**Что такое РАССТРОЙСТВО АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА?**

***Цель представленного материала:*** познакомить педагогов, учителей – логопедов и других специалистовдетского сада, а так же родителей с понятием (РАС), причинами, симптомами, оказанием помощи в Ярославле и Москве.

 ***Расстройство аутистического спектра*** (сокращённо **РАС**,

*англ.* **autism spectrum disorder – ASD**) – это собирательный термин, охватывающий такие, ранее известные нарушения, как детский аутизм, синдром Аспергера, детское дезинтегративное расстройство, первазивное расстройство развития без дополнительных уточнений, ранний инфантильный аутизм, атипичный аутизм, синдром Каннера или аутизм Каннера, высокофункциональный аутизм.

***РАС***  - *общее расстройство развития, с наступлением в младенчестве или в детстве, возникающее вследствие нарушений головного мозга и характеризующееся стойким дефицитом способности начинать и поддерживать социальное взаимодействие, общение, а также ограниченными интересами и часто повторяющимися поведенческими действиями.*

 По Международной классификации болезней десятого пересмотра (МКБ – 10) диагноз **«Расстройство аутистического спектра»** отсутствует, он появился относительно недавно: в версии **МКБ - 11- КМ** 2018 года присутствует диагностическая единица ***«расстройство аутистического спектра».***

 По DSM -5 *(использующаяся в США с 2013 года нозологическая система, «номенклатура» психических расстройств, разрабатывается и публикуется Американской психиатрической ассоциацией. DSM -5 был опубликован 18 мая 2013 года, заменив DSM - IV - TR 2000 года.* ***Википедия.****) –* ***«Расстройство аутистического спектра»*****(код 299.00/ F84.0).**  Для постановки данного расстройства симптомы, рассматриваемые ниже должны вызывать клинически значимое ухудшение в социальной, профессиональной или других важных сферах повседневного функционирования, иначе диагноз не ставится.

**РАС –** это нарушение развития. Ребёнок рождается с данным заболеванием.

**РАС** диагностируется в течение первых трёх лет жизни.

**РАС** связан с патологическими биохимическими, химическими и неврологическими процессами работы головного мозга.

 ***Причины расстройств аутистического спектра:***

На данный момент не выявлено чётких причин РАС, его появление связывают со

следующими факторами:

* Генетические факторы:

- генные мутации (примерно на 10 генах)

- наследственность

* Патологические химические и биологические механизмы работы головного мозга.

*Осложнённые роды, сильная интоксикация* во время беременности, применение сильнодействующих препаратов, алкоголя и наркотиков в этом периоде, так же могут стимулировать проявление аутизма у ребёнка.

* Факторы, связанные с окружающей средой.
* Существует гипотеза, характеризующая возможный риск возникновения ***расстройства аутистического спектра*** - теория о психологическом климате внутри семьи.

 Существует такое понятие, как *«эмоциональная холодность родителей»*, когда мать и отец не демонстрируют достаточно эмоциональных проявлений в адрес своего ребёнка, относясь к нему, как к чему - то ординарному, требующему только внимания в области физиологических потребностей. Высокий процент детей – аутистов наблюдается в *неблагополучных семьях,* где на первый план выступает финансовая нестабильность, хронический алкоголизм или наркомания. Кроме того,

***РАС*** часто проявляется у детей в *семьях, где профессиональная деятельность родителей требует больших интеллектуальных затрат и времени.*

 ***Статистика:***

* 10% детей с ***РАС*** имеют генетические заболевания.
* 50% детей с ***РАС*** имеют умственную отсталость.
* 40% детей не говорят.
* 70% детей имеют задержку речи.
* 25 -30 % детей приобретают слова к 12 -18 месяцам, а потом теряют.
* 20 -30% имеют проблемы со сном.
* Риск развития ***РАС*** у мальчиков в 4 раза выше, чем у девочек.
* Риск ***РАС*** выше, если:

дети рождены родителями в возрасте или рождены недоношенными.

 ***Симптомы РАС:***

Общая симптоматика ***расстройства аутистического спектра*** индивидуальна для каждого ребёнка,

***Однако всегда характеризуется триадой симптомов:***

- сложностью социального взаимодействия и вербального общения,

- стереотипичным поведением

- ограниченностью интересов.

 При общении с ребёнком – аутистом, создаётся впечатление о том, что он, словно, живёт в своём мире, стараясь ограничить его слияние с окружающей реальностью. Отличительным признаком ***РАС,*** зачастую является молчание, создаётся впечатление о глухоте ребёнка и непредсказуемости его действий. Часто дети проявляют особенности *зацикливания на каком – либо определённом действии* и проговаривании вслух отдельных слогов или фраз. Как, правило, такое многократное повторение возникает по причине повышенного интереса к какому – либо предшествующему событию.

Зачастую дети с ***РАС*** стремятся находиться в *одиночестве,* занимая себя каким – либо банальным занятием. Для большей части разновидностей расстройства, характерно избегание *зрительного контакта*. Интеллектуальная деятельность и развитие несколько занижены, находясь на средних уровнях или ниже средних, однако, на общем фоне задержек умственного развития, *возможен высокий уровень интеллекта в пределах* *одного вида деятельности,* связанной с конкретными задачами, например, арифметические вычисления или игра в шахматы.

 Для детей в возрасте ***до двух лет*** характерны определённые черты проявления синдрома ***РАС,*** которые начинают проявляться уже через несколько месяцев от рождения. Первоочередными признаками могут послужить практически полное отсутствие привязанности к матери и проявления эмоций в её адрес. Младенец крайне редко улыбается. Не гулит, а слёзы у него могут вызвать лишь серьёзные болевые ощущения, как правило, связанные с пищеварением. У таких детей бывает крайне сложно определить момент, когда необходимо сменить подгузник или пелёнку. Разговорная речь к возрасту двух лет, как правило, не появляется. Наблюдаются бессвязные отдельные вокальные жесты или звуки, напоминающие гудение мотора автомобиля.

 Для детей в возрасте ***от двух лет и старше,*** характерно не смотреть в глаза собеседнику, такой признак можно отнести к группе определяющих симптомов, подтверждающих наличие расстройства. Часто ребёнок стремится занимать одно и тоже положение тела при занятии каким – то делом, это же относится и к мимическим проявлениям. Детям очень тяжело общаться со свестниками, поэтому аутистичные дети всегда стремятся к уединению, предпочитая заниматься своими делами, чем находить контакт с другими людьми. Их всегда мало интересуют увлечения, характерные для своего возраста, как правило, диапазон их занятий сильно ограничен.

 Внешне ребёнок часто выглядит отрешённым от окружающей действительности, вследствие эмоционального равнодушия, состояния, которое не позволяет им проявлять сопереживание чужим проблемам и разделять чужую радость.

 Задержка речи при **расстройстве аутистического спектра** - характерный симптом, встречающийся у 95% детей от общего количества аутистических отклонений. 40% из этого числа так и не начинают полноценно говорить, ограничивая своё вербальное

общение редкими, короткими фразами. Кроме того, ведение диалога с ребёнком носит достаточно сложный характер, нить беседы часто теряется в ответном молчании малыша. Речь, как правило, циклична, стереотипна. Аутисты – первая категория людей, непонимающих юмора, как в свой, так и в чужой адрес. Для детей с аутистическими симптомами характерна концентрация внимания на отдельных деталях объектов, которая логически очень сложно объясняется. Например, из игрушечной машинки ребёнка будет интересовать только её колёса, которыми он может забавляться часами. В старшем возрасте, увлечения локализуются и переходят в стадию мании к определённому виду деятельности – игре в шахматы, видеоиграм, рисованию и так далее.

 Преобладающее количество страдающих ***расстройством аутистического*** ***спектра*** детей, имеют серьёзные проблемы с ночным сном. Ребёнка часто можно застать за занятием любимым делом посреди ночи. Часто искажены чувственные восприятия тактильного и слухового направления. Разговор шёпотом может возбуждать ребёнка, доводя его до состояния истерии, а громкие возгласы - наоборот успокаивать.

 **РАС** может проявляться и в лёгкой форме: ребёнок может смотреть в глаза собеседнику, разговор замедлен, создаётся впечатление, что ребёнок долго подбирает слова, прежде чем сформулировать фразу. Социальные контакты возможны только в присутствии взрослых, которым ребёнок доверяет. Расставание с близким человеком, для ребёнка очень трудно переносится. Такая ситуация будет значительно усиливать клинические проявления синдрома. По этой причине, психологи строго не рекомендуют оставлять детей одних или с чужими людьми на время лечения.

 **Родителям, у которых дети находятся в группе риска РАС, можно самостоятельно проверить состояние своего ребёнка, но сделать выводы и более дифференцированно подойти к проблеме помогут только специалисты.**

 **Итак, симптомы РАС таковы:**

* Ребёнок плохо устанавливает визуальный контакт.
* Не улыбается, когда улыбаются ему.
* Ребёнок не отзывается, когда его зовут по имени.
* Не может объяснить, чего он хочет.
* Испытывает задержку темпов речевого развития (не лепечет и не гулит в возрасте 12 месяцев, не говорит отдельные слова в 16 месяцев).
* Не следует никаким указаниям взрослых.
* Не понимает, как играть с той или иной игрушкой.
* Совершает повторяющиеся однообразные движения тела или вокализации.
* Не интересуется другими детьми и предпочитает играть один.
* Постоянно играет в однообразные и манипуляторные игры, тратит много времени, расставляя предметы.

 При выявлении признаков **расстройств аутистического спектра**  родители должны обратиться к врачам – специалистам за помощью. В начале, это может быть участковый педиатр. Затем, как правило, родителям рекомендуют получить консультацию невролога и, если понадобится, записаться на приём к детскому психиатру. Лечащим врачом будет назначено соответствующее обследование и проведены определённые тесты, которые помогут в диагностике данного расстройства у ребёнка. В раннем возрасте для установления диагноза назначается **ВРАЧЕБНАЯ КОМИССИЯ**, включающая в свой состав участкового педиатра, невролога, психолога, психиатра, логопеда. В возрасте, когда ребёнок поступает в детский сад, но диагноз ещё не установлен, родителям ребёнка, после комплексного обследования и динамического наблюдения, специалисты детского сада (психолог, дефектолог, учитель – логопед), могут порекомендовать пройти районную или областную **ПСИХОЛОГО – МЕДИКО – ПЕДАГОГИЧЕСКУЮ** **КОМИССИЮ (ПМПК)** по решению которой, будет составлено заключение о дальнейшем сопровождении ребёнка.

 ***Инклюзия детей с РАС в России:***

 Редакция закона № 273 – ФЗ от 29 декабря 2012 года «Об образовании» впервые закрепила на законодательном уровне право на доступное и качественное образование для детей с **аутизмом**. В Приложении 8 к приказу Минобрнауки России от 19 декабря 2014 года № 1598 «Об утверждении федерального государственного стандарта начального образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья» представлен ФГОС начального и общего образования для детей с **РАС.**

Программы поддержки людей с **РАС** должны опираться на принцип преемственности на всех этапах жизни – от раннего детства до взрослости. Основными условиями для успешного инклюзивного образования дети с **расстройством аутистического спектра** являются подготовленный педагогический состав, использующий специальные методы и приёмы организации процесса обучения и адаптации программного материала, а также наличие **тьютора** (англ. **tutor**- *наставник, опекун, попечитель* ), (от лат. **tueor**- *заботиться,* *оберегать)* – ***специалиста, сопровождающего ребёнка в процессе индивидуального обучения.***

 ***Тьютор*** – это своего рода посредник между традиционным педагогом и ребёнком. Он анализирует интересы и проблемы ребёнка, отслеживает, что в программе даётся с трудом, а к чему есть способности. **Тьютор**  должен владеть педагогическими методиками, методиками индивидуального планирования учебного процесса, познаниями в области специальной (коррекционной) педагогики. Потребность в профессиональных тьюторах очевидна. И со временем она будет только расти.

**Подходы к коррекции расстройства аутистического спектра:**

1. Обучение навыкам.

- прикладной анализ поведения (АВА).

- педагог подстраивается под поведение ребёнка и использует интересы ребёнка.

2. Коррекция поведения.

3. Занятия с логопедом.

4. Нейропсихологический подход.

5. Сенсорная интеграция.

6. Музыкальная терапия.

7. Акупунтура.

8. Лекарственная терапия.

 **Таблеток, лечащих аутизм нет!** Медикаментозная терапия направлена на коррекцию определённых симптомов, которые могут наблюдаться у ребёнка с ***РАС***.

(Лекарства могут снизить сверхактивность, импульсивность, агрессию, самоагрессию, заболевания кишечно – желудочного тракта и т.д.)

***Прогноз излечения от расстройства аутистического спектра:***

* Зависит от тяжести его проявления, сопутствующих заболеваний, уровня коррекции поведения и обучения навыкам.
* При осложнённых формах **РАС** и наличии умственной отсталости ребёнок будет требовать коррекционного вмешательства на протяжении всей жизни.
* Нормальное когнитивное развитие, ранняя диагностика аутистических проявлений (до трёх лет), применение эффективных способов обучения навыкам в течение нескольких лет может привести к значительным улучшениям и даже потере диагноза ***РАС.***

 ***Итак,*** исследования показали, что раннее интенсивное коррекционное обучение приводит к более благоприятному развитию событий для ребёнка и семьи.

 ***Цель базовой стратегии -*** научить ребёнка обращать внимание на происходящее вокруг, замечать изменения в среде, научить подражанию, и впоследствии развивать навыки общения и другие.

**Где можно получить помощь?**

***1****. В центрах помощи детям, пройдя психолого – медико – педагогическую комиссию для составления индивидуальной программы по дальнейшему сопровождению ребёнка.*

***2****. «***Вектор развития». *(Нейропсихологический Центр) г. Ярославль***

*Телефон:* **+7(4852) 595 – 688.**

***3.* Сообщество родителей детей с РАС г. ЯРОСЛАВЛЯ**

 **Детский центр «Муравенйник». *г. Ярославль, ул. Кузнецова.1.***

 *Директор* ***Омарова Галина Владимировна.***

*Телефон:* **8(903) 646 – 33- 34, *сайт:*** https://xn –8oaocriaf.su

 *Сообщество проводит:*

1. Индивидуальную и групповую работу с детьми.

2. Индивидуальную и групповую работу с родителями.

3. Социальную интеграцию детей с аутизмом.

4. Бесплатную консультативную помощь родителям детей с РАС.

5. Юридические консультации.

6. Лекции для сотрудников образовательных организаций.

***4.* «Я – особенный». РФ**. (Оказывается информационная и методическая помощь родителям и специалистам, выходит электронный журнал **https//yaosobenniy.online/#!/**

 Лекции и вебинары проводит международный специалист по прикладному анализу поведения -

 *Ольга Шаповалова.*

 *На сайте представлена информация о РАС, Аутизм: карманный справочник,*

*тесты для определения РАС, как помочь и др.*

Задать вопросы и зарегистрироваться на вебинары можно поадресу:

 **yaosobenniy@gmail.com**

***5.* «Добро» *– Общество помощи аутичным детям (г. Москва).***

 Казарменный пер. д.4 .строение 3, кв.1- тел***.* +7(495)917 – 37 – 41.**

**6. ОСОБОЕ ДЕТСТВО *(Центр лечебной педагогики)***

 ***КОНТАКТНАЯ ИНФОРМАЦИЯ:***

*119311. Москва, ул. Строителей, д.17Б. Эл. почта****ccpmain@ccp.org.ru***

*Телефоны:* **+7(499)131- 06 – 83, +7(499)133 - 84 – 47, +7(495)646-50-66**

*Часы работы:* **с 9.00 до 18.00**

 ***Информация подготовлена на материале интернет сайтов***

***учителем – логопедом МДОУ «Детский сад № 55» Беловой Е.А. май 2018г.***