

«Диагностика детей с расстройствами аутистического спектра в дошкольном возрасте»

В настоящее время проблема аутизма становится более актуальной. И чем раньше проведена качественная диагностика, тем раньше будет назначено лечение и психокоррекционные мероприятия. Необходимо комплексное детальное обследование с участием врача психиатра, психолога, дефектолога, логопеда.

Очень часто родители замечают «странности» поведения ребенка: отсутствие речи в 3 года, иногда даже в 5 лет, нарушение коммуникаций со сверстниками, игру с неигровыми предметами, отсутствие взгляда глаза – в глаза, скудность мимических проявлений, высказывание, несоответствующие возрасту, заиканность на определенных темах, но думая, что это со временем пройдет, обращаются к специалистам только к годам 7-9.

В раннем возрасте заболевание может возникнуть даже на первом году жизни, приобретая выраженные черты уже к 3-4 годам.

Для диагностики аутизма у детей до 3 лет разработаны несколько опросников, применяется метод наблюдения за деятельностью ребенка, изучение домашнего фото и видео материала. Для диагностики детей дошкольного возраста также применяется метод наблюдения, анализ графической деятельности. В более старшем возрасте особое внимание уделяется методам диагностики мышления.

Рассмотрим поведенческие симптомы аутизма:

1. **Проблемы социализации.** Ребенок тщательно скрывает свой собственный мир от посторонних глаз. Может не проявлять интерес к играм других детей; отсутствует эмоциональный резонанс на окружающую ситуацию, может быть холоден и безразличен к родным и близким; не замечает, когда приходят или уходят родители; может не интересоваться игрой в «ку-ку» или другими играми, где нужно взаимодействовать с детьми; не любит, когда его берут на руки, обнимают, целуют (хотя встречается очень тесная связь с мамой, тревожность, когда мамы нет рядом, желание целовать, кусать, обнимать маму); нет реакции на имя.

2. **Коммуникативные проблемы.** Ребенок избегает визуального контакта; чтобы что-то получить, берет руку взрослого и ведет к предмету; не пользуются речью для общения (в одних случаях может быть полный мутизм, в других – аутичная речь, обращенная в пространство, к самому себе, эхоталии при ответах на вопросы, повторение фраз из программ телевидения, рекламы. Например, может писать, пока не уберешь бумагу, слово «птички» или в 3 года не знать буквы русского алфавита, но знать все буквы английского алфавита, но не употреблять их в разговоре); не употребляет личные местоимения; тембр и модуляция голоса неестественны; может говорить слогами.; недостаточность жестов, артикуляции.



3. **Причудливое повторяющееся поведения.** Детям свойственны размахивания, похлопывания; увлеченное рассматривание вентилятора; вращение, кружение (пример, один ребенок мог часами ездить в комнате по кругу, даже с закрытыми глазами); повторяющиеся движения рук или других частей тела; выстраивание в линейку кубиков, машинок, солдатиков и др.; ловит солнечные лучи, проявляет интерес к неигровым предметам (обогревателю, пружинам на кровати); может не интересоваться игрушкой в целом, но при этом поглощен отдельной деталью, например, вращающимися колесами машинки; самоукачивание; пристрастие к включению и выключению света (дверцы шкафа); щелкает пальцами перед глазами; размазывает экскременты.

4. **Моторика.** У детей РАС могут проявляться нарушения моторики. У некоторых возможно проявление необычных навыков в одной области, но абсолютное их отсутствие в другой: проблемы мелкой моторики; отсутствие плавности, толчкообразность движений, отсутствие гибкости; плохая координация; ходьба на цыпочках; дефицит пространственного восприятия; с трудом ездят на трехколесном велосипеде, машинке-каталке; неуклюжесть или исключительное равновесие; пускает слюни.

5. **Сенсорные проблемы.** Ребенок очень чувствителен к различным звукам, шуму, текстуре предметов, к новым впечатлениям и новой обстановке. Чем больше число сенсорных воздействий, тем выше вероятность искажений поведения. Наблюдается отрицательная эмоциональная реакция на прикосновения, пеленание, купание; любит ходить в определенной одежде либо вообще без одежды; не дает стричься; не может сидеть с пристегнутым ремнем безопасности; преобладает боковое зрение над прямым; с трудом переносит громкую музыку; может казаться глухим, не вздрагивать от громких звуков, при этом в иных случаях слух кажется нормальным; человеческое лицо является сверхсильным раздражителем; зимой может неохотно одевать теплую одежду; рвет на себе одежду; избирателен в еде (например, одну неделю ест только колбасу, другую – вермишель, пьет сок определенной марки в определенной коробке)



6. **Игра.** Дети с РАС обнаруживают значительную недостаточность в символической или ролевой игре, игры носят манипулятивный характер, при этом характерно предпочтение манипуляций с неигровыми предметами: палочками, бумажками, колесиками. Дети годами одержимо играют в одну и ту же игру, смотрят одни и те же мультфильмы, рисуют одни и те же рисунки, стереотипно бьют по мячу. На детских площадках используют других детей как подставки, удержания себя на весу, контактной игры нет.

7. **Самоповреждения** Ребенок бьется головой, кусает себя, не выказывая явных признаков боли, счесывает или расцарапывает кожу, выдергивает пучки волос.

8. **Отсутствие страха высоты,** отсутствует осознание опасности.

В процессе наблюдения можно заметить отклоняющееся поведение, признаки расстройства и предпринять шаги в снижение симптомов и дальнейшей социализации.