

МАДОУ МО г. Краснодар «Центр-детский сад № 171»

**Особенности логопедической
работы с аутичными детьми**

**Учитель – логопед:
Комарова А.Ю.**

«Особенности логопедической работы с аутичными детьми».

Цель:

- Определение понятия **аутизм**.
- Практическое ознакомление с **особенностями логопедической работы с аутичными детьми**.
- Ознакомление с этапами **работы логопеда**.

Что такое аутизм?

- **Аутизм – это расстройство**, возникающее вследствие нарушения развития головного мозга и характеризующееся выраженным и всесторонним дефицитом социального взаимодействия и общения, а так же ограниченными интересами и повторяющимися действиями. Все указанные признаки начинают проявляться в возрасте до трех лет. Схожие состояния, при которых отмечаются более мягкие признаки и симптомы, относятся к расстройствам **аутистического спектра**. **Аутизм** – это тяжелое нарушение развития, которое сохраняется на протяжении всей жизни.

Актуальной проблемой отечественной коррекционной педагогики продолжает оставаться создание комплексной системы **психолого-педагогического** сопровождения детей с **аутизмом**. Тот факт, что и в России общество постепенно начинает признавать необходимость обучения и социальной адаптации детей, страдающих сложными формами нарушений развития, заставляет специалистов все больше задумываться о том, как строить систему **работы с** данным контингентом. Синдром **аутизма** нередко входит в состав сложного дефекта, где играет роль не меньшую, чем другие нарушения, — например, интеллектуальная, речевая, двигательная недостаточность. Это связано с тем, что нарушения коммуникации как таковой являются основным препятствием для развития всех психических функций, даже при их потенциальной сохранности. Мы остановимся на некоторых аспектах **работы с детьми с тяжелыми и осложненными формами аутизма**.

У **аутичных** детей наблюдается широкий спектр речевых расстройств, и очень часто именно **логопед** является тем человеком, который должен провести первичную диагностику развития **аутичного** ребенка и скоординировать семью для дальнейших действий.

Напомним, что основные симптомы задержки и искажения речевого развития различаются в зависимости от группы **аутизма**.

Так, у детей первой группы мы наблюдаем почти полное отсутствие внешней речи. Редкие слова или короткие фразы, произнесенные ребенком на высоте аффекта, позволяют предположить, что он понимает речь хотя бы частично.

Для речи детей второй группы характерны эхоталии, есть также небольшой набор стереотипных коротких фраз, либо полученных ребенком в какой-то аффективной ситуации. У детей второй группы есть стереотипные просьбы и обращения, в которых глагол используется в инфинитиве («Сок пить», «Дать печенье», а о себе ребенок говорит во втором или третьем лице («Саша будет рисовать»). Но часто такие дети предпочитают обращаться и просить не обычным образом, а криком или просто стремятся подвести **взрослого** к нужному месту и ткнуть его руку в интересующий их предмет.

Дети третьей группы, обладают развернутой литературной речью, но при этом почти не **способны к диалогу**, не слышат собеседника, хотя цитируют целые страницы любимых книг или рассуждают на любимую тему.

У ребенка четвертой группы мы встречаемся с тихой, нечеткой речью и эхоталиями, иногда отсроченными во времени. Такой ребенок просит и обращается, как правило, с помощью речи, но пересказ для него труден.

При **работе с детьми с диагнозом РАС, РДА** нельзя говорить только лишь о коррекционном воздействии, как все привыкли понимать **работу логопеда**. Коррекция – значит исправление; но невозможно исправлять звукопроизношение или начинать **работу** по улучшению лексико – грамматических навыков, если нарушены именно коммуникативные **особенности речи ребенка**.

Основные задачи **логопедической работы при аутизме** :

- установление эмоционального контакта с ребенком;
- выяснение уровня контактности ребенка с незнакомым человеком (*т. е. логопедом*)
- первичное обследование речи (*ее понимания*);
- обучение понимания речи;
- обучение экспрессивной речи.

Логопед осуществляет первый шаг первичной диагностики – наблюдение за ребенком. Этот метод дает возможность составить первичные представления про объект наблюдения или проверять исходные положения, связанные с ним. Поэтому методу наблюдения отводится определяющая роль в поиске критериев дифференциальной диагностики.

С целью выяснения картины целостного развития ребенка **логопед** может использовать диагностическую карту, **разработанную К. С. Лебединской и О. С. Никольской**. Исследуя сферу общения, **логопеду** необходимо обратить внимание на визуальный контакт, **особенности комплекса оживления**, узнавание близких, формирование привязанности к близким людям, реакцию на нового человека,

контакт с **детьми**, отношение к физическому контакту, реакцию на словесные обращения, отсутствие отклика на имя, избирательность ответных реакций на речь, отсутствие адекватного жеста, поведение в одиночестве, отношение к окружающему, “отсутствие” дифференциации одушевленного и неодушевленного.

Большинство **логопедических** методик остаются не **приспособленными** для диагностики уровня речевого развития детей с **аутизмом**, когда основное внимание следует уделить обследованию понимания речи и ее коммуникативного использования. Описание **логопедического** обследования и коррекционной **работы**, построенной на методических основах прикладного поведенческого анализа мы можем **увидеть у С. С. Морозовой** в разделе «**ОБУЧЕНИЕ РЕЧЕВЫМ НАВЫКАМ И НАВЫКАМ ОБЩЕНИЯ**».

Направления логопедической коррекции при аутизме.

1. Обследование понимания речи (*импрессивная речь*).

В первую очередь, понимание ребенком речи обследуется в спонтанной ситуации. Изучают, понимает ли ребенок высказывания, которые содержат аффективно значимые для него слова. Что имеется в виду? Путем наблюдения или в беседе с родителями выясняют, что ребенок любит, что является для него **особенно значимым**.

Затем проверяют, выполняет ли ребенок словесные инструкции: а) в контексте происходящего; б) вне контекста происходящего. В первом случае ребенка просят сделать что-либо в русле того, чем он занят. Например, если он играет с железной дорогой, можно сказать: «*Поставь вагон на рельсы*».

Во втором случае ребенку дают инструкции, не связанные с тем, чем он занят, например: «*Подойти сюда*», «*Дай кубик*» и т. п. При обследовании понимания инструкций следует избегать помощи (*например, жестов*) для получения более точной информации. Инструкции должны предъявляться в разных контекстах и ситуациях.

Если поведение ребенка изменится видимым образом — например, он повернет голову в сторону говорящего или подойдет к нему, можно предположить, что он хотя бы частично понял высказывание.

Во время наблюдения за спонтанным поведением ребенка фиксируются различные вокализации и звуки негортанного происхождения. Обращается внимание на наличие спонтанного подражания различным звукам, словам; выражение требований или отказа; фиксируются эхолалии; отмечаются собственные спонтанные высказывания ребенка.

После наблюдений за ребенком, они могут быть неоднократными, **логопед** начинает выстраивать план **работы**. Для этого он составляет индивидуальную программу, где фиксирует свои этапы **работы**.

2. Развитие понимания речи (*эмоционально-смысловой комментарий, сюжетное рисование*). **Логопед**, участвующий в **психолого-педагогическом** сопровождении ребенка с **аутизмом**, должен научиться осуществлять эмоционально-смысловой комментарий как необходимый элемент занятий. Это единственный адекватный путь, чтобы добиться включенности ребенка в реальность, осознания происходящего вокруг, понимания им речи.

Перед тем, как начать обучение, надо проанализировать весь спектр речевых навыков, имеющих у ребенка. Обучение начинают с наиболее простых для него навыков; степень сложности определяется индивидуально.

Необходимыми предпосылками начала обучения являются частичная сформированность *«учебного поведения»*, выполнение простых инструкций (в том числе, *«Дай»* и *«Покажи»*). Эти инструкции понадобятся для обучения пониманию названий предметов.

3. Развитие возможности активно пользоваться речью (*растормаживание внешней речи*).

- При **аутизме в большей степени**, чем при любых других нарушениях, заметна разница между тем, что понимает ребенок, и тем, что он может произнести. Но причина здесь совершенно **особая** : это отсутствие или снижение речевой инициативы, которую мы должны восстановить и развить. Наиболее сложной, трудоемкой и наименее предсказуемой по темпу и результатам является **работа с «неговорящими» детьми** (первая группа либо смешанный случай с признаками как первой, так и второй группы).

4. Растормаживание речи у таких детей идет одновременно в трех направлениях:

- Провоцирование непроизвольного подражания действию, мимике, интонации **взрослого**.
- Такое непроизвольное подражание может стать предпосылкой подражания произвольного – звукового, а затем и словесного.

5. Провоцирование ребенка на эхолалии и непроизвольные словесные реакции.

- В подходящий момент игры, когда удалось сосредоточить внимание ребенка на своем лице, можно, например, соорудить гримасу удивления, конечно, с подходящим комментарием. Вообще, нам важно добиться того, чтобы неговорящий ребенок как можно чаще смотрел на наше лицо, на рот именно в тот момент, когда мы что-то произносим. Этого мы добиваемся с помощью

физических ритмов, ритмов движения ребенка. Эта **работа** занимает очень много времени. В большинстве случаев это длится до полугода.

6. Формирование навыков экспрессивной (*активной*) речи

- Данный этап начинают с обучения навыку подражания звукам и артикуляционным движениям.
- Выбирать звуки и артикуляционные движения следует индивидуально, предпочтительно использовать те из них, которые встречаются в спонтанном поведении ребенка. Примеры артикуляционных движений: открыть рот, показать язык, почистить зубки, надуть щеки, подуть и т. п.

Изучение полученных результатов **работы** педагогов-практиков показало, что **особая** речевая терапия является одной из важнейших в коррекции **аутистического поведения**, эмоционального и психического недоразвития у детей с ранним детским **аутизмом**.

Список использованной литературы.

1. Морозова С. С. **Аутизм** : коррекционная **работа** при тяжелых и осложненных формах. — М. : Гуманитар. изд. центр ВЛАДОС, 2007.
2. Нуриева Л. Г. Развитие речи у **аутичных** детей. — М. : Теревинф, 2006.
3. Лебединская К. С., Никольская О. С. Диагностическая карта. Исследование ребенка первых двух лет жизни при предположении у него раннего детского **аутизма**.