**Слайд 1**

Аутизм - Расстройство развития, диагностическими критериями которого являются выраженные трудности в социальной коммуникации и социальном взаимодействии, а также существующие трудности в обработке сенсорной информации и повторяющееся или ригидное поведение. Аутизм – спектральное расстройство, это означает, что у всех людей с аутизмом есть похожие трудности, но аутизм влияет на них по-разному.

У некоторых людей с аутизмом есть сопутствующие проблемы с тем, как они учатся и усваивают информацию, проблемы с психическим здоровьем или другие сопутствующие состояния, а это означает, что все эти люди нуждаются в разных уровнях поддержки.

Все люди, находящиеся в спектре аутизма, могут учиться и развиваться. На сегодняшний день считается, что аутизм – это нарушение в развитии, им нельзя заразиться или заболеть и от него нельзя исцелиться. При правильной поддержке всем людям с РАС можно помочь жить более полноценной жизнью.

**Слайд 2**

В России большинство детей с РАС имеют другие диагнозы, или не имеют диагнозов вовсе. Это могут быть СДВГ, F 70 и другие

Нет никакого инструментального исследования, которое может подтвердить/опровергнуть наличие диагноза РАС (анализ крови, ЭЭГ, КТ, МРТ и т.д.)

Диагноз ставится на основании наблюдения, взаимодействия и интервью, точность диагноза повышается при использовании структурированных, валидизированных шкал (VB mapp. Ados) и другие

На сегодняшний день принято считать, что это самостоятельный диагноз. Это также означает, что ребенок с аутизмом становится взрослым с аутизмом

**Слайд 3**

**Диагностические критерии РАС по DSM-5. и МКБ-11**

A. Стойкая недостаточность социальной коммуникации и социального взаимодействия во многих ситуациях

В. Ограниченные, повторяющиеся паттерны (схемы) поведения, интересов или деятельности

С. Симптомы должны присутствовать в ранний период развития (но могут быть не полностью очевидным до тех пор, пока социальные требования не превысят ограниченные возможности или могут быть замаскированы выученными стратегиями позднее в течении жизни)

D. Симптомы вызывают клинически значимые ограничения в социальной, профессиональной или других важных областях ежедневного функционирования

Е. Эти нарушения не могут быть объяснены общей задержкой развития, социальная коммуникация должна быть ниже ожидаемой для уровня развития человека

**Слайд 4**

В настоящее время выделяют так называемую диаду аутизма:

У людей с аутизмом:

Нарушения социальной коммуникации и социального взаимодействия

Ограниченные, повторяющиеся паттерны поведения, интересы, занятия и особенности обработки сенсорной информации

**Слайд 5**

В настоящее время в нашей стране разработан опросник М chat, который позволяет определить риски аутизма у ребенка от 16 до 30 месяцев.

Он состоит из 20 вопросов, пройти его можно быстро. За несколько минут

Обычно мы просим ответить на эти вопросы обоих родителей, либо других лиц, проживающих с ребенком.

**Слайд 6**

Dsm – 5

В 2013 году Американская психиатрическая ассоциация выпустила пятое издание своего Диагностического и статистического руководства по психическим расстройствам (DSM-5).

DSM-5 теперь является стандартным справочником, который медицинские работники используют для диагностики психических и поведенческих расстройств, включая аутизм.

По специальному разрешению Американской психиатрической ассоциации вы можете прочитать полный текст новых диагностических критериев для расстройства аутистического спектра и похожего диагноза расстройства социальной коммуникации он доступен в сети интернет

В том числе на русской языке.

**Слайд 7**

**Таблица: Степени тяжести расстройства аутистического спектра.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Тяжесть симптомов** | **Степень тяжести 3«Нуждается в очень существенной поддержке»** | **Степень тяжести 2«Нуждается в существенной поддержке»** | **Степень тяжести 1«Нуждается в поддержке»** |
| **Социальная коммуникация** | Серьезные дефициты вербальных и невербальных навыков социальной коммуникации приводят к серьезным нарушениям функционирования человека, очень ограниченная способность инициировать социальные взаимодействия и минимальная ответная реакция на социальные инициативы других людей.Например, человек с ограниченным развитием речи (небольшое количество слов), который редко инициирует взаимодействие, только когда ему или ей что-то нужно, использует при этом необычные способы достижения целей и отвечает только на прямые социальные обращения | Заметные дефициты в вербальной и невербальной социальной коммуникации; наличие социальных нарушений очевидно даже при наличии поддержки, ограниченная способность инициировать социальные взаимодействия и ограниченные или аномальные ответные реакции на социальные инициативы других людей.Например, человек разговаривает простыми предложениями, его взаимодействия ограничены узким кругом конкретных интересов, и у которого явно нетипичная невербальная коммуникация. | При отсутствии поддержки дефициты в социальной коммуникации приводят к заметным отклонениям. Трудности с инициированием социальных взаимодействий, и очевидные примеры атипичных и неудачных ответов на инициативу других людей. Может проявляться пониженный интерес к социальным взаимодействиям.Например, человек, который может говорить полными предложениями и общается с другими людьми, но который не умеет вести беседу, и попытки которого завести друзей очень странно выглядят и, как правило, заканчиваются неудачей. |
| **Ограниченные повторяющиеся модели (паттерны) поведения** | Отсутствие гибкости поведения, чрезвычайно большие трудности с адаптацией к изменениям, или другие ограниченные и повторяющиеся поведения, значительно мешающие функционированию человека во всех областях.Сильный стресс/большие трудности с переключением внимания или с переключением с одной деятельности на другую. | Отсутствие гибкости поведения трудности с адаптацией к изменениям, или другие ограниченные и повторяющиеся поведения, которые проявляются достаточно часто, чтобы наблюдатель их заметил, и мешают функционированию человека в разных ситуациях.Сильный стресс/большие трудности с переключением внимания или с переключением с одной деятельности на другую. | Отсутствие гибкости поведения в значительной степени влияет на функционирование личности в одной или большем количестве ситуаций.Сложности в переключении с одного занятия на другое. Проблемы с организацией и планированием мешают самостоятельности. |

 **Слайд 8**

**Клинические рекомендации Расстройства аутистического спектра в детском возрасте: диагностика, терапия, профилактика, реабилитация**

Включает в себя:

1. Краткая информация по заболеванию или состоянию (группе заболеваний или состояний)
2. Диагностика заболевания или состояния (группы заболеваний или состояний), медицинские показания и противопоказания к применению методов диагностики
3. Лечение, включая медикаментозную и немедикаментозную терапии, диетотерапию, обезболивание, медицинские показания и противопоказания к применению методов лечения
4. Медицинская реабилитация, медицинские показания и противопоказания к применению методов реабилитации
5. Организация медицинской помощи
6. Дополнительная информация (в том числе факторы, влияющие на исход заболевания или состояния)

Если в медицинском документе описаны РАС, то помимо медучреждений должны вести коррекционную работу и учреждения образования.

Мкб 11 принята в январе 2022

**Слайд 9** Примерная адаптированная основная образовательная программа дошкольного образования детей раннего и дошкольного возраста с расстройствами аутистического спектра

Одобрена решением федерального учебно-методического объединения по общему образованию (протокол от 18 марта 2022 г. № 1/22)

Помощь детям группы повышенного риска формирования расстройств аутистического спектра в раннем возрасте

Начальный этап дошкольного образования детей с расстройствами аутистического спектра

Основной этап дошкольного образования детей с расстройствами аутистического спектра

Пропедевтический этап дошкольного образования детей с расстройствами аутистического спектра

**Слайд 10**

Ресурсный класс — это помещение в школе, где ученики, имеющие трудности в обучении, могут получать дополнительную помощь в соответствии со своими потребностями.

При организации ресурсных классов авторы ориентировались на зарубежный опыт, переосмыслив его и стараясь учитывать особенности нашей российской системы образования. Модель «ресурсный класс» вызвала интерес прежде всего потому, что обеспечивает право на образование любому ребенку и позволяет организовать обучение, соответствующее потребностям каждого ученика, в наименее ограничивающей среде

Обратите внимание на схему, представленную на рис., описывающую правильное включение детей с аутизмом в разные модели обучения. Наименьшее количество детей должно находиться внизу пирамиды, где в этой схеме прописаны обучающие программы в специализированных учреждениях. И наибольшее количество детей с РАС могут учиться в общеобразовательных классах вместе со своими типично развивающимися сверстниками с необходимой поддержкой. Под поддержкой имеется в виду посещение ресурсного класса, помощь тьютора (инструктора), а также адаптированные учебные программы, которые могут меняться по мере того, как ребенок их осваивает.

Давайте рассмотрим эту схему внимательно. Если мы говорим о школьном обучении, то российским аналогом первой ступени пирамиды будет обучение детей с РАС в коррекционных школах.

Вторая ступень пирамиды — автономный класс — аналог коррекционного класса в общеобразовательной школе, имеющий ряд существенных отличий от принятой ранее в наших школах формы коррекционных классов. Автономный класс подразумевает включение учеников на уроки в общеобразовательные классы со сверстниками до 50% от общего времени нахождения учеников в школе. Большая часть занятий в автономном классе проводится в групповой форме или малыми группами, но также присутствуют индивидуальные занятия, в соответствии с индивидуальными программами учеников. Автономный класс посещают ученики, которые испытывают значительные трудности в освоении общеобразовательной программы.

Третья ступень — ресурсный класс — предполагает, что основное обучение ребенка происходит в общеобразовательном классе, а в ресурсном ребенок отрабатывает отдельные темы и навыки. При данной форме обучения ученик проводит в общеобразовательном классе более 50% от общего школьного времени. Внутри этой схематичной пирамиды предполагается движение ребенка от первой нижней ступени к вершине. И, по сути, ресурсный класс является средством достижения этого результата.

Если в США в школе могут одновременно функционировать и ресурсный, и автономный класс, то в России, где мы находимся в самом начале организации такой модели инклюзивного образования, оба этих класса объединены в один. В ресурсном классе, могут обучаться дети, которые основную часть времени проводят на уроках в общеобразовательном классе, лишь на отдельные часы приходя в ресурсный класс, и дети, для которых обучение в ресурсном классе является основным это возможно благодаря тому, что структура ресурсного класса позволяет индивидуализировать обучение для каждого ученика. Программа, материалы, методы обучения, рабочее место, расписание — все разрабатывается на основании индивидуальных потребностей каждого ученика

**Слайд 11**

Фонд обнаженные сердца буквально в сентябре представил новую книгу

В данном пособии «Как организовать инклюзию в детском саду» описан опыт работы сотрудников Санкт-Петербургского государственного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад № 53 комбинированного вида Фрунзенского района».

Данное издание будет полезно всем, кто только начинает или уже реализует инклюзивные программы для детей с аутизмом в детских садах.

Потребность в современных программах помощи детям с расстройствами аутистического спектра в настоящий момент огромна. Родителям и педагогам часто не хватает знаний о том, как должны выглядеть программы раннего вмешательства, как лучше учить аутичных детей, как помочь им удержаться в школе и детском саду, как обеспечить максимальные возможности для развития. Не существует медикаментов, которые могут вылечить аутизм, однако есть очень действенные психолого-педагогические методы, которые позволяют обучать детей с РАС и успешно включать их в жизнь общества.

На сегодняшний день программы, основанные на идеях прикладного анализа поведения (ПАП),— единственные с доказанной эффективностью. В России пока очень мало специалистов по ПАП, не хватает знаний о практиках с доказанной эффективностью—действенных способах помощи детям с РАС и их семьям. В большинстве городов РФ современные программы обучения не доступны для родителей (отсутствуют либо очень дороги для семьи). Специалисты практически не получают знаний о поведенческих технологиях в до- и постдипломном образовании.

Основную сложность в продвижении современных программ обучения детей с РАС в службах, оказывающих бесплатную помощь, и муниципальных образовательных учреждениях представляют ограниченность ресурсов и большое количество существующих малоэффективных услуг.

Поэтому в проектах Фонда «Обнажённые сердца» используются модульные подходы для создания комплексных программ поддержки. Вновь создающаяся служба оснащается различными методами, каждый из которых доказал свою эффективность. Это особенно важно в сегодняшнем контексте, когда практически сразу нужно начать оказывать помощь большому количеству ребят с очень разными особенностями— от детей с аутизмом, имеющих большой разброс уровней развития навыков коммуникации и социального взаимодействия, до детей с сочетанными и множественными нарушениями.

**Слайд 12**

АВА терапия (Прикладной анализ поведения) один из самых эффективных методов коррекции аутизма; он представляет из себя интенсивную программу, основанную на научно обоснованных поведенческих технологиях и современных методах обучения.

На сегодняшний день программы, основанные на идеях прикладного анализа поведения (ПАП),— единственные с доказанной эффективностью.

Аутизм – поведенческий диагноз! И ПАП весьма и весьма эффективен.

**Слайд 13**

Цель терапии в рамках концепции DIR и методики Floortime — не столько работа над внешними сторонами поведения и симптомами заболевания, сколько создание фундамента для здорового развития.

 **Слайд 14**

 модель раннего вмешательства — широко применяемая в мире и показавшая высокую результативность методика помощи детям с аутизмом и РАС. Основу этой методики составляют стратегии, которые трансформируют практически любые повседневные дела, процедуры и режимные моменты в эффективные техники игрового взаимодействия, общения и обучения

**слайд 15**

Помощь семьям с детьми с РАС

«Ранняя пташка» (EarlyBird) – это программа помощи родителям, имеющим детей-дошкольников с расстройствами аутистического спектра (РАС), которые недавно узнали о диагнозе ребенка.

Основная задача программы «Ранняя пташка» – помочь детям с расстройствами аутистического спектра (РАС), обучая их родителей. Аутизм – это не болезнь, которую можно вылечить, а состояние, которое сопровождает человека всю жизнь. Поэтому невозможно изменить ребенка, но можно изменить отношение родителей и помочь им найти подход к своему ребенку.

Родители работают над изменением собственной речевой коммуникации, анализом поведения ребенка и применением визуальной поддержки. Программа дает родителям детей с аутизмом возможность общаться и советоваться друг с другом, пытаясь вместе найти наиболее оптимальное решение тех проблем, с которыми они сталкиваются.

Программа, основанная на современных данных об аутизме и использующая методы с доказанной эффективностью, состоит из работы в группе (шесть семей) и индивидуальных консультаций, которые проводят специалисты во время домашних визитов.