**«Проблема обучения и воспитания детей дошкольного возраста с расстройством аутистического спектра в условиях дошкольного учреждения»**

***Дети с аутизмом очень чувствительны,***

***так что они заметят все,***

***даже ваше к ним отношение.***

Тревор Пацелли, взрослый человек с аутизмом

В настоящее время происходят существенные изменения в педагогической теории и практике. В системе общего образования происходит смена образовательной парадигмы, а именно, содержание образования обогащается акцентом на индивидуализацию образовательных программ для воспитанников с ограниченными возможностями здоровья, в соответствии с их индивидуальными образовательными потребностями и психофизиологическими возможностями.

Обучающийся с ограниченными возможностями здоровья - физическое лицо, имеющее недостатки в физическом и (или) психологическом развитии, подтвержденные психолого-медико-педагогической комиссией и препятствующие получению образования без создания специальных условий (п.16 ст. 2 Федерального закона от 29.12.2012 г. №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»).

Среди детей с ограниченными возможностями здоровья, т.е. тех, кто имеет различные отклонения в психическом и социально-личностном развитии, нуждающихся в специальной психолого –педагогической помощи, выделяются дети, у которых на первый план выступают расстройства в эмоционально-волевой сфере (дети с расстройством аутистического спектра).

**Аути́зм** — расстройство, возникающее вследствие нарушения развития [головного мозга](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%93%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B2%D0%BD%D0%BE%D0%B9_%D0%BC%D0%BE%D0%B7%D0%B3) и характеризующееся выраженным и всесторонним дефицитом социального взаимодействия и [общения](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9E%D0%B1%D1%89%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5), а также ограниченными интересами и повторяющимися действиями.

Аутизм (от лат.autos – сам) - полный или частичный отказ от общения с окружающими.

В последние годы, аутистические расстройства стали объединять под аббревиатурой **РАС** – **расстройства аутистического спектра**.

Аутизм часто называют главной загадкой третьего тысячелетия.  **Центр по контролю и профилактике заболеваний США опубликовал в 2020 году новую статистику – расстройства аутистического спектра (РАС) встречаются у каждого 54-го ребёнка, что на 10% больше, чем по статистике 2018 года. У мальчиков аутизм диагностируется в 3 раза чаще, чем у девочек.**

 Дети с расстройствами аутистического спектра (РАС) представляют особую категорию детей с ОВЗ. Для них характерны, как правило, сложные нарушения в развитии, низкие показатели обучаемости, адаптивности, здоровья в целом. Образование и «вхождение в жизнь» так называемого «сложного» ребенка до сегодняшнего времени оставалась трудноразрешимой задачей его семьи.

К сожалению, в настоящее время специалистов по проблемам РАС очень мало, а 10 лет назад в России их практически не было.

Дети с РАС в ряде случаев имеют высокий интеллект, обладают феноменальными возможностями памяти, одарены в математике, информатике, музыке, художественном искусстве.

Причины, по которым нет объективных данных о количестве аутистов: - сложность в постановке правильного диагноза;

- несерьезное отношение к расстройствам нервной системы.

К тому же детям с «легкой» формой расстройства не ставят диагноз аутизм, их просто считают странными и не оказывают никакой помощи.

**Нормативно – правовые акты по работе с детьми с ранним детским**

**аутизмом:**

* Федеральный закон от 29 декабря 2012 года № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».
* Инструктивное письмо, разработанное Лабораторией содержания и методов обучения детей с эмоциональными нарушениями Московского института коррекционной педагогики под руководством О. С. Никольской и Е. Р. Баенской.
* Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 10.07.2015 г. №26 («Об утверждении Сан ПиН 2.4.2.3286 – 15 «Санитарно – эпидемиологические требования к условиям и организации обучения и воспитания в организациях, осуществляющих образовательную деятельность по адаптированным основным общеобразовательным программам для обучающихся с ОВЗ»).

В нашей стране аутизм является заболеванием и внесен в классификацию болезней под шифром F84.0 — «Детский аутизм». Данный диагноз может быть поставлен детским психиатром ребенку после трех лет.

 Не существует «типичного аутиста». У людей наблюдается множество различных проявлений аутизма: от легких до тяжелых.

О. С. Никольской (1985—1987) условно выделил четыре основные группы аутизма.

1 группа. Дети, отрешенные от мира. Самая тяжелая. Аутизм как полная отрешенность от происходящего 1 группу образно называют «дети с лицом принца». Дети могут длительно созерцать беспредметные объекты (узоры на ковре или тюлевой занавеске). Дети, как правило, мутичны.

2 группа. Дети, не принимающие внешний мир. Аутисты, у которых наблюдаются некоторые проблески сознания.

3 группа. Дети, которые, ушедшие в свой собственный мир.

4 группа. Дети с характерно выраженной отсталостью в развитии.

Категория детей с расстройствами эмоционально-волевой сферы крайне неоднородна.  Поэтому дети с РАС нуждаются в коррекционно-воспитательной индивидуальной деятельности, которая позволяет сформировать базовые навыки:

- развитие ощущений и восприятия, зрительно-моторной координации

- развитие навыков самообслуживания

- развитие речи и коммуникативных склонностей.

В нашем ДОУ коррекционная работа с ребенком проводиться комплексно группой специалистов: врачом, педагогом-психологом, учителем-дефектологом, учителем – логопедом и другими педагогами. Главная задача — помочь детям адаптироваться в обществе.

 По статистике 70% детей с синдромом аутизма после соответствующей коррекционной работы, проведенной с ними в дошкольном детстве, впоследствии могут посещать массовые общеобразовательные школы. И основная заслуга в этом принадлежит в первую очередь педагогам ДОУ, которые, умело, используя методы и технологии работы с аутичными детьми, помогают им найти свое место в окружающем мире.

Подтвердили свою эффективность следующие методы и технологии:

1. **Комплекс наглядных методов обучения и воспитания детей с РАС**. Наглядные средства – схемы, четкие плакаты, инструкции, и в особенности расписания позволяют ребенку с РАС лучше адаптироваться в окружающем пространстве, лучше ориентироваться как в помещении, так и в процессе учебной деятельности. Для обучения детей с расстройствами аутистического спектра хорошо подходит китайский принцип: «я слышу, и я забываю, я вижу, и я запоминаю, я делаю, и я понимаю».
2. **Арт-терапевтические методы в обучении и воспитании детей с РАС.** В обучении детей с РАС эффективно используются арттерапевтические методы: рисуночная терапия, музыкотерапия, песочная терапия, сказкотерапия. Они представляют собой невербальную форму психокоррекции, в которой основной упор делается на творческое самовыражение ребенка.
3. **Применение информационных технологий и технических средств обучения детьми с РАС.** Практикующими врачами замечено, что многих людей с расстройствами аутического спектра привлекают компьютеры, и это используется в терапевтических и образовательных целях. Основанные на наблюдениях описания указывают, что интернет принёс новые возможности для коммуникации аутичных людей друг с другом через чаты, доски объявлений и рассылки электронной почты. Интернет также предлагает аутичным людям более комфортное пространство для коммуникации, в котором, быть может, их общение представляется менее странным.
4. **Методика альтернативной системы коммуникации и развития речи с помощью карточек PECS (Picture Exchange Communication System)** Главной проблемой детей с нарушением коммуникативных навыков  является то, что они не могут говорить и выразить свои потребности. Если родители еще как-то могут понять чего хочет их ребенок, то при общении с незнакомыми людьми у детей с расстройством аутистического спектра возникают трудности – зачастую их не понимают, вследствие чего ребенок начинает нервничать, психовать, проявлять агрессию и т.д.  Таким детям нужны специальные дидактические материалы, без лишних деталей – карточки и визуальные расписания, социальные истории в картинках, при помощи которых ребенок сможет общаться с другими людьми. Существует множество методик развития коммуникации и межличностного общения неговорящих детей. Одной из эффективных является методика альтернативной системы коммуникации и развития речи с помощью карточек (PECS).
5. **Использование специальных дидактических материалов и средств для обучения детей с РАС**. На данный момент существует большое количество *специальных учебных пособий*, приспособленных для детей с различными трудностями обучения.

Работа с аутичным ребёнком требует постоянного педагогического поиска, гибкости в применении различных методов обучения и воспитания. Можно заранее составить план занятия, но действовать в большинстве случаев придётся в зависимости от ситуации и желания ребёнка. Порой стоит принять правила игры, предлагаемые ребёнком (не забывая о целях работы). И тогда через некоторое время он будет видеть в вас союзника, товарища по играм, станет доверять вам. Поведение ребёнка во время занятия может быть разным, порой неадекватным и агрессивным, в любом случае следует сохранять спокойствие, не ругать, а постараться понять, чего он хочет, помочь ему выйти из состояния дискомфорта. Занятие должно проходить  в атмосфере доброжелательности.

Всё развитие детей в большинстве случаев происходит через игру. Именно через игру дети учатся строить отношения.

 Подход к ребёнку с РАС должен быть максимально индивидуален, иначе возможности проводить коррекционную работу не будет.  Коррекционная  работа должна вестись годами.

 **Коррекционная работа с аутичными детьми**

*Основные направления:*

1. Развитие ощущений и восприятий, зрительно-моторной координации.
2. Развитие навыков самообслуживания.
3. Развитие речи и коммуникативных склонностей.

Успех образования и социализации аутичного ребенка, обучающегося в образовательном учреждении тесно связан с возможностью междисциплинарной координации специалистов: врач-педиатр, врач-психоневролог, педагог, психолог, дефектолог, логопед, тьютор, социальный работник.

Деятельность специалистов сопровождения, в данном случае педагога, дефектолога, психолога, логопеда, тьютора и социального педагога, поначалу должна быть направлена на помощь в пространственной и временной организации жизни ребенка в ДОУ.

Ребенок с РАС не может быть полностью социально адаптирован, если в этом сложном процессе ему не оказывается специфическая психологическая помощь. Коррекционная работа должна осуществляться поэтапно, исходя из степени выраженности аутистического дизонтогенеза ребенка с РДА.

В нашем дошкольном учреждении используются программы таких авторов, как Е.А.Екжановой, Е.А.Стребелевой «Коррекционно-развивающее обучение и воспитание. Программа дошкольных образовательных учреждений компенсирующего вида для детей с нарушением интеллекта». М., 2005;Баряевой Л.Б., Гаврилушкиной О.П., Зарина А.П., Соколова Н.Д. «Программа воспитания и обучения дошкольников с интеллектуальной недостаточностью». СПб., 2007.

**Целью коррекционной работы специалистов является:**

* Преодоление негативизма при общении и установлении контакта с аутичным ребенком;
* Развитие познавательных процессов;
* Смягчение характерного для аутичных детей сенсорного и эмоционального дискомфорта;
* Повышение активности ребенка в процессе общения с взрослыми и детьми;
* Преодоление трудностей в организации целенаправленного поведения.

**Задачи коррекционной работы:**

* Ориентация аутичного ребенка во внешнем мире;
* Обучение его простым навыкам контакта;
* Обучение ребенка более сложным формам поведения;
* Развитие самосознания аутичного ребенка;
* Развитие ВПФ;

 **Основные этапы:**

I этап - установление контакта.

 II этап - усиление педагогической активности .

 III этап - организация целенаправленного поведения.

Однако, несмотря на специально созданные условия, педагоги ДОУ сталкиваются с рядом **трудностей**, связанных с основными особенностями таких детей, препятствующими их обучению и воспитанию в условиях образовательной организации:

* Трудности организации собственной деятельности и поведения, в частности продуктивной учебной деятельности.
* Выраженная неравномерность и специфика развития психических функций.
* Специфика и недостаточность развития познавательной деятельности в целом.
* Трудности в установлении продуктивных взаимодействий с окружающими.
* Выраженные трудности социально-эмоционального взаимодействия.
* Потребности в специальной организации образовательного пространства.
* Необходимость использования специальных приемов и методов при их обучении.

Многие трудности обусловлены тем, что детям необходим длительный период адаптации к различным условиям обучения в общеобразовательной среде и даже во время этого периода адаптации у детей расстройствами артистического спектра может наблюдаться неадекватное поведение, аффективные вспышки, вплоть до вербальной и невербальной агрессии по отношению к окружающим.

Для успешной адаптации ребенка с РАС в условиях детского сада специалистам необходимо активно взаимодействовать со всей его семьей. Следует иметь в виду, что семьи аутичных детей испытывают значительный стресс от непредсказуемости поведения ребенка и связанных с этим проблем в социальном и межличностном общении.

Взаимодействие детского сада и семьи – необходимое условие полноценного развития детей с ограниченными возможностями здоровья. Важно сохранить в семье и детском саду единство и согласованность всех требований к ребенку.

Задача специалистов - помочь родителям понять сущность имеющихся у ребенка отклонений.

Непрерывная связь с родителями в нашем дошкольном учреждении осуществляется через такие формы работы как консультации, практические занятия, мастер-классы, родительские собрания и другие.

В 2019-2020 учебном году, вместе с ребенком аутистом мы принимали участие в конкурсах.

I Муниципальный конкурс на лучшую поздравительную открытку. **Гостев Матвей. I место**

Всероссийский конкурс «Дорогами сказок «Репка». **Диплом I место**

III Межрегиональный конкурс детского творчества «Весенние лучики». **Лауреат III степени**

Всероссийский конкурс «Майский праздник – День Победы!». **III место**

Делая выводы, можно отметить, что аутизм – сложное, малоизученное, быстро распространяющееся заболевание.

Нет готовых решений, поэтому ранняя диагностика и вмешательство, степень вовлеченности близких людей в осознание, принятие и помощь ребенку с РАС, сотрудничество всех специалистов, работающих с ребенком, диалог родителей и доу может создать базу успешной коррекции, развития потенциала ребенка и его будущей жизни в обществе.