**«Особенности логопедической работы с детьми с расстройствами аутистического спектра»**

 Своё выступление я бы хотела начать со статистики. На сегодняшний день в мире официально зарегистрировано 6,5 миллионов аутистов. Только за последние 30 лет статистика этого заболевания резко увеличилась. По данным Национального агенства по контролю за заболеваемостью США, на начало 2007 года частота РАС составляла 1 случай на 150-155 новорожденных За 10 лет количество детей с аутизмом выросло в 10 раз. Аутизм называют болезнью 21 Века.

*В основном, аутисты – мальчики. У девочек аутизм встречается редко, 5-7 случаев на 100 человек.*

Согласно МКБ 10 (Международной Классификации болезней 10 пересмотра) признаки аутистического расстройства встречаются при детском аутизме (F84.0), атипичном аутизме (F84.1) , синдроме Аспергера (F84.5),и при синдроме Ретта (F84.2). В последние 10-15 лет вышеуказанные расстройства стали объединять как «расстройства аутистического спектра» (РАС).

Слайд №2

**Что такое РАС?** Это группа первазивных расстройств, для которых характерны

специфические коммуникативные и социальные нарушения, стереотипное поведение, выраженная ассинхрония в развитии, возникающая вследствие сочетания аффективных и когнитивных недостатков.

Характерной особенностью детей с РАС является «Триада нарушений», выделенная Винг и её коллегами в 1996г. Она включает нарушения в области:

* Социального взаимодействия;
* Социальной коммуникации;
* Ригидность мышления (ограниченность интересов).

Нарушения социальных навыков: не испытывают потребности в общении с другими людьми, не проявляют интерес к близким и родным, не смотрят в глаза, избегают прикосновений, не проявляют эмоций и не понимают эмоции других людей.

Нарушения социальной коммуникации:

Слайд № 3

 Знакомство с основными признаками аутизма очень важно.

Диагностировать детский аутизм трудно. Даже опытному специалисту требуется много времени для наблюдений и анализа картины данного психического нарушения.

Считается, что об аутизме можно думать, если ребенок:

 не удерживает сколько-нибудь длительно контакта "глаза в глаза";

 не откликается на имя при сохранном слухе;

 обнаруживает дефицит совместного внимания (то есть не пытается привлечь словом или жестом внимание других к заинтересовавшему его предмету);

 не обращается за помощью; · не пытается чем-то поделиться;

 использует другого человека так, как будто это неодушевленный предмет.

Если эти признаки появляются в поведении ребенка постоянно, то нужно обязательно обратиться к детскому психиатру.

Слайд №4

1. Отсутствие речи у большинства детей с РАС (мутизм).
2. Отсутствие реакции на обращённую речь.
3. Эхолалии (повторение слов, фраз, сказанных другими людьми), часто отставленные, т. е. воспроизведённые не тотчас, а спустя некоторое время.
4. Фонографичность большое количество слов-штампов, фраз-штампов, «попугайность» речи, что при хорошей памяти создаёт иллюзию развитой речи.
5. Позднее появление личных местоимений (особенно «я» и их неправильное употребление (о себе- «он», а о других иногда «я»).
6. Отсутствие обращения в речи, несостоятельность в диалоге (хотя монологическая речь иногда развита хорошо).
7. Ребёнок никогда не улыбается собеседнику и не смотрит ему в глаза.
8. Нарушение грамматического строя речи, звукопроизношения, просодических компонентов речи.

Слайд №5

Нарушения речевого развития при РАС многообразны как по симптоматике, так и по динамике и патогенезу. Выделяют следующие варианты нарушений речевого развития у детей с РАС:

* Первичный мутизм (речи не было и нет- недоразвитие с искажением)
* Глубокий распад искажённо (нормально) развивающейся речи (в 2-2,5 года)
* Частичный регресс искажённо развивающейся речи (в 2-2,5 года)
* Задержанное искажённое речевое развитие
* Искажённое речевое развитие без явлений задержки и распада

Коррекция детского аутизма должна начинаться как можно раньше и должна быть комплексной, ведущее место отводится психолого-педагогической работе.

*Общей стратегической задачей коррекции речевых нарушений* *при детском аутизме* ***является развитие и формирование коммуникативной функции речи.***

Слайд №6

Выделяют 4 этапа логопедической работы с детьми с РАС:

1. Подготовительный – проводится дополнительное изучение невербальных детей, уточняется речевой диагноз.

Важная задача этого этапа – развитие системы межанализаторных связей как основы для формирования предпосылок общения. Необходимо стимулировать детей на непроизвольные подражания действиям, мимике, интонации взрослого, звукоподражания.

1. Начальный этап – использование упражнений, игр, направленных на формирование предпосылок общения и развития речи. Фиксация взгляда ребенка на картинке, работа с парными картинками, выполнение инструкций педагога (типа «положи», «возьми»).
2. Следующий этап – обучение применению жестов.
3. Этап обучения чтению.

На всех этапах логопедической работы с детьми с РАС решаются следующие цели:

* формирование целенаправленного поведения и понимания речи;
* обучение адекватным жестам;
* развитие речевой инициативы (вызывание вокализации, стимуляция звукоподражания и речи)
* развитие и коррекция психофизической основы речевой деятельности (дыхание, интонация, артикуляция);
* совершенствование способностей к имитации действий;
* формирование первоначальных навыков грамматического структурирования речевого высказывания.

В данном случае нельзя рассчитывать на быстрый результат, поэтому важно соблюдать последовательность и систематичность логопедических занятий.

Слайд №6

 Наиболее эффективными современными методами работы с детьми с РАС являются системы альтернативной коммуникации.

Система коммуникации обменом изображениями или PECS (Picture Exchange Communication System) – это система по обучению навыкам коммуникации с помощью картинок.

PECS способствует развитию устной речи и является её моделью, просто вместо слов в ней используются изображения.

Она состоит из нескольких этапов (из шести, если говорить точнее). Эти этапы основаны на науке о вербальном поведении — области прикладного анализа поведения, которая посвящена всем видам речевого поведения, включая текст, устную речь и все формы коммуникации.

 В системе PECS не используются фразы или инструкции вроде «Чего ты хочешь?». Вместо этого специально создаются ситуации, когда ребенок захочет что-то попросить, а затем второй человек, не говоря ни слова, начинает подсказывать ему физически, стоя позади. Постепенно эти подсказки уменьшаются, и ребенок учится самостоятельно начинать обмен изображениями с партнером по коммуникации, чтобы получить какое-то поощрение. В результате, ребенок начинает самостоятельно сообщать, чего он хочет.

Картинку понять очень просто. Жестовый язык и устную речь некоторых людей бывает сложно разобрать. Картинки поймет кто угодно (потому что используе м подписи к каждой картинке) и где угодно. Это делает коммуникацию успешной и эффективной в разных местах и ситуациях, что, в свою очередь, поощряет дальнейшее развитие коммуникации.

Данная система опирается на сильные стороны ребёнка (навыки зрительного восприятия), чтобы развить слабые стороны (коммуникативные навыки).