригидно, однообразно. Сюжетно-ролевые игры, как правило, не развиваются; своеобразные патологические перевоплощения в тот или иной образ (например, в животное).

В настоящее время наиболее распространена

классификация, выделенная О.С. Никольской, Е.Р. Баенской, М.М. Либлинг. Основой для систематизации являются способы взаимодействия с окружающим миром и способы защиты, вырабатываемые детьми с РДА.

I ГРУППА – наиболее тяжелая форма аутизма.

Характерные признаки:

* эмоциональный контакт со взрослыми отсутствует;
* реакция на внешние раздражители слабы;
* может присутствовать мутизм;
* типична мимическая маска глубокого покоя;
* характерно полевое поведение (бесцельное перемещение по комнате);
* избегание сильных стимулов, вызывающих страх (шум, яркий свет, прикосновение и т.д.).

II ГРУППА.

Характерные признаки:

* присутствует реакция на неприятные физические ощущения (боль, холод, голод);
* в речи преобладают однотипные штампы-команды;
* возможно выполнение просьб матери;
* чремерная привязанность к матери;
* сочетание эмоциональной холодности к окружающим с повышенной чувствительностью к состоянию матери;
* стереотипные действия, направленные на стимуляцию органов чувств (шуршание бумагой, вращение предметов перед глазами и т.д.);
* стимулирование вестибулярного аппарата раскачиванием, подпрыгиванием и т.д.;
* ритуализация повседневной жизни.

III ГРУППА.

Характерные признаки:

1. наличие речи в виде эмоционально насыщенного монолога;
2. способность выразить свои потребности посредством речи;
3. конфликтность;
4. поглощенность одним и тем же занятием;
5. большой словарный запас “книжного характера”;
6. парадоксальное сочетание тревожности и пугливости с потребностью в повторном переживании травмирующих впечатлений.

IV ГРУППА - наиболее благоприятная в плане коррекции.

Характерные признаки:

* способность к общению;
* интеллектуальные функции сохранны;
* чрезмерная потребность к защите и эмоциональной поддержке со стороны матери;
* присутствие ритуальных форм поведения;
* круг общения ограничен близкими взрослыми;
* трудности в усвоении двигательных навыков.

Коррекционная работа с детьми РАС.

        Одна из главных задач психолога – помочь ребенку с РДА адаптироваться к коллективу с перспективой дальнейшей социализации и поэтому коррекционная работа с таким ребенком имеет два основных направления:

        Преодоление аффективной патологии. Установление контакта с аутичным ребенком.

Формирование целенаправленной деятельности. Усиление психологической активности аутичных детей.

         На первом этапе необходимо предоставить ребенку возможность самостоятельно обследовать помещение комнаты для занятий. Убрать все яркие, крупные, звучащие игрушки и предметы. Насколько это возможно, звукоизолировать комнату. Строго дозировать аффективные контакты с ребенком, т.к. может наступить пресыщение – когда даже приятная ситуация становится для ребенка дискомфортной и может разрушить уже достигнутое. Общение с ребенком негромким голосом, в некоторых случаях, особенно если ребенок возбужден, даже шепотом. Необходимо избегать прямого взгляда на ребенка, резких движений. Не следует обращаться к ребенку с прямыми вопросами. Не настаивать на продолжительности выполнения задания в случае отказа. Одежда специалиста должна быть темных тонов и в ней должно быть постоянство, т.к. это поможет ребенку привыкнуть к нему.

         На втором этапе аутичному ребенку необходима постоянная поддержка взрослого, его побуждение и ободрение, чтобы перейти к более активным и сложным отношениям с миром. Решение этой задачи требует от педагога умения чувствовать настроение ребенка, понимание его поведения и использовать это в коррекционной работе основных психологических процессов. Необходимо вовлечь ребенка в совместную деятельность, чему будет способствовать использование с ребенком аутистом через обогащение его эмоционального и интеллектуального опыта.

В процессе работы в поведении аутичного ребенка выявляются стимулы, на которые необходимо опираться в ходе коррекционной работы. Например, если ребенку нравится рвать и мять бумагу, то можно попробовать переориентировать его на аппликацию методом обрывания. Если необходимо способствовать развитию навыков самообслуживания можно использовать карточки с описанием последовательных действий.

          Аутичным детям наиболее доступны схемы, и именно на них необходимо опираться в коррекционной работе. Так же в занятия нужно вводить пальчиковые игры, релаксационные упражнения, песочную и музыкальную терапии, игры с водой.

Необходимо отметить важный момент: каждую игру или упражнение необходимо проводить несколько раз для закрепления результата.