

ШЕРИНГ

- Представьтесь (ФИО, образовательная организация, профессия)
- Какой опыт работы с обучающимися с РАС имеете?
- Что ожидаете ? Что важно для вас в освещении этой темы?

*РЕГИОНАЛЬНЫЙ РЕСУРСНЫЙ ЦЕНТР ПО РАЗВИТИЮ СИСТЕМЫ
КОМПЛЕКСНОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ДЕТЕЙ
С РАССТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА
НА ТЕРРИТОРИИ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ*

*Современный взгляд
на расстройства
аутистического
спектра*

Линькова И.С.



Расстройство аутистического спектра: THE AUTISTIC SPECTRUM

Это широкий спектр различных нарушений нейроразвития, приводящий к нарушению нормального взаимодействия ребенка с окружающим миром, в том числе к нарушению социального взаимодействия, к изоляции и неспособности самостоятельно жить в обществе, если не оказана помощь, не организовано качественное сопровождение, направленное на преодоление имеющихся дефицитов.

- *Детский аутизм – это врожденное состояние искаженного развития, проявляющееся прежде всего ограничениями и особенностями общения и социальных контактов. Аутизм это не болезнь. Аутизм не утяжеляется. В самых трудных случаях он остается на исходном уровне, в более легких случаях удастся добиться большего или меньшего улучшения. Аутизм может встречаться в любом возрасте. В зависимости от возраста изменяется и клиническая картина заболевания.*

Расстройства в спектре аутизм

- Развитие происходит в другой последовательности,
- Первазивное расстройство,
- Проявляется в раннем возрасте,
- Состояние врожденное,
- Встречается во всех популяциях,
- Проявления гетерогенны,
- Медицинская терапия не считается эффективной,
- Бывают связаны с умственной отсталостью, с отсутствием речи, с наличием регресса,
- Становятся более распространенными

Статистика

- Н. 70-х: 1:10 000
- 90 г.г.: 1:1 600
- 2002: 1: 150
- 2009: 1: 110
- 2014: 1: 68 при чем у мальчиков чаще в соотношении 1:4 (1:56)
- Т.е. за 5 лет до 2015 г. отмечалось увеличение случаев аутизма на 78%

Статистика

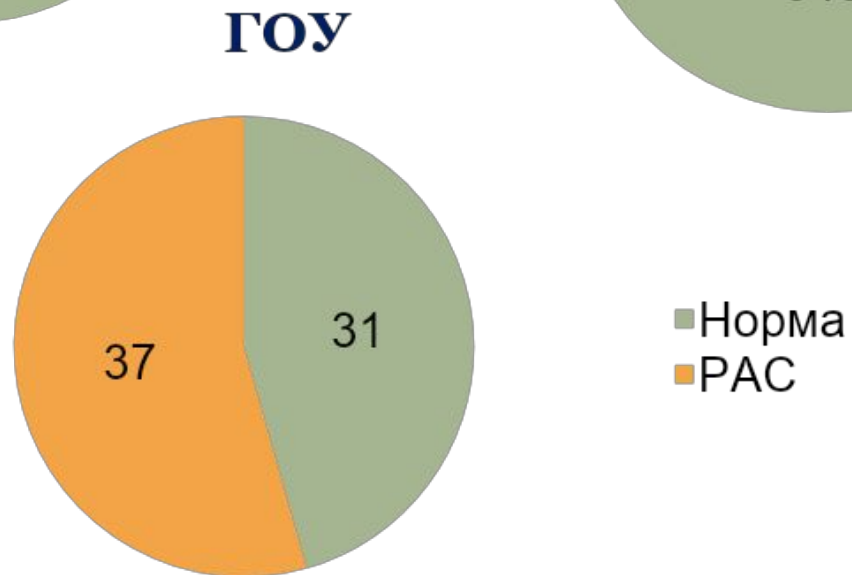
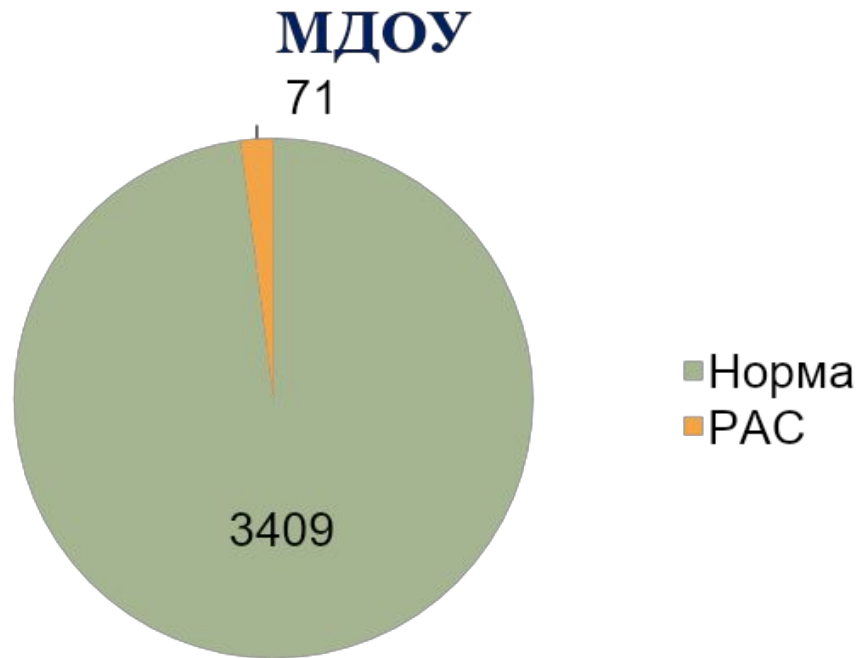
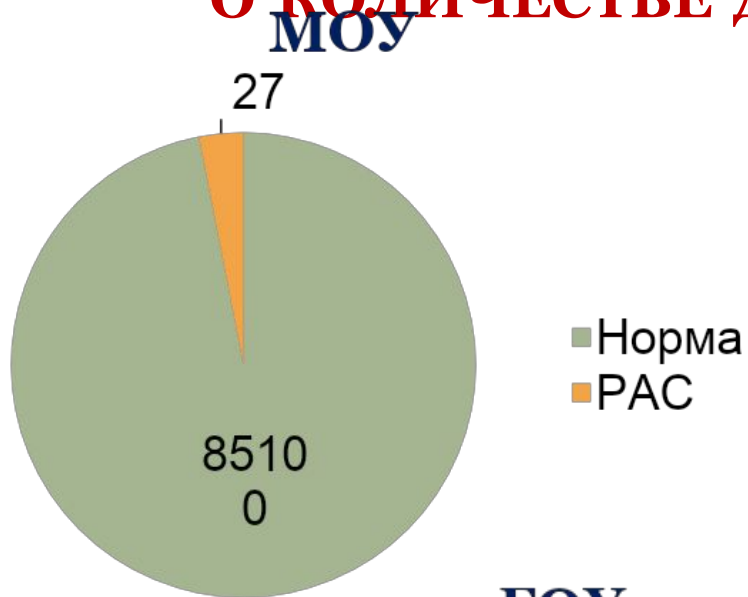
- В Свердловской области в 2016г. впервые обратилось за помощью к детским психиатрам 59 детей (8.1 на 100 000 детского населения), в 2017г их уже 87 (11.5 на 100 000 детского населения). На конец 2016г. под наблюдением детских психиатров состояло 267 детей (36.6 на 100 000 детского населения), в 2017г – 385 (50.8 на 100 000 детского населения).

СТАТИСТИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ О КОЛИЧЕСТВЕ ДЕТЕЙ С РАС В ОО СО

| | МОУ | | ГОУ |
|-------------------------|--------------------------------|---------------------------------|-----|
| | Уровень начального образования | Уровень дошкольного образования | |
| Количество ОО | 27 | 71 | 37 |
| Численность детей с РАС | 36 | 163 | 265 |



СТАТИСТИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ О КОЛИЧЕСТВЕ ДЕТЕЙ С РАС В ОО СО



Выводы

- 1. Дети с РАС посещают и дошкольные ОО (2% ОО), и получают образование в общеобразовательных школах- инклюзивно (3% ОО), но больше всего их количество насчитывается в ОО, реализующих адаптированные общеобразовательные программы для обучающихся с ОВЗ (более 55% ОО)
- 2. Численность детей с РАС в ДОУ СУЩЕСТВЕННО ПРЕВЫШАЕТ ЧИСЛЕННОСТЬ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ, ЧТО



ИСТОРИЯ

Начало исследований РАС – почти 300 лет назад (1 половина XVIII в.).

Систематическая работа – в 1970-1980-х г.г. (группа РАС вошла в диагностические руководства и классификационные справочники болезней).

В 1943г американский психиатр Л. Каннер (L.Kanner) впервые сделал заключение о существовании особого клинического синдрома с типичным нарушением психического развития, назвав его синдром раннего детского аутизма, впоследствии в 1944г независимо от Каннера подобные клинические случаи были описаны австрийским ученым Х.Аспергером (H.Asperger) и в 1947г отечественным исследователем С. С.Мнухиным.

СПЕЦИАЛИСТЫ, ИССЛЕДОВАВШИЕ РДА

Ганс Аспергер



С.С. Мнухин



ЛЕО КАННЕР

13.06.1894Г – 03.04.1981Г



Ранний детский аутизм (РДА, синдром Каннера) – психопатологический синдром, основу которого составляют стойкие нарушения социального взаимодействия, общения и поведения. Нарушения в развитии эмоционально-личностной сферы детей и подростков

Ранние варианты синдрома раннего детского аутизма были описаны независимо друг от

Основные причины возникновения аутизма

- 1. *Генетические причины.*
- 2. *Повреждение и нарушение функций головного мозга плода вследствие действия различных факторов во время беременности и в раннем возрасте.*
- 3. *Хромосомные, обменные и другие нарушения (например: фенилкетонурия, болезнь Дауна, туберозный склероз и другие).*

Расстройства аутистического спектра

**Социальное
взаимодействие**
(гиперчувствительность,
избирательность, негатив к
изменениям, нарушение
невербального поведения для
социального взаимодействия)

Поведение
(повторяющееся,
ограниченное, стереотипное)

Коммуникация
(отсутствие
коммуникационных
предпосылок, средств и
мотивов)

ОСОБЕННОСТИ ДЕТЕЙ С РАС*

* Расстройством аутистического спектра



Нарушение общения (речевого и неречевого)

- Не жестикулирует, слабая мимика
- Нет комплекса оживления/радости, улыбки при виде маминого лица
- Избегает взгляда в глаза
- Отсутствует или не развита речь
- Речь есть, но оторвана от контекста: ребенок повторяет услышанные некогда фразы, которые не относятся к данной ситуации (эхолалия)
- Проблемы с интонацией, ритмом, монотонность речи

Нарушение развития социальных навыков

- Не просится на руки, лучше чувствует себя в одиночестве
- Не любит игр с детьми/играет сам с собой
- Игнорирует чувства и эмоции окружающих/родителей - в том числе, не отзывается на имя
- Не подражает мимике, жестам
- Не переносит присутствия незнакомых людей, либо игнорирует их
- С трудом адаптируется к новому: еде, обстановке, одежде

Ограничение круга интересов, нарушение познавательного развития

- Равнодушное, отчужденное поведение
- Истерики при изменении окружающей обстановки, распорядка дня и проч.
- Отсутствует интерес к воображаемым событиям
- Может иметь привязанность к какому-либо предмету, стремление всегда держать его в руках
- Склонен монотонно повторять одни и те же действия

В диагностике- две международные классификации

МКБ-10


- Международная классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем
 - Класс V: психические расстройства и расстройства поведения,
 - Блок F80-89: расстройства психологического развития,
 - Рубрика F84: общие расстройства развития

DSM-5


- Американское диагностическое и статистическое руководство по психиатрическим расстройствам
- (каталог американской психиатрической ассоциации)

Клинические проявления детского аутизма


Аутизм - это экстремальное одиночество ребенка, снижение способности к установлению эмоционального контакта, коммуникации и социальному развитию. Характерны трудности установления зрительного контакта, взаимодействия взглядом, жестами, мимикой, интонацией. Трудности установления контакта, эмоциональных связей проявляются даже в отношении с близкими, но в наибольшей степени аутизм нарушает развитие отношений со сверстниками.

- 
- ***Стереотипность в поведении, связанная с напряженным стремлением сохранить постоянные, привычные условия жизни, сопротивление малейшим изменениям в обстановке, порядке жизни, страх перед ними***

- **Моторика:** характерны вычурность позы, движений, мимики, ходьба на носочках. Движения часто лишены детской пластичности, неуклюжи, угловаты, замедлены, плохо координированы, производят впечатление деревянных, марионеточных. Медлительность сочетается с импульсивностью.

- 
- *Особая характерная задержка и нарушение развития речи, прежде всего ее коммуникативной функции*

- **Эмоциональная сфера:** под внешней отрешенностью аутичного ребенка скрываются болезненные переживания, во многом они обусловлены его особой гиперсензитивностью (гиперчувствительностью).

- 
- *Интеллектуальное развитие может быть самого различного уровня от нормы до глубокой интеллектуальной несостоятельности.*

В мире уже давно разработаны и широко используются стандартизированные скрининговые инструментарии: CHAT - Шкала для раннего распознавания аутизма, STAT - Скрининговый тест аутизма, ADI-R - Диагностическое интервью для родителей.

M-CHAT-R/F

M-CHAT-R

Download a copy of the M-CHAT-R/F - a free screening tool to assess risk for Autism Spectrum Disorder.

The graphic features a silhouette of a child standing on a step and another crawling on the ground, with the text 'M-CHAT-R' integrated into the step design.

ABLLS-R®

ОЦЕНКА БАЗОВЫХ РЕЧЕВЫХ И УЧЕБНЫХ НАВЫКОВ

Инструкции по проведению тестирования и построению ИПРР

РУКОВОДСТВО ABLLS-R®

Доктор Джеймс Партинтон, Ph.D, BCBA-D

Перевод и адаптация выполнены:
Александрой Жестовой, МА, ВСВА
Екатериной Жестовой, МА, MS, BCBA
Марией Сударновой, МА, BCBA
Светланой Анисимовой, MS, BCBA

ADOS-2

План диагностического обследования при аутизме, вторая версия

Ученые-научники выжили — А.Фролов, Е.Давыдова, А.Сидорова

GAUNTO, S.

ADOS

Echelle d'Observation le Diagnostic de l'Autisme

Seconde édition

HOGREFE

VP

VB-MAPP

Методические рекомендации по использованию стандартизированной шкалы VB-MAPP для оценки и планирования программы индивидуального развития

Методические рекомендации по использованию стандартизированной шкалы VB-MAPP для оценки и планирования программы индивидуального развития

Методические рекомендации по использованию стандартизированной шкалы VB-MAPP для оценки и планирования программы индивидуального развития

Методические рекомендации по использованию стандартизированной шкалы VB-MAPP для оценки и планирования программы индивидуального развития

(Руководство & Протокол)

<https://onlinetestpad.com/ru/test/52719-ckriningovyj-test-na-autizm-dlya-detej-ranneg-o-vozrasta>

Скрининговый тест на Аутизм

Ранние признаки риска развития аутизма

- В возрасте 6 месяцев ребенок не улыбается и никак не выражает радости и удовольствия.*
- В возрасте 9 месяцев не реагирует в ответ на улыбки, звуки и мимику аналогичным образом.*
- В возрасте 12 месяцев не отзывается на свое имя.*
- В возрасте 12 месяцев еще не начал лопотать и ворковать.*
- В возрасте 12 месяцев не жестикулирует, не смотрит по сторонам и не машет руками.*
- К 16 месяцам ребенок не сказал ни слова.*
- К 2 годам не произносит фраз из двух слов.*
- Теряет речевые навыки и навыки общения в любом возрасте.*

Признаки аутизма у детей 2-3 лет

- Не смотрит в глаза (например, во время кормления).
- Не улыбается в ответ на улыбки окружающих.
- Не откликается на свое имя или на звук знакомого голоса.
- Не провожает объекты глазами.
- Не показывают пальцем, не машут на прощание рукой и не используют для общения других жестов.
- Не следует глазами за жестами окружающих.
- Не говорит и не кричит, чтобы привлечь внимание окружающих.
- Не пытается обнять или ответить на объятие.
- Не повторяет движения и мимику окружающих.
- Не просится на руки.
- Не играет с другими людьми, не разделяет интересы и радость окружающих.
- Не просит ни о чем, о чем обычно просят дети. Не просит помочь ему.

Признаки аутизма у детей старшего возраста

- Избегание зрительного контакта, отсутствие или слабая, невыразительная мимика и жестикауляция.
- Монотонная невыразительная речь, ограниченность словарного запаса.
- Слабое развитие коммуникативных навыков.
- Неумение распознавать эмоциональное состояние окружающих людей.
- Невозможность выразить собственные эмоции и чувства.
- Непонимание, либо игнорирование элементарных правил общения.
- Отсутствие инициативы в беседе, неумение вести диалог.
- Приверженность стереотипам, однотипным монотонным действиям и ритуалам, зачастую не несущим определенного смысла.
- Острая реакция на малейшую перемену в жизни или ближайшем окружении.

Ранний детский аутизм (РДА)

классификация О.С. Никольской

I группа

Полная отрешенность

II группа

Активное отвержение внешней среды

III группа

Захваченность аутистическими интересами, поглощенность одними и теми же занятиями и интересами.

IV группа

Сверхтормозимость ребенка окружающей его среды

- Аутизм неизлечим в том смысле, что лекарств от него не существует. Слово «лечение» подразумевает использование самых разнообразных методов воздействия – медицинского, психологического, педагогического. С их помощью можно уменьшать частоту и интенсивность нежелательного поведения, помогать ребенку использовать имеющийся у него потенциал развития, чтобы он мог развивать необходимые для самостоятельной жизни навыки и как можно лучше использовать их для продуктивного общения и приспособления к жизни в обществе.

«Красные флажки» аутизма»

Важны для родителей

- Избегает телесного контакта,
- Не реагирует на имя,
- Не выделяет родителей
- Не следует правилам
- Избирателен в еде
- Не пользуется туалетом
- Не пользуется речью

Важны для окружающих

- Разрушительное поведение,
- Не смотрит в глаза
- Избирателен в общении
- Гиперчувствителен
- Негативное отношение к изменениям,
- Стереотипное поведение, самостимуляции,
- Речь необычной громкости,
- Неадекватные высказывания

Дифференциальная диагностика

- *Глухота, слепота*
- *Умственная отсталость*
- *Нарушения развития речи*
- *Шизофрения*
- *Параутизм*

Прогноз

- *Постепенное улучшение развития*
- *Постепенное улучшение развития, прерываемое возрастными кризисами*
- *Развитие стойкого негрубого дефекта*
- *Кризисный постпсихотический регресс с формированием негрубого дефекта*
- *Развитие психотического состояния, шизофрении.*

Сопровождать – это значит идти вместе с кем-то
в качестве спутника или провожатым.
Из толкового словаря В.И.Даля



- **Сопровождение** – это взаимодействие сопровождающего и сопровождаемого, направленное на разрешение жизненных проблем развития.
- **Психолого-педагогическое сопровождение** в современных исследованиях рассматривается как особый вид помощи (или поддержки) **ребенку**, обеспечивающей его развитие в условиях образовательного процесса.
- **Психолого-педагогическое сопровождение** – это целостная, системно организованная деятельность, в процессе которой создаются социально-психологические и педагогические условия для успешного обучения и развития каждого ребенка.



Помощь-вмешательство-интервенции

Посредством организации ранней диагностики,
ранней помощи,

ранней социализации

системы поддержки семей, воспитывающих детей с
расстройствами спектра аутизма.

Помощь детям, страдающим детским аутизмом

- *Психологическая коррекция*
- *Логопедическая работа*
- *Педагогическая (дефектологическая) коррекция*
- *Психотерапевтическая работа*
- *Медикаментозная терапия*

Работа с родителями

1. Выработка правильной критической оценки состояния психики их ребенка
2. Подведение родителей к осознанному пониманию необходимости лечебно-реабилитационной помощи их ребенку, формирование у них разумного отношения к проводимым терапевтическим и реабилитационным мероприятиям.
3. Разъяснение родителям особенностей течения и предположительного прогноза нервно-психического расстройства у их ребенка.
4. Коррекция внутрисемейного отношения к состоянию ребенка, чтобы преодолеть разногласия и конфликтность, которые часто возникают в семьях имеющих психически больных детей.
5. Обучение родителей правильному воспитанию и использованию педагогических и воспитательных методик для продолжения воздействия на ребенка.



Спасибо за внимание