

Особые образовательные потребности детей с РАС в учреждениях культуры

Омарова Галина Владимировна

**Председатель регионального методического объединения педагогов,
работающих с детьми с РАС**

Координатор Сообщества родителей с аутизмом ЯО «МыУчастие»

Руководитель регионального ресурсного центра АДК

Руководитель проектов АНО "Центр социальных проектов «Участие»"

Обучение детей с РАС в системе учреждений культуры на примере «МыУчастие»

Ребёнок посещает детскую школу искусств

Музыка

100%



2

Творчество

0%



Вокал

0%



2 голоса

7:52 ✓

Я хочу, чтобы ребенок посещал детскую школу искусств, т.к. у него есть способности

Музыка

35%



5

Творчество

42%



6

Вокал

21%



3

14 голосов

+ 7:53 ✓

Детский аутизм – это искаженный вариант первазивного (всепроникающего) нарушения развития.

Аутизм в целом проявляется как нарушение возможности ребёнка устанавливать адекватные аффективные связи даже с самыми близкими людьми и общие проблемы в развитии взаимодействия со средой в целом.

При этом проявления самого аутизма полиморфны, неоднозначны, а зачастую и парадоксальны.



Причины РАС

Эффект накопления экзогенных патологических факторов способствует реализации генетической предрасположенности ребёнка к возникновению специфических проблем социализации, коммуникации и стереотипности поведения.



Распространенность РАС

По данным недавних исследований, в развитых странах распространенность РАС - определяемого согласно DSM-III, или DSM-IV — находится в пределах **1-2 на 1000**, не учитывая случаи синдрома Аспергера.

В более ранних исследованиях сообщалось о меньшей распространенности (около 0,2-0,5 на 1000).

По данным Минздрава РФ, распространенность расстройств аутистического спектра в России (как и в мире) составляет около 1 % детской популяции. Согласно данным Росстата РФ за 2021 год, численность детского населения составляет более 30 миллионов, это означает, что прогнозируемое количество диагнозов «РАС» в России составляет более 300 тысяч.

Однако, официально, в 2018 году в России было зарегистрировано **31,4 тысячи** человек с аутизмом. Для сравнения: в 2014 году таких людей насчитывалось 13,9 тысячи.

24
23
22
21
20
9
8
7
6
5
4
3
2
1

КОНЕЦ ФУНКЦИЯ

1. БИБЛИОТЕКА ШКОЛЫ ДЕТСКОГО
2. БИБЛИОТЕКА ШКОЛЫ ДЕТСКОГО
3. БИБЛИОТЕКА ШКОЛЫ ДЕТСКОГО
4. БИБЛИОТЕКА ШКОЛЫ ДЕТСКОГО
5. БИБЛИОТЕКА ШКОЛЫ ДЕТСКОГО
6. БИБЛИОТЕКА ШКОЛЫ ДЕТСКОГО
7. БИБЛИОТЕКА ШКОЛЫ ДЕТСКОГО
8. БИБЛИОТЕКА ШКОЛЫ ДЕТСКОГО
9. БИБЛИОТЕКА ШКОЛЫ ДЕТСКОГО
10. БИБЛИОТЕКА ШКОЛЫ ДЕТСКОГО

Расстройства аутистического спектра по МКБ-10

F84.0 Детский аутизм (синдром Каннера)

Тип общего нарушения развития, который определяется наличием:

- а) аномалий и задержек в развитии, проявляющихся у ребенка в возрасте до трех лет;
- б) психопатологических изменений во всех трех сферах: эквивалентных социальных взаимодействиях, функциях общения и поведения, которое ограничено, стереотипно и монотонно.

Расстройства аутистического спектра по МКБ-10

F84.1 Атипичный аутизм

Тип общего нарушения развития, при котором аномалии и задержки в развитии проявились у ребенка старше 3 лет и недостаточно демонстративно выражены нарушения в одной или двух из трех областей психопатологической триады, необходимой для постановки диагноза детского аутизма.

Атипичный аутизм чаще всего развивается у лиц с глубокой задержкой развития и у лиц, имеющих тяжелое, специфическое рецептивное расстройство развития речи.

Расстройства аутистического спектра по МКБ-10

F84.5 Синдром Аспергера

Расстройство характеризующееся аномалиями социальных взаимодействий, в сочетании с ограниченностью, стереотипностью, монотонностью интересов и занятий.

Отличие от аутизма в первую очередь состоит в том, что отсутствует обычная для него остановка или задержка развития речи и познания. Это расстройство часто сочетается с выраженной двигательной неуклюжестью.

Триада симптомов аутизма

1. Нарушения в сфере социального взаимодействия (проявляются в том, как ребенок общается).
2. Нарушения в сфере вербальной и невербальной коммуникации (проявляются том, как ребенок разговаривает, пользуется жестами или выражением лица).
3. Нарушения в поведении (проявляются в своеобразии, ограниченности и стереотипности интересов и деятельности).



Реакция на просьбу «улыбнись»



Общие вопросы симптомологии

1. Ведущий дизонтогенетический механизм – асинхрония развития.
2. Классификация определяется на основе поведенческих характеристик, без учета этиологии и патогенеза.
3. Разнообразная симптоматика, без выделения патогенетических или коморбинных (сопутствующих) явлений.
4. Проявления меняются с возрастом (3-4 года сомато-вегетативные и психомоторные, 4-5 лет – эмоционально-аффективные, 7-9 лет – когнитивные, 9-10 лет - «сглаживание», 13-15 лет - «эмоционально-аффективные»).

МОИ ЛЮБИМЫЕ МУЛЬТФИЛЬМЫ ВЫПУСК 2
ЛЮБИМЫЕ СКАЗКИ ВЫПУСК 2
ВОЛШЕБНЫЙ МИР МУЛЬТФИЛЬМОВ 3
МУЛЬТФЕЙЕРВЕРК ВЫПУСК 4
МУЛЬТ-САЛЮТ ЧАСТЬ 10
СОЮЗМУЛЬТФИЛЬМ ПРЕДСТАВЛЯЕТ 02
БРЕМЕНСКИЕ МУЗЫКАНТЫ
ПО СЛЕДАМ БРЕМЕНСКИХ МУЗЫКАНТОВ
КАТЕРОК

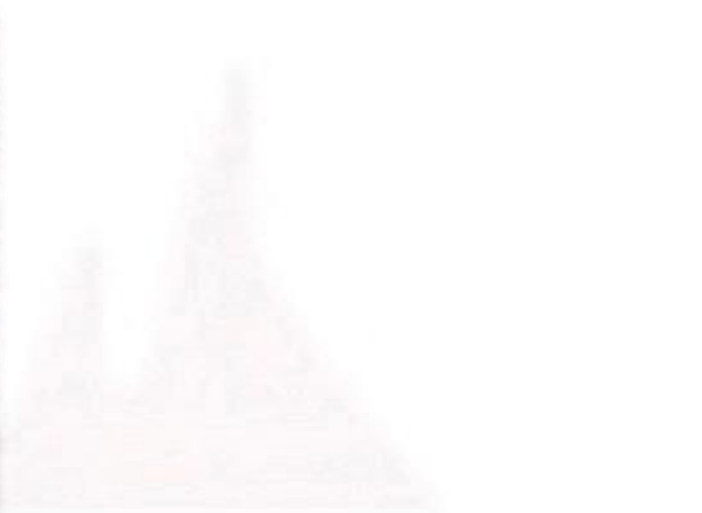
ВЕСЁЛАЯ КАРУСЕЛЬ 1
ВЕСЁЛАЯ КАРУСЕЛЬ 3
АЛЁША ПОПОВИЧ И ТУГАРИН ЗМЕЙ
ВОЛШЕБНИК ИЗУМРУДНОГО ГОРОДА
ЛЕГЕНДЫ ПЕРУАНСКИХ ИНДЕЙЦЕВ
СБОРНИК МУЛЬТФИЛЬМОВ VHS 25
ШКОЛА МНОГОЭТАЖНЫЙ ДОМ 25
ДОМИК СОБАКА
МЯЧИК

15 ул ИЛЬИНСКАЯ-ДЕРЕВО ЛИСТЬЯ
БАССЕЙН ЛОДКА-ДОМ ЖЁЛТЫЙ 18
НОВОГОДНЯЯ ЁЛКА ДОМ БАБУШКА 19
3 ул НАБЕРЕЖНАЯ РЕКИ КОНГОРА
21 ул НАБЕРЕЖНАЯ РЕКИ КОНГОРА
ДОРОЖНЫЙ ЗНАК 60 м-ПАЛКА
СТОЛБ ЯБЛОНЯ-КОРИЧНЕВЫЙ ДЯДЯ
ЯБЛОНЯ КОРОВА МАЛЬЧИК ^{ОКНО ДОМ 18} КАЧЕЛ ^{ДОМ 30}
ЕРМАКОВО-МАГАЗИН-КЛУБ
ДОРОГА-АПТЕКА-БОЛЬНИЦА

БУТЫЛКА ПИВА ДОМ 17
ЗАБОР СЛОМАЛСЯ-АНТЕННА ДОМ
ПЕЧЬ ДУХОВКА ДОМ ЗЕЛЁНЫЙ 17
ДОМ ПЕЧЬ ТРУБЫ ГОЛУБОЙ КРЫША
ДОМ БЕСЕДКА-УКРОЩЕНИЕ 17
ЛЕСТНИЦА САПОГИ ПРУДА ДОМ 15
МАША И МЕДВЕДЬ
МАШИНА ДЯДЯ ДОМ ОРАНЖЕВЫЙ 1
СТОЛБ АНТЕННА

Клинический полиморфизм

1. Восприятие – от выраженной гиперсензитивности до отсутствия реакции на внешние раздражители.
2. Внимание – от невозможности сосредоточиться до жесткой фиксации на объекте сверхпристрастия.
3. Развитие речи – от мутизма до сложной, грамматически правильной речи.
4. Эмоциональная сфера – от эмоциональной тупости до сверхчувствительности.
5. Уровень интеллекта - от глубокой умственной отсталости до высокой нормы.



Эмоционально-уровневый подход

Выделяют 4 группы (типа) в соответствии с глубиной аутизма и степенью искажения психического развития – оценивается доступность ребенку тех или иных способов взаимодействия со средой и людьми и качество разработанных им форм защитной гиперкомпенсации.

Типы аутистического дизонтогенеза



1 группа (тип)

Компенсаторная защита от мира строится у них радикально: не иметь с ним никаких точек активного соприкосновения.

Нет практически никаких форм активной избирательности в контактах с миром, целенаправленность не проявляется у них ни в моторном действии, ни в речи - они мутичны.

2 группа (тип)

Аутизм более активен, он проявляется уже не как отрешенность, а как неприятие большей части мира любых контактов, неприемлемых для ребенка.

Активность проявляется у них прежде всего в развитии избирательных отношений с миром. Фиксируется все неприятное, страшное, формируются множественные запреты и стереотипы.



3 группа (тип)

1. Родители жалуются на трудностями взаимодействия с ребенком, его высокой конфликтностью, невозможностью уступить, учесть интересы другого, поглощенностью одними и теми же занятиями и интересами.
2. Годами ребенок может говорить на одну и ту же тему, рисовать или проигрывать один и тот же сюжет. Содержание его интересов и фантазий часто связано со страшными, неприятными, асоциальными явлениями.



3 группа (тип)

3. Лицо ребенка, как правило, хранит выражение энтузиазма: блестящие глаза, застывшая улыбка.
4. Ребенок пристально смотрит на вас, но в сущности не имеет вас в виду; он говорит быстро, захлебываясь, не заботясь о том, чтобы быть понятым; его движения однообразно порывисты, экзальтированы. Это утрированное оживление носит несколько механистичный характер, но на обследовании такие дети могут произвести хорошее впечатление своей блестящей, подчеркнуто "взрослой" речью и интересами, большим запасом слов и сложными фразами.



3 группа (тип)

5. Проблема такого ребенка в том, что его цель и программа по ее достижению, при всей своей возможной сложности, не приспособляется к меняющимся обстоятельствам.
6. Преобладает развернутый монолог - учитывать изменения в окружающем мире и уточнять свои действия ребенок не может. Особенно это заметно в речи: ребенок совершенно не учитывает присутствие собеседника, не умеет выслушать его, не стремится дать ему необходимую информацию, не слышит вопросов, не реагирует на сообщение. Если реализация его плана воздействия на среду и людей нарушается, это может привести к деструктивному срыву в поведении.

3 группа (тип)

7. Моторно неловкие дети - нарушена регуляция мышечного тонуса, слабая координация движений, тяжелая походка, нелепо растопыренные руки; они могут налетать на предметы, плохо вписываются в свободное пространство. Трудности проявляются и в "крупной", и в "тонкой" ручной моторике.
8. Эти интеллектуальные дети поражают бытовой неприспособленностью - даже к шести-семи годам они могут не выработать простейших привычек самообслуживания. Они плохо подражают, и обучить их моторным навыкам можно, только действуя их же руками, задавая извне готовую форму навыка.

3 группа (тип)

9. Аутостимуляция носит здесь особый характер. Ребенок не заглушает неприятные и пугающие впечатления, а, наоборот, взбадривает себя ими, с ними связаны его однотипные монологи и рисунки. Он все время говорит о пожарах, бандитах или помойках, рисует крыс, пиратов, высоковольтные линии с надписью: «Не влезай - убьет!»
10. Его интеллектуальные интересы, как правило, тоже первоначально связаны с пережитым испугом. Например, интерес к электротехнике часто вырастает из интереса к опасной и запретной электрической розетке.



4 группа (тип)

На первый план здесь выступают уже не защита, а повышенная ранимость, тормозимость в контактах (т. е. контакт прекращается при ощущении малейшего препятствия или противодействия), неразвитость самих форм общения, трудности сосредоточения и организации ребенка.

Центральная проблема: недостаточность возможностей в организации взаимодействия с другими людьми. Поэтому родители таких детей приходят с жалобами на задержку психического развития в целом.



1 группа — потребности, связанные с организацией процесса

1. Потребность в компетентности специалистов.
2. Потребность в индивидуализации образовательного маршрута.
3. Потребности в адаптации образовательной среды.
4. Потребность в предварительной подготовке к фронтальному обучению.
5. Потребности в адаптационном периоде.
6. Потребность в комплексном психолого-педагогическом сопровождении.
7. Потребность в согласованности действий педагогов и родителей.
8. Потребность в индивидуальной оценке образовательных результатов.



2 группа — потребности, связанные с адаптацией содержания программы:

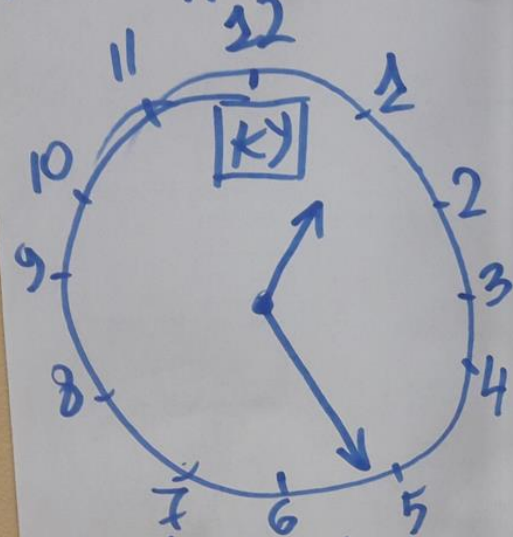
1. Потребность в индивидуализации содержания программы.
2. Потребность в формировании социальных (жизненных) компетенций.
3. Потребность в замене академических/учебных целей на альтернативные.
4. Потребность в упрощении содержания программы (например, за счет коммуникативных универсальных учебных действий, которые являются для них недостижимыми).



3 группа — потребности, связанные с адаптацией способов «подачи» учебного материала

1. Потребность в упрощенных способах подачи учебного материала.
2. Потребность в упрощении инструкции.
3. Потребность в дополнительной визуальной поддержке.
4. Потребность в устранении двойных требований.
5. Потребность в дроблении учебных задач на отдельные последовательные шаги.

ТИК-ТАК



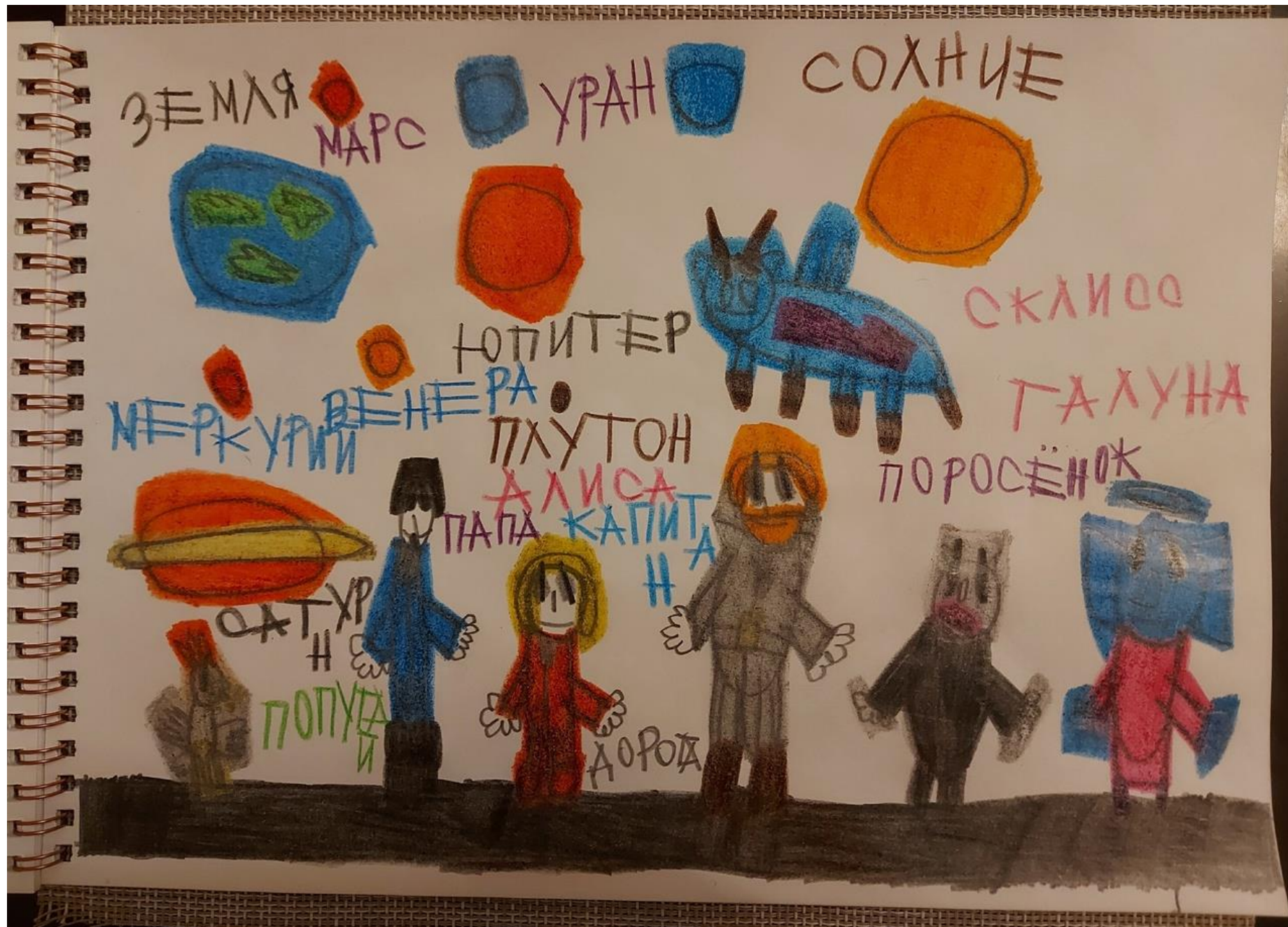
ЧАСЫ

4 группа - потребности, связанные с преодолением трудностей в развитии, социализации и адаптации

1. Потребность в выработке социально приемлемого поведения и деятельности как альтернативе дезадаптивного поведения.
2. Потребность в поддержке и развитии коммуникации.
3. Потребность в формировании навыков социального взаимодействия.
4. Потребность в формировании социально-бытовых навыков и навыков самообслуживания.



5. Потребность в накоплении и расширении социального опыта.
6. Потребность в расширении представлений о социальных явлениях, событиях и ситуациях.
7. Потребность в формировании адекватных представлений об эмоциях, способах их выражения и их причинах.
8. Потребность в формировании целостных, систематизированных представлений о себе и о своем окружении.
9. Потребность в постепенном изменении привычного распорядка и расширении стереотипов.



Специальные образовательные условия обучения при РАС

1. Рекомендуемая образовательная программа.
2. Организация и режим обучения.
3. Потребность в специалисте сопровождения.
4. Необходимые средовые условия.
5. Необходимое дидактическое обеспечение.
6. Направления коррекционной работы специалистов.
7. Особый стиль учебного взаимодействия, с четко очерченными границами коммуникаций и поведения.
8. Специальная работа по осмыслению происходящего, по установлению и развитию эмоционального контакта.
9. Отработка форм адекватного учебного поведения ребенка, навыков учебного взаимодействия.
10. Специальная организация учебной среды.

Знакомство

Памятка при поступлении в учебное заведение (информация от родителей/педагогов)

1. Сенсорные особенности (гипер или гипочувствительность – слуховая, зрительная, тактильная, вестибулярная, проприоцептивная, вкусовая, обонятельная).
2. Моторные особенности (крупная и мелкая моторика, занятия АФК или адаптивным спортом, как занимался физкультурой в школе).
3. Коммуникативные особенности
 - активный и пассивный словарный запас;
 - коммуникативные сложности (коммуникативная инициатива, преобладающие каналы, способность поддерживать диалог, отвечать на вопросы, нуждаемость в коммуникативной поддержке).

4. Саморегуляция:

- раздражители (что может вывести из состояния равновесия);
- реакция на раздражители (как быстро разворачивается, сколько длиться);
- переключение и успокоение (работающие приемы);
- агрессия/аутоагрессия (что вызывает и как проявляется);

5. Страхи (есть или нет, как проявляются).

6. Мотиваторы (как можно поощрить - еда, игра, сенсорные ощущения, социальное взаимодействие, похвала) и интересы (стереотипные, увлеченность, одаренность).

7. Специфика восприятия информации и учебных навыков (темп, память, воспроизведение, самостоятельность и др.)

6. Социально-бытовые навыки:

- самообслуживание (сформированность по возрасту);
- социальная ориентировка (уровень и проблемные зоны);
- помощь в делах (ориентировка и самостоятельность).



Этапы работы

1. Установление эмоционального контакта.
2. Стимуляция активности, направленной на взаимодействие.
3. Снятие страхов.
4. Купирование агрессии, самоагрессии, негативизма и других отрицательных форм поведения.
5. Формирование целенаправленного поведения.

Коррекционные подходы в обучении

Принцип «пошаговости»

Этапность формирования учебных действий, навыков

Алгоритмизация при изучении учебного материала

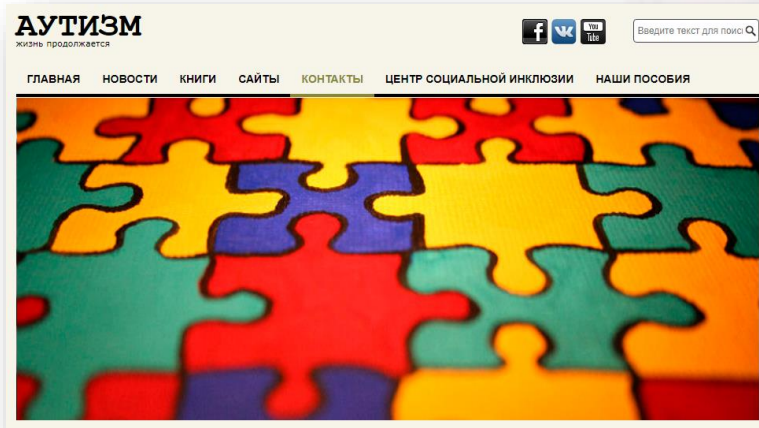
Дифференцированный подход

Коррекционная направленность

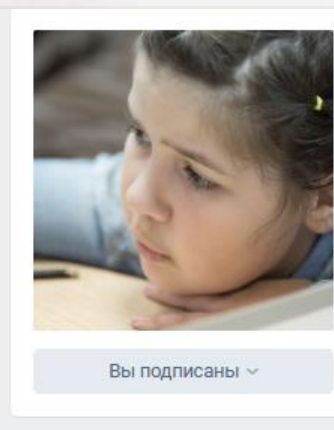
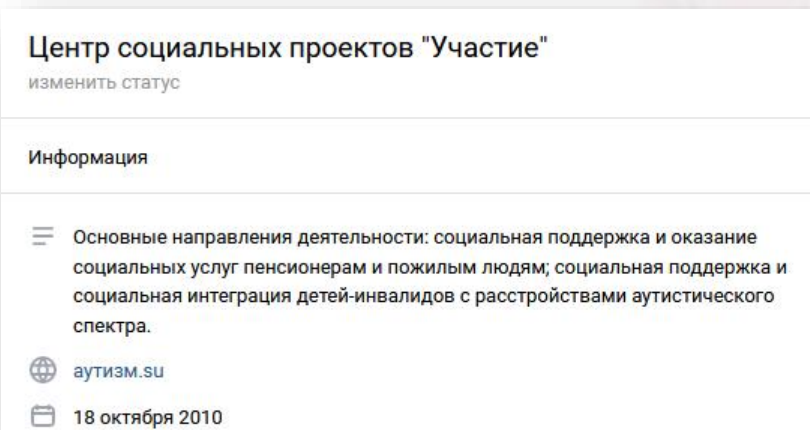
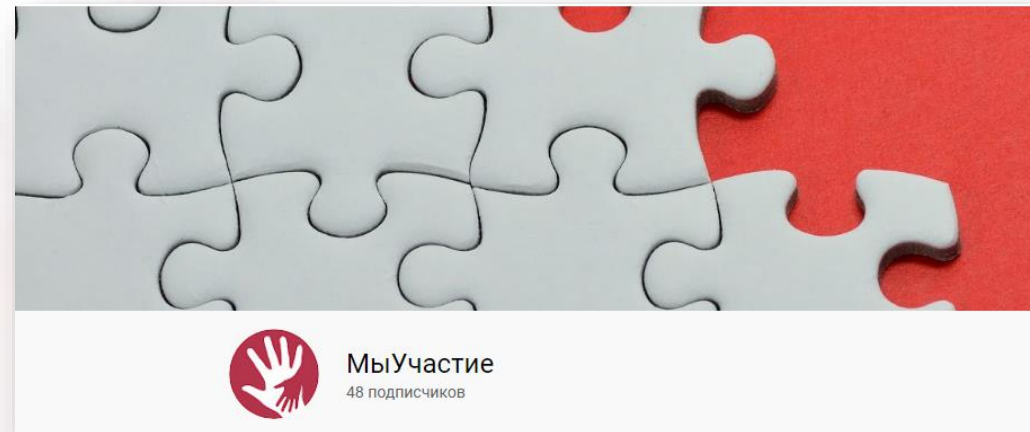




Сайт аутизм.su



Канал на youtube и Rutube МыУчастие



Страница в ВК Центр социальных проектов «Участие»