

**Методическое пособие**  
**«Первичная экспресс – диагностика**  
**для выявления признаков расстройства**  
**аутистического спектра у детей от 2 до 7 лет»**



Методическое пособие «Первичная экспресс – диагностика для выявления признаков расстройства аутистического спектра у детей от 2 до 7 лет» / Сост. О.А. Евдошенко, Л.А. Сатрукова. – Краснодар: МБДОУ МО г. Краснодар «Детский сад № 223 «Лебёдушка», 2021г. – 29 с.

Рецензент:

**Самоходкина Л.Г.** - старший преподаватель кафедры психологии ФГБОУ ВО «Кубанский государственный университет физической культуры, спорта и туризма»

Методическое пособие содержит авторский апробированный диагностический опыт, накопленный годами работы с детьми с расстройством аутистического спектра. Диагностическое пособие может использоваться как инструментарий первичной диагностики для выявления признаков аутоподобного поведения у ребёнка. Апробация данного пособия прошла в консультационном центре на базе МБДОУ МО г. Краснодар «Детский сад № 223 «Лебёдушка».

Методическое пособие предназначено для педагогов дошкольных образовательных организаций, консультационных центров на базе ДОО, для родителей детей с ОВЗ.

## СОДЕРЖАНИЕ

|  |    |
|--|----|
| Введение.....                                      | 4  |
| Общие рекомендации для проведения диагностики..... | 9  |
| Содержание диагностического обследования.....      | 11 |
| Список используемых источников.....                | 22 |
| Приложение 1. Анкета для родителей.....            | 24 |
| Приложение 2. Сводный лист наблюдения.....         | 27 |

## Введение

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

Критерии диагностики расстройств аутистического спектра (далее - РАС) остается открытым вопросом, т.к. 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 ребёнка имеет чрезвычайно важное значение, т.к. это врожденная особенность характера, пожизненное расстройство, для максимальной коррекции требующее многолетних усилий разнопрофильных специалистов: психиатра, невролога, логопеда, дефектолога, психолога, социального педагога. Не стоит забывать и о главенствующей роли родителей в реабилитации, которым

потребуется немалое время для осознания и принятия особенностей своего ребёнка и выбора стратегии коррекционного вмешательства.

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. Поэтому очень важно не допустить ошибки в диагностике, т.к. её результаты позволяют педагогу совместно с родителями правильно спланировать направления коррекционной педагогической работы, а также составить актуальный план по программе реабилитационных мероприятий.

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

Данное диагностическое пособие представляет собой упрощенную экспресс-диагностику детей в возрасте от 2 до 7 лет для первичной консультации ребёнка и родителя в рамках ДОО, консультационного центра. Основная цель пособия - максимально корректно в условиях первичной консультации, ограниченной по времени, определить наличие/отсутствие проявлений аутистического спектра у диагностируемого.

### **Принципы диагностики:**

- диагностика должна быть комплексной. Подразумевается участие специалистов разного профиля, совместно с родителями, а также 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 ребёнка и возможную провокацию «нежелательного» поведения. Диагностика проводится за небольшой период времени с применением простых коротких опросных листов.

- обязательное присутствие родителей для спокойствия ребёнка, а также для заполнения опросного листа и составления анамнеза;

- наличие средовых раздражителей (игрушки, книжки) для определения спектра интересов ребёнка 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 коммуникации<sup>1</sup>. 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.
2. Наличие/отсутствие зрительного контакта.
3. Наличие/отсутствие, особенности игровой деятельности.
4. Умение выражать просьбу.
5. Коммуникативные навыки.
6. Наличие стереотипий.
7. Наличие самостимулирующего поведения.
8. Избирательность в еде.
9. Избирательность в предметном окружении.
10. Особенности гигиенических навыков.

Первичная экспресс – диагностика состоит из следующих компонентов:

- Рекомендации для проведения первичной экспресс - диагностики;
- Опросные листы;
- Анкета для родителей (Приложение 1);
- Сводный лист наблюдения (Приложение 2).

Структура опросных листов разработана в соответствии с 10 основными признаками аутистического расстройства, упомянутых выше.

---

<sup>1</sup>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>

### **Основные методы проведения диагностики:**

- непосредственное наблюдение,
- анкетирование родителей,
- беседа/взаимодействие с ребёнком.

Материалы, представленные в пособии, содержат авторский апробированный диагностический опыт, накопленный годами работы с детьми с расстройством аутистического спектра. Данный диагностический комплект может использоваться как инструментарий первичной диагностики для выявления аутоподобного поведения у ребёнка не только в деятельности консультационного центра, но и в деятельности психолого-педагогических комиссиях (ППК), психолого-медико-педагогических консилиумов (ПМПК), в экспертной деятельности педагогов-психологов, учителей-дефектологов ДОО.



## **Общие рекомендации для проведения диагностики**

Базовые методы проведения диагностики:

- наблюдение,
- анкетирование родителей,
- беседа/взаимодействие с ребёнком.

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

При обследовании ребенка с предполагаемым диагнозом РАС должны учитываться его психоэмоциональные особенности и потребности, поэтому серьезное внимание уделяется организации обследования, к которому предъявляются ряд требований:

- позитивный эмоциональный фон встречи;
- присутствие родителей;
- обследование проводят максимум 1-2 специалиста;
- четкий порядок и структура действий;
- широкий спектр мотивационного материала, находящийся вне досягаемости, но в поле зрения диагностируемого;
- предупреждение опасностей;
- ясная и однозначная коммуникация.

Специалисту стоит принимать во внимание, что при выраженном расстройстве аутистического спектра лучшими условиями для установки первоначальный контакта является «территория ребенка» - область его собственных интересов, приятных и доступных ему действий. Поэтому в кабинете –на незнакомой территории, при проведении диагностических мероприятий необходимо считаться с дистантными предпочтениями ребенка. Дети в аутистическом спектре очень разные, поэтому к каждому нужно находить индивидуальный

подход. Для ребёнка нужно создать, по возможности, непринужденные игровые или учебные ситуации. Это позволяет ребёнку привыкнуть к новой обстановке, дает возможность ему хотя бы немного адаптироваться, сориентироваться в пространстве кабинета, ослабить тревожность и опасения.

Особое внимание стоит уделить и родителям диагностируемого ребёнка. Очень важно установить контакт и теплое дружеское доверительное общение с семьей. Возможно, это первое обращение родителей, которые заметили «странности» у своего ребёнка, к специалистам. Вполне объяснима их чрезмерная тревожность и подавленность. Это усугубляется сравнениями своего ребёнка с нормотипическими детьми и возможным давлением со стороны других родственников.

На первой встрече родители ждут не только заключения педагога, но и прогноза развития, рекомендаций по воспитанию ребенка, что становится основой для последующего взаимодействия. Таким образом, перед специалистом встает задача не только установить наличие и характер имеющегося нарушения развития, его степень и глубину, но и проинформировать и настроить семью на предстоящую длительную коррекционную работу и организацию особого режима жизни.

### *Ознакомительный фрагмент*