|  |
| --- |
|  |
| ИНФОРМАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКИЙ ВЕСТНИК БРЕСТСКОГО ОБЛАСТНОГО ЦЕНТРА КОРРЕКЦИОННО-РАЗВИВАЮЩЕГО ОБУЧЕНИЯ И РЕАБИЛИТАЦИИ  |
|  |
| **«Особенности проведения диагностического обследования детей с аутистическими нарушениями в условиях ПМПК»**  |
|  |
| **март** |
| **2019** |
|  |

Уважаемые коллеги!

Предлагаем Вашему вниманию материалы постоянно действующего семинара-практикума для членов ПМПК «Особенности проведения диагностического обследования детей с аутистическими нарушениями в условиях ПМПК».

Ответственные за выпуск:

директор Жук Т.В.,

учитель-дефектолог Казакова Ю.В.,

учитель-дефектолог Кушнерук О.В.;

секретарь Маркович Е.Е..

Контактный телефон: 8 (0162) 44 81 56, 34 21 23

**Условия и содержание проведения диагностического обследования детей с аутистическими нарушениями в условиях психолого-медико-педагогической комиссии.**

Грушкевич О.М.,

педагог-психолог

ГУО «Кобринский ЦКРОиР»

В настоящее время возросло количество обращений в ЦКРОиР с целью определения образовательного маршрута детей с аутистическими нарушениями. В связи с этим возникла необходимость определения условий и содержания проведения диагностического обследования данной категории детей в условиях психолого-медико-педагогической комиссии (далее ПМПК).

Особенностьюдетей с РАС является неравномерный уровень развития психических функций, которые по отдельным показателям могут соответствовать: опережающему уровню, нормативному уровню, уровню развития детей с трудностями в обучении, уровню развития детей с интеллектуальной недостаточностью.

***Способы получения информации в процессе обследования:***

1. Наблюдение в свободной деятельности - предполагает наблюдение за ребенком в привычных условиях, в том числе в условиях организованных занятий в детском саду или школе.

2. Изучение ребенка в специально организованной среде - предполагает наблюдение за ребенком в процессе выполнения им специально подобранных заданий, которые обнаруживают его возможности в тех или иных областях.

3. Информация о ребенке собирается также в ходе опроса или анкетирования родителей и педагогов.

**Этапы проведения обследования:**

1. **Предварительный этап.**

Предварительный этап необходим до того как произойдет непосредственное обследование ребенка членами ПМПК.

*1. Консультация с родителями ребенка с аутистическими нарушениями.*

Происходит согласование с родителями целей и ожидаемых результатов обучения и воспитания. Члены ПМПК имеют возможность получить важные сведения об особенностях ребенка, которые учитываются при его интеграции в образовательный процесс.

*2. Наблюдение за ребенком в привычных условиях.* Этообусловлено особенностями детей с аутистическими нарушениями, а именно: наличием у них трудностей вступления в контакт со взрослыми, выполнения заданий, предлагаемых взрослыми.

Такой ребенок показывает лучшие результаты при выполнении спонтанной деятельности, по собственному побуждению.

Полученную информацию можно использовать для установления контакта с ребенком, при выборе поощрений, предпочитаемых заданий, которые можно будет использовать при проведении обследовании.

*3. Установление контакта с ребенком.*

Постепенное установление контакта с ребенком позволяет обеспечить такое эмоциональное состояние, при котором он чувствует себя относительно безопасно в присутствии обследующего, и у него не возникает защитных форм поведения: не убегает, не прячется, не кричит и т.д. – это означает, что взрослый стал знакомым человеком.

1. **Проведение диагностического обследования ребенка.**

***Общая характеристика поведения ребенка.***

После предварительного сбора информации специалисты ПМПК имеют представления об общей активности и преобладающем поведении ребенка:

* как обра­щает внимания на предметы, его взгляд и т.д.;
* активность в новых, непривычных для ребенка условиях;
* целенаправленная ли активность, наблюдаются ли моторные сте­реотипии, беспокойство, снижается ли концентрация внимания;
* типичные позы, в которых предпочитает нахо­диться ребенок, ритм и координация его движений;
* Формы аутостимуляции у ребенка;
* Стереотипии: описываются имеющиеся у ребенка сте­реотипии, частоту их проявления, при каких усло­виях стереотипии усиливаются, при каких уменьша­ются. Привязанность ребенка к определенным предме­там, к людям, стереотипные процедуры умывания, одевания, приема пищи, любимые блюда, одежда и обувь, ритуалы отхода ко сну, стереотипные марш­руты прогулок и др. ;
* Аффективная сфера:
* самоагрессия как проявление аутистической защиты;
* страхи, обусловленные повышенной чувстви­тельностью;
* негативизм как реакция на неудачу;
* вербальная агрессия;
* страх, проявляющийся в вербальных моноло­гах и в однотипных рисунках;
* повышенная ранимость в контактах с окружа­ющими, уход от общения, склонность к изоляции;
* Реакции ребенка на физический дискомфорт: голод, усталость, боль.

***Особенности обработки сенсорной информации: гипо/гиперчувствительности к сенсорным раздражителям.***

 Специалисты ПМПК учитывают особенности обработки ребенком сенсорной информации, т.е. его гипо- или гиперчувствительность к сенсорным раздражителям:

* Боится ли громких голосов, шума, чужого плача;
* Чувствителен ли к тактильным прикосновениям;
* чрезмерно чувствителен к зрительным раздражителям: яркому свету, блестящим картинкам, стимуляции перед глазами и т.д.;
* нуждается ли в стереотипном повторении движений: потряхивании предметами или руками, постукивании, подпрыгиваниях и т.д.;
* грызет, облизывает, обсасывает предметы, письменные принадлежности и т.д.

*Изучение моторики, действий с предметами*

*и навыков самообслуживания*

Учитываются доступные ребенку движения (сидение, полза­ние, переворачивание со спины на живот и обратно, вставание и стояние, ходьба с поддержкой, у опоры или самостоятельная ходьба). Умеет ли ребенок бе­гать, прыгать, залезать и подлезать под предметы.

Движения ребенка скованные, напряженные или высоко координированные, пластичные. Моторная неловкость, особенно при выполнении тонких движе­ний руками. Трудности усвоения моторных навыков.

Сформирован ли захват предметов, использует ли пальцы при захвате или захватывает всей ладо­нью. Может ли действовать двумя руками одновре­менно. Есть ли предпочтение руки при выполнении действий, какая рука является ведущей, какие дей­ствия выполняются ведущей и другой рукой.

Учитывается характеристика действий с предметами: какие способы действий преобладают (простые манипу­ляции, действия с предметами по назначению, со­относящие действия, орудийные действия). Наблю­даются ли неспецифические действия с предметами, какие именно.

Отмечаются имеющиеся навыки самообслуживания, т.е. возможности ребен­ка в выполнении действий с разнообразными предметами и приборами и т.д.

*Изучение моторики, действий с предметами и навыков самообслуживания происходит путем наблюдение и бесед с родителями.*

 ***Изучение особенностей развития видов деятельности у детей.***

Прежде всего, это **игра.** Обращаем внимание на характерные действия ребенка с игруш­ками — рассматривает игрушку, постукивает ею, перекладывает с места на место, выполняет с ней однообразные специфические действия и т.д.

Вы­полняет ли ребенок неспецифические действия с игрушками, направленные на получение сенсор­ных эффектов (шум, звук, свет, тень, цвет).

Берет ли ребенок на себя роль, выполняет ли действия в соответствии с ролью. Присутствует ли в игре речь ребенка, насколько она связана с процессом игры. Есть ли элементы сюжета, какие именно сюжеты проигрывает ребенок.

**Продуктивные виды деятельности**, рисование: использует ли ребенок карандаш, ручку, фломастер, как именно, что он с ними делает. Какие рисунки у него получаются. Может ли ри­совать что-то намеренно или по просьбе. Есть ли у ребенка интересы в области рисования. Выполняет ли ребенок стереотипные рисунки, каково их содер­жание. Как связаны интересы ребенка в рисовании с его стереотипиями в других сферах.

**Лепка:** как ребенок относится к пластилину, мо­жет ли он сделать что-нибудь из пластилина, что именно.

**Конструирование**: что и как ребенок делает из ку­биков, из геометрических фигур, из других матери­алов

**Аппликация**: умеет ли ребенок пользоваться ножницами, что он может резать и вырезать. Уме­ет ли ребенок приклеивать кусочки бумаги. Есть ли у него стереотипные интересы, связанные с ап­пликацией.

**Речевая и музыкальная деятельность**: любит ли ребенок слушать чтение (сказки, рассказы), смо­треть мультфильмы, телепередачи. Понимает ли со­держание, отвечает ли на вопросы о прочитанном и увиденном. Проявляет ли интерес к музыке.

***Общение ребенка с окружающими.***

Определяем, насколько у ребенка выражена потребность в об­щении с окружающими: общение практически от­сутствует, общение ограничено, особенно в непри­вычных условиях, у ребенка страх общения, ребенок его избегает; выраженная избирательность общения с конкретными людьми.

Предпочитает ли ребенок находиться один или стремится к общению и совместным делам с дру­гими. Проявляет ли ребенок инициативу в общении или пассивно принимает обращения окружающих. Что привлекает ребенка в другом человеке. Что нужно ребенку от взрослого: эмоциональная под­держка, интерес и внимание к себе самому, умения взрослого действовать с предметами, знания и опыт взрослого, оценка достижений ребенка и др.

Что заинтересовало ребенка в другом ребенке: привлекательная деталь внешнего вида, его пред­меты или игрушки, возможность играть вместе.

Какие *средства* использует ребенок в общении с другими: предметно-действенные (тянет за руку, за одежду), экспрессивно-мимические (жест, мимика, движение тела, крик), речевые.

Проявляет ли ребенок инициативу в общении, в каких ситуациях и по какому поводу. Что нужно ре­бенку от другого человека в этой ситуации.

***Поведение ребенка в процессе обучения.***

Как ребенок реагирует при попытках взрослого организовать обучающую ситуацию. Как относится ребенок к ситуации обучения (принимает, не при­нимает, заинтересован).

Если ребенок принимает обучающую ситуацию, то принимает ли задание, данное взрослым, или на­чинает выполнять задание по-своему. Можно ли по­будить ребенка выполнять то задание, которое было предложено, и с помощью каких способов.

Доводит ли ребенок выполнение задания до кон­ца. Если нет, то какими способами можно побудить ребенка это сделать.

Может ли ребенок увидеть и обозначить резуль­тат своей деятельности, осознает ли он, кто добился результата (кто это сделал). Насколько правильно оценивает свою деятельность и ее результаты (что получилось, а что нет).

Способен ли осуществлять перенос с ранее усво­енного действия на последующее. Может ли прояв­лять гибкость в решении однотипных задач или «за­стревает» на усвоенном способе действия. Может ли внести изменения в усвоенный способ деятельности.

Использует ли ребенок какие-либо виды помощи педагога, в каких видах помощи нуждается (наво­дящий вопрос, подсказка, объяснение, показ, мно­гократное повторение).

Работоспособность ребенка (продуктивность, истощаемость внимания, отвлекаемость, переключаемость). Какие условия способствуют повышению продуктивности и работоспособности ребенка.

***Познавательное развитие.***

Отмечаем предпочитаемые способы обследования пред­метов (зрительные, осязательные, слуховые, обоня­тельные, тактильные).

Оцениваем уровень освоения сенсорных эталонов цвета, формы, величины:

* сортирует предметы по одному признаку (цве­ту, форме, величине);
* указывает на названный признак цвета, фор­мы, величины;
* использует предэталоны в своей речи («как травка», «как солнышко»);
* владеет сенсорными эталонами (сам называет цвет, форму, величину предмета);
* использует собственные перцептивные эта­лоны (юбку называет трапецией, ведро трапецией с полукругом).

Сверхчувствительность восприятия (замечает малозаметные детали).

Определяем особенности памяти: механическая или осмыс­ленная. Преобладающий вид памяти (зрительная, слу­ховая, обонятельная, осязательная, тактильная). Успешность выполнения вербальных и невер­бальных заданий (сравнение). Оцениваем уровень развития наглядно-действенного и наглядно-образного мышления. Может ли обобщать предметы, если обобщает, то по каким признакам.

Проявляет ли ребенок сообразительность в по­вседневных бытовых ситуациях

***Социальное и эмоциональное развитие***

Может ли ребенок подражать другим людям (взрослым или детям), изменяются ли достижения ребенка в присутствии других людей.

Как ребенок реагирует на похвалу и порицание, на свои успехи и неудачи.

Что ребенок знает о себе и своей семье.

Как реагирует ребенок на свое изображение в зеркале (отвергает, рассматривает, меняет изобра­жение за счет изменений положения тела, гримас и т. д.). Знает ли ребенок части своего тела и пока­зывает ли их в зеркале.

Как ребенок реагирует на свои фотографии и ви­деофильмы со своим участием (отвергает, знает, рассматривает и отвечает на вопросы).

Какие местоимения ребенок употребляет по от­ношению к себе (я, мой, или ты, твой, или он / она, его / ее и т. п.), как ребенок называет сам себя.

Какие явления и события вызывают у ребенка положительные и отрицательные эмоции. Может ли ребенок управлять своими состояниями сам или по просьбе взрослого (успокоиться, перестать пла­кать, не драться и т. д.).

***Речевое развитие.***

Понимание обращенной речи: реакция на сло­во, понимание и выполнение ре­чевых инструкций.

Речевая инициатива: не использует речь, в каких ситуациях может пользоваться речью. Насколько свя­заны речевые высказывания с конкретной ситуацией.

Темп и ритм речи, высота звука, интонации, во­кализации речи.

Активный словарный запас (какие слова и сло­восочетания использует ребенок), типичные сло­весные выражения, используемые ребенком.

Выполняет ли речь ребенка коммуникативную функцию и как часто.

Оцениваем грамматическую сторону речи, есть ли аграмматизмы, наличие речевых штампов, эхолалии.

Может ли ребенок пересказать текст, описать картинку, рассказать о произошедших событиях.

***Чтение, письмо, счет.***

Умеет ли ребенок читать, писать и считать, каким образом он обучился этим умениям.

Как ребенок читает, скорость чтения. Понимает ли ребенок смысл прочитанного.

Ребенок пишет сам или под диктовку, что имен­но может написать.

Как считает, делает это механически или осмыс­ленно, может ли соотнести число с количеством.

***Заключение***

Полученная информация о ребенке позволит правильно организовать обследование ПМПК, что обеспечит грамотное определение образовательного маршрута и определения необходимости педагогического сопровождения.

**Использование современных методик по диагностике детей**

**с аутистическими нарушениями**

 Кушнерук О.В., учитель-дефектолог

 ГУО «Брестский ОЦКРОиР»

В настоящее время существует целый ряд методик, опросов, которые направлены исключительно на диагностику аутизма, а также методики, которые косвенным образом помогают поставить или исключить диагноз аутизм.

1. М-СНАТ (Modified Checklist for Autism in Toddlers; Robins, Fein, Barton & Green, 2001). Модифицированный Скрининговый Тест на Аутизм для Детей;

2. CARS (Childhood Autism Rating Scale; Schopler, Reicher, Renner);

3. CASD (Checklist for Autism Spectrum Disorder);

4. SCQ (Social Communication Questionare; Rutter, Bailey, 2003);

5. ADOS Autism Diagnostic Observation Schedule; ADOS-2;

6. **ADI-R (**Autism Diagnostic Interview Revisited);

7. VB-MAPP (The Verbal Behavior Milestones Assessment and Placement Program;

8. ABLLS-R (Assessment of Basic Language and Learning Skills – Revised);

9. Vineland-3;

10. LEITER – 3;

11. Тест ASSQ.

**1.М-СНАТ (Modified Checklist for Autism in Toddlers; Robins, Fein, Barton & Green, 2001). Модифицированный скрининговый тест на аутизм для детей.**

M-CHAT создан в США (авторы: Диана Робинс, Дебора Фейн, Марианна Бартон, Джймс Грин) и является расширенной версией скринингового опросника CHAT, созданного в Великобритании. М-CHAT содержит 23 вопроса (в оригинальной версии содержится 9 вопросов). Начало использованию опросника было положено в штатах Коннектикут и Нью Ингланд, в исследовании авторов опросника приняло участие 33 000 детей.

М-CHAT создан для проведения скринингового обследования на нарушения аутистического спектра у детей в возрасте от 16 до 30 месяцев.

Тест направлен на выявление детей, которые нуждаются во внимательной диагностике сложностей в развитии, в том числе диагностике, направленной на выявление симптомов аутизма.

В добавление к M-CHAT было также создано диагностическое интервью (M-CHAT-R/F).

Модифицированный скрининговый тест для детей раннего возраста

Варианты ответов: Да/Нет

Пожалуйста, оцените, насколько приведенные ниже высказывания характеризуют вашего ребенка. Постарайтесь ответить на каждый вопрос. Если данное поведение проявлялось редко (вы видели это всего один или два раза), отметьте, что ребенку это не свойственно.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. Нравится ли ребенку, когда его качают на руках, на коленях и т.д.? | Да | Нет |
| 2. Проявляет ли ребенок интерес к другим детям? | Да | Нет |
| 3. Любит ли ребенок карабкаться по предметам как по ступенькам? | Да | Нет |
| 4. Любит ли ребенок играть в прятки (ку-ку)? | Да | Нет |
| 5. Играл ли когда-нибудь ребенок понарошку, например, говорил по телефону или качал куклу или во что-то другое? | Да | Нет |
| 6. Использует ли ребенок указательный палец, чтобы указывать или просить чего-то? | Да | Нет |
| 7. Использует ли ребенок указательный палец, когда показывает, проявляет интерес к чему либо? | Да | Нет |
| 8. Может ли ребенок соответствующим образом играть с мелкими игрушками (например, машинками или кубиками), не просто засовывая их в рот, вертя в руках или раскидывая | Да | Нет |
| 9. Приносил ли когда-нибудь вам (родителям) предметы, чтобы что-то показать? | Да | Нет |
| 10. Может ли ребенок смотреть вам в глаза более 1-2 секунд? | Да | Нет |
| 11. Проявлял ли ребенок когда-нибудь сверх чувствительность к звукам (например, закрывая уши) | Да | Нет |
| 12. Улыбается ли ребенок вам или в ответ на вашу улыбку? | Да | Нет |
| 13. Имитирует ли ребенок, то, что вы делаете (например, подражает выражению вашего лица) | Да | Нет |
| 14. Окликается ли ребенок на свое имя, когда вы его зовете? | Да | Нет |
| 15. Если вы укажете на игрушку в комнате. Посмотрит ли на нее ребенок? | Да | Нет |
| 16. Может ли ребенок ходить? | Да | Нет |
| 17. Посмотрит ли ребенок на вещи (предметы), на которые посмотрите вы? | Да | Нет |
| 18. Совершает ли ребенок необычные движения пальцами у своего лица? | Да | Нет |
| 19. Пытается ли ребенок привлекать ваше внимание к тому, что он делает? | Да | Нет |
| 20. Не возникало ли у вас ощущение, что ваш ребенок имеет нарушения слуха (глухой)? | Да | Нет |
| 21. Понимает ли ребенок то, что говорят другие люди? | Да | Нет |
| 22. Бывает ли так, что ребенок увлечен чем-то чего, не существует или бесцельно бродит по комнате? | Да | Нет |
| 23. Смотрит ли ребенок на ваше лицо, чтобы проверить вашу реакцию, когда сталкивается с чем-то незнакомым? | Да | Нет |

Ответ "НЕТ" по всем пунктам, за исключением 2, 5 и 12, указывает на риск РАС; ответ "ДА" для пунктов 2, 5 и12 указывает на риск расстройства аутистического спектра.

НИЗКИЙ РИСК: Количество баллов 0-2 → если ребёнок младше 2месяцев, повторное тестирование по достижению им 2 лет.

СРЕДНИЙ РИСК: Количество баллов 3-7 → дополнительное пошаговое интервью (второй этап MCHAT-R/F).

ВЫСОКИЙ РИСК: Количество баллов 8-20 → диагностика и оценка необходимости раннего вмешательства.

**2.CARS (Childhood Autism Rating Scale; Schopler, Reicher, Renner)**

Шкала C.A.R.S - один из наиболее широко используемых инструментов. Авторы: Э. Шоплер, Р. Рейчер и др. Рейтинговая шкала аутизма у детей CARS базируется на клинических наблюдениях за поведением ребенка, может служить для первичного скрининга симптомов аутизма.

Шкала применяется для детей в возрасте 2-4 лет. При помощи данной шкалы родители и специалисты могут оценить аутистическое поведение ребенка. Она состоит из 15 функциональных областей (отношение к другим людям, имитация, эмоциональный ответ, владение телом, аффект, использование предметов, адаптация к изменениям, использование зрения (зрительный ответ, использование слуха (слуховой ответ), вербальная/невербальная коммуникация, уровень активности, ответ и использование обоняния, осязания и вкуса, нервозность и страхи, уровень и согласованность интеллектуального ответа, общее впечатление). В протоколе шкалы к этим позициям даны ключевые ориентиры, «подсказки», они могут восприниматься, как вспомогательная информация. Во время тестирования поведение обследуемого сравнивается с нормальными возрастными показателями, и все особенности поведения ребенка, выходящие за границы нормы должны быть учтены при оценке CARS.

Инструкция: Для каждой категории оцените поведение, относящееся к каждому пункту шкалы. Для каждого пункта обведите балл, который соответствует утверждению, которое наилучшим образом описывает ребенка. Вы можете обнаружить, что поведение ребенка находится посередине между двумя описаниями, в этом случае используйте баллы 1.5, 2.5, или 3.5.

**I. Отношение к людям**

1. Нет свидетельств каких-либо трудностей во взаимодействии с людьми.

Поведение ребенка соответствует возрасту. Может наблюдаться некоторая

стеснительность, суетливость или беспокойство в случаях, когда ребенка

просят что-то сделать, однако это не носит атипичного характера.

1.5(если посередине между соседними критериями)

2. Отношения нарушены в легкой степени. Ребенок может избегать взгляда

взрослому в глаза, избегать взрослого или проявлять беспокойство, если

отношения ему навязываются, может проявлять избыточную стеснительность, не отвечать взрослому обычным образом или быть зависимым от взрослого в большей степени, чем дети такого же возраста (бывает «прилипчивым»).

2.5(если посередине между соседними критериями)

3. Средняя степень нарушения отношений. Ребенок демонстрирует отстраненность (временами кажется, что он не замечает взрослого). Иногда

для того, чтобы привлечь внимание ребенка требуются настойчивые и

сильные попытки. Ребенок инициирует контакт в минимальной степени.

3.5(если посередине между соседними критериями)

4. Серьезно нарушенные отношения. Ребенок полностью отстранен или не

обращает внимания на то, что делает взрослый. Он или она почти никогда не

отвечает и не инициирует контакт со взрослым. Только предпринимая очень

настойчивые попытки, можно добиться эффекта и привлечь внимание

ребенка.

**II Имитация**

1. Имитация соответствует возрасту. Ребенок может имитировать звуки, слова, движения, которые соответствуют уровню развития его навыков.

1.5(если посередине между соседними критериями)

2. Имитация слегка нарушена. Большую часть времени ребенок имитирует простое поведение, такое как хлопки в ладоши или отдельные речевые звуки: время от времени имитирует только после некоторого направления со стороны взрослого или с задержкой.

2.5 (если посередине между соседними критериями)

3. Средняя степень нарушения имитации. Ребенок имитирует только часть

времени, либо ему для этого требуется значительная степень настойчивости и помощи со стороны взрослого, часто имитирует только с задержкой.

3.5(если посередине между соседними критериями)

4. Серьезная степень нарушения имитации. Ребенок почти никогда не

имитирует звуки, слова или движения, даже с помощью или с поддержкой.

**III. Эмоциональный ответ**

1. Ответ соответствует возрасту и ситуации. Ребенок показывает соответствующую степень и тип эмоционального ответа, что проявляется в изменении выражения лица, позе или поведении.

1.5(если посередине между соседними критериями)

2. Эмоциональный ответ слегка нарушен. Ребенок неожиданно проявляет эмоциональный ответ несоответствующий по типу или эмоциональности. Временами реакции ребенка не имеют отношения к объектам или событиям, которые происходят вокруг него.

2.5(если посередине между соседними критериями)

3. Эмоциональный ответ нарушен в средней степени. Ребенок проявляет определенные признаки несоответствующего по типу или степени эмоциональности ответа. Реакции могут быть задержанными по времени или чрезмерными и не относящимися к ситуации, ребенок может гримасничать, смеяться или проявлять ригидность, не выражая никаких эмоций по отношению к объектам или происходящим событиям.

3.5(если посередине между соседними критериями)

4. Эмоциональный ответ серьезно нарушен. Ответы редко соответствуют ситуации, если ребенок находится в определенном настроении, это настроение изменить очень трудно. И наоборот, ребенок может проявлять широкий спектр эмоций, когда ничего не происходит.

**IV. Владение телом**

1. Владение телом соответствует возрасту. Ребенок двигается свободно, ловко, его координация соответствует возрасту.

1.5(если посередине между соседними критериями)

2. Владение телом нарушено в легкой степени. Могут присутствовать некоторые небольшие странности, такие как неловкость, повторяющиеся движения, плохая координация или появление необычных движений.

2.5(если посередине между соседними критериями)

3. Средняя степень нарушения владения телом. Ребенок демонстрирует странное или необычное для своего возраста поведение, которое может включать странные движения пальцами, необычные положения тела или пальцев, вычурность, щипание тела, само-агрессию, раскачивание, раскручивание, хождение на цыпочках.

3.5(если посередине между соседними критериями)

4. Владение телом серьезно нарушено. Интенсивные и часто используемые движения, описанные выше, являются признаками серьезного нарушения использования тела. Поведение может присутствовать, несмотря на попытки препятствовать этому или вовлекать ребенка в другие активности.

**V Использование предметов**

1. Соответствующее использование игрушек и других предметов. Ребенок проявляет нормальный интерес к игрушкам и другим предметам, который соответствует его/ее возрасту и навыкам, и использует эти игрушки по назначению.

1.5(если посередине между соседними критериями)

2. Использование игрушек и других предметов нарушено в легкой степени. Ребенок может проявлять необычный интерес к игрушке или играть с ней необычным или более детским способом (похлопывать, сосать).

2.5(если посередине между соседними критериями)

3. Средняя степень нарушения использования и интереса к игрушкам и предметам. Ребенок может проявлять небольшой интерес к игрушкам и другим предметам, либо может быть озабочен использованием игрушки или предмета необычным способом. Он/она может фокусироваться на некоторой незначительной части игрушки, может быть увлечен (зачарован) отражением света от объекта, постоянно двигать некоторые части предмета или играть с предметом необычным способом.

3.5(если посередине между соседними критериями)

4. Серьезная степень несоответствующего использования, интереса к игрушкам и другим предметам. Ребенок может демонстрировать поведение, описанное выше, с высокой частотой и интенсивностью. Когда ребенок занят такой активностью, его трудно отвлечь.

**VI. Адаптация к изменениям**

1. Ответ на изменения соответствует возрасту. Когда ребенок замечает или комментирует изменения в рутинах, он/она принимает эти изменения без особого стресса.

1.5(если посередине между соседними критериями)

2. Ответ на изменения слегка нарушен. Когда взрослый пытается изменить задачу, ребенок может продолжать предыдущую активность или продолжать использовать тот же материал.

2.5(если посередине между соседними критериями)

3. Ответ на изменения нарушен в средней степени. Ребенок активно сопротивляется изменениям в рутинах, пытается продолжать предыдущую активность, его тяжело от этого отвлечь. Он/она сердится или выглядит несчастным, когда нарушается установленная рутина.

3.5(если посередине между соседними критериями)

4. Серьезная степень нарушения соответствующего возрасту ответа на изменения. Ребенок проявляет тяжелую реакцию на изменения. Если изменения форсировать, он/она проявляет очень значительное недовольство или отказывается сотрудничать и отвечает истерикой.

**VII Использование зрения (зрительный ответ)**

1. Использование зрения является нормальным и соответствует возрасту.

Зрение используется вместе с другими сенсорными модальностями для исследования нового объекта.

1.5(если посередине между соседними критериями)

2. Использование зрения нарушено в легкой степени. Иногда ребенок может посмотреть на предмет, о котором ему упоминают. Ребенок может скорее интересоваться зеркалом и светом, чем ровесниками, может временами «смотреть в пространство», может избегать смотреть в глаза другим людям

2.5(если посередине между соседними критериями)

3. Использование зрения нарушено в средней степени. Чтобы ребенок посмотрел на предмет, ему нужно часто напоминать об этом. Он/она может смотреть в пространство, избегать смотреть в глаза другим, смотреть на предметы под необычным углом или подносить предметы очень близко к глазам.

3.5(если посередине между соседними критериями)

4. Серьезная степень нарушения использования зрения. Ребенок упорно избегает смотреть в глаза другим, может иметь экстремальные формы необычного использования зрения, описанные выше.

**VIII Использование слуха (слуховой ответ)**

1. Соответствует возрасту. Реакция ребенка на звуки и речь соответствует возрасту. Ребенок использует слух вместе с другими сенсорными модальностями.

1.5(если посередине между соседними критериями)

2. Использование слуха слегка нарушено. Ребенок не всегда отвечает, либо

проявляет легкую степень сверх реакции на некоторые звуки. Ответ на звук

может быть с задержкой, для того, чтобы привлечь внимание ребенка, звуки

должны повторяться. Некоторые внешние звуки могут расстраивать ребенка.

2.5(если посередине между соседними критериями)

3. Средняя степень нарушения слухового ответа. Ответ ребенка на звуки

различен, часто игнорирует звук после первых нескольких повторений, может закрывать уши, когда слышит некоторые повседневные звуки.

3.5(если посередине между соседними критериями)

4. Использование слуха нарушено в серьезной степени. Ребенок в значительной степени проявляет избыточную реакцию и/или недостаточную реакцию на звуки в независимости от типа звука.

**IX Ответ и использование обоняния, осязания и вкуса.**

1. Нормальное использование обоняния, осязания и вкуса. Ребенок исследует новые объекты соответствующим возрасту образом, в основном получая ощущения и разглядывая. Когда это нужно, используется обоняния и вкус. Если ребенок испытывает обычную несильную боль, он выражает дискомфорт, но проявляет сверх реакции.

1.5(если посередине между соседними критериями)

2. Легкая степень нарушения использования обоняния, осязания и вкуса. Ребенок может отказываться помещать объекты в рот, может нюхать или пробовать на вкус несъедобные предметы, может игнорировать, либо проявлять избыточную реакцию на несильную боль в ситуациях, когда для обычного ребенка свойственно проявлять лишь дискомфорт.

2.5(если посередине между соседними критериями)

3. Средняя степень нарушения использования обоняния, осязания и вкуса.

Ребенок может быть озабочен ощупыванием, обнюхиванием, опробованием на вкус предметов или людей. Реакции ребенка могут быть либо слишком сильными, либо слишком слабыми.

3.5(если посередине между соседними критериями)

4. Серьезная степень нарушения использования обоняния, осязания и вкуса. Ребенок занят ощупыванием, обнюхиванием, опробованием на вкус предметов в большей степени, нежели нормальным изучением или использованием предметов. Ребенок может полностью игнорировать боль, либо очень сильно реагировать на легкий дискомфорт.

**X. Нервозность и страхи**

1. Нормальное проявление нервозности и страхов. Поведение ребенка соответствует как ситуации, так и возрасту.

1.5(если посередине между соседними критериями)

2. Проявление нервозности и страхов слегка нарушено. Временами ребенок проявляет слишком сильный страх, либо его отсутствие, по сравнению с реакциями других детей того же возраста в сходной ситуации.

2.5(если посередине между соседними критериями)

3. Проявление нервозности и страхов нарушено в средней степени. Ребенок проявляет значительно больше или меньше страха, по сравнению с реакциями детей старшего или младшего возраста в сходной ситуации.

3.5(если посередине между соседними критериями)

4. Проявление нервозности и страхов нарушено в серьезной степени. Страх не возникает даже после повторяющегося опыта с опасными событиями или объектами. Ребенка очень трудно успокоить и утешить. И наоборот, ребенок может не проявлять беспокойства в опасных ситуациях, которых избегают дети такого же возраста.

**XI Вербальная коммуникация**

1. Вербальная коммуникация соответствует возрасту и ситуации.

1.5(если посередине между соседними критериями)

2. Легкое нарушение вербальной коммуникации. Задержка речи. Большая часть используемой речи является осмысленной, однако могут присутствовать некоторые эхолалии или замены местоимений. Иногда используются странные, необычные слова или жаргон.

2.5(если посередине между соседними критериями)

3. Средняя степень нарушения вербальной коммуникации. Речь может отсутствовать. Если речь присутствует, то это сочетание некоторой неосмысленной коммуникации, странных слов, например жаргона, эхолалий, замены местоимений. Странности в неосмысленной речи могут включать постоянное задавание вопросов или озабоченность определенными темами.

3.5(если посередине между соседними критериями)

4. Серьезная степень нарушения вербальной коммуникации. Осмысленная речь отсутствует. Ребенок может визжать, издавать странные звуки, подражать голосам животных, издавать звуки, отдаленно напоминающие речь, либо постоянно использовать некоторые неестественные слова или фразы.

**XII Невербальная коммуникация**

1. Использование невербальной коммуникации соответствует возрасту и ситуации.

1.5(если посередине между соседними критериями)

2. Использование невербальной коммуникации нарушено в легкой степени. Незрелое использование невербальной коммуникации, ребенок может нечетко показывать или добиваться того, что хочет, в ситуациях когда ребенок того же возраста могут указать или использовать более специфический жест, чтобы показать что он/она хочет.

2.5(если посередине между соседними критериями)

3. Использование невербальной коммуникации нарушено в средней степени. В основном, ребенок не может выразить свои потребности или желания невербальным способом и не может понять невербальную коммуникацию других людей.

3.5(если посередине между соседними критериями)

4. Использование невербальной коммуникации нарушено в тяжелой степени.

Ребенок использует только странные и необычные жесты, которые не имеют

очевидного значения, либо не проявляет понимания жестов и выражения лица других людей.

**XIII Уровень активности**

1. Уровень активности ребенка соответствует возрасту и обстоятельствам. Ребенок не более и не менее активен, чем дети того же возраста в сходной ситуации.

1.5(если посередине между соседними критериями)

2. Уровень активности ребенка слегка нарушен. Ребенок может быть несколько неугомонным или наоборот «ленивым», медленно двигающимся. Уровень активности слегка мешает его деятельности.

2.5(если посередине между соседними критериями)

3. Уровень активности ребенка нарушен в средней степени. Ребенок может быть очень активным, его трудно сдерживать. Его/ее энергия может быть безграничной, может быть не готов отправлять спать ночью. И наоборот, ребенок может быть сонным, для того, чтобы заставить его шевелиться, нужно потратить много сил.

3.5(если посередине между соседними критериями)

4. Серьезная степень нарушения уровня активности. Ребенок проявляет крайние формы активности или пассивности, либо активность и пассивность сменяют друг друга.

**XIV Уровень и согласованность интеллектуального ответа**

1. Интеллектуальное функционирование нормальное и ребенок равномерно развит в различных областях. Интеллектуальные проявления ребенка соответствуют возрасту, у ребенка нет необычных интеллектуальных навыков или трудностей.

1.5(если посередине между соседними критериями)

2. Интеллектуальное функционирование нарушено в легкой степени. Ребенок не так сообразителен, как дети того же возраста, навыки примерно одинаковы во всех областях.

2.5(если посередине между соседними критериями)

3. Средняя степень нарушения интеллектуального функционирования. В основном, ребенок не так сообразителен, как дети того же возраста, однако, в

одной или нескольких областях интеллекта ребенок функционирует близко к

норме.

3.5(если посередине между соседними критериями)

4. Серьезная степень нарушения интеллектуального функционирования. Несмотря на то, что ребенок не так сообразителен, как сверстники, в одной

или нескольких областях он или она может функционировать даже лучше, чем дети того же возраста.

**XV Общее впечатление**

1. Нет аутизма. Ребенок не проявляет симптомов аутизма.

1.5(если посередине между соседними критериями)

2. Слегка аутичен. Ребенок демонстрирует некоторые симптомы в легкой

степени.

2.5(если посередине между соседними критериями)

3. Средний уровень проявления аутизма. Ребенок демонстрирует ряд симптомов или среднюю степень проявления аутизма.

3.5(если посередине между соседними критериями)

4. Тяжелый аутизм. Ребенок проявляет много симптомов, либо серьезную

степень аутизма.

**Категории оценки.**

Запишите оценку, которую вы дали ребенку по каждой категории ниже и сложите баллы.

I

II

III

IV

V

VI

VII

VIII

IX

X

XI

XII

XIII

XIV

XV

Критерии оценки: 15-30: Нет аутизма; 30-36: Проявление аутизма от легкого до среднего (имеется в виду высокофункционирующий аутизм или синдром Аспергера, особенно если общий балл от 30 до 33); 36-60: Тяжелый аутизм.

**3. CASD (Checklist for Autism Spectrum Disorder); Автор: Сьюзан Диккерсон Майес.**

Опросник расстройств аутистического спектра (CASD) - это инструмент, позволяющий оценить особенности общения и поведения у ребенка, чтобы выявить симптомы, связанные с расстройствами аутистического спектра.

CASD - быстрый и надежный способ диагностики аутизма у детей без учета возрастной категории, уровня умственного развития или степени проявления аутизма. Так, после подсчета результатов по опроснику возможно дифференцировать аутизм от гиперактивности, проблем речевого развития, задержки развития. Диагностика возможна для детей от 1 года до 16 лет.

При заполнении опросника CASD необходимо ответить на 79 вопросов, которые описывают 30 признаков/cимптомов, объединенных в разделы «Проблемы в социальным взаимодействием», «Навязчивые действия», «Телесно-чувствительные нарушения», «Проблемы с вниманием и безопасность» и др., т.е. включает в себя как основные диагностические критерии аутизма, так и сопутствующие состояния, не обладающие высокой специфичностью для расстройства аутистического спектра, но значительно снижающие качество семьи и требующие внимания специалиста.

Вопросы даются в формате да/нет, обычно на заполнение требуется не более 15 минут.

Родителям предлагается отметить симптомы, которые типичны для ребенка в настоящее время или были типичны в прошлом.

**4.SCQ (Social Communication Questionare; М.Rutter, А.Bailey, К. Lord, 2003)**

SCQ (Социально-Коммуникативный Опросник; Авторы: Майкл Раттер, Энтони Бэйли, Кэтрин Лорд ) - это скрининговая методика, помогающая выявить симптомы, связанные с расстройством аутистического спектра. Анкета должна быть заполнена родителем или опекуном, и может быть использована по отношению к любому человеку в возрасте старше четырех лет, при условии, что умственный возраст составляет более 2 лет. Для его компиляции вам не нужна помощь или непосредственное руководство профессионалов.

SCQ состоит из 40 вопросов в формате да\нет.

На заполнение требуется менее 10 минут, а на подсчет результатов – менее 5 минут.

SCQ включает два бланка:

Бланк SCQ «В течение жизни» заполняется с учетом всей истории развития ребенка, и его использование дает результаты, которые могут быть основанием для направления на более подробное обследование.

Бланк SCQ «В настоящее время» заполняется относительно поведения ребенка в течении последних 3 месяцев, и полученные результаты позволяют понять его повседневный жизненный опыт, оценит ход лечения и составить план обучения.

Изначально SCQ был разработан как сопутствующая скрининговая методика применяющаяся перед использованием ADI-R (Интервью при Диагностике Аутизма - Пересмотренное). Также SCQ с дифференциальной целью может применяться перед использованием ADOS (Шкала Наблюдения для Диагностики Аутизма).

Благодаря скорости и простоте использования SCQ является идеальным инструментом для оперативного скрининга расстройств аутистического спектра, тем самым позволяет своевременное лечение.

В стартовый комплект методики SCQ входят: руководство, два вида бланков (по 25 штук) и 2 ключа на прозрачной пленке для подсчета результатов, номерной сертификат методики.

**5. ADOS** – шкала наблюдения для диагностики расстройства аутистического спектра. ADOS является стандартизированным диагностическим тестом на аутизм, который был опубликован Western Psychological Services (WPS) в 2000 году и теперь доступен на 15 разных языках.

Авторы методики: Кэтрин Лорд, Майкл Раттер, Памела Ди Лаворе, Сьюзан Ризи (США).

Эта методика может быть использована для диагностики практически каждого, имеющего подозрение на аутизм или страдающего этим расстройством: от 12 месяцев до взрослого возраста, от неговорящих детей, до свободно говорящих взрослых.

В методике используются специально подобранные игрушки для игры, материалы для деятельности, при которых можно наблюдать социальное взаимодействие, общение и коммуникацию, проявления поведения, связанные с аутистическим спектром на разных уровнях развития и в разном возрасте.

Во время исследования заранее подготавливаются коммуникативные провокации, в которых обычный ребенок ведет себя «обычным» образом, ребенок с аутизмом - иначе. После проведения наблюдения проводится подсчет, какого поведения было больше - обычного, или «аутичного».

По результатам подсчета выводится заключение.

При этом фиксируются данные по таким параметрам:

1. Речь и коммуникация:

 Речь - количество слов, предложений, интонация, эхолалии

 Попытки привлечь внимание

 Стереотипные слова или предложения

2. Социальное взаимодействие: взгляд в глаза, реакция на имя, выражение лица, совместные действия, качество социальной инициативы, взаимность

3. Игры - функциональные, символические и включающие воображение.

Разнообразна ли игра ребенка, её качество

Есть ли игра «понарошку»

Стереотипное поведение и ограниченные области интереса: агрессия и самоагрессия, сенсорные ощущения, самостимуляция, повторяющиеся действия

Методика ADOS включает в себя **4 модуля**, для применения каждого из которых требуется всего от 35 до 40 минут. Испытуемому дают только один модуль, в зависимости от его или ее уровня экспрессивной речи и хронологического возраста. Следуя указаниям, приведенным в руководстве, выбирается соответствующий модуль для каждого человека.

Для выполнения модулей 1 и 2 взрослому и ребенку необходимо двигаться по комнате.

**Модуль I.** Применяется к тем детям, которые не используют фразовую речь постоянно;

**Модуль II.** Применяется к тем детям, которые используют фразовую речь, но не говорят свободно;

**Модуль III.** Применяется, к свободно говорящим детям;

**Модуль IV.** Применяется, к свободно говорящим подросткам и взрослым. Модули 3 и 4, каждый из которых требует, по большей части, бесед, могут быть проведены за столом.

ADOS-2 является второй версией «Плана диагностического обследования при аутизме». Это стандартизированная методика, позволяющая при наличии подозрения на расстройства аутистического спектра оценивать особенности общения, социального взаимодействия и игры. Структурированные виды деятельности и материалы методики позволяют создать стандартные ситуации, в которых могут проявиться формы поведения, важные для диагностики аутизма.

ADOS-2 включает в себя пять модулей. Каждый из модулей предлагает стандартные виды деятельности (задания), позволяющие наблюдать за формами поведения, важными для диагностики расстройств аутистического спектра на разных уровнях развития и в разном хронологическом возрасте. В новую версию впервые включен модуль Т **(**для обследования детей до 30 месяцев), при помощи которого можно определить степень риска развития расстройств аутистического спектра.

ADOS-2 может применяться для обследования лиц различного уровня развития и владения речью. При этом в каждом случае выбирается один из пяти модулей, исходя из уровня владения экспрессивной речью и хронологического возраста обследуемого, а также с учетом приемлемости материалов обследования для его уровня зрелости.

6. **ADI-R** (Autism Diagnostic Interview Revisited) **-** двухчасовое интервью с родителем, направленное на сбор анамнестических данных (информация о рождении, раннем детстве, ходе развития и его особенностях) и выявление у ребёнка поведения, которое редко наблюдается в норме, в трёх областях функционирования: нарушения речи и коммуникации, социальное взаимодействие, стереотипное поведение и ограниченные интересы.

Интервью предназначено для параллельного использования с таким инструментом как ADOS.

**7. VB-MAPP** (The Verbal Behavior Milestones Assessment and Placement Program - тестирование речевых навыков, составленное Марком Сандбергом) инструмент оценки и отслеживания навыков, содержащий определённые критерии, которые предоставляют информацию о базовом уровне навыков и целесообразном направлении вмешательства. Основная цель тестирования вербальных навыков — определение актуального, начального уровня навыков ребенка и составление индивидуальной обучающей программы и программы по развитию речевых навыков.

Тест VB-MAPP состоит из следующих разделов:

1.Оценка вех развития – Milestones Assessment (тестирование существующих на данный момент речевых навыков), включает 170 конкретных определений речевых навыков и навыков обучения, распределенных на 3 уровня развития: 0-18 месяцев (навыки визуального восприятия, игровые и социальные навыки, моторная имитация, спонтанное вокальное поведение), 18-30 месяцев (интравербальное поведение, групповые навыки), 30-48 месяцев (чтение, письмо, математика). Навыки, которые оцениваются VB-MAPP, соответствуют основным этапам развития нормотипичного ребенка.

2.Оценка преград для обучения — Barriers Assessment. Тестирование детей с аутизмом и другими расстройствами развития. Оценка влияния проблематичного поведения, контроля стимулов, зависимости от подсказок, слабой мотивации, зависимости от поощрений, гиперактивного поведения, сенсорной дезинтергации (всего 24 навыка) на приобретение речевых навыков.

3.Оценка переходов – Transition Assessment, содержит 18 разделов тестирования и помогает оценить продвижение ребенка и определить, приобрел ли ребенок необходимые навыки для обучения в натуральной среде.

4.Анализ заданий и отслеживание приобретения навыка – Task Analysis and Skills Tracking. Каждый навык разбивается на элементарные. Можно легко отследить, что именно не получается у ребенка, чтобы общий навык был сформирован. Отсюда – и Индивидуальная программа развития для ребенка. 3десь содержится около 900 отдельных навыков, сгруппированных в 16 разделах.

Тестирование VB-MAPP должно проводиться специалистом в области прикладного анализа поведения, однако также оно часто используется специалистами смежных областей, чтобы оценить сильные стороны ребёнка и его «проблемные зоны». Результат оценки позволяет выставить приоритеты при составлении плана работы, проанализировать продвижение ребёнка и спланировать переход с обучения формата «один на один» в детский сад или школу.

**8. ABLLS-R (Assessment of Basic Language and Learning Skills – Revised**) это инструмент для оценки развития навыков у детей с аутизмом и другими нарушениями развития.

ABLLS-R (Assessment of Basic Language and Learning Skills – Revised) позволяет сделать оценку начальных навыков ребенка, построить индивидуальный план обучения и отслеживать прогресс в обучении; содержит задания, позволяющие проанализировать навыки, необходимые для успешного обучения и коммуникации.

Задачи ABLLS-R: оценка имеющихся навыков.

 План - определить речевые и другие важные навыки, чтобы назначить вмешательство, помогающее ребенку обучаться из каждодневного опыта.

Прослеживание прогресса - визуальное отображение.

Протокол АВLLS-R

25 областей навыков: Базовые навыки (Разделы А-Р) Академические навыки (Разделы Q-T) Навыки самообслуживания (Разделы U-X) Двигательные навыки (Разделы Y-Z)

Базовые области навыков:

А.Эффективность сотрудничества и поощрения; B. Визуальное восприятие; C. Рецептивный язык; D. Подражание; E. Вокальная имитация; F. Просьбы; G. Комментарии; H.Интравербальное общение I. Спонтанная вокализация Навыков J. Синтаксис и грамматика\* K. Игра и досуг L. Социальное взаимодействие M. Групповые указания N. Порядок в классе Р. Генерализированное реагирование/ обобщенные ответы.

Академические области навыков: Q. Чтение R. Математические навыки S. Письменные навыки T. Орфография

Навыки U. Навыки одевания V. Прием пищи W. Уход (гигиена) X. Туалет Двигательные навыки Y. Крупная моторика Z. Мелкая моторика

**9. Вайнленд (VABS) - 3** – интервью, в ходе которого эксперты-родители ребенка отвечают на вопросы. Основная возрастная категория Шкалы Вайнеленд от 0 до 18 лет 11 мес. Шкала позволяет оценить 4 основные сферы жизнедеятельности: коммуникация (навыки экспрессивной, рецептивной и письменной речи), повседневные житейские или бытовые навыки (личные, домашние, общественные), социализация (межличностное взаимодействие, правила и нормы поведения в обществе), моторные навыки (крупная и мелкая моторика).

Помимо этого, в опросник включена шкала дезадаптивного поведения (шкала дезадаптации). Шкала дезадаптивых проявлений делится на 2 части.

К первой части относятся проявления дезадаптиного поведения, встречающиеся у детей в норме, и являющиеся сигналами об эмоциональном неблагополучии ребенка (сосет палец, проявляет повышенную тревожность). Ко второй части относятся более серьезные проявления дезадаптации, которые не встречаются у нормотипичного ребенка. По результатам обследования уровень дезадаптивного поведения определяется как незначительный, средний или значительный.

Шкала Вайнеленд позволяет отобразить индивидуальный статус в сфере адаптивного поведения в числовом и описательном выражениях и оценить его соответсвие установленным возрастным нормативам.

**10. LEITER – 3**

Тест невербального интеллекта и когнитивных способностей. Невербальный формат теста позволяет использовать его для диагностики детей с аутистическими нарушениями и расстройствами речи, а также для людей, у которых русский язык не является родным. Время проведения теста: 45 минут – батарея невербальных умственных способностей и 30 минут – батарея Внимания/Памяти. Можно использовать с детьми от 3 лет.

Как проходит тестирование: за столом, с использованием стимульного материала.

Тест состоит из нескольких субтестов, которые подбираются в соответствии с возрастом:

* фигура – цвет фона;
* визуальные аналогии;
* последовательности;
* классификации;
* аналогии и т.д.

Родители не присутствуют на диагностике, т.к. необходимо создать атмосферу, в которой ребенок сможет максимально сосредоточиться. Количество встреч для проведения полной диагностики 2 (взрослые) – 3 (дети), каждая встреча длится 45-50 минут.

**11. Тест ASSQ** – используется для обнаружения признаков аутизма у детей и подростков с 6 до 16 лет. На вопросы отвечают родители или пациент для самодиагностики. Тест состоит из 27 вопросов, охватывающих общение со сверстниками, поведение, игры. На каждый из вопросов дается 3 ответа.

 Результат определяется по сумме баллов:

до 19 – отсутствие заболевания;

19–22 – есть вероятность болезни;

от 22 и выше – аутизм.

**ТЕСТ ASSQ**

0 - Нет; 1 - Отчасти; 2 - Да.

1.Старомодный или «умный не по годам» (\*)

2.Воспринимается другими детьми как «эксцентричный профессор» (\*)

3.Во многом живет в своем внутреннем мире с ограниченными и вычурными интеллектуальными интересами (\*)

4.Накапливает факты по каким-то отдельным темам (хорошая механическая память), но на самом деле не понимает их смысла (\*)

5.Буквально понимает сказанное в переносный смысле и метафоры (\*)

6.Аномальный стиль коммуникации: характерен формальный, витиеватый, старомодный или «роботоподобный» стиль речи (\*)

7.Придумывает ранее не известные слова и выражения (\*)

8.Обладает необычным голосом или манерой говорить (\*)

9.Издает непроизвольно звуки: «прочищает горло», хрюкает, сопит, плачет или кричит (\*)

10.Удивительно преуспевает в одних вещах и столь же удивительно неуспешен в других (\*)

11.Свободно пользуется речью, но не может сделать поправку на соответствие социальному окружению или интересам другой категории слушателей (\*)

12.Недостаток эмпатии (плохо понимает чужие эмоции) (\*)

13.Делает наивные и смущающие замечания (\*)

14.Аномальный стиль глазного контакта (\*)

15.Хочет общаться, но ему/ей не удается построить отношения со сверстниками (\*)

16.Может быть с другими детьми, но только на своих условиях (\*)

17.Нет лучшего друга (\*)

18.Нехватка здравого смысла (\*)

19.Плохо даются игры: не понимает идеи командного взаимодействия, считает «собственные голы» (\*)

20.Имеются неуклюжие, плохо cкоординированные, нескладные, неловкие движения или жесты (\*)

21.Есть непроизвольные движения лицом или телом (\*)

22.Имеются сложности в выполнении повседневных дел из-за навязчивого повторения каких-то определенных действий или мыслей (\*)

23.Привежен особому порядку (рутинам) и настаивает на отсутствии изменений (\*)

24.Необычно сильная привязанность к предметам (\*)

25.Дразнят или травят другие дети (\*)

26.Обладает явно необычной мимикой (\*)

27.Имеет явно необычные телодвижения (\*)

**Заполнение документации по итогам диагностического обследования детей с аутистическими нарушениями в условиях ПМПК: протокола обследования и заключения. Особенности речевого развития**

Ю.В. Казакова,

учитель-дефектолог

ГУО «Брестский ОЦКРОиР»

*Общие специфические черты речевых нарушений у детей с аутистическими нарушениями:*

1. Речевой мутизм (отсутствие речи)
2. Нарушение коммуникативной функции речи (несостоятельность в диалоге)
3. Выраженная стереотипность речи (слова-штампы, фразы-штампы)
4. Эхолалии (чаще отсроченные)
5. Нарушение просодической стороны речи (нарушение темпа и плавности, мышечного тонуса)
6. Нарушение грамматического строя речи
7. Нарушение звукопроизношения
8. Нарушение семантики речи (склонность к словотворчеству, неологизмы)
9. Трудности невербальной коммуникации (использование жестов, мимики)
10. Нарушение понимания речи

**Заполнение протокола обследования ребенка с аутистическими нарушениями (особенности речевого развития)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Предречевой и речевой анамнез** | Все стадии речевого развития протекали с задержкой.Слабая выраженность голосовых реакций, отсутствовал лепет.Не использовал лепет как средство коммуникации.Активная речь не сформирована.На первом году речь формировалась в норме (лепет, первые слова), затем произошла утрата речи.Речевое развитие протекала с опережением от нормы. |
|  **Импрессивная речь** | Не реагирует на свое имя.Отсутствие реакции на просьбы.Не понимает обращенную речь.Выполняет ситуативные просьбы.Выполняет простые речевые инструкции.Затруднено понимание лексико-грамматических конструкций.Затруднено понимание подтекста, метафоричного смысла. |
| **Экспрессивная речь** | Плохо усваивает навыки общения, не машет рукой при прощании.Не использует мимику и жесты для общения, отсутствует указательный жест.Речь автономна, эгоцентрична, не связана с ситуацией и окружением.Вокализации без обращений, бормотание, слова – «эхо». |
| **Словарь** | Речевой мутизм.Использование речи возможно в аффективно значимых ситуациях.Характерны эхолалии.Характерны частые повторы слов.Многие слова, воспринимаемые на слух, не понятны по значению.Заменяет значения многих частей речи.Склонность к неологизмам, словотворчеству.Практически отсутствуют прилагательные.Высокое развитие словарного запаса одновременно со слабым развитием коммуникативной стороны речи. |
|  **Слоговая структура слова** | Часты перестановки звуков, слогов. |
| **Грамматический** **строй** | Не правильно употребляет предложные конструкции.Телеграфный стиль речи.Аграмматизмы, отсутствие предлогов.Употребляет глаголы в начальной форме.Не изменяет слова по родам и числам. |
| **Звукопроизношение**  | Нарушено произношение многих групп звуков. |
| **Связная речь** | Стереотипность фразовой речи.Не может связать слова в предложении.При наличии фразовой речи отсутствует понимание произнесенного.В разговорной речи упоминает о себе во втором или в третьем лице.Характерны речевые штампы.Отсутствуют ответы «да», «нет».Не ведет продуктивный диалог.Характерна увлеченная игра речевыми формами, рифмование, безудержное декламирование стихов. |
| **Артикуляционный** **аппарат** | Мышечный тонус повышен. |
| **Голосообразование** **и дыхание** | Речь монотонна, невыразительна. Нарушен тембр голоса (необычный тембр голоса).Речь скандированная, толчкообразная.Отсутствует интонационная выразительность.Не может контролировать громкость голоса.Речь механическая, «деревянная».Темп речи замедлен. |

**Заполнение заключения центра коррекционно-развивающего обучения и реабилитации по результатам диагностического обследования.**

**Заключение центра коррекционно-развивающего обучения и реабилитации включает:**

* Описание структуры и степени тяжести физического и (или) психического нарушения.
* Рекомендации об обучении и воспитании лица с ОПФР по образовательным программам специального образования, оказании коррекционно-педагогической помощи или о создании ему специальных условий для получения профессионально - технического, среднего специального, высшего или дополнительного образования.

***Необходимо обязательно указывать о потребности в персональном сопровождении индивидуальном или в составе группы (при наличии таковой потребности).***

*Квалификация физического и (или) психического нарушения:*

1. Описание эмоционально-личностной сферы (умение вступать в контакт, состояние эмоционального фона, настроение, характерологические особенности).
2. Описание состояния двигательной сферы (статическая и динамическая координация, скорость, сила, точность общих движений, развитие мелкой моторики).
3. Описание особенностей познавательной деятельности:
* Внимание (произвольность, устойчивость, объём, переключаемость);
* Восприятие (целостность, точность, дифференцированность);
* Память (объём, темп запоминания и воспроизведения, осмысленность);
* Мышление (принятие задачи, способы действия, преобладающая форма мышления, сравнение, обобщение, анализ, использование различных видов помощи, характер и темп деятельности).
1. Описание особенностей речевого развития (понимание речевых инструкций, количественная и качественная характеристика словаря, слоговая структура слова, грамматический строй, звукопроизношение, связная речь, строение и моторика артикуляционного аппарата (при необходимости), фонематический слух).
2. Описание сформированности школьных навыков (наличие и характер ошибок при письме и чтении).

**Примеры заполнения бланка заключения по результатам обследования детей с аутистическими нарушениями.**

1. **Ребенок 4 года**

*Квалификация физического и (или) психического нарушения:*

Вступает в контакт избирательно на игровом и предметном материале. Эмоциональный фон лабильный, на запрет плачет.

В поведении проявляет двигательные стереотипии (размахивание руками). Движения нескоординированные, неловкие, мелкая моторика развита недостаточно.

При организации деятельности на занятиях нуждается в введении жетонов и предметных поощрений.

Внимание неустойчивое, непроизвольное. Соотносит предметы по сенсорным эталонам: цвету, форме, величине. Соотносит парные картинки. Затрудняется при соотнесении предмета с картинкой. В коммуникации со взрослыми использует метод альтернативной коммуникации (альбом).

Обращенную речь понимает в ограниченном объеме. Выполняет ситуативные просьбы.

Выполняет некоторые имитационные движения.

В активной речи использует отдельные звуки, звукокомплексы, слова – «эхо» (многочисленные отсроченные повторения слов «мама – мама»), не направленные на собеседника или предмет. Способен повторить за взрослым гласные звуки «а», «у» по показу артикуляционной позы.

*Рекомендации:*

Обучение и воспитание по образовательной программе специального образования на уровне дошкольного образования в группе интегрированного обучения и воспитания (специальной группе) в учреждении дошкольного образования с использованием учебного плана специального дошкольного учреждения для детей с нарушениями психического развития (трудностями в обучении) в 2018/2019 учебном году. Нуждается в персональном сопровождении (индивидуальном или в составе группы).

**2.Ребенок 7 лет**

*Квалификация физического и (или) психического нарушения:*

Вступает в контакт избирательно. Эмоциональный фон неустойчивый, в поведении тревожен. Общая и мелкая моторика развиты недостаточно: движения нескоординированные, ходьба на носочках. Стереотипные действия: кручение, верчение предметов и картинок.

Внимание неустойчивое, произвольность и концентрация снижена. Зрительное восприятие не нарушено, складывает разрезные картинки, выполняет задания конструктивного характера.

Мышление наглядно-образное. Выполняет предметную классификацию, обобщающие понятия в пассиве. Устанавливает последовательность событий на картинном материале. Понимает простые речевые инструкции к заданиям, произнесенные неоднократно. Нуждается в организующей, стимулирующей помощи при выполнении заданий.

В активной речи присутствует фраза, стереотипная по структуре. Наблюдаются отсроченные эхолаличные фразы. Любит пересказывать мультфильмы. Часто испытывает затруднения в ответе на прямой вопрос. Отсроченно может ответить или выполнить задание. Речь скандированная, громкая, без модулирования голоса по подражанию. Нарушена слоговая структура слова: замены, пропуски, перестановки (нестойкие). Звукопроизношение нечеткое, смешивает фонемы, иногда заменяет, искажает.Владеет навыками побуквенного чтения.

*Рекомендации:*

Обучение и воспитание по образовательной программе специального образования на уровне общего среднего образования по учебному плану специальной общеобразовательной школы (специальной общеобразовательной школы-интерната) для детей с нарушениями психического развития (трудностями в обучении) в учреждении общего среднего образования в классе интегрированного обучения и воспитания (специальном классе) в 2018/2019 учебном году. Нуждается в персональном сопровождении (индивидуальном или в составе группы).

**Заполнение психологической части протокола обследования детей с аутистическими нарушениями**

 А.А. Хотько,

педагог - психолог

ГУО «Брестский ОЦКРОиР»

|  |  |
| --- | --- |
| Графа протокола | Описание |
| **Контактность** | * в контакт вступает на игровом (предметном, наглядном) материале.
* в контакт вступает после длительной адаптации.
* не поддерживает зрительный контакт.
* в контакт вступает избирательно.
* в контакт не вступает.
 |
| **Эмоциональное состояние** | * эмоциональный фон (крайне) тревожный.
* эмоциональный фон лабильный.
* эмоциональные реакции невыразительные/отсутствуют.
* смех при манипулировании предпочитаемыми игрушками.
* эйфорический оттенок настроения.
* сниженный фон настроения.
 |
| **Мотивация** | * ориентируется на собственные витальные потребности.
* мотивируется предметными (пищевыми) поощрениями.
* преобладает игровая мотивация.
* мало критичен.
 |
| **Самооценка** | * самостоятельно себя не способен оценить.
 |
| **Внимание** | * неустойчивое.
* быстро отвлекаемое.
* объём внимания сужен.
* испытывает затруднения в распределении (переключении) внимания.
* степень произвольности внимания низкая.
* характерна застреваемость внимания при выполнении предпочитаемых задании.
 |
| **Восприятие** | * объем восприятия сужен.
* различает геометрические фигуры (цвет, величина) по названию.
* соотносит по одному признаку.
* путает названия цветов, геометрических фигур.
* соотносит предметы сходной формы, цвета, величины.
* присутствует слуховая, (зрительная, тактильная, вкусовая) гиперчувствительность.
* присутствует слуховая, (зрительная, тактильная, вкусовая) гипочувствительность.

 |
| **Пространственные и временные****представления** | * (не)показывает части тела по подражанию.
* (не)ориентируется в схеме тела.
* ориентируется в расписании учебного дня.
* понимает и выполняет инструкции «положи на», «покажи где».
* ориентируется в последовательности времен года на картинном материале.
* выбирает по названию на картинном материале.
* ориентируется в бытовой ситуации «утро-ночь».
* не сформированы.
 |
| **Конструктивный праксис** | * наглядно соотносит при выполнении ……
* при выполнении …… использует метод проб и ошибок.
* характерны неспецифические манипулятивные действия.
* силовой метод.
 |
| **Память** | * характерна непроизвольность запоминания.
* преобладает зрительное запоминание.
* запоминает фразы из мультфильмов.
* воспроизведение недостаточно осмысленное.
* воспроизведение эхолаличное.
* характерно невербальное воспроизведение на уровне действий с предметами.
 |
| **Воображение** | * Преобладает репродуктивное воображение.
* Задания не доступны.
* Задания не выполняет.
* Отсутствует игра по подражанию.
* Стереотипные действия.
 |
| ***Мышление*** |
| **Принятие задачи** | * Принимает ограниченно, избирательно.
* Принимает в неполном объёме.
* Не принимает.
 |
| **Степень самостоятельности,****способы действия** | * Самостоятельно выполняет задания конструктивного характера.
* Выполняет по образцу, частично по речевой инструкции.
* Выполняет задания по показу, частично – по речевой инструкции.
* Выполняет задания по показу, самостоятельно организовать деятельность не может.
* Сопряженные действия.
* Выполняет задания при внешней организации деятельности (использование системы жетонов, коммуникативных альбомов).
 |
| **Операционная сторона** | * Соотносит парные картинки.
* Собирает/разбирает матрешку.
* Складывает разрезную картинку из 2-4-х частей.
* Обобщающие понятия не сформированы.
* Операции анализа и синтеза протекают в медленном темпе.
* Выполняет предметную классификацию самостоятельно без логического обоснования.
* Исключает 4-й лишний, ориентируясь на случайные признаки.
* Задачи не доступны для понимания.
* Предметную классификацию самостоятельно не выполняет.
* Понимает функциональное значение бытовых предметов.
* Задания малодоступны.
* Операции анализа и синтеза не сформированы.
* Обобщение в стадии формирования.
* Классифицирует по2-3 признакам при организующей помощи.
* Самостоятельно ошибки не корректирует.
* Самостоятельно ошибки корректирует в заданиях конструктивного характера.
 |
| **Логические построения, установление причинно-следственных связей.** | * Причинно-следственные связи в рассказе с сюжетной последовательностью. самостоятельно не устанавливает.
* Задания не доступны, не выполняет.
 |
| **Форма мышления** | * Наглядно-действенное.
* Наглядно-образное.
* Словесно-логическое.
 |
| **Результативность выполнения задания.****Возможность коррекции ошибок** | * Корректирует ошибки в конструктивных играх.
* Самостоятельно ошибки не корректирует.
* Корректирует ошибки в доступных заданиях.
* Корректирует ошибки после обучающей помощи.
 |
| **Принятие различных видов помощи** | * Обучающую помощь принимает не в полном объеме.
* Обучающую помощь использует при структурировании деятельности.
* Нуждается в организующей помощи.
* Нуждается в стимулирующей помощи.
 |
| **Характер деятельности. Темп и работоспособность** | * Повышенное внимание к элементам игрушек;
* Повышенное внимание к нефункциональным элементам игрушек (их запаху, осязанию поверхности, издаваемому ими шуму или вибрации).
* Деятельность мало сосредоточенна, мотивируется предпочитаемыми занятиями.
* Быстро истощается (утомляется).
* Деятельность мало целенаправленна.
* Мотивируется предметными (пищевыми) поощрениями.
* Темп деятельности низкий, быстро истощается.
* Целенаправленность снижается при выполнении 2-х составных инструкций.
* Темп деятельности медленный, быстро истощаем в деятельности.
* Деятельность целенаправленна при введении внешней мотивации и расписания.
 |

**Материалы для скрининговой диагностики по выявлению у детей признаков аутистического характера**

Предлагаем вашему вниманию материалы для скрининговой диагностики по выявлению у детей признаков аутистического характера.

1. ***Диагностика симптомов раннего детского аутизма (по К.С. Лебединской, К.С. Никольской, 2002).***

Порядок работы с картой: отмечаются проявления в соответствующих графах: «да» - если проявление, особенность наблюдается, «нет» - если не наблюдается

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | Особенности развития и поведения | Проявления |
| Да | Нет |
| *Особенности развития в возрасте до 1 года* |
| 1. | Отмечались трудности взятия груди |  |  |
| 2. | Кормление грудью было возможно только в определенных условиях: ночью, в просоночном состоянии |  |  |
| 3. | Проявлялись реакции двигательного беспокойства, ребенок выражал сопротивление при физическом контакте со взрослым: пеленании, взятии на руки, массаже |  |  |
| 4. | Реакция на дискомфорт: голод, холод, мокрые пеленки. Слабая или отсутствует |  |  |
| 5. | Отсутствие у ребенка «чувства края»: стремится свешиваться за край коляски, выбраться из манежа |  |  |
| 6. | Запаздывание, нарушение проявлений «комплекса оживления» |  |  |
| 7. | Слабое проявление или отсутствие «позы готовности» при взятии на руки |  |  |
| 8. | Сверхучувствительность к физическому контакту |  |  |
| 9. | Отсутствует «слежение взглядом» за предметом, игрушкой |  |  |
| 10. | Сосредоточение взгляда на «беспредметном»объекте (световое пятно, узор на обоях): ребенок «завораживается» таким созерцанием |  |  |
| 11. | Гиперчувствительность к свету (пугается, кричит при включении света, изменении его интенсивности) |  |  |
| 12. | Отсутствие реакций на звуковые раздражители. Страх отдельных звуков (вздрагивает, плачет) |  |  |
| 13. | Гипо- или гипертонус мышц |  |  |
| 14. | Задержка формирования навыка жевания |  |  |
| 15. | Слабость реакции на помощь взрослого при освоении навыков сидения, ползания, вставания |  |  |
| 16. | Задержка в развитии навыка ходьбы |  |  |
| 17. | «Внезапность» перехода к ходьбе, начало бега одновременно с началом ходьбы |  |  |
| 18. | Напряженность мимики |  |  |
| 19. | В первые месяцы жизни – впечатление необычной выразительности, осмысленности взгляда |  |  |
| 20. | Запаздывание или отсутствие фазы гуления |  |  |
| 21. | Неинтонированность гуления |  |  |
| 22. | Запаздывание или отсутствие фазы лепета |  |  |
| 23. | Лепет не обращен к взрослым |  |  |
| 24. | Реакция на речь взрослого слабая или отсутствует |  |  |
| 25. | Отсутствие фиксации взгляда на говорящем |  |  |
| 26. | Запаздывание или опережение появления первых слов, их необращенность, необычность |  |  |
| 27. | Манипулирование одной игрушкой, непринятие новых |  |  |
| *2-й год жизни – 3 года* |
| *Вегетативная сфера:* |
| 1. | Неустойчивые ритмы бодрствования и сна |  |  |
| 2. | Засыпает лишь при определенных условиях (на улице, на балконе, при укачивании) |  |  |
| 3. | Избирательность в еде, склонность к употреблению только протертой пищи |  |  |
| *Сенсорная сфера:* |
| 1. | Взгляд сквозь объект |  |  |
| 2. | Склонность к поиску определенных зрительных ощущений |  |  |
| 3. | Раннее формирование навыка различения цвета |  |  |
| 4. | Гиперчувствительность к звукам |  |  |
| 5. | Предпочтение тихих звуков |  |  |
| 6. | Стремление к поиску определенных звуковых явлений и ощущений, звуковая аутостимуляция: шуршание бумаги, сминание и разрывание бумаги, раскачивание створок двери |  |  |
| 7. | Плохая переносимость определенных видов одежды, обуви |  |  |
| 8. | Незнакомые предметы обследует преимущественно с помощью ощупывания |  |  |
| 9. | Вкусовая гиперчувствительность, ест только определенные блюда |  |  |
| 10. | Гиперчувствительность к запахам |  |  |
| 11. | Отсутствие дифференциации одушевленных и неодушевленных предметов |  |  |
| 12. | Сверхчувствительность к прикосновениям, переносит лишь «малые дозы» физического контакта (прикосновение, поглаживание, тормошение) |  |  |
| *Когнитивная сфера:* |
| 1. | Плохое сосредоточение внимания, быстрая пресыщаемость |  |  |
| 2. | Сверхизбирательность внимания |  |  |
| 3. | Отсутствие интереса к функциональному значению предметов |  |  |
| 4. | Большой для возраста запас знаний в узкой сфере |  |  |
| 5. | Необычные увлечения: дорожными знаками, символами, текстами, буквами, иностранными словами |  |  |
| 6. | Преобладание интереса к изображаемым предметам над реальными |  |  |
| 7. | Преобладание интереса к форме, цвету предмета над его образом в целом |  |  |
| 8. | Необычная зрительная память: запоминание маршрутов, расположение знаков и символов на листе |  |  |
| 9. | Ранняя ориентация в географических картах |  |  |
| 10. | Полярность различий в интеллектуальной активности в спонтанной и заданной деятельности |  |  |
| *Речевое развитие:* |
| 1. | Лучшая реакция на тихую, шепотную речь |  |  |
| 2. | В речи часты комментирующие фразы |  |  |
| 3. | Преобладают фразы-аутокоманды |  |  |
| 4. | Проявление эхолалий |  |  |
| 5. | Склонность к вербальной игре сложными и/или эмоционально насыщенными словами |  |  |
| 6. | Склонность к монологам и аутодиалогам |  |  |
| 7. | Не говорит о себе в первом лице, заменяя «Я» местоимением «Он», «Она», или называет себя по-имени в 3-ем лице |  |  |
| 8. | Интонация повышается к концу фразы |  |  |
| 9. | «Необращенность речи» |  |  |
| 10. | Разница проявления речевых умений (связность, развернутость речи) в спонтанной и заданной ситуации, привычной и незнакомой обстановке |  |  |
| *Эмоционально-аффективная сфера:* |
| 1. | Слабая эмоциональная откликаемость |  |  |
| 2. | Затруднен механизм «заражения» эмоциями взрослого |  |  |
| 3. | Часто бывают немотивированные колебания настроения |  |  |
| 4. | Бывают субдепрессивные состояния с малоподвижностью, длительным плачем |  |  |
| 5. | Аффективные расстройства чаще выражены по утрам |  |  |
| 6. | Проявление реакций на неудачу, отношение близких в форме тиков и/или самоагрессия |  |  |
| *Особенности проявления страхов* |
| 1. | Количество и интенсивность проявления страхов выше возрастной нормы |  |  |
| 2. | Интенсивное проявление предметных страхов: новых предметов, бытовых шумов, тихих звуков, изменения интенсивности света, предметов определенного цвета и/или формы; страх прикосновения, влаги |  |  |
| 3. | Интенсивное проявление социальных страхов: ребенок боится оставаться один; страх незнакомых людей; страх открытых пространств, высоты, лестниц |  |  |
| 4. | Проявления «необычных» страхов: ребенок боится кусочков мыла, куска меха, капель воды, пролитого на стол клея |  |  |
| 5. | Отсутствие страхов вообще |  |  |
| 6. | Отсутствие страха темноты |  |  |
| 7. | Влечение к ситуациям в которых ребенок испытывает страх |  |  |
| *Особенности агрессивных проявлений и реакций* |
| 1. | Агрессия легко возникает в состоянии аффекта |  |  |
| 2. | Агрессия проявляется как средство привлечения внимания |  |  |
| 3. | Агрессия усиливается в состоянии страха |  |  |
| 4. | Склонность к разрушительным действиям (ломает игрушки, рвет книжки) |  |  |
| 5. | Проявление аутоагрессии: спонтанное и при неудачах |  |  |
| *Моторная сфера:* |
| 1. | Двигательная заторможенность, вялость движений |  |  |
| 2. | Медлительность, угловатость движений |  |  |
| 3. | Необычная грациозность, плавность движений |  |  |
| 4. | Вычурность и/или марионеточность движений |  |  |
| 5. | У ребенка «деревянная», порывистая походка |  |  |
| 6. | Навыки моторной активности различны в привычной обстановке и вне её |  |  |
| 7. | Стереотипность движений: склонность к однообразным повторяющимся движениям (раскачивание, повороты головы) |  |  |
| 8. | Отсутствие указательных жестов, движений головы |  |  |
| 9. | Отсутсвие навыков проявления жестов приветствия и прощания |  |  |
| 10. | Затруднения в имитации движений взрослого |  |  |
| 11. | Сопротивление при обучении двигательным навыкам |  |  |
| *Коммуникативная сфера:* |
| *А. Общение со взрослыми* |
| 1. | Слова «Мама», «Папа» начинает употреблять позже других, они не обращены непосредственно к ним |  |  |
| 2. | Симбиотическая связь с матерью, ребенок не переносит минимального её отсутствия |  |  |
| 3. | Проявления симбиотических реакций могут сменяться враждебностью, поведением избегания |  |  |
| 4. | Эпизодические проявления страха одного их родителей |  |  |
| 5. | Избегание контактов с другими взрослыми |  |  |
| *Б. Общение с детьми* |
| 1. | Предпочитает одиночество |  |  |
| 2. | Игнорирует других детей |  |  |
| 3. | Механически «заражается» поведением других детей |  |  |
| 4. | Сопротивление организации контактов с другими детьми извне |  |  |
| 5. | Склонен «обследовать» другого ребенка как «неодушевленный предмет» |  |  |
| *В. Коммуникативное поведение в целом* |
| 1. | Не откликается на свое имя |  |  |
| 2. | Избирательность реакций на обращение |  |  |
| 3. | Отсутствие адекватных жестов в ответ на обращение |  |  |
| 4. | Непереносимость одиночества |  |  |
| 5. | Предпочтение одиночества |  |  |
| 6. | Стремление к уединению |  |  |
| *Предметная игровая деятельность* |
| 1. | Необычность игровых и предметных манипуляций: склонность к выкладыванию, выстраиванию рядов, схем |  |  |
| 2. | Игнорирование игрушек. Игра «неигровыми» предметами |  |  |
| 3. | К 3-м годам: задержка на стадии манипулятивной игры |  |  |
| 4. | Манипулирование с «неигровыми предметами», дающими сенсорный эффект (зрительный, слуховой, тактильный) |  |  |
| 5. | Склонность к систематизации, группированию неигровых предметов по цвету, форме, величине |  |  |
| 6. | Сопротивление изменению сюжета игры извне |  |  |

Регистрируется общее количество проявлений, делается заключение об объеме и интенсивности признаков аутизма у ребенка раннего возраста

1. ***Опросник сенсорно-моторной истории для родителей детей раннего возраста***

Разработан Шэрон Кермак, доктором педагогических наук, эрготерапевтом.

|  |
| --- |
| **Чувства** |
| **I** | *Прикосновения*: Ваш ребёнок… |
|  | **Часто** | **Иногда** | **Редко** |
| 1. | Избегает или не любит, когда у него грязные руки? |  |  |  |
| 2. | Расстраивается при умывании лица? |  |  |  |
| 3. | Расстраивается при расчёсывании волос или стрижке ногтей? |  |  |  |
| 4. | Предпочитает одежду с длинным рукавом даже когда жарко? |  |  |  |
| 5. | Избегает носить одежду из определённых тканей? |  |  |  |
| 6. | Имеет проблемы со сменой одежды при смене сезонов? |  |  |  |
| 7. | Избегает ходить босиком, особенно по песку или траве? |  |  |  |
| 8. | Раздражается от ярлычков на одежде? |  |  |  |
| 9. | Жалуется, что носки неправильно одеты? |  |  |  |
| 10. | Жалуется на сбитые, неровные простыни? |  |  |  |
| 11. | Стремится вырваться, если удерживают или обнимают? |  |  |  |
| 12. | Выражает дискомфорт, если к нему дружески прикасаются другие? |  |  |  |
| 13. | Чаще предпочитает трогать других сам, чем позволяет прикасаться к себе? |  |  |  |
| 14. | Имеет тенденцию сталкиваться с другими или толкать их? |  |  |  |
| 15. | Кажется чрезмерно боящимся щекотки? |  |  |  |
| 16. | Кажется чрезмерно чувствительным к боли и беспокоится от малейшего пореза? |  |  |  |
| 17. | Выказывает необычайную потребность дотрагиваться до определённых текстур, поверхностей, игрушек? |  |  |  |
| 18. | Часто тянет в рот предметы или одежду? |  |  |  |
| 19. | Не может определить, какую силу необходимо приложить, например, при поглаживании домашнего животного? |  |  |  |
| **II** | *Движения*: Ваш ребёнок… |
|  |  | **Часто** | **Иногда** | **Редко** |
| 1. | Становится беспокойным или подавленным, когда ноги отрываются от земли? |  |  |  |
| 2. | Избегает карабканья или прыжков? |  |  |  |
| 3. | Демонстрирует нежелание участвовать в спортивных или подвижных играх? |  |  |  |
| 4. | Кажется, что он боится ловить мяч? |  |  |  |
| 5. | Вызывает страх падения или высоты? |  |  |  |
| 6. | Не любит лифты или эскалаторы? |  |  |  |
| 7. | Не любит ездить на машине? |  |  |  |
| 8. | Не любит действий, когда голова наклонена вниз (как при мытье волос), или переворотов через голову (как при сальто)? |  |  |  |
| 9. | Любит, когда опрокидывают вниз головой или поднимают высоко вверх? |  |  |  |
| 10. | Ищет возможности любых движений? |  |  |  |
| 11. | Наслаждается каруселью и быстрой ездой? |  |  |  |
| 12. | Часто и подолгу прыгает на кровати или другой пружинящей поверхности? |  |  |  |
| 13. | Любит кружиться вокруг себя? |  |  |  |
| 14. | Раскачивается телом или качает головой? |  |  |  |
| 15. | Целенаправленно стукается головой? |  |  |  |
| 16. | Бросается для развлечения на пол, стены, других людей?  |  |  |  |
| 17. | Слишком рискованно играет? |  |  |  |
| **III** | *Визуальные*: Ваш ребёнок… |
|  |  | **Часто** | **Иногда** | **Редко** |
| 1. | Быстро теряет внимание к визуальным стимулам? |  |  |  |
| 2. | Выражает дискомфорт от яркого света? |  |  |  |
| 3. | Избегает или испытывает трудности при прямом визуальном контакте? |  |  |  |
| 4. | С трудом выбирает один предмет из многих, как, например, при поиске определённой игрушки в коробке с игрушками?  |  |  |  |
| **IV** | *Звуковые*: Ваш ребёнок… |
|  |  | **Часто** | **Иногда** | **Редко** |
| 1. | Становится невнимательным или у него проблемы, когда вокруг очень шумно? |  |  |  |
| 2. | Отрицательно реагирует на неожиданные или громкие шумы? |  |  |  |
| 3. | Любит производить громкие звуки? |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **V** | *Вкус и запах*: Ваш ребёнок… |
|  |  | **Часто** | **Иногда** | **Редко** |
| 1. | Исследует предметы, обнюхивая их? |  |  |  |
| 2. | Кажется раздражённым запахами, которые другие люди не замечают? |  |  |  |
| 3. | Жует или лижет несъедобные предметы? |  |  |  |
| **Навыки, относящиеся к ощущениям** |
| **I** | *Уровень активности*: Ваш ребёнок… |
|  |  | **Часто** | **Иногда** | **Редко** |
| 1. | Имеет тенденцию быть особенно активным и все время в движении? |  |  |  |
| 2. | Имеет тенденцию слишком суетиться, сидя на стуле во время еды или выполнения заданий? |  |  |  |
| 3. | Имеет тенденцию быть неосторожным и импульсивным? |  |  |  |
| 4. | В игре кажется агрессивным? |  |  |  |
| **II** | *Питание*: Ваш ребёнок… |  |  |  |
|  |  | **Часто** | **Иногда** | **Редко** |
| 1. | Нуждается в помощи при кормлении? |  |  |  |
| 2. | Как правило, есть неряшливо? |  |  |  |
| 3. | Часто проливает жидкости? |  |  |  |
| 4. | Слюнотечение? |  |  |  |
| 5. | Имеет проблемы с жеванием? |  |  |  |
| 6. | Имеет проблемы с глотанием |  |  |  |
| 7. | Имеет проблемы или не любит есть пищу, состоящую из кусочков, например, супы с кусочками продуктов? |  |  |  |
| 8. | Набивает рот или кладёт слишком много еды в рот сразу? |  |  |  |
| **III** | *Организованность*: Ваш ребёнок… |  |  |  |
|  |  | **Часто** | **Иногда** | **Редко** |
| 1. | Часто теряет вещи, например, домашнее задание или пальто? |  |  |  |
| 2. | Легко теряется? |  |  |  |
| 3. | С трудом переносит изменения в планах или ожиданиях? |  |  |  |
| 4. | С трудом переключается с одного вида деятельности на другой? |  |  |  |
| 5. | Нуждается в дополнительной помощи, чтобы начать задание или дело? |  |  |  |
| 6. | Быстро становится рассеянным во время игры или работы? |  |  |  |
| 7. | Имеет короткий период внимания? |  |  |  |
| **IV** | *Сон*: Ваш ребёнок… |  |  |  |
|  |  | **Часто** | **Иногда** | **Редко** |
| 1. | Имеет нерегулярные промежутки сна? |  |  |  |
| 2. | Часто просыпается ночью? |  |  |  |
| 3. | С трудом засыпает? |  |  |  |
| 4. | Нуждается в меньшем количестве сна, чем другие дети? |  |  |  |
| **V** | *Социально-эмоциональные*: Ваш ребёнок… |  |  |  |
|  |  | **Часто** | **Иногда** | **Редко** |
| 1. | Плохо ладит с другими детьми своего возраста? |  |  |  |
| 2. | Слишком восприимчив к критике? |  |  |  |
| 3. | Кажется слишком беспокойным или испуганным? |  |  |  |
| 4. | Имеет тенденцию быть тихим и замкнутым? |  |  |  |
| 5. | Имеет тенденцию легко расстраиваться? |  |  |  |
| 6. | Имеет тенденцию быть необычно конфликтным или упрямым? |  |  |  |
| 7. | Часто подвержен вспышкам раздражения или злости? |  |  |  |
| 8. | Кажется, что он нуждается в большей защите от жизни, чем другие дети? |  |  |  |

Для заметок: