

## Диагностика

Послан Инна - 15.10.2011 21:12

---

### Ранняя диагностика

В возрасте от 6 до 12 месяцев обычные дети часто практикуют такую игру с родителями, когда малыш начинает повторять за родителями несложные слоги. Если присутствует ответная реакция ребенка, коммуникация со взрослым, причин для волнения нет. Если же ее нет – это красный флажок для родителей, когда стоит задуматься. Нужно также обратить внимание, если к году ребенок не откликается на свое имя. Это не обязательно заболевание, но однозначно повод для волнения. Также стоит задуматься о консультации со специалистами, если к году ребенок не может указать на предмет, который хотел бы получить. Молчание ребенка – тревожный звонок для родителей. Если к 16 месяцам ребенок не произносит ни одного слова и не употребляет двусоставных фраз к двум годам, родителям нужно задуматься. Еще один тест – сумеет ли малыш дать другое назначение обычным предметам – «использовать» пульт от телевизора как телефон или туфлю как лодку. Для фантазии обычного ребенка это не проблематично, ребенку-аутисту такой символизм не доступен. Не менее важный момент – взгляд. Ребенок общается с матерью – он смотрит на нее, переводит взгляд с любимого лица на другие предметы и глядит туда, куда указывает глазами мать. Если этот момент присутствует – повода для беспокойства нет.

=====

## Re: Диагностика

Послан Инна - 15.10.2011 21:25

---

### ДИАГНОСТИКА СЕНСОРНОЙ СИСТЕМЫ

Сенсорные системы можно разделить на шесть областей. Трудности в каждой из них можно разделить на две части: гипер (высокая) и гипо (низкая) чувствительность. Тем не менее, важно помнить, что отличия/проблемы некоторых людей могут включать гиперчувствительность и гипочувствительность одновременно.

#### **Баланс** (вестибулярная система)

Она расположена во внутреннем ухе и предоставляет информацию о положении нашего тела в пространстве и его скорости, направлении и движениях по отношению к действию гравитации. Она является фундаментальной для сохранения баланса и положения тела. У человека аутичного спектра отличия/проблемы этой системы включают:

## Гипо

- потребность раскачиваться, качаться, вращаться

## Гипер

- проблемы с деятельностью, которая связана с движением, например, с участием в спорте

- проблемы с тем, чтобы остановиться быстро или во время движения

- укачивание в машине

- проблемы с деятельностью, во время которой голова не смотрит прямо или ноги не стоят на земле

## **Ощущение собственного тела (проприоцептивная система)**

Расположенная в мышцах и суставах наша проприоцептивная система сообщает нам, где находится наше тело. Она также информирует нас о том, где находится каждая часть нашего тела, и какие движения она совершает. У человека аутичного спектра отличия/проблемы этой системы включают:

## Гипо

- чрезмерная близость – человек постоянно встает слишком близко к другим людям/плохо понимает концепцию личного телесного пространства

- проблемы с навигацией по помещению и избеганием препятствий

- часто сталкивается с другими людьми.

Гипер

- проблемы с мелкими моторными навыками и манипуляцией маленькими предметами (застегивание пуговиц, завязывание шнурков)

- двигает все тело, чтобы посмотреть на что-то

### **Запах (обонятельная система)**

Мы ощущаем запах при помощи химических рецепторов в носу, которые сообщают о запахах в нашем окружении. Запах – это чувство, которым часто пренебрегают, и про которое часто забывают. Тем не менее, это первое чувство, на которое мы полагаемся. У человека аутичного спектра отличия/проблемы этой системы включают:

Гипо

- некоторые люди вообще не чувствуют запахов, не замечают даже сильную вонь

- некоторые люди могут лизать вещи

Гипер

- повышенная чувствительность и сильные реакции на запахи

- проблемы с тем, чтобы воспользоваться туалетом

- неприязнь к людям, которые используют духи, шампуни с сильным запахом и т. п.

«Запахи собак, кошек, дезодорантов и лосьонов после бритья так сильны для меня, что я совершенно не могу их выносить, духи сводят меня с ума», - Gillingham, G. (1995). p. 60

### **Зрение (зрительная система)**

Расположенное на сетчатке наших глаз и реагирующее на свет, наше зрение помогает нам различать предметы, людей, цвета, контраст и расположение в пространстве. У человека аутичного спектра отличия/проблемы этой системы включают:

#### **Гипо**

- могут воспринимать предметы как более темные, чем на самом деле, плохо распознают линии и очертания предметов

- некоторые могут концентрироваться на периферическом зрении, потому что зрение в центре кажется размытым; другие говорят, что предметы в центре зрения выглядят преувеличенными, а предметы на периферии – размытыми

- проблемы с восприятием глубины – трудности с тем, чтобы бросать и ловить предметы, неуклюжесть

#### **Гипер**

- случаи искаженного зрительного восприятия, кажется, что предметы и яркий свет «скачут» вокруг

- фрагментация зрительных образов вследствие слишком большого количества источников

- фокусирование на мелких деталях (например, песчинках) кажется более приятным, чем рассматривание картины в целом

«... она была миссис Марек с лицом, на котором плясал безумный свет, превращая ее скорее в мультяшного персонажа, чем в человеческое существо. Добро пожаловать в город мультиков... Я приглашаю вас в камеру пыток, которую я называю своей кухней, познакомьтесь с моей женой – мультфильмом 3D», - Gillingham, G. (1995). p. 51

### **Слух (слуховая система)**

Расположенная во внутреннем ухе, эта система информирует нас о звуках в окружающем мире. Это наиболее широко известный аспект сенсорных нарушений. У человека аутичного спектра отличия/проблемы этой системы включают:

#### Гипо

- только одно ухо слышит звуки, другое ухо слышит только частично или вообще не слышит

- человек не распознает определенные звуки

- наслаждается шумными местами, кухнями, специально стучит дверью или предметами

#### Гипер

- громкость шума преувеличивается, окружающие звуки воспринимаются как искаженные и спутанные

- неспособность «отключаться» от окружающего шума – трудности с концентрацией

- у некоторых пониженный порог слышимости, что делает их крайне чувствительными к слуховой

стимуляции, например, они могут прекрасно слышать разговор на большом расстоянии

Подобные слуховые ограничения могут непосредственно влиять на способность к коммуникации, а также сохранение баланса.

«Вы слышите шум в своей голове? Он колотит и верещит. Как будто поезд едет прямо в ваши уши», - Powell, J. (1995, по Gillingham, G. 1995) p. 41

### **Прикосновение (тактильная система)**

Расположенная в коже, самом большом органе тела, эта система распознает прикосновения, виды давления, уровень боли и помогает различать температуру (горячо или холодно).

Прикосновения являются значимым компонентом социального развития. Они помогают нам оценить окружающую среду, в которой мы находимся, и помогают нам реагировать соответственно. У человека аутичного спектра отличия/проблемы этой системы включают:

#### Гипо

- сильно сжимает других людей
- очень высокий порог боли – плохо чувствует температуру/боль
- практикует самоповреждения (членовредительство)
- получает удовольствие, если на нем лежат тяжелые вещи

#### Гипер

- прикосновения могут быть болезненными или дискомфортными, часто это приводит к полному

избеганию любых прикосновений, что может оказать разрушительное влияние на отношения с другими людьми

- не любит надевать что-либо на руки или стопы
- проблемы с расчесыванием и мытьем головы
- предпочитает строго определенные виды одежды или ткани

«Каждый раз, когда ко мне прикасаются, мне больно; кажется, что все мое тело охватывает огонь», - Gillingham, G. (1995). p. 3

### **Вкус (вкусовая система)**

С помощью химических рецепторов в языке эта система сообщает нам о различных вкусах – сладком, кислом, горьком, соленом и остром. Люди часто начинают сильно ограничивать себя в питании, если их вкусовые сосочки слишком чувствительны. У человека аутичного спектра отличия/проблемы этой системы включают:

#### Гипо

- любит очень острую еду
- ест буквально все – землю, траву, ткань.

#### Гипер

- некоторые виды вкуса и продукты воспринимаются как слишком интенсивные и невыносимые
- определенная структура еды вызывает дискомфорт, некоторые дети соглашаются есть только

совсем мягкую еду, например, картофельное пюре или мороженое

Дополнительные сенсорные трудности

## **Синестезия**

Это редкое состояние, не связанное с аутизмом, однако некоторые люди аутичного спектра сообщают о подобном опыте. Синестезия означает, что происходит путаница между различными сенсорными каналами информации. Сенсорный опыт из одной системы обрабатывается другой системой. Например, человек слышит звук (слуховая система), но в результате видит цвет (зрительная система).

## **Примеры проблем**

Проблема – возможная сенсорная причина - идеи

- Слишком разборчивый едок – гиперчувствительность к вкусу или текстуре еды, возможно, неспособность чувствовать еду во рту – постепенное знакомство с ощущениями от разной текстуры во рту, например, фланель, зубная щетка, еда; используйте маленькие порции, меняйте текстуру еды. Поощряйте занятия, в которых участвует рот, например, свистки, мыльные пузыри, рисование соломинкой.

- Жует все подряд, включая одежду и предметы – возможно, находит это расслабляющим, получает удовольствие от тактильных ощущений – соломинки, жевательные кольца без латекса, твердые жевательные резинки (охлажденные в холодильнике).

- Отказывается носить определенную одежду – не нравится определенная структура или давление на кожу, выворачивает одежду наизнанку, чтобы избежать швов – удалите любые ярлыки или наклейки, позволяйте носить только ту одежду, в которой он чувствует себя комфортно.

- Трудности с засыпанием – возможно, трудно отгородиться от ощущений, особенно зрительных и слуховых – используйте непросвечивающие шторы, позвольте ребенку слушать музыку для блокировки внешних звуков, используйте тяжелые одеяла.

- Не может сосредоточиться в классе – возможно, слишком много сенсорных ощущений: слишком шумно (разговоры, звонок, скрип стульев о пол), много визуальных стимулов (люди, картины на стенах), может быть трудно держать карандаш или ручку (слишком твердое/холодное) – отсадите ребенка подальше от дверей и окон, используйте мебель для создания зоны, свободной от отвлекающих стимулов или, если возможно, индивидуальное рабочее место, попробуйте различные текстуры, чтобы сделать карандаш или ручку более комфортабельными.

=====

## Re: Диагностика

Послан Инна - 16.10.2011 20:05

---

### И ЕЩЕ О СЕНСОРНОЙ СИСТЕМЕ

Нарушение обработки сенсорных сигналов: признаки и симптомы дисфункции. Диагностический опросник.

Задача данного диагностического опросника — дать важную информацию о симптомах сенсорной дисфункции родителям и профессионалам, вступающим в контакт с ребёнком.

Вопросник не являет собой абсолютно полный сборник диагностических критериев для установления диагноза «нарушение обработки сенсорных сигналов, сенсорная дезинтеграция», это, скорее инструмен для тех, кто непосредственно общается с ребёнком. Профессионалы, призванные диагностировать данное расстройство, имеют в дополнение к вопросникам и другие инструменты, позволяющие им тестировать ребёнка на наличие данного расстройства и наблюдать результаты.

Читая вопросы ниже, вы, возможно, решите, что ваш ребёнок соответствует большинству критериев и, соответственно, страдает от сенсорной дезинтеграции.

Вполе ВОЗМОЖНО, что так и есть, и я призываю вас отнестись к этому серьёзно. С этим списком в руках посетите вашего врача и объясните, почему вы считаете, что вашему ребёнку требуется помощь именно в этой области.

Возможно, вы просмотрите вопросник и решите: «Ничего страшного, у моего ребёнка есть некоторые черты из названных в списке, но разве не у каждого ребёнка они есть?»

Да, это тоже вполне может быть правдой, а поведение вашего ребёнка может колебаться день ото дня.

Мы просим вас обратить внимание вот на что:

какие симптомы демонстрирует ваш ребёнок;

к какой категории относятся его трудности;

до какой степени эти трудности мешают ему или другим в обычной жизни;

какое влияние они оказывают на соответствие уровня его развития рамкам возрастных норм.

Идентифицировать это расстройство и понять его природу — это уже ОГРОМНЫЙ шаг.

В своей книге «Ребёнок не в синхроне» (1995) Кэрол Сток Карновиц даёт 5 предостережений, которые необходимо помнить при использовании вопросника.

1. Ребёнок с сенсорной дисфункцией совершенно не обязательно имеет все перечисленные симптомы. Например, у ребёнка с вестибулярной дисфункцией может страдать равновесие, но при этом он может иметь хороший музыкальный слух.
2. Иногда ребёнок демонстрирует в какой-то день симптомы дисфункции, а на следующий день всё нормально. Например, ребёнок с проприорецептивными проблемами может споткнуться о каждый бугорок на тротуаре в пятницу, но при этом забить кучу голов при игре в футбол в субботу. Непостоянство является признаком всех неврологических расстройств.
3. Ребёнок может демонстрировать симптомы определённой дисфункции, но при этом её не иметь. Например, ребёнок, избегающий прикосновений, может казаться гиперсенситивным к тактильной стимуляции, а может делать это по причинам эмоционального характера.
4. Ребёнок может соединять в себе гиперсенситивность к одним стимулам и гипосенситивность к другим. Например, он может быть чрезмерно чувствительным к лёгкому прикосновению, отскочить, если его кто-то потрепал по плечу, но совершенно спокойно переносить глубокую боль от инъекции.
5. Каждый человек периодически имеет какие-то сенсорные проблемы, потому что никто из нас не может сохранять прекрасную регуляцию на протяжении всего времени. Самые различные стимулы могут помешать нормальной работе мозга, создав либо сенсорную перегрузку, либо, наоборот, депривацию.

Осязание: входящие сигналы от рецепторов кожи о прикосновении, давлении, температуре, боли и движении волос на коже.

### **Признаки тактильной (осязательной) дисфункции.**

#### 1. Гиперсенситивность к прикосновению (тактильная защитная реакция).

- лёгкое или неожиданное прикосновение вызывает страх, тревогу, агрессию;
- в младенчестве не любил/не любит, чтобы его брали на руки, обнимали, возможно, выгибал спину, отодвигался;
- впадает в расстройство при мокром/грязном подгузнике, а также при перемене подгузника;
- страшится или даже избегает находиться близко к другим людям или ровесникам (особенно в очередях);
- пугается, если кто-то/что-то дотронется сзади или в ситуации, когда дотрагивающегося не видно (например, под одеялом);
- не любит причёсываться;
- не любит, чтобы его целовали, вытирает место поцелуя;
- предпочитает обниматься;
- капля дождя, вода из душа или ветер, дующий на шею, может вызвать мучительные ощущения и негативную реакцию/ реакцию избегания;
- чрезмерно бурная реакция на маленький порез, царапину или укус насекомого;
- избегает прикосновения к определённым материалам (одеялам, коврикам, чучелам животных);
- откывается надевать новую или жёсткую одежду, одежду из грубых тканей, с высоким воротом, джинсы, шапки, ремни и т.п.
- избегает игры с участием рук;
- избегает/ не любит/ терпеть не может «грязные игры»: с песком, с грязью, водой, клеем, осклизким материалом, кремом для бритья, пеной и т.д.;
- впадает в сильное расстройство из-за грязных рук и часто стремится их протереть или вымыть;
- слишком чувствителен к щекотке;
- не терпит швов на носках вплоть до отказа их надевать;

- не терпит одежды, натирающей кожу, готов носить шорты и безрукавки круглый год, 2-3-летки могут вообще предпочитать ходить голышом и постоянно стягивают подгузники и одежду;
- или наоборот, предпочитают носить длинные рукава и штанины круглый год, чтобы не подвергать кожу внешним воздействиям;
- впадает в стресс из-за необходимости умываться;
- впадает в стресс из-за необходимости стричь волосы, ногти;
- отказывается чистить зубы и страшно боится дантиста;
- чрезвычайно капризен в еде, осуществляет строгий подбор вкусов и структур еды, смесь частиц разной консистенции не употребляет, отказывается от горячего и холодного, отказывается пробовать новое;
- может отказаться ходить босиком по траве или песку;
- может ходить только на носочках.

## 2. Гипосенситивность к прикосновению (недостаточная реакция).

- стремится к прикосновению, ему необходимо потрогать всё и всех;
- не замечает, что к нему прикоснулись или налетели на него, если только не сделать это с особой силой или интенсивностью;
- не обращает особого внимания на раны (порезы, синяки), не расстраивается из-за уколов, может даже заявить, что ему нравятся уколы;
- может не обратить внимания на то, что руки или лицо грязные, нос течёт;
- может проявлять самоагрессию: щипать, кусать себя, бить себя по голове;
- всё время что-нибудь тянет в рот;
- часто делает больно другим детям или животным в процессе игры;
- постоянно трогает поверхности или объекты, которые приносят успокоение (например, одеяло);
- ищет поверхности и структуры, дающие интенсивную тактильную стимуляцию;
- очень любит «грязные» игры и ищет их;
- любит вибрацию или другие сильные сенсорные сигналы;
- предпочитает очень острое, сладкое, кислое или солёное.

## 2. Низкая тактильная перцепция и различение объектов наощупь.

- сложности с выполнением мелких моторных функций: застёгивание пуговиц, молнии, застёгивание одежды;
- может не понять, до какой части его тела дотронулись, если не смотрел;
- может бояться темноты;
- неаккуратно одевается: выглядит взъерошенным, не замечает, что штаны перекручены, рубашка заправлена лишь наполовину, шнурки развязаны, и т.д.;
- сложно использовать ножницы, мелки, столовые приборы;
- даже после двухлетнего возраста продолжает пихать в рот предметы, чтобы их исследовать;
- плохо определяет характеристики объектов: форму, размер, текстуру, температуру, вес и т.д.;
- может не суметь определить объекты по прикосновению, использует зрение, чтобы помочь себе, когда, например, что-то нужно достать наощупь из рюкзака или взять со стола.

Вестибулярное чувство: сигнал от внутреннего уха о состоянии равновесия, изменений гравитации, передвижении и положении тела в пространстве.

### **Признаки вестибулярной дисфункции.**

#### 1. Гиперсенситивность к движению (чрезмерная реакция)

- избегает/не любит детские площадки: качели, лесенки, горки, карусели;
- предпочитает сидячие занятия, двигается медленно и осторожно, избегает рисков, производит впечатление «слабака»;
- избегает/не любит лифты и эскалаторы, может сесть, когда приходится в/на них заходить, его может укачать в/на них;
- может прижиматься к взрослому человеку, которому он доверяет;
- может сильно испугаться падения, даже если нет реального риска такового;
- боится высоты, даже подняться на бордюрик или ступеньку;

- боится оторвать ступни от земли;
- бояться подниматься и спускаться по лестнице, ходить по неровной поверхности;
- бояться быть перевернутым вверх тормашками, вбок, назад; бдует решительно отказываться мыть голову в положении наклонившись над раковиной;
- замирает, если кто-то другой начинает его двигать, например, поддвигает его стул поближе к столу;
- в младенчестве мог не любить детские качели или прыгунки;
- может бояться кататься на велосипеде, осваивать его с большими сложностями, может бояться прыгать, скакать, балансировать, стоя на одной ноге, особенно с закрытыми глазами;
- не любил лежать на животе в младенчестве;
- легко теряет равновесие и может казаться неуклюжим;
- боится тех видов деятельности, которые требуют хорошего равновесия;
- избегает резких и вращательных движений.

## 2. Гипосенситивность к движению (недостаточная реакция)

- находится в постоянном движении, кажется, не может посидеть смирно ни минуты;
- стремится ко всему, что даёт ощущение быстрого, интенсивного движения, вращения;
- любит, чтобы его подбрасывали вверх;
- может кружиться часами, не испытывая при этом головокружения;
- в парках аттракционов любит всё быстрое, напряжённое и/или пугающее;
- постоянно прыгает по мебели, на батуте, крутится на крутящемся стуле, переворачивается вверх тормашками;
- любит кататься на качелях как можно выше и как можно дольше;
- ищет источники возбуждения, приключений, нередко опасных;
- постоянно бежит, подпрыгивает, подсакивает и т.п. вместо простой ходьбы;
- когда сидит, раскачивается всем телом, трясёт ногой или головой;
- любит быстрые внезапные движения, например, когда машина или велосипед подсакивают на бугристой дороге.

### 3. Низкий мышечный тонус и/или координация.

- расслабленное, «гибкое» тело;
- часто «сползает», ложится и/или опирает голову на руку, работая за письменным столом;
- часто сидит на полу в W-позиции, чтобы стабилизировать тело;
- легко устаёт!
- компенсирует расслабленность сильной хваткой, когда держит/ держится за объект;
- трудно поворачивать ручки (дверные и прочие), открывать и закрывать объекты;
- при падении не может сгруппироваться и удержаться;
- сложности с одеванием и застёгиванием пуговиц и всяких прочих застёжек;
- мог не ползать в младенчестве;
- плохо осознаёт своё тело; натывается на предметы, сбивает предметы, спотыкается, кажется неуклюжим;
- плохая крупная моторика; плохо прыгает, ловит мяч, влезает по лестнице, не может манипулировать марионеткой;
- плохая мелкая моторика; сложности в пользовании инструментами, карандашом, столовыми приборами, гребешком, ножницами и т.д.;
- может казаться амбидекстром, часто менять руку при раскрашивании, вырезании, письме; не имеет устоявшейся ведущей руки до 4-5 лет;
- плохо получается лизать мороженое в рожке;
- кажется очень неуверенным в движении, например, если нужно перешагнуть через что-то;
- сложно выучить движения упражнения или танца.

Проприорецептивное чувство: сигнал от мышц и суставов о положении тела, весе, давлении, растяжении, движении и изменении положения в пространстве.

### Признаки проприорецептивной дисфункции:

## 1. Поиск сенсорных переживаний:

- стремится к возможности попрыгать, понатыкаться на что-то, свалиться/навалиться;
- топает ногами во время ходьбы;
- стучит ногами по полу или по стулу, когда сидит;
- кусает/сосёт пальцы и/или часто хрустит суставами пальцев;
- любит плотно завёртываться во много одеял или в тяжёлое одеяло, особенно при отходе ко сну;
- предпочитает одежду (а также ремни, капюшоны и шнурки) как можно более тесную;
- любит ощущение хлюпанья, расплющивания и стремится к нему;
- любит грубоватые объятия;
- чрезмерный стук игрушками и другими объектами;
- любит кучу-малу, борьбу;
- часто намеренно падает на пол;
- готов часами прыгать на батуте;
- скрипит зубами в дневное время;
- любит пихать, тащить, волочить объекты;
- любит прыгать с мебели и с других высоких объектов;
- часто ударяет, толкает других детей, наваливается на них;
- жуёт ручки, соломинки, рукава рубашки и т.д..

## 2. Сложности с упорядочиванием движения.

- не может оценить, насколько согнуть и растянуть мышцы при выполнении какого-то действия (например, вдеть руку в рукав или залезть куда-то);
- сложности с регулировкой давления при письме/рисовании: может написать так, что почти ничего не видно или, наоборот, тут же сломать грифель карандаша;
- письменная работа очень неаккуратная, а при стирании написанного часто рвёт бумагу;

- постоянно ломает игрушки и другие объекты;
- не может правильно определить вес объекта, может слишком надавить на стакан с соком или жаловаться, что объект слишком тяжёлый, не приложив достаточной силы;
- может не понимать, что такое «тяжёлый» и «лёгкий», не сможет сравнить объекты по весу;
- кажется, что во всех действиях применяет слишком большую силу: при ходьбе; сжимает предметы слишком сильно, хлопает дверьми, ставит объекты с силой и грохотом.

### **Признаки аудиальной дисфункции (при исключении проблем со слухом)**

#### **1. Гиперсенситивность к звуком (аудиальная защитная реакция):**

- отвлекается на звуки, в норме не замечаемые другими; например, гудение лампы или холодильника, вентилятора, обогревателя, тиканье часов;
- пугается звука слива унитаза (особенно в общественных туалетах), пылесоса, фена, скрипа обуви, лая собаки;
- замирает от или отвлекается на неожиданный громкий звук;
- раздражается/отвлекается на фоновые шумы за пределами здания, например, на жужжание газонокосилки в саду, звуки стройки;
- часто просит людей не шуметь, не говорить, не петь;
- при неожиданном громком звуке убегает, вскрикивает, закрывает уши руками;
- может отказаться от посещения кино, парада, катка, музыкального концерта и т.д.;
- человек может нравиться или не нравиться в зависимости от того, нравится ли звучание его голоса.

#### **2. Гипосенситивность к звуку (недостаточная регистрация звуков):**

- часто не реагирует на словесное обращение, на обращение по имени;
- кажется, что сам шумит исключительно ради шума как такового;

- любит слушать музыку и телевидение очень громко;
- кажется, что плохо понимает и запоминает на слух;
- кажется, что не понимает направление источника звука;
- нередко вслух и достаточно громко сам направляет себя во время выполнения задания;
- в младенчестве мало или совсем не вокализировал и не гулил;
- нуждается в неоднократном повторении инструкций, иначе часто переспрашивает «Что?»

### **Признаки дисфункции орального сигнала.**

#### 1. Гиперсенситивность к оральному сигналу (оральная защитная реакция):

- капризен в еде, часто имеет крайние предпочтения, например, очень ограниченный набор продуктов, отказывается пробовать новую еду в ресторане, отказывается есть в гостях;
- может есть только мягкую или пюреобразную еду после 2-х лет;
- может давиться едой плотной консистенции;
- сложности с сосанием, жеванием и глотанием; может давиться или испытывать страх подавиться;
- отказывается или чрезвычайно боится идти к дантисту и проделывать любые манипуляции с зубами;
- может есть только горячее или только холодное;
- отказывается лизать конверты, марки, стикеры из-за их вкуса;
- не любит зубную пасту и жидкости для полоскания рта, выражает недовольство при использовании ими;
- избегает маринованной, острой, сладкой, кислой и солёной пищи; предпочтает пресную.

#### 2. Гипосенситивность к оральному сигналу (низкий уровень регистрации).

- может лизать, пробовать на вкус, жевать несъедобные объекты;

- предпочитает пищу с интенсивным вкусом и запахом: очень острую, сладкую, солёную;
- избыточное слюноотделение по прошествии возраста прорезания зубов;
- часто жуёт волосы, рубашку, пальцы;
- постоянно кладёт объекты в рот по прошествии малышowego возраста;
- реагирует так, как если бы вся еда имела один вкус;
- любит добавлять чрезмерное количество специев и маринадов в пищу;
- любит крутить во рту зубную щётку и даже ходить к дантисту.

### **Признаки нарушения обонятельной функции (чувствительность к запахам):**

#### 1. Гиперсенсетивность к запахам (чрезмерная реакция):

- отрицательно реагирует на запахи, которые не беспокоят большинство или даже не замечаются в норме другими людьми;
- сообщает людям (или говорит об этом с другими), как неприятно или странно они пахнут;
- отказывается есть какие-то продукты из-за их запаха;
- запахи уборной, пота вызывают сильную негативную реакцию или даже тошноту;
- запах духов и одеколona вызывает раздражение, возможно, сильное;
- раздражают бытовые и кухонные запахи;
- может отказаться от игры в чьём-то доме из-за запаха;
- запах является ведущим критерием для определения понравится или не нравится конкретный человек или конкретное место.

#### 2. Гипосенсетивность к запахам (недостаточная реакция):

- сложности с различением неприятных запахов;
- может съесть или выпить что-то ядовитое, потому что не чувствует отвратительного запаха;

- не может определить запахи специальных «нюхательных» наклеек;
- не замечает запахи, на которые жалуются окружающие;
- не замечает или игнорирует неприятные запахи;
- тщательно обнюхивает новые предметы, людей, места;
- нюхание предмета — один из способов взаимодействия с ним.

### **Признаки нарушения визуальной функции (при отсутствии снижении остроты зрения):**

#### **1. Гиперсенситивность к визуальному сигналу (чрезмерная реакция):**

- чувствителен к яркому свету; щурится, закрывает глаза, плачет и/или яркий свет вызывает головную боль;
- с трудом фокусирует взгляд на задании/занятии на протяжении соответствующего периода времени;
- легко отвлекается на другие визуальные стимулы в помещении, например, движущиеся предметы, картины на стенах, игрушки, окна, двери и т.д.;
- плохо чувствует себя как в слишком ярко освещённом помещении, так и при приглушённом свете;
- трёт глаза; глаза слезятся, после чтения и просмотра телевидения болит голова;
- избегает смотреть в глаза;
- любит играть в темноте.

#### **2. Гипосенситивность к визуальному сигналу (недостаточная реакция, сложности со следованием взглядом за предметом, различением или восприятием):**

- имеет сложности с различением букв, похожих по написанию, фигур, как например, квадрат и прямоугольник;
- плохо воспринимает целое, большую картину, концентрируясь на деталях или узорах в картине;
- плохо находит нужный предмет среди других предметов: нужную бумагу на столе, одежду в

- ящике, игрушку в коробке с другими игрушками, нужную вещь на полке в магазине;
- часто теряет нужное место, когда переписывает текст из книги или с доски;
- сложно управлять движением глаз для слежения за движущимся предметом;
- сложности с различением цветов, форм и размеров;
- часто теряет в книге место чтения или выполнения математического задания;
- пишет или читает слова задом наперёд после окончания первого класса;
- жалуется на «двойное очертание»;
- плохо находит отличия в картинках, словах, символах, предметах;
- при письме плохо справляется с равномерностью в размере букв и промежутков между словами и цифрами;
- сложности в составлении паззлов, копировании форм и/или вырезании/обведении готовой формы;
- имеет тенденцию писать строчку с отклонением вверх или вниз по странице;
- путает лево и право;
- легко устаёт от школьных заданий;
- имеет сложности с пространственными отношениями, натывается на объекты/людей, спотыкается о бордюры, ступеньки.

### **Аудиальная дисфункция, дисфункция обработки речевых сигналов:**

- не может определить, где источник звука;
- сложности с идентификацией человека по голосу;
- сложно различить похожие по звучанию слова;
- сложно фильтровать посторонние звуковые сигналы при общении с одним человеком;
- раздражают громкие, внезапные, металлические и очень высокие звуки;
- трудно сконцентрировать внимание на читаемом или воспринимаемом на слух тексте, понимать и запоминать его; часто просит повторить указания и может быть способен выполнить лишь инструкцию, содержащую не более двух шагов;
- прежде, чем ответить на вопрос, смотрит на других в надежде на ободрение;

- трудности с формулировкой идей (письменно и устно);
- часто говорит не в очередь и не на тему;
- если его не понимают, испытывает сложности с переформулировкой и впадает во фрустрацию, сердится и отказывается от этой задачи;
- сложности с чтением, особенно вслух (может одновременно страдать дислексией);
- проблемы с артикуляцией и внятностью речи;
- способность к речи часто улучшается после интенсивного движения.

Социальная, эмоциональная, игровая дисфункции, дисфункция саморегуляции:

### **Социальная:**

- сложности в общении с ровесниками;
- предпочитает играть один с предметами или игрушками, а не с людьми;
- не отвечает на попытки установить контакт со стороны взрослых или ровесников; с ним сложно войти в содержательный диалог;
- может совершать обидные, жестокие действия и в отношении себя, и в отношении других;
- окружающим трудно понять его намерения, нужды, эмоции;
- не ищет контакта с членами семьи.

### **Эмоциональная:**

- трудно принимает изменения рутины;
- легко впадает во фрустрацию;
- часто бывает импульсивен;
- показывает лучшие результаты в маленькой группе или при индивидуальных занятиях;
- переменчивое настроение, склонность к эмоциональным взрывам и истерикам;
- предпочитает играть с краю, чуть в стороне от группы или просто быть наблюдателем;

- избегает смотреть в глаза;
- не умеет адекватно сообщить о своих потребностях.

### **Игровая:**

- сложности с имитационной игрой (после 10 месяцев);
- бесцельное передвижение в пространстве, не обусловленное ни игрой, ни исследованием окружения (после 15 месяцев);
- для игры нуждается в руководстве взрослого, сложно играть самому (после полутора лет);
- часами может заниматься повтором одной и той же манипуляции: выстраивать друг за другом машинки, кубики, смотреть один и тот же фильм множество раз.

### **Саморегуляция:**

- чрезмерная раздражительность, суетливость и колики у маленького ребёнка;
- не может успокоиться с помощью традиционных способов: соска-пустышка, любимая мягкая игрушка, на руках у мамы (или основного воспитателя);
- пробуждается в расстройстве;
- нуждается в дополнительных стимулах, чтобы уснуть: поглаживание, укачивание, ношение на руках или поездка в машине.

### **Внутренняя регуляция (интроцепция):**

- начинает мёрзнуть или страдать от жары быстрее, чем другие в этих же условиях; может казаться, что ему никогда не холодно/жарко; может плохо поддерживать внутреннюю температуру тела;
- плохо себя чувствует при крайних температурах или переходе из одной в другую (например, зимой выход из помещения на улицу и наоборот, летом из прохладного помещения с кондиционером на жару и наоборот);
- дыхание слишком быстрое или слишком медленное, сложно переключить ритм дыхания по требованию организма;

- ритм сердечных сокращений ускоряется или замедляется сильнее, чем этого требует ситуация;
- после физической нагрузки или испуга ритм дыхания и сердечных сокращений замедляется медленнее, чем это предполагается в соответствии с нормой;
- несколько перемен настроения, возможно, очень резких в течение дня (сердитое сменяется счастливым очень быстро, иногда без видимой причины);
- непредсказуемое возбуждение или неспособность контролировать уровень возбуждения (от гипервозбуждения к апатии, быстрые колебания между ними; от пере-стимуляции к недо-стимуляции в течение часов или дней в зависимости от вида деятельности, обстановки и т.д.);
- частые запоры или диарея, или то одно то другое в один и тот же день или в течение нескольких дней;
- сложности с освоением горшка; кажется, не отслеживает свою потребность (например, нет соответствующего ощущения, что кишечник или мочевого пузырь наполнен);
- неспособен регулировать жажду; всегда хочет пить, никогда не хочет пить, или переходит от одного состояния к другому;
- неспособен регулировать голод; всё время ест, вообще не ест, не может чувствовать сытость/голод;
- неспособен регулировать аппетит; имеет низкий аппетит или вообще не имеет, либо чувствует сильный голод, но испытывает насыщение после «двух укусов», через некоторое время опять голоден (склонен к расстройствам питания и/или плохо растёт и развивается физически).

=====

**Re: Диагностика**

Послан ir-ina - 17.09.2012 21:40

---

[autism-aba.blogspot.com/p/autism-spectrum.html](http://autism-aba.blogspot.com/p/autism-spectrum.html)

**Спектр аутизма: Синдром Аспергера, высокофункциональный аутизм, аутизм-савант, аутизм Каннера, атипичный аутизм, синдром Ретта**

В последние годы наблюдается значительное увеличение случаев аутизма в мире, и это происходит частично от того, что в спектр аутистических расстройств включаются синдромы, которые не связывались с аутизмом ранее. На сегодняшний день.....

=====

**Re: Диагностика**

Послан ir-ina - 20.10.2012 18:36

---

**Джоэль Смит «Лицевая слепота/прозопагнозия»**

[pro-autizm.ru/2012/10/prosopagnosia/](http://pro-autizm.ru/2012/10/prosopagnosia/)

=====

**Re: Диагностика**

Послан ir-ina - 02.11.2012 20:35

---

«Не знаю даже, как часто я слышал, как врачи говорят: «У вашего ребенка нет аутизма, потому что его интересуют другие люди». Похоже, что часто встречаются заблуждения о степени «социального интереса», характерной для детей с аутизмом. «Социальные желания» детей в спектре могут варьироваться от стремления к изоляции до активного поиска частого и продолжительного социального внимания. Степень социального интереса не является определяющим фактором для этого диагноза. Вопрос в способности ребенка взаимно регулировать взаимодействие с другими детьми, особенно его ровесниками. Люди в спектре аутизма, даже если у них есть сильное желание общаться с другими людьми и иметь друзей сталкиваются с трудностями, если речь идет о прочтении чужих мыслей, чувств, точек зрения и намерений, им трудно координировать игру с другими. Это не проблема недостаточного интереса, они просто «не знают, как это делается». Им трудно координировать игру, основанную на взаимном обмене, трудно поддерживать целенаправленное общение или восстанавливать пробелы во взаимодействии. Очень часто они полностью доминируют в игре или садятся и сохраняют полную пассивность. Они не понимают социальные границы и могут стать слишком навязчивыми и вторгаться в чужое личное пространство во время игры. Скорее всего, они не смогут играть по очереди или не поймут социальных правил совместной игры. Они могут стремиться к доминированию в общении или диктовать свои собственные правила. Они могут очень страстно мечтать об общении, они просто «не понимают». Таким образом, сам по себе «социальный интерес» никогда не является решающим фактором. Речь идет о способности эффективно участвовать во взаимном обмене. Кстати, детям в спектре часто комфортнее играть с детьми гораздо младше их или же со взрослыми людьми. Им гораздо сложнее общаться с детьми их собственного возраста».

[www.facebook.com/autismdiscussionpage?ref=stream](http://www.facebook.com/autismdiscussionpage?ref=stream)

=====