

**МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ, НАУКИ И МОЛОДЕЖНОЙ ПОЛИТИКИ
КРАСНОДАРСКОГО КРАЯ**

Государственное бюджетное образовательное учреждение
дополнительного профессионального образования
«Институт развития образования» Краснодарского края

КАФЕДРА ДОШКОЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

**СБОРНИК
ПРАКТИЧЕСКИХ МАТЕРИАЛОВ
ПО ИТОГАМ КРАЕВОГО ФЕСТИВАЛЯ**

**(ИЗ ОПЫТА РАБОТЫ КОНСУЛЬТАЦИОННЫХ ЦЕНТРОВ
КРАСНОДАРСКОГО КРАЯ)**

2023

Гузь Ольга Александровна,
учитель-логопед МБДОУ МО г. Краснодар
«Детский сад № 223 «Лебедушка», г. Краснодар, Россия
mdou223@mail.ru

Сатрукова Лилия Александровна,
учитель-дефектолог МБДОУ МО г. Краснодар
«Детский сад № 223 «Лебедушка», г. Краснодар, Россия
mdou223@mail.ru

**Результат инновационной деятельности:
методическое пособие «Первичная экспресс-диагностика
для выявления признаков расстройства аутистического спектра
у детей от 2 до 7 лет в условиях консультационного центра»**

Аннотация

В статье рассказывается о значимости разработки новых подходов и средств диагностики расстройства аутистического спектра у детей от 2 до 7 лет в условиях консультационного центра. Представлены основные принципы диагностики и этапы проведения первичной экспресс-диагностики для выявления признаков расстройства аутистического спектра у детей.

Ключевые слова: консультационный центр, первичная экспресс-диагностика, расстройства аутистического спектра у детей, профессиональные компетенции, педагогические работники.

Проблема первичной диагностики для выявления аутизма у детей, особенно раннего возраста очень актуальна в настоящий момент. Корректно определить наличие и глубину аутистического расстройства у ребенка в процессе первичной консультации у коррекционного педагога зачастую бывает очень сложно, т.к. для более точной диагностики недостаточно одной встречи и требуется гораздо больше времени.

Определение критериев диагностики расстройств аутистического спектра остается открытым вопросом, и проблема сводится к нескольким аспектам: отсутствие единой методики диагностики, разнообразие подходов к пониманию сути термина «аутизм», расплывчатость диагностических критериев. Отметим всего несколько специфических черт, характерных для этого расстройства: отсутствие прямого зрительного контакта, стереотипии, мутизм или эхолалии, проблемы с коммуникацией – эти признаки являются также сопутствующими чертами таких патологий, как умственная отсталость, задержка психического развития, нарушение слуха и зрения и др. Все это приводит к тому, что в целом ряде случаев этот диагноз является преждевременным и ведет за собой чрезмерное количество постановки его у детей.

Точность проведения диагностических мероприятий для выявления аутичных проявлений у ребенка имеет чрезвычайно важное значение, т.к. это врожденная особенность характера, пожизненное расстройство, для макси-

мальной коррекции требующее многолетних усилий разнопрофильных специалистов: психиатра, невролога, логопеда, дефектолога, психолога, социального педагога.

Первичная психолого-педагогическая диагностика для выявления признаков аутизма обязательно должна проводиться квалифицированными педагогами: педагогом-психологом и учителем-дефектологом, имеющими достаточный опыт коррекционной работы с детьми с РАС, а также с детьми с умственной отсталостью и задержкой психического развития для проведения более точных диагностических мероприятий и возможности выявления первичного дефекта. Очень важно не допустить ошибки в диагностике, потому что ее результаты позволяют педагогу совместно с родителями правильно спланировать направления коррекционной педагогической работы, а также составить актуальный план по программе реабилитационных мероприятий.

Признаки аутизма могут быть заметны уже в раннем младенческом возрасте, однако наиболее очевидными они становятся к двум-трем годам. Выявления признаков аутизма на ранних этапах жизни ребенка имеет крайне важное значение для улучшения долгосрочных результатов в процессе реабилитации ребенка.

В рамках реализации муниципальной инновационной площадки по теме «Психолого-педагогический маршрут для детей с ограниченными возможностями здоровья в рамках консультационного центра» на базе МБДОУ МО г. Краснодар «Детский сад 223 «Лебедушка» с 2018-2021 г. был разработан продукт инновационной деятельности: методическое пособие «Первичная экспресс-диагностика для выявления признаков расстройства аутистического спектра у детей от 2 до 7 лет». Пособие представляет собой упрощенную экспресс-диагностику детей в возрасте от 2 до 7 лет для первичной консультации ребенка и родителя (законных представителя) в рамках ДОО, консультационного центра или другого коррекционного центра и прошло апробацию в консультационном центре «Лебедушка».

Методическое пособие «Первичная экспресс-диагностика для выявления признаков расстройства аутистического спектра у детей от 2 до 7 лет» имеет рецензию ФГБОУ ВО «Кубанский государственный университет физической культуры, спорта и туризма». Материалы, представленные в пособии, содержат авторский апробированный диагностический опыт, накопленный годами работы с детьми с расстройством аутистического спектра.

С целью использования сетевой формы реализации инновационных проектов, распространения инновационного педагогического опыта в вопросах выявления признаков расстройств аутистического спектра у детей от 2 до 7 лет организовано взаимодействие с сетевыми партнерами. Основная задача – повышение профессиональных компетенций педагогических работников в вопросах психолого-педагогической помощи родителям, имеющих детей ОВЗ в рамках консультационного центра.

Цель пособия – максимально корректно в условиях первичной консультации, ограниченной по времени, определить наличие/отсутствие проявлений аутистического спектра у диагностируемого.

Задачи:

1. Проведение диагностических мероприятий ребенка с РАС в максимально короткие сроки в рамках первичной консультации.
2. Определение наличия и глубины аутистического расстройства у диагностируемого;
3. Разработка дальнейшего маршрута и консультация родителей (законных представителей), направленного на проведение реабилитационных мероприятий у ребенка с РАС.

Принципы диагностики:

- диагностика должна быть комплексной (включающей в себя участие специалистов разного профиля, совместно с родителями, использование разных методов);
- динамический принцип: диагностика направлена не на скорейший вывод заключения, а на выявление и уточнение всех деталей обращения для более полного и точного обследования;
- принцип «не навреди»: для диагностики подбирается время, когда ребенок находится в спокойном, бодром состоянии, специалист создает мотивацию у ребенка для проведения диагностического обследования;
- принцип краткосрочности: нельзя допустить утомляемости ребенка и возможную провокацию «нежелательного» поведения. Диагностика проводится за небольшой период времени с применением простых коротких опросных листов.
- обязательное присутствие родителей для спокойствия ребенка, а также для заполнения опросного листа и составления анамнеза;
- наличие средовых раздражителей (игрушки, книжки) для определения спектра интересов ребенка и характера манипуляций с ними;
- использование знакомого материала;
- предупреждение опасности;
- беседа имеет неформальный характер и позитивно заряженный эмоциональный фон, обязательна игровая форма проведения диагностических мероприятий.

Согласно Международной классификации болезней (МКБ-10) клинические проявления аутизма характеризуются диадой: нарушения социального взаимодействия и социальной коммуникации¹. Для более полной и точной диагностики данный диагностический комплект основывается на 10 основных проявлениях, характерных для аутистического расстройства:

1. Наличие/отсутствие речи, особенности речевого развития.

¹ Группа расстройств, характеризующихся качественными отклонениями в социальных взаимодействиях и показателях коммуникабельности, а также ограниченным, стереотипным, повторяющимся комплексом интересов и действий. Эти качественные отклонения являются общей характерной чертой деятельности индивида во всех ситуациях. <https://mkb-10.com/index.php?pid=4429>

2. Наличие/отсутствие зрительного контакта.
3. Наличие/отсутствие, особенности игровой деятельности.
4. Умение выражать просьбу.
5. Коммуникативные навыки.
6. Наличие стереотипий.
7. Наличие стимов.
8. Избирательность в еде.
9. Избирательность в предметном окружении.
10. Особенности гигиенических навыков.

Основные методы проведения диагностики:

1. Непосредственное наблюдение.
2. Анкетирование родителей.
3. Беседа/взаимодействие с ребенком.

Однако самым главным источником информации является - наблюдение за поведением ребенка непосредственно во время диагностирования.

Методическое пособие «Первичная экспресс-диагностика для выявления признаков расстройства аутистического спектра у детей от 2 до 7 лет» включает в себя:

1. Общие рекомендации для проведения диагностики.
2. Содержание диагностического обследования («Анкета для родителей», «Сводный лист наблюдения»). Структура опросных листов разработана в соответствии с 10 основными признаками аутистического расстройства, упомянутых выше.

В первую очередь проводится беседа с родителями и быстрый сбор информации согласно вопросам «Анкеты для родителей». Анкета заполняется специалистом со слов родителей.

Задачи:

1. Сбор информации: медицинский анамнез, наличие аутистической симптоматики, функциональный уровень.
2. Знакомство с семьей: социальные данные.
3. Наблюдение за поведением ребенка: ребенку разрешается свободно перемещаться по кабинету.

После заполнения «Анкеты для родителей», проводится установление первичного контакта и беседа с ребенком, определение функционального уровня коммуникации, речи, познавательного развития, наблюдение и занесение информации в «Сводный лист наблюдения».

Процесс диагностики ребенка осуществляется на основании ответов в «Анкете для родителей» и ответов «Сводном листе наблюдения». В «Сводном листе наблюдения» напротив каждого варианта ответа стоит квадратик синего или красного цвета, где ставится галочка/крестик в соответствии с корректным ответом. Результат диагностики определяется с помощью подсчета синих и красных квадратов:

– Ребенок вне «зоны риска» – у ребенка нет проявлений ауизма.

– Ребенок «зоны риска» – у ребенка в той или иной форме есть проявления аутизма.

Результаты данной диагностики – не приговор. Однако при выявлении «зоны риска» для более полного обследования необходимо также привлекать врача-невролога и врача-психиатра, составлять программу реабилитации и коррекционного психолого-педагогического маршрута.

Таким образом перспективы использования методического пособия «Первичная экспресс-диагностика для выявления признаков расстройства аутистического спектра у детей» следующие:

1. Преимуществом данного методического пособия является возможность определить наличие/отсутствие проявлений аутоподобного поведения уже во время первичной консультации.

2. Данный диагностический комплект может использоваться как инструментарий первичной диагностики для выявления аутоподобного поведения у ребенка не только в деятельности консультационного центра коррекционного учреждения, но и в деятельности ППк, ПМПк, в экспертной деятельности педагогов-психологов, учителей-дефектологов ДОО и педагогов психолого-медико-педагогических консилиумов образовательных организаций.

3. Работа над проектом способствует развитию специальных компетенций педагогов и родителей детей с РАС.

Список литературы

1. Башина В.М. О синдроме раннего детского аутизма Каннера//Журнал невропатологии и психиатрии. 1974. Вып. 10. с. 1538–1542.

2. Блейлер Э. Аутистическое мышление / Пер. с нем. и предисл. Я.М. Когана. Одесса: Полиграф, 1927. 81 с.

3. Вроно М.Ш. Шизофрения у детей и подростков (особенности клиники и течения). М.: Медицина, 1971. 128 с.

4. Гиляровский В.А. Профилактика нервных и психических болезней детского возраста // Профилактика нервных и психических заболеваний / М.: 1928. 197 с.

5. Гуревич М.О. Психопатология детского возраста. М.: Госиздат, 1932. 231с.

6. Детский аутизм: диагностика и коррекция. Учебное пособие для студентов высших и средних педагогических, психологических и медицинских учебных заведений / Авторы - Е. С. Иванов, Л. Н. Демьянчук, Р. В. Демьянчук. - СПб., Изд-во "Дидактика Плюс", - 2004. 80 с

7. Каган В.Е. Аутизм у детей. Л.: Медицина, 1981. 190 с.

8. Козловская Г.В. Психические нарушения у детей раннего возраста (клиника, эпидемиология и вопросы абилитации): Автореф. дис. д-ра мед. наук. М., 1995. 48 с.

9. Козловская Г.В., Иванов М.В., Калинина М.А. и др. Актуальные проблемы психического здоровья детей раннего возраста // Материалы V Международного Конгресса «Молодое поколение XXI века: актуальные проблемы со-

циально-психологического здоровья» / Под ред. А.А. Северного, Ю.С. Шевченко. Москва, 24–27 сентября 2013 г. М.: ООО ONEBOOK.RU, 2013. С. 3–4.

10. Озерский Н.И. Психопатология детского возраста. Л.: Учпедгиз. Ленингр. отд-ние, 1938. 328 с.

11. Рекомендации для родителей, имеющих детей с расстройством аутистического спектра: Пособие для родителей / составитель: А.А. Пальчик. - Иркутск: Издательство ГАУ ЦППМиСП, 2018-34 с.

12. Семаго Н.Я., Бородина Л.Г., Семаго М.М. Типология отклоняющегося развития. Варианты аутистических расстройств. М.: Генезис, 2020. — 368 с.;

13. Сухарева Г.Е. Шизоидные психопатии в детском возрасте [Schizoid psychopathy in childhood] // Вопросы педологии и детской психоневрологии. 1925. Вып. 2. С. 157–187.

14. WB-MAPP Программа оценки навыков речи и социального взаимодействия для детей с аутизмом и другими нарушениями развития. Марк Сандберг Ph.D., ВСВА, 2008

15. Kanner L. Autistic disturbances of affective contact // Nerv. Child. 1943. № 2–3. P. 217– 250. 15. Kanner L. Problems of nosology and psychodynamics in early infantile autism // Am. J. Orthopsychiatry. 1949. № 19 (3). P.

Список интернет-ресурсов

1. <https://mkb-10.com/index.php?pid=4429>
2. <https://www.medweb.ru/articles/shkala-apgar-otsenka-zhiznesposobnosti-novorozhdennogo>
3. https://mchatscreen.com/wp-content/uploads/2019/12/M-CHAT-R_F_Russian_v3.pdf
4. https://29apnd.ru/wp-content/uploads/2017/03/Reytingovaya_shkala_autizma_u_detey_CARS.pdf