



Департамент социального развития
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры

Бюджетное учреждение
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры
«Реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями
«Анастасия»

«Особый мир – на ладошке»

(проект организации кабинета сенсорной интеграции для детей,
имеющих нарушения аутистического спектра)

Автор:
М.В. Политова,
социальный педагог

Лангепас
2013

Пояснительная записка

Актуальность Заболевания аутистического спектра часто называют главной загадкой третьего тысячелетия. На сегодняшний день в мире зарегистрировано 67 миллионов человек, страдающих этими недугами. Еще 30 лет назад 1-2 случая аутизма приходились на 10 тысяч детей, сейчас – 1 на 150 детей. Ученые всего мира бьют тревогу – это больше, чем детей с диабетом, онкологией и синдромом Дауна вместе взятых.

В соответствии с Международной классификацией болезней 10-го пересмотра (МКБ-10), принятой в нашей стране, нарушения аутистического спектра отнесены к группе расстройств, характеризуемых качественными аномалиями в социальном взаимодействии и общении и ограниченным, стереотипным, повторяющимся набором интересов и деятельности. В большинстве случаев развитие нарушено с младенчества и, только с небольшими исключениями, нарушения проявляются в первые 5 лет. Классификация нарушений аутистического спектра выглядит следующим образом:

- Детский аутизм (F84.0)
- Детский аутизм, обусловленный органическим заболеванием головного мозга (F84.01)
 - Детский аутизм вследствие других причин (F84.02)
 - Атипичный аутизм (F84.1)
 - Атипичный аутизм с умственной отсталостью (F84.11)
 - Атипичный аутизм без умственной отсталости (F84.12)
 - Синдром Ретта (F84.2)
 - Другие дезинтегративные расстройства детского возраста (F84.3)
 - Гиперактивное расстройство, сочетающееся с умственной отсталостью и стереотипными движениями (умственная отсталость с двигательной расторможенностью и стереотипными движениями)(F84.4)
 - Синдром Аспергера (F84.5)
 - Другие общие расстройства развития (F84.8)
 - Общее расстройство развития неуточненное (F84.9)

Доказано, что большая часть случаев аутизма наследственно обусловлена, однако точные механизмы наследования и предупреждения данного заболевания до настоящего времени неизвестны.

Характерной чертой нарушений аутистического спектра является выраженная сенсорная дезинтеграция: это нарушение обработки и реакции на поступающие извне сенсорные стимулы. Искажение проявляется в недостаточной или, наоборот, слишком сильной реакции на зрительные, тактильные и слуховые сигналы.

Для предотвращения последствий сенсорной дезинтеграции необходима ранняя диагностика нарушений восприятия, позволяющая своевременно назначить адекватное медикаментозное лечение и психолого-педагогическую коррекцию и, таким образом, предупредить вторичные отклонения в когнитивном развитии ребенка. Поэтому устранение проявлений сенсорной дезинтеграции является основной мишенью коррекционно-педагогической помощи детям с нарушениями аутистического спектра.

Работа по выявлению и коррекции нарушений аутистического спектра осложняется еще и тем, что на сегодняшний день в отдаленных от центра регионах России содержание и методики помощи данной категории детей находятся в стадии раннего развития, либо отсутствуют полностью. Между тем, в мировой практике коррекционной работы на сегодняшний день существуют методики, позволяющие корректировать и сводить к минимуму последствия данного заболевания. К ним относятся: прикладной анализ поведения, ТЕАССН терапия, холдинг-терапия. Центральным звеном в работе по данным методикам является методика сенсорно-интегративной коррекции.

Суть сенсорно-интегративной коррекции заключается в многосторонней и многочувственной стимуляции ребёнка посредством игровых занятий. Эта терапия ориентирована на развитие сенсорной системы и адаптивных ответов на сенсорный опыт в соответствии с неврологическими потребностями ребенка.

Для реализации терапевтических целей используются специально оборудованные кабинеты сенсорной интеграции. Их цель – с помощью специально организованной среды и разнообразных сенсорных стимулов обучить ребенка правильной интерпретации воспринятых ощущений, преодолеть нарушения восприятия. В кабинете сенсорной интеграции создаются специфические условия, способствующие установлению с аутичными детьми первичного контакта, осуществляется дальнейшая коррекция когнитивных нарушений, без которой невозможна интеграция таких детей в общество.

Работа кабинета сенсорной интеграции предполагает не только оказание помощи в коррекции специфических сенсорных и личностных расстройств аутичных детей, но и создание системы их всестороннего комплексного сопровождения. Данное направление работы предполагает организацию единого реабилитационного поля «учреждение-семья», которое невозможно без нормализации внутрисемейной ситуации, создания у родителей установки на активное участие в коррекционно-реабилитационном процессе.

Новизна и реабилитационный потенциал данного проекта заключаются в обобщении имеющегося опыта по коррекции нарушений аутичных детей и создании на базе учреждения кабинета сенсорной интеграции, в полной мере удовлетворяющего их специфическим потребностям, а также выстраивании эффективного комплексного коррекционно-педагогического сопровождения данной категории детей и оказание квалифицированной помощи их семьям.

В условиях роста числа детей, имеющих нарушения аутистического спектра в Лангепасе и в целом по Ханты-Мансийскому автономному округу -Югре, создание кабинета сенсорной интеграции на базе БУ «Реабилитационный центр «Анастасия» является инновационным, социально востребованным и перспективным направлением комплексной помощи данной категории детей не только в рамках города, но и округа в целом.

Целевая группа: дети с ограниченными возможностями, имеющие нарушения аутистического спектра.

Цель проекта: обеспечение комплексного сопровождения детей с нарушениями аутистического спектра посредством организации специально продуманной развивающей среды – кабинета сенсорной интеграции, а также создание единого реабилитационного пространства в системе «учреждение - семья».

Задачи проекта:

1. Оказание коррекционно-педагогической и психологической помощи ребёнку с нарушениями аутистического спектра посредством использования методов и приемов сенсорно-интегративной терапии;
2. Формирование зоны ближайшего развития ребёнка посредством подбора и систематизации специфического развивающего материала с учётом индивидуальных потребностей и особенностей течения заболевания;
3. Вовлечение семьи в процесс реабилитации и развития ребёнка, поиск ресурсных возможностей внутри семьи.
4. Обеспечение доступности качественного комплексного сопровождения детей с нарушениями аутистического спектра на городском и окружном уровне.

Формы и методы работы: Групповые и индивидуальные коррекционно-развивающие занятия, беседы, тренинги, клубная работа, родительские собрания, лекции, семинары-практикумы для родителей.

Содержание проекта

Реализация проекта осуществляется в три этапа и рассчитана на один реабилитационный год (Рис.2).

1. Подготовительный этап (1 месяц)

- Закупка специализированного оборудования для кабинета сенсорной интеграции
- Выявление семей, имеющих детей с нарушениями аутистического спектра
- Проведение комплексного психолого-педагогического обследования
- Формирование рабочей группы по реализации основных этапов проекта, создание атмосферы сотрудничества

2. Основной этап (10 месяцев)

- Анализ результатов диагностики, заполнение индивидуального плана комплексной реабилитации ребенка.
- Проведение комплекса мероприятий по социально-педагогической и социально-психологической коррекции ребенка, с учетом результатов диагностики.
- Проведение мероприятий, способствующих повышению педагогической компетентности и психологического потенциала родителей

3. Итоговый этап (1 месяц)

- Проведение мониторинга эффективности реализации проекта
- Внесение дополнений и изменений в проект для его дальнейшей реализации

Рисунок 1

Направления деятельности и их содержание

Этапы	Задачи	Содержание	Методы и приемы
Подготовительный этап	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Формирование целевой группы проекта; ✓ Закупка специализированного оборудования для кабинета сенсорной интеграции; ✓ Ознакомление родителей с направлениями работы и оказываемыми видами помощи; ✓ Проведение комплексного психолого-педагогического обследования. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Анализ банка данных семей, имеющих детей-инвалидов, состоящих на учете в детской городской поликлинике г. Лангепас; ✓ Анализ данных семей, имеющих детей-инвалидов, состоящих на учете в детской городской поликлинике г. Покачи; ✓ Демонстрация материала о деятельности учреждения: видеоролики, буклеты, статьи; Взаимодействие с дошкольными образовательными учреждениями, городской ПМПК по 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Собеседование; ✓ Наблюдение; ✓ Анализ медицинских документов; ✓ Диагностика (тест на наличие проявлений аутистического спектра); ✓ Беседа; Метод обобщения независимых характеристик.

		выявлению детей, имеющих нарушения аутистического спектра.	
Основной	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Обеспечение комплексной психолого-педагогической коррекции нарушений с учетом индивидуальных особенностей; ✓ Организация взаимодействия специалистов с семьей ребенка; ✓ Расширение межведомственного взаимодействия с целью организации просвещения, направленного на изменение отношения общества к детям с особыми потребностями. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Коррекционные реабилитационные мероприятия в рамках работы центра сенсорной интеграции; ✓ Работа родительского клуба семей, воспитывающих детей с нарушениями аутистического спектра «Вместе все можем»; ✓ Работа в рамках игротеки; ✓ Проведение семинаров для родителей; ✓ Проведение консультаций для родителей о ходе и результатах реализации коррекционно-реабилитационных мероприятий; ✓ Организация взаимодействия с различными структурами города; ✓ Разработка методических рекомендаций, организация семинаров, сотрудничество со СМИ: написание статей, создание видеofilьмов о жизни и достижениях детей с особыми потребностями, выступления специалистов в 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Социально-педагогическая коррекция; ✓ Социально-психологическая коррекция; ✓ Психологическое консультирование; ✓ Психологический тренинг; ✓ Родительские собрания; ✓ Дни открытых дверей; ✓ Круглый стол; ✓ Практические занятия; ✓ Консультативные беседы.

		<p>телепередачах. ✓ Выпуск информационных сборников для родителей: «Песочная терапия», «Рекомендации по комплексному развитию детей с нарушениями аутистического спектра, начиная с раннего возраста», обеспечение комплексности и непрерывности коррекционно-реабилитационного процесса.</p>	
Заключительный	<p>✓ Обобщение опыта работы по обеспечению комплексного психолого-педагогического сопровождения детей в кабинете сенсорной интеграции</p>	<p>✓ Проведение экспертизы эффективности реализации проекта: оценка качества предоставления психолого-педагогических услуг клиентам учреждения в рамках работы кабинета сенсорной интеграции; ✓ Мониторинг результатов работы родительского клуба «Вместе все можем»; ✓ Представление результатов работы специалистов на итоговом совещании в учреждении.</p>	<p>✓ Конференция; ✓ Анкетирование для родителей и специалистов.</p>

Организация кабинета сенсорной интеграции в рамках учреждения

Проблема организации специализированной среды для детей с нарушениями аутистического спектра в учреждении решена лишь частично.

В учреждении оборудована и функционирует сенсорная комната. Но ее ресурсы не решают в полном объеме специфических коррекционных задач для детей с нарушениями аутистического спектра из-за частичного износа оборудования и отсутствия специализированных материалов для данной категории детей.

Решение проблемы поиска новых технологий психолого-педагогического сопровождения детей с нарушениями аутистического спектра основывается на социально-средовом подходе к проблеме и состоит в дополнении многофункциональной полисенсорной насыщенной среды и расширении спектра решаемых с ее помощью задач, а также ведения специальных занятий по развитию функций сенсорной интеграции у детей с нарушениями аутистического спектра.

Для удовлетворения комплекса специфических сенсорных потребностей аутичных детей предполагается зонирование кабинета сенсорной интеграции на функциональные зоны: сенсорную, моторного развития, зону релаксации (рис.3).

В ходе коррекционно-развивающего занятия функциональные зоны могут использоваться как самостоятельно, так и в комплексе. Кроме того, полифункциональность среды кабинета сенсорной интеграции предполагает ее использование и несколькими специалистами: психологом, логопедом, социальным педагогом, педагогом Монтессори, инструктором-методистом по адаптивной физической культуре, что расширяет диапазон применения оборудования и материалов, а также способствует достижению положительных результатов в работе с аутичными детьми.

Рисунок 2

Тематика встреч в рамках психологического блока родительского клуба «Вместе все можем»

№ п/п	Тема встречи	Содержание
1.	«Особые потребности особого ребенка»	Научить эффективно выявлению и удовлетворению потребностей «особого» ребенка
2.	«Как стать партнером своему ребенку?»	Обучить родителей приемам партнерского поведения со своим ребенком
3.	«Аутичный ребенок и другие дети»	Формирование навыков адекватного общения с окружающим миром
4.	«Трудности и конфликты взаимодействия с «особым» ребенком, пути их разрешения»	Формирование навыков конструктивного разрешения конфликтом
5.	«Правила общения с аутичным ребенком»	Формирование у родителей навыков обучения ребенка правилам поведения в семье и вне дома

Рисунок 3

Тематика встреч в рамках педагогического блока родительского клуба «Вместе все можем»

№п/п	Тема встречи	Содержание
1.	Лекция «Медикаментозная коррекция поведения при нарушениях аутистического спектра»	Информирование родителей о современных способах медикаментозной коррекции нарушений аутистического спектра, современных фармацевтических препаратах, показаниях и противопоказаниях.

2.	Мастер-класс «Учимся, играя»	Использование ресурсов игротехники для возможностей домашней реабилитации, обучение приемам и методам игрового взаимодействия.
3.	Семинар «Неговорящий ребенок в семье. Альтернативные методы коммуникации»	Особенности доречевого периода у аутичных детей. Методы стимулирования коммуникативного развития. Преодоление нарушений речевого развития. Использование приемов альтернативной коммуникации.
4.	Семинар «Сенсорная интеграция аутичных детей – проблемы и пути их решения»	Сенсорная интеграция в норме и при нарушениях аутистического спектра. Роль крупной и мелкой моторики в развитии ребенка. Методики сенсорно-интегративной терапии с аутичными детьми в рамках кабинета сенсорной интеграции.
5.	Мастер-класс «Движение – жизнь»	Особенности формирования и развития двигательных навыков у аутичных детей. Возможности кабинета сенсорной интеграции. Возможности домашней реабилитации.

Ресурсы

Рисунок 4

Кадровые ресурсы

<i>Ответственные за проект</i>	<i>Функции</i>	<i>Образование</i>
Директор	Контроль за реализацией проекта	Высшее
Заместитель директора по АХЧ	Приобретение расходных материалов	Высшее
Экономист	Формирование и выполнение бюджета учреждения и проекта	Высшее
Заведующий отделением диагностики и психолого-педагогической помощи	Контроль за ходом реализации мероприятий основного этапа проекта	Высшее
Заведующий организационно-методическим отделением	Организация информационно-просветительской работы и методическое сопровождение проекта	Высшее
Социальный педагог	Коррекционно-развивающие занятия с детьми по развитию крупной и мелкой моторики, организация работы с родителями в рамках родительского клуба	Высшее
Психолог	Коррекционно-развивающие занятия с детьми, оказание социально-психологической помощи родителям	Высшее
Логопед	Коррекционно-развивающие занятия с детьми по доречевому и речевому развитию, обучение родителей навыкам продуктивного общения с ребенком	Высшее
Инструктор-методист по адаптивной физической культуре	Коррекционно-развивающие занятия с детьми по формированию двигательных навыков	Высшее
Социолог	Организация и проведение социологических исследований участников проекта, обработка и анализ результатов	Высшее

Рисунок 5

Материально-технические ресурсы

№ п/п	Наименование статей расходов	Код статьи расхода	Сумма затрат, рублей
1.	Приобретение основных средств на развитие материально-технической базы: Оборудование для кабинета сенсорной интеграции	310	412 тыс.руб
2.	Типографские расходы	226	9тыс. руб.
3.	Обучение автора проекта	226	50 тыс.руб.
4.	Оплата проезда к месту обучения	222	18 тыс.руб.
Всего расходов на программу			489 тыс. руб.

Информационные ресурсы

1. Демонстрация материала о деятельности учреждения: видеоролики, буклеты, статьи.
2. Разработка методических рекомендаций, организация семинаров, сотрудничество со СМИ: написание статей, создание видеофильмов о жизни и достижениях детей с особыми потребностями, выступления специалистов в телепередачах.
3. Выпуск информационных сборников для родителей: «Песочная терапия», «Рекомендации по комплексному развитию детей с нарушениями аутистического спектра, начиная с раннего возраста», обеспечение комплексности и непрерывности коррекционно-реабилитационного процесса.

Методические ресурсы

1. Оценочная шкала раннего детского аутизма.
2. Диагностика мелкой моторики старших дошкольников (по Н. В. Нищевой).
3. Диагностическое обследование зрительного восприятия у младших дошкольников с ЗПР.
4. Исследование особенностей развития познавательной сферы детей дошкольного и младшего школьного возрастов (Авт. Семаго Н.Я., Семаго М.М.).
5. Анкетирование «Обратная связь».
6. Тест-опросник родительского отношения к детям (А.Л. Варга, В.В. Столин).
7. Модифицированная методика «Незаконченные предложения» (С.Р. Пантелеев).

Контроль и управление проектом

Контроль реализации мероприятий проекта на всех этапах осуществляет руководитель учреждения. Контроль проходит в режиме мониторинга, а также является частью плана контроля учреждения. Координация деятельности специалистов всех структурных подразделений учреждения, осуществляющих реализацию проекта, имеет функциональную структуру управления и осуществляется на трех уровнях.

Результаты

Ожидаемые результаты

1. Оказание коррекционно-педагогической и психологической помощи ребёнку с нарушениями аутистического спектра посредством использования методов и приемов сенсорно-интегративной терапии;
2. Формирование зоны ближайшего развития ребёнка посредством подбора и систематизации специфического развивающего материала с учётом индивидуальных потребностей и особенностей течения заболевания;
3. Вовлечение семьи в процесс реабилитации и развития ребёнка, поиск ресурсных возможностей внутри семьи.
4. Обеспечение доступности качественного комплексного сопровождения детей с нарушениями аутистического спектра на городском и окружном уровне.

Критерии оценки эффективности

Методами отслеживания результатов являются: диагностика, анкетирование, опрос, мониторинг и анализ статистической отчетности.

Количественные и качественные показатели эффективности реализации проекта:

- ✓ удовлетворенность клиентов оказанными услугами;
- ✓ отзывы от участников мероприятий;
- ✓ повышение профессионального уровня специалистов учреждения;
- ✓ укрепление материально-технической базы учреждения современным оборудованием для детей с нарушениями аутистического спектра;
- ✓ количество семей, получивших социальные услуги, в рамках программы, от общего числа семей, обслуженных в учреждении.

Список литературы

1. Белобородова Е.А., Целевич Т.И. Социально - психологическое сопровождение семьи «особого» ребенка. - Омск.:2008. - 64 с.
2. Гамезо М.В., Петрова Е.А, Орлова Л.М. Возрастная и педагогическая психология. - М.:2004. - 509 с.
3. Дементьева Н.Ф. «Социальная работа с семьей ребенка с ограниченными возможностями»
4. Детский аутизм: хрестоматия. Сост. Л.М. Шипицына. — С.-Пб., 1997.
5. Детско - родительские отношения, как необходимый аспект первичной оценки потребностей ребенка при составлении реабилитационных программ в системе раннего вмешательства. Журн. «Воспитание и обучение детей с нарушениями развития». - 2010. - №5. - с. 43 - 49
6. Завражин С.А., Фортова Л.К. Адаптация детей с ограниченными возможностями, М.: 2005. - 394 с.
7. Иванова Н.П. «Проблемы детско-родительских отношений в семьях с детьми-инвалидами», М., 2004
8. Куприянов, С.Ю. Семейная психотерапия больных бронхиальной астмой / С.Ю. Куприянов, Сб. науч. тр. Под ред. В.К. Мягер, В.П. Козлова, Н.В. Семеновой - Тянь-Шанской, - Л., 1983. - 84 с.
9. Лебединская К.С., Никольская О.С. Диагностика раннего детского аутизма. — М.: Просвещение, 1991.
10. Лебединская К.С., Никольская О.С., Баенская Е.Р. Дети с нарушениями общения: ранний детский аутизм.—М.: Просвещение, 1989.-95 с.

11. Лебединский В.В., Никольская О.С., Баенская Е.Р., Либлинг М.М. «Эмоциональные нарушения в детском возрасте и их коррекция», М. 1990
12. Лебединский В.В., Никольская О.С., Баенская Е.Р., Либлинг М.М. Эмоциональные нарушения в детском возрасте и их коррекция. — М.: МГУ, 1990.
13. Морозов С.А. «Современные подходы к коррекции детского аутизма. Обзор и комментарии». Москва, Издательство РБОО «Общество помощи аутичным детям «Добро», Москва, 2010 год.
14. Морозов С.А. Детский аутизм и основы его коррекции. — М., 2002.
15. Морозов С.А. К медико-психолого-педагогическому обследованию детей с аутизмом. Под ред. — М., 2002.
16. Мясичев, В.Н. Личность и неврозы / В.Н. Мясичев - Л.: Изд. ЛГУ, 1960. - 426 с.
17. Никольская О.С., Баенская Е.Р., Либлинг М.М. Аутичный ребенок: пути помощи. — М.: Теревинф, 1997.
18. Питерс Тео. Аутизм: от теоретического понимания к педагогическому воздействию. — М., 1999.
19. Рудестам К. Групповая психотерапия. Психокоррекционные группы: теория и практика. СПб.: Питер Ком, 1998
20. Склюева Т.А. «Социальные технологии: работа с семьей, находящейся в социально опасном положении», Тюмень, 2004
21. Социальные проблемы семьи в регионе: возможные пути их решения на современном этапе. Материалы XII социальных чтений. - Сургут: 2008.- 223 с
22. Специальная педагогика. Под ред. Н.М. Назаровой. — М., Академия, 2000.
23. Худенко Е.Д. Современные технологии оказания консультативной помощи родителям, воспитывающим ребенка-инвалида. - М.: 2008.- 212 с.
24. Эйдемиллер Э.Г., Добряков И.В., Никольская И.М. Семейный диагноз и семейная психотерапия. - СПб:2005. - 331 с.
25. Юстицкий, В.В. Роль неосознаваемых психологических механизмов в формировании отношений родителей к детям / В.В. Юстицкий, - Вильнюс: 1977. - 164 с.
26. Ялпаева Н.В. Социально - психологическая работа с семьями детей с ограниченными возможностями, М.: 2002.

Приложения

Приложение 1.

Тест-опросник родительского отношения к детям (А.Л. Варга, В.В. Столин)

Цель: выявить родительское отношение к детям.

Оборудование: текст опросник, бланк для регистрации ответов родителей, ключ к опроснику

Ход: Родителям предлагается текст опросника, в котором нужно ответить на 61 вопрос. Варианты ответов: 1) Да; 2) Нет. Текст методики зачитывается экспериментатором или предъявляется списком на заранее подготовленных бланках.

Обработка данных:

5 баллов – высокий показатель, родители отвечают на вопросы полностью, достаточно полно отражают в ответах свои переживания;

4 балла – показатель выше среднего, родители отвечают на вопросы недостаточно полно;

3 балла – показатель средний, родители затрудняются в ответе на некоторые вопросы;

2 балла – показатель слабый, родители отвечают на вопросы не полно;

1 балл – показатель низкий, родители отказываются отвечать на вопросы.

Оценка результатов:

4-5 баллов - высокий уровень развития детско-родительских отношений,

2-3 балла - средний уровень развития детско-родительских отношений,

0-1 балла - низкий уровень развития детско-родительских отношений.

5 шкал

1. «Принятие-отвержение». Шкала отражает интегральное эмоциональное отношение к ребёнку. 3, 4, 8, 10, 12, 14, 15, 16, 18, 20, 24, 26, 27, 29, 37, 38, 39, 40, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 49, 52, 53, 55, 56, 60.

2. «Кооперация» - социально желательный образ родительского отношения. 6, 9, 21, 25, 31, 34, 35, 36.

3. «Симбиоз» - шкала отражает межличностную дистанцию общения с ребёнком. 1, 5, 7, 28, 32, 41, 58.

4. «Авторитарная гиперсоциализация» - отражает форму и направление контроля за поведением ребёнка. 2, 19, 30, 48, 50, 57, 59.

5. «Маленький неудачник» - отражает особенности восприятия и понимания ребёнка родителем. 9, 11, 13, 17, 22, 28, 54, 61.

«Тест-опросник родительского отношения к ребёнку» (А.Л.Варга, В.В. Столина).

1. Я всегда сочувствую своему ребёнку.

2. Я считаю своим долгом знать все, что думает мой ребёнок.

3. Я уважаю своего ребёнка.

4. Мне кажется, что поведение моего ребёнка значительно отклоняется от нормы.

5. Нужно подольше держать ребёнка в стороне от реальных жизненных проблем, если они его травмируют.

6. Я испытываю к ребёнку чувство расположения.

7. Хорошие родители ограждают ребёнка от трудностей жизни.

8. Мой ребёнок часто непонятен мне.

9. Я всегда стараюсь помочь своему ребёнку.

10. Бывают случаи, когда издевательское отношение к ребёнку приносит ему большую пользу.

11. Я испытываю досаду по отношению к своему ребёнку.

12. Мой ребёнок ничего не добьётся в жизни.

13. Мне кажется, что дети потешаются над моим ребёнком.

14. Мой ребенок часто совершает такие поступки, которые, кроме презрения, ничего не стоят.
15. Для своего возраста мой ребенок немножко незрелый.
16. Мой ребенок ведет себя плохо специально, чтобы досадить мне.
17. Мой ребенок впитывает в себя все дурное как «губка».
18. Моего ребенка трудно научить хорошим манерам при всем старании.
19. Ребенка следует держать в жестких рамках, тогда из него вырастет порядочный человек.
20. Я люблю, когда друзья моего ребенка приходят к нам.
21. Я принимаю участие в своём ребёнке.
22. К моему ребенку «липнет» все дурное.
23. Мой ребенок не добьется успеха в жизни.
24. Когда в компании знакомых говорят о детях, мне немного стыдно, что мой ребенок не такой умный и способный, как мне бы хотелось.
25. Я жалею своего ребенка.
26. Когда я сравниваю своего ребенка со сверстниками, они кажется мне взрослее и по поведению, и по суждениям.
27. Я с удовольствием провожу с ребенком все свое свободное время.
28. Я часто жалею о том, что мой ребенок растет и взрослеет, и с нежностью вспоминаю его маленьким.
29. Я часто ловлю себя на враждебном отношении к ребенку.
30. Я мечтаю о том, чтобы мой ребенок достиг всего того, что мне не удалось в жизни.
31. Родители должны приспособливаться к ребенку, а не только требовать этого от него.
32. Я стараюсь выполнять все просьбы моего ребенка.
33. При принятии семейных решений следует учитывать мнение ребенка.
34. Я очень интересуюсь жизнью своего ребенка.
35. В конфликте с ребенком я часто могу признать, что он по-своему прав.
36. Дети рано узнают, что родители могут ошибаться.
37. Я всегда считаюсь с ребенком.
38. Я испытываю к ребенку дружеские чувства.
39. Основная причина капризов моего ребенка - эгоизм, упрямство и лень.
40. Невозможно нормально отдохнуть, если проводить отпуск с ребенком.
41. Самое главное, чтобы у ребенка было спокойное и беззаботное детство.
42. Иногда мне кажется, что мой ребенок не способен ни на что хорошее.
43. Я разделяю увлечения своего ребенка.
44. Мой ребенок может вывести из себя кого угодно.
45. Я понимаю огорчения своего ребенка.
46. Мой ребенок часто раздражает меня.
47. Воспитание ребенка - сплошная нервозность.
48. Строгая дисциплина в детстве развивает сильный характер.
49. Я не доверяю своему ребенку.
50. За строгое воспитание дети благодарят потом.
51. Иногда мне кажется, что я ненавижу своего ребенка.
52. В моем ребенке больше недостатков, чем достоинств.
53. Я разделяю интересы своего ребенка.
54. Мой ребенок не в состоянии что-либо делать самостоятельно, а если и сделает, то обязательно не так.
55. Мой ребенок вырастет не приспособленным к жизни.
56. Мой ребенок нравится мне таким, какой он есть.

57. Я тщательно слежу за состоянием здоровья моего ребенка.
 58. Нередко я восхищаюсь своим ребенком.
 59. Ребенок не должен иметь секретов от родителей.
 60. Я невысокого мнения о способностях моего ребенка и не скрываю этого от него.
 61. Очень желательно, чтобы ребенок дружил с теми детьми, которые нравятся его родителям.

Бланк регистрации ответов родителей

Ваши фамилия, имя, отчество

Фамилия и имя вашего ребёнка

Возраст ребёнка

1	11	21	31	41	51	61
2	12	22	32	42	52	
3	13	23	33	43	53	
4	14	24	34	44	54	
5	15	25	35	45	55	
6	16	26	36	46	56	
7	17	27	37	47	57	
8	18	28	38	48	58	
9	19	29	39	49	59	
10	20	30	40	50	60	

Методика «Незаконченные предложения» (С.Р. Пантелеев)

Цель: выявить родительское отношение к детям.

Оборудование: бланки с незаконченными предложениями

Ход. В соответствии с техникой методики «Незаконченные предложения» испытуемому предлагается закончить предъявляемые ему предложения, составленные таким образом, что допускается практически неограниченное разнообразие возможностей их завершения. Полученные фразы рассматриваются как отражение значимых, актуальных для личности переживаний

Обработка данных:

5 баллов – высокий показатель, родители отвечают на вопросы полностью, достаточно полно отражают в ответах свои переживания;

4 балла – показатель выше среднего, родители отвечают на вопросы недостаточно полно, на некоторые ответы затрудняются ответить;

3 балла – показатель средний, родители отвечают на вопросы неполно, затрудняются в ответе на некоторые вопросы;

2 балла – показатель низкий, родители отвечают на вопросы не полно;

1 балл – показатель очень низкий, родители отказываются отвечать на вопросы.

Оценка результатов:

4-5 баллов - высокий уровень развития детско-родительских отношений,

2-3 балла - средний уровень развития детско-родительских отношений,

0-1 балла - низкий уровень развития детско-родительских отношений.

Незаконченные предложения» (С. Н. Пантелеев)

Ф.И.О.....

...

1. Здоровье моего ребенка было бы хорошим, если бы.....
2. Мой ребенок белеет, потому что
3. Когда я думаю болезни.....
4. Чтобы лечиться, мне нужно.....
5. Я хочу, чтобы когда-нибудь.....
6. Когда стало известно о болезни ребенка, моя семья.....
7. Когда я вижу врачей.....
8. Здоровье моего ребенка зависит, прежде всего, от.....
9. Самое неприятное в его болезни
10. Я думаю, что лечение болезни
11. Будущее кажется мне.....
12. Мои близкие думают, что я
13. Я хотел бы, чтобы врачи.....
14. Другим я посоветовал бы
15. С такой болезнью, как у моего ребенка.....
16. Если бы все знали, как я боюсь.....
17. Чаще всего мне становится легче от
18. Все ждут, что я
19. Когда я прихожу к врачу
20. Если бы мой ребенок был здоров.....
21. Среди многих других болезней, эта болезнь
22. С болезнью у меня связано чувство.....
23. Если бы лечение
24. Я верю, что в будущем
25. В моей семье

**Анкетирование «Обратная связь»
по итогам работы родительского клуба «Вместе все можем»**

1. Фамилия, имя, отчество _____
2. Степень включенности 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
(нужную цифру подчеркнуть)
3. Что помешало Вам быть более включенным в работу клуба взаимоподдержки родителей? _____
4. Какую полезную информацию Вы получили в ходе работы родительского клуба «Вместе все можем»? _____
5. Самые значимые для Вас эпизоды, во время которых удалось сделать определенный прорыв, что-то лучшее понять, в чем-то разобраться

6. Ваши замечания и пожелания организаторам и ведущим родительского клуба «Вместе все можем» _____

Благодарим за активное участие!

Диагностическое обследование зрительного восприятия у младших дошкольников с ЗПР

Цель обследования - выявление состояния зрительного восприятия у детей с задержкой психического развития 3-4-х летнего возраста.

Каждая методика включает набор однородных или постепенно усложняющихся задач. Учитывается ведущий вид деятельности детей этого возраста – игра. Поэтому все диагностические задания предъявляются в игровой форме.

Данное исследование проводится поэтапно с использованием индивидуального подхода.

Методики диагностики мы разделили на 4 блока:

1. Диагностика целостного восприятия.
2. Диагностика восприятия цвета.
3. Диагностика восприятия формы.
4. Диагностика восприятия величины.

Каждый диагностический блок включает в себя следующее задание:

- 1) задание на умение ребенка воспроизводить целостный образ предмета на основе его отдельных частей;
- 2) задание на умение ребенка выделять цвет, форму, величину как признак предмета;
- 3) задание на умение ребенка действовать с учетом цвета, формы, величины предмета;
- 4) задание на умение ребенка различать и называть данный признак предмета: цвет, форму, величину.

Задание 1. Изучение целостного восприятия

Материал: картинки, состоящие из 4-х частей, разрезанные по горизонтали и вертикали; диагонали.

Цель: способность к воссозданию целого на основе зрительного соотнесения частей.

Инструкция: жестовая, словесная.

Ход проведения: «Как ты думаешь, что нарисовано на этой картинке? Что получится, когда ты сложишь части вместе? Сложи части и посмотри, что нарисовано на картинке».

Задание 2. Изучение восприятия цвета

1 серия. Выбор по образцу

Цель: выявление умения выделять цвет предмета по образцу.

Экспериментальный материал. Два набора по 6 карточек разного цвета: красный, желтый, зеленый, синий, белый, черный.

Организация проведения исследования: перед ребенком выкладывают 2 карточки разного цвета из первого набора (например, синюю и красную), затем показывают карточку второго набора, соответствующую одному из предъявленных цветов (например, красную), и просят дать такую же. Цвет карточки не называется.

Инструкция: Я даю тебе две карточки разного цвета. У зайчика тоже есть такие карточки. Сейчас он покажет тебе одну из них и попросит, чтобы ты дал ему карточку точно такого же цвета.

Такая работа проводится со всеми 6 образцами в различных сочетаниях. В процессе эксперимента необходимо менять расположение карточек, так как в противном случае может появиться «реакция на сторону» у испытуемых детей. Каждый образец предъявлялся ребенку 2 раза.

2 серия. Действия с предметами с учетом цвета

Цель: выявление умения действовать с предметами с учетом цвета.

Экспериментальный материал: два набора различных по цвету кубиков одинакового размера.

Организация проведения исследования: ребенку предлагают построить башенку из кубиков разного цвета.

Инструкция: Сейчас мы будем строить. Я построю башенку так, чтобы ты не видел, а потом ты догадаешься, как я построил, и построишь точно такую же, как у меня.

Ставится экран, чтобы ребенок не видел действия взрослого, строится башенка из двух кубиков разного цвета. Затем экран убирается, и ребенку предлагают построить такую же башенку из своего набора кубиков.

Задание повторяется, используется кубик каждого цвета 2 раза, только меняется взаимное расположение цветов. Цвет кубиков при обследовании не называется.

Помощь: если ребенок не справляется с заданием, экспериментатор повторяет обследование без экрана.

3 серия. Различие и название цвета

Цель: выявление умения различать и называть цвет, как признак предмета.

Экспериментальный материал: набор из 6 карточек различного цвета.

Организация проведения исследования: карточки выкладывают в случайном порядке. Ребенка просят показать карточку красного цвета, затем зеленого, синего и т.д. после того как каждый эталон будет использован дважды, ребенок должен назвать цвет карточки, которую показывал экспериментатор.

Задание 3. Изучение восприятия формы

1 серия. Выбор формы по образцу

Цель: выявление умения выделять форму предмета как признак.

Экспериментальный материал: 4 пары картонных геометрических фигур одного цвета (круг, треугольник, квадрат, прямоугольник).

Организация проведения исследования: ребенку предъявляют по 2 фигуры (круг и квадрат), затем показывают вторую фигуру, соответствующую одной из ранее продемонстрированных фигур, и просят дать такую же. Форма геометрической фигуры не называется. Такая же работа проводится со всеми остальными парами предложенных геометрических фигур.

2 серия. Действия с предметами с учетом формы

Методика «Почтовый ящик»

Цель: выявление умения действовать с предметами с учетом формы.

Экспериментальный материал: «почтовый ящик» (прорези разной формы); 8-10 объемных фигур, соответствующих прорезям в «почтовом ящике».

Организация проведения исследования: ребенку показывают коробку и обращают внимание на прорези, рядом лежат объемные фигуры. Ребенку предлагают отпускать «письма» (фигуры) в «почтовый ящик» (коробку форм).

Помощь: в случае затруднения в выполнении заданий взрослый предлагает ребенку примеривать фигуры к прорезям коробки.

3 серия. Различение и название геометрической фигуры

Цель: выявление умения различать и называть геометрические фигуры.

Экспериментальный материал: 4 пары картонных геометрических фигур одного цвета (круг, квадрат, треугольник, овал, прямоугольник).

Организация проведения исследования: геометрические фигуры раскладываются в случайном порядке. Ребенка просят показать круг, квадрат и т.д. После того, как каждый эталон будет использован дважды, ребенок должен назвать геометрическую фигуру, которую показывает экспериментатор.

Задание 4. Изучение восприятия величины

1 серия. Выявление уровня практического ориентирования на величину

Цель: Выявление уровня практического ориентирования на величину.

Экспериментальный материал: четырехместная матрешка.

Организация проведения исследования: ребенку дается матрешка и предлагается ее разобрать и собрать.

Помощь: если ребенок затрудняется в выполнении задания, взрослый складывает матрешку методом проб. После показа ребенок сам разбирает и собирает матрешку.

2 серия. Действия с учетом величины предмета

Цель: выявление умения отвлечься от цвета и выделить величину.

Экспериментальный материал: пирамидка с 4-мя кольцами разного цвета.

Организация проведения исследования: ребенку предъявляется пирамидка и предлагается ее разобрать и собрать.

3 серия. Различение и называние величины предмета как признак

Цель: выявление умения различать и называть величину предмета как признак.

Экспериментальный материал: 2 набора фигур – 5 кругов разной величины диаметром 1,5; 2,5; 3,5; 5,5; 9,5; четыре квадрата со стороной 3, 4, 5, 7 см.; три равнобедренных треугольника с основанием 3,5; 4,5; 5,5; высотой 4, 6, 7,5 см.

Организация проведения исследования: ребенку предъявляют геометрические фигуры в порядке возрастания или убывания их величины. В начале круги, затем треугольники и квадраты.

Ребенка просят показать самый большой (маленький) круг, одинаковые по величине треугольники и т.д. Далее ребенок сам называет величину геометрической фигуры.

**Диагностика мелкой моторики
старших дошкольников
(по Н. В. Нищевой)**

Организация проведения исследования: ребенку предлагается выполнить серии заданий. За успешное выполнение одного задания серии +1 балл, за невыполнение – 0 баллов.

Кинестетическая основа движений:

1. сложить в кольцо большой и указательный пальцы сначала на правой руке,
2. потом – на левой руке;
- 3.одновременно вытянуть указательный палец и мизинец правой руки, потом 4.левой руки
- 5.одновременно вытянуть указательный и средний пальцы правой руки, потом 6.левой руки, обеих рук;
- 7.поместить указательный палец на средний, потом наоборот, сначала на правой руке,
- 8.потом – на левой.

Графические пробы:

- 1.умение правильно держать карандаш;
- 2.умение рисовать прямые горизонтальные линии;
- 3.умение рисовать прямые вертикальные линии;
- 4.умение рисовать круги;
- 5.умение рисовать ломанные линии;
- 6.умение рисовать замкнутые линии;
- 7.умение рисовать человека

Манипуляции с предметами:

- 1.умение застегивать и расстегивать пуговицы;
- 2.перекладывать мелкие предметы из одной руки в другую;
- 3.умение завязывать и развязывать шнурки;
- 4.выполнять ножницами прямой разрез, косой разрез,
- 5.вырезать фигуры среднего размера.

Результат:

18-20 баллов - высокий уровень развития мелкой моторики, соответствует возрасту

13-17 баллов развитие мелкой моторики с незначительными нарушениями

7 – 12 баллов низкий уровень развития мелкой моторики

0-6 баллов грубое нарушение мелкой моторики

Оценочная шкала раннего детского аутизма

Инструкция: Родителям предлагается выбрать наиболее подходящее по описанию утверждение об особенностях их ребенка. Тестированию подвергаются основные сферы жизнедеятельности ребенка, имеющие нарушения в случае аутизма. Каждому утверждению соответствует определенное количество баллов. Итоговые данные суммируются и обрабатываются.

Обработка данных:

15-30 баллов – не аутичный ребенок

30-37 баллов – Мягкая или умеренная степень аутизма

37-60 баллов – Тяжелый аутизм

I. Взаимоотношения с людьми

1 Никаких очевидных трудностей или не нормальностей в общении с людьми. Поведение ребенка адекватно для его возраста. Может наблюдаться небольшая застенчивость, суетливость или беспокойство в тот момент, когда к ребенку обращаются, но это в пределах нормы.

1.5 (если посередине между соседними критериями)

2 Немного ненормальные взаимоотношения – ребенок может избегать контакта глаз, избегать взрослых или становиться нервным если пытаются привлечь его внимание, быть очень стеснительным, не откликаться при обращении к нему, как это обычно делают дети, липнуть к родителям больше чем большинство детей этого возраста.

2.5 (если посередине между соседними критериями)

3 Умеренно ненормальные взаимоотношения - ребенок порой равнодушен (создается ощущение, что он не замечает взрослых). Постоянные принудительные меры необходимы чтобы привлечь внимание ребенка иной раз. Ребенком иницируется минимальный контакт.

3.5 (если посередине между соседними критериями)

4 Значительно ненормальные взаимоотношения – Ребенок постоянно равнодушен и не замечает что делают взрослые. Ребенок никогда не откликается и никогда не иницирует контакт со взрослыми. Только очень упорные попытки овладеть вниманием ребенка могут дать эффект.

II. Имитация

1 Правильная имитация – Ребенок может имитировать звуки, слова, движения, которые доступны ребенку его возраста..

1.5 (если посередине между соседними критериями)

2. Немного ненормальная имитация – Ребенок имитирует простейшее поведение, например, хлопанье в ладоши или одиночные звуки в большинстве случаев. Иногда имитирует после побуждения или с задержкой.

2.5 (если посередине между соседними критериями)

3 Умеренно ненормальная имитация – Ребенок имитирует только иногда и это требует большого упорства и помощи со стороны взрослого. Часто имитирует только с задержкой.

3.5 (если посередине между соседними критериями)

4 Значительно ненормальная имитация – Ребенок очень редко или никогда не имитирует звуки, слова, движения даже при побуждении или с помощью взрослого.

III. Эмоциональная реакция

1 Эмоциональная реакция соответствует возрасту и ситуации – Ребенок демонстрирует адекватный тип и степень эмоциональной реакции и это отражается на выражении лица, в позе и манере.

1.5 (если посередине между соседними критериями)

2 Немного ненормальная эмоциональная реакция – Ребенок иногда показывает в некоторой степени неподходящий тип и степень эмоциональной реакции. Реакции иногда не связаны с окружающими объектами и происходящими вокруг них событиями.

2.5 (если посередине между соседними критериями)

3 Умеренно ненормальная эмоциональная реакция – Ребенок показывает определенные признаки неподходящего типа и/или степени эмоциональной реакции. Реакции могут быть довольно заторможенные или чрезмерные и несвязанными с ситуацией; может гримасничать, смеяться или становиться суровым даже когда не происходит никаких очевидных событий или объектов которые могли это спровоцировать.

3.5 (если посередине между соседними критериями)

4 Значительно ненормальная эмоциональная реакция – Реакция крайне редко соответствует ситуации; когда ребенок находится в конкретном настроении очень тяжело изменить это настроение. Напротив, ребенок показывает очень разные эмоции когда ничего не менялось.

IV. Владение телом

1 Владение телом соответствует возрасту – Ребенок двигается легко, ловко, координация соответствует нормальному ребенку этого возраста.

1.5 (если посередине между соседними критериями)

2 Немного ненормальное владение телом – Присутствуют некоторые небольшие странности такие как неповоротливость, повторяющиеся движения, плохая координация, или редкое проявление более необычных движений.

2.5 (если посередине между соседними критериями)

3 Умеренно ненормальное владение телом – Поведение, которое определенно странное или необычное для ребенка этого возраста может включать странные движения пальцами, необычные позиции пальцев или тела, он может пялиться или тереть части тела, проявлять агрессию к самому себе, раскачиваться, крутиться, вертеть пальцами, или ходить на цыпочках.

3.5 (если посередине между соседними критериями)

4 Значительно ненормальное владение телом – Интенсивные или частые движения, указанные выше являются знаками серьезно ненормального использования тела. Это поведение присутствует не смотря на попытки осудить, остановить или вовлечь ребенка в другие занятия.

V. Использование объектов

1 Нормальное использование и интерес к игрушкам и другим объектам – Ребенок демонстрирует нормальный интерес к игрушкам и другим объектам, соответствующий его уровню мастерства (skill level) и использует эти игрушки по назначению.

1.5 (если посередине между соседними критериями)

2. Немного ненормальное интерес или использование игрушек и других объектов – Ребенок может показывать нетипичный интерес к игрушке или играть неподходящим образом (например, стучать игрушкой или сосать ее).

2.5 (если посередине между соседними критериями)

3 Умеренно ненормальный интерес или использование игрушек или других объектов – Ребенок может демонстрировать слабый интерес к игрушкам или другим объектам, или

может быть озабочен использованием объекта или игрушки странным образом. Он или она может фокусироваться на незначительной части игрушки, быть зачарованным отражениями света от объекта, постоянно двигать определенную часть объекта или играть исключительно с одним объектом.

3.5 (если посередине между соседними критериями)

4 Значительно ненормальный интерес к игрушке или использованию игрушки или других объектов – Ребенок может иметь то же поведение, как и в описано в предыдущих пунктах, но с большей частотой и интенсивностью. Ребенка очень трудно отвлечь, когда он занимается этими неподходящими действиями.

VI. Адаптация к изменениям

1 Соответствующее возрасту реакция на изменения – Не смотря на то что ребенок замечает и комментирует изменения в повседневной жизни он или она принимает эти изменения без чрезмерного потрясения.

1.5 (если посередине между соседними критериями)

2 Немного ненормальная адаптация к изменениям – Когда взрослые пытаются изменить род занятий, то ребенок может продолжать делать, то что он делал раньше или использовать те же предметы.

2.5 (если посередине между соседними критериями)

3 Умеренно ненормальная адаптация к изменениям – Ребенок активно сопротивляется изменению в устоявшемся порядке, пытается продолжать старое занятие и его очень трудно от этого отвлечь. Он или она может начать сердиться и расстраиваться, когда устоявшийся порядок действий меняется.

3.5 (если посередине между соседними критериями)

4 Значительно ненормальная адаптация к изменениям – Ребенок демонстрирует резкую реакцию на изменения. Если изменения ему навязываются, он или она может стать чрезвычайно сердитым или не желающим сотрудничать и реагирует вспышкой раздражения.

VII. Визуальная реакция

1 Соответствующее возрасту визуальная реакция – Визуальная реакция ребенка нормальна и соответствует его возрасту. Зрение используется совместно с другими чувствами как способ исследования новых объектов.

1.5 (если посередине между соседними критериями)

2 Немного ненормальная визуальная реакция – Ребенку приходится периодически напоминать чтобы он посмотрел на объекты. Ребенок может больше интересоваться своим изображением в зеркале или светом, чем сверстниками, может время от времени просто смотреть в пространство или избегать смотреть людям в глаза.

2.5 (если посередине между соседними критериями)

3 Умеренно ненормальная визуальная реакция – Ребенку часто нужно напоминать что он должен смотреть на то, что он делает. Он или она может смотреть в пространство, избегать смотреть людям в глаза, смотреть на объекты под необычным углом зрения или держать объекты очень близко к глазам.

3.5 (если посередине между соседними критериями)

4 Значительно ненормальная визуальная реакция – Ребенок постоянно избегает смотреть на людей или на определенные объекты, и показывает и демонстрирует крайние формы визуальных странностей, которые были описаны выше.

VIII. Слуховая реакция

1 Соответствующее возрасту слуховая реакция – Слуховая реакция ребенка нормальна и соответствует его возрасту. Слух используется совместно с другими чувствами.

1.5 (если посередине между соседними критериями)

2. Немного ненормальная слуховая реакция – Может присутствовать недостаточная ответная реакция или небольшая повышенная чувствительность к конкретным звукам. Реакция на звук может быть с опозданием звука может быть необходимо повторить чтобы завладеть вниманием ребенка. Ребенок может расстраиваться из-за поступающих из вне звуков.

2.5 (если посередине между соседними критериями)

3 Умеренно ненормальная слуховая реакция – Реакция на звуки у ребенка меняется; часто он игнорирует звуки когда они произносятся первые несколько раз; может пугаться или закрывать уши когда слышит некоторые звуки из повседневной жизни.

3.5 (если посередине между соседними критериями)

4 Значительно ненормальная слуховая реакция – Ребенок демонстрирует повышенную чувствительность и/или пониженную чувствительность к звукам в очень заметной степени, в зависимости от типа звука.

IX. Вкус, Запах и реакция на прикосновение и осязания, их использование

1 Нормальное использование и реакция на вкус, запах и прикосновения – Ребенок изучает новые объекты соответственно его возрасту, главным образом через ощущение и зрение. Вкус и запах используется надлежащим образом. Когда ребенок испытывает небольшую боль, он проявляет это в рамках нормальной реакции.

1.5 (если посередине между соседними критериями)

2. Немного ненормальное использование, реакция на вкусовые ощущения, запахи и прикосновения – Ребенок постоянно сует предметы в рот, может нюхать или пробовать на вкус несъедобные объекты; может не реагировать или слишком остро реагировать на небольшую боль, которую обычный ребенок воспринял бы как небольшой дискомфорт.

2.5 (если посередине между соседними критериями)

3 Умеренно ненормальное использование или реакция на вкус, запах и прикосновение – Ребенок может быть умеренно озабоченным прикосновением, нюхать или пробовать на вкус объекты или людей. Ребенок может также слишком сильно либо слишком слабо реагировать.

3.5 (если посередине между соседними критериями)

4 Значительно ненормальное использование или реакция на вкус, запах, прикосновение – Ребенок озабочен запахами, вкусовыми ощущениями или прикосновениями к объектам больше для того чтобы испытать ощущение чем для нормального изучения или использования объектов. Ребенок может полностью игнорировать боль или реагировать очень сильно на небольшой дискомфорт.

X. Боязнь или нервозность

1 Нормальный уровень боязни или нервозности – Поведение ребенка соответствует и ситуации и его возрасту.

1.5 (если посередине между соседними критериями)

2 Немного ненормальная боязнь или нервозность – Ребенок время от времени демонстрирует слишком сильную или слишком слабую боязнь или нервозность по сравнению с нормальными детьми того же возраста в аналогичной ситуации.

2.5 (если посередине между соседними критериями)

3 Умеренно ненормальные боязнь или нервозность – Ребенок время от времени демонстрирует немного больше или немного меньше боязни, чем характерно даже для детей младше его в аналогичной ситуации.

3.5 (если посередине между соседними критериями)

4 Значительно ненормальные боязнь или нервозность – Боязнь присутствует даже после повторного опыта с безопасными событиями или объектами. Очень тяжело успокоить или утешить ребенка. Ребенок может, наоборот, не замечает опасность, которую другие дети такого же возраста избегают.

XI. Вербальная коммуникация

1 Нормальная вербальная коммуникация, подходящая для данного возраста и ситуации.

1.5 (если посередине между соседними критериями)

2 Немного ненормальная вербальная коммуникация – Речь в целом формируется с задержкой. Большая часть речи осмыслена, при этом присутствует некоторая эхолалия или неправильное употребление местоимений может случаться.. Некоторые странные слова или жаргон могут использоваться время от времени.

2.5 (если посередине между соседними критериями)

3 Умеренно ненормальная вербальная коммуникация – Речь может отсутствовать. Когда она есть, вербальная коммуникация может быть смесью осознанной речи и странной речи такой как жаргон, эхолалия, неправильное употребление местоимений. Особенностью в осознанной речи включают излишние вопросы или увлеченность определенными темами.

3.5 (если посередине между соседними критериями)

4 Значительно ненормальная вербальная коммуникация – Осмысленная речь не используется. Ребенок может издавать младенческий визг, причудливые или животные звуки, более сложный шум, приближающийся к речи или может показывать настойчивое, странное использование некоторых узнаваемых слов или фраз.

XII. Невербальная коммуникация

1 Нормальная невербальная коммуникация, подходящая для данного возраста и ситуации.

1.5 (если посередине между соседними критериями)

2 Немного ненормальное использование невербальной коммуникации – Незрелое использование невербальной коммуникации; может только показывать неопределенно или дотягиваться до того что он или она хочет, в ситуации где ребенок такого же возраста может показать или объяснить жестами что конкретно он или она.

2.5 (если посередине между соседними критериями)

3 Умеренно ненормальное использование невербальной коммуникации – Ребенок в общем и целом может выражать свои потребности или желания не вербально и не может понимать невербальное общение других.

3.5 (если посередине между соседними критериями)

4 Значительно ненормальное использование невербальной коммуникации – Ребенок только использует причудливые или странные жесты которые не имеют очевидного смысла и не понимают смысла жестов и выражения лица других.

XIII. Уровень активности

1 Нормальный уровень активности для возраста и окружающей обстановки – Ребенок не более и не менее активен, чем нормальные дети этого же возраста в аналогичной ситуации.

1.5 (если посередине между соседними критериями)

2. Немного ненормальный уровень активности – Ребенок либо немного неугомонный или в некотором роде “ленивый” и медлительный. Уровень активности ребенка влияет очень слабо на его или ее успехи.

2.5 (если посередине между соседними критериями)

3. Умеренно ненормальный уровень активности – Ребенок может быть очень активным и его сложно держать в определенных границах. Он или она может иметь безграничную энергию и может не быть готовым ко сну вечером. Наоборот, ребенок может быть довольно летаргичным и нуждаться в большом к-ве побуждений для того чтобы его заставить двигаться.

3.5 (если посередине между соседними критериями)

4 Значительно ненормальный уровень активности – Ребенок проявляет крайние состояния активности или не активности и даже может изменяться от одного экстремального состояния к другому.

XIV. Уровень и степень интеллектуального отклика

1 Интеллект нормален и достаточно равномерно развит в различных областях – Ребенок так же умен как и дети его возраста и не имеет каких-либо необычных интеллектуальных навыков или проблем.

1.5 (если посередине между соседними критериями)

2 Немного ненормальное проявление интеллекта – Ребенок не так умен как типичные дети его возраста; навыки немного отстают в различных областях.

2.5 (если посередине между соседними критериями)

3 Умеренно ненормальное проявление интеллекта – В общем и целом ребенок не так умен как типичные дети этого возраста; не смотря на это, ребенок функционирует довольно нормально в одной или нескольких интеллектуальных областях.

3.5 (если посередине между соседними критериями)

4 Значительно ненормальная проявление интеллекта – При том что ребенок не так умен как типичные дети его возраста, он или она могут функционировать даже лучше чем нормальные дети этого же возраста в одной или нескольких областях.

XV. Общее впечатление

1 Это не аутизм – У ребенка нет симптомов, характеризующих аутизм.

1.5 (если посередине между соседними критериями)

2 Мягкая форма аутизма – У ребенка есть только некоторые симптомы или мягкая степень аутизма.

2.5 (если посередине между соседними критериями)

3 Умеренный аутизм – Ребенок демонстрирует определенные симптомы или умеренную степень аутизма.

3.5 (если посередине между соседними критериями)

4. Тяжелый аутизм – Ребенок демонстрирует многие симптомы или крайнюю степень аутизма.