



Департамент образования и науки
Костромской области



У МОЕГО РЕБЁНКА АУТИЗМ? (памятка для родителей)



Смирнова Юлия Евгеньевна,
педагог-психолог

Что должно насторожить в поведении ребёнка?

(Должно быть как минимум по 2 симптома из каждой области)

1. Качественные нарушения взаимодействия, проявляющиеся минимум в одной из следующих областей:

- неспособность адекватно использовать для регулирования социального взаимодействия зрительный контакт, мимическое выражение, жестикуляцию;
- неспособность к установлению взаимосвязей со сверстниками (не вступает в игру, не проявляет интерес в целом, общение носит деструктивный (разрушающий) характер);
- отсутствие социоэмоциональной зависимости, что проявляется нарушенной реакцией на других людей, отсутствием адекватного поведения в соответствии с социальной ситуацией;
- отсутствие общих интересов или достижений с другими людьми.

2. Качественные аномалии в общении, проявляющиеся минимум в одной из следующих областей:

- задержка или полное отсутствие спонтанной речи без попыток компенсировать этот недостаток жестикуляцией и мимикой (часто предшествует отсутствию коммуникативного гуления);
- относительная неспособность начинать или поддерживать беседу (при любом уровне речевого развития);
- повторяющаяся и стереотипная речь;
- отсутствие разнообразных спонтанных ролевых игр или (в более младшем возрасте) подражательных игр.

3. Ограниченные, повторяющиеся и стереотипные поведение, интересы и активность, что проявляется минимум в одной из следующих областей:

- поглощенность стереотипными и ограниченными интересами;
- внешне навязчивая привязанность к специфическим, нефункциональным поступкам или ритуалам;
- стереотипные и повторяющиеся моторные манеризмы;
- повышенное внимание к частям предметов или нефункциональным элементам игрушек (к их запаху, осязанию поверхности, издаваемому ими шуму или вибрации).

Диагностировать РАС (выставить диагноз психического расстройства) имеет право врач-психиатр, задача психологов и педагогов – как можно раньше выявить ребенка с отклоняющимися формами поведения, помочь ему адаптироваться в семье, детском коллективе и, безусловно, направить к врачу-психиатру.



Алгоритм действий при подозрении на РАС

1. Педиатр (участковый педиатр);
2. Психолого-медико-педагогическая комиссия;
3. Узкие специалисты (врач-сурдолог, при подозрении на глухоту, невролог и др.);
4. Врач-психиатр;
5. Психолог-педагогическая коррекция - специальные педагоги: дефектолог, психолог, логопед;
6. Лечебно-профилактические, реабилитационные мероприятия.

Ранняя диагностика, своевременное лечение и педагогическая коррекция—успешная социализации



Организации, оказывающие психолого-педагогическую помощь и коррекцию



Методы, используемые для диагностики РАС



1. **Неинструментальные: наблюдение, беседа.**
2. **Инструментальные:** использование специальных стандартизированных методик :
 - **Скрининговые**
(М-CHAT(выявление РАС у детей от 16 до 30 месяцев - опросник для родителей), CARS(шкала рейтинга аутизма); ASSQ .
 - **Диагностические**
ADOS и ADOS-G (две шкалы наблюдения за пациентом, у которого подозревают наличие аутизма);
ADI-R (опросник, помогающий диагностировать аутизм),
ABC (поведенческий опросник, помогающий выявить аутизм),
ADPC (опросник для родителей пациента, у которого подозревают наличие аутизма).
PEP (психологопедагогический профиль). Качественная и количественная оценка различных сфер психической деятельности детей с РАС.
 - **Оценка контрольных показателей заболевания (АТЕС).**
3. **Экспериментальные: игра, конструирование, тесты, действия по образцу.**
4. **Аппаратные:** результаты состояния и функционирования ЦНС (электроэнцефалография, реоэнцефалография, магнитно-резонансная томография компьютерная томография), слухового, зрительного анализаторов и т.д.

Мое пожелание всем родителям:

«Принимайте ребёнка таким, каков он есть, чтобы при любых обстоятельствах он был уверен в неизменности вашей любви к нему».

«Любовь матери способна преодолеть многое!»

