

Муниципальное бюджетное учреждение дополнительного образования
г. Мурманска «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи»



МОНИТОРИНГ ПОЗНАВАТЕЛЬНОГО И ПСИХОСОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОСОБЫМИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫМИ ПОТРЕБНОСТЯМИ В УСЛОВИЯХ ДОУ

Подготовили:

учитель-дефектолог, Кошелева Наталья Анатольевна
педагог-психолог, Игнашова Кристина Александровна
учитель-логопед, Сивакова Наталья Владимировна

Психолого-педагогическое изучение детей может осуществляться в соответствии с алгоритмом, который представлен следующими этапами.

Скрининг-диагностика по выявлению детей раннего возраста, относящихся к группе риска, детей с ОВЗ в общей популяции детей, в том числе скрининг-диагностика семьи.

Комплексное обследование детей группы риска несколькими специалистами (психологом, дефектологом, логопедом), изучение семьи.

Дифференциальная диагностика детей с ОВЗ командой специалистов (олигофренопедагогом, сурдопедагогом, тифлопедагогом, логопедом, специалистом по коммуникации, психологом, нейропсихологом) с привлечением родителей.

Углубленная диагностика для разработки индивидуальной программы развития ребенка (определение зоны ближайшего развития).

Обследование детей с ОВЗ для оценки эффективности составленной программы развития. Перед началом обследования специалист должен наладить доброжелательный эмоциональный контакт с ребенком, удостовериться, что он хорошо себя чувствует, пребывает в обычном настроении.

Диагностический маршрут ребенка с особыми образовательными потребностями

- раннее выявление группы риска
- постановка диагноза и определение диагностической группы
- диагностика актуального состояния

Скрининг-диагностика

Цель этапа — своевременное выявление детей с ОВЗ.

Скрининговая диагностика может осуществляться в образовательных организациях, в организациях здравоохранения и социального обслуживания населения. Диагностическая работа организуется и по запросу семьи, например, в службах ранней помощи. Специалисты осуществляют первичный прием, перед проведением которого родители заполняют диагностический опросник. Во время первичного приема осуществляется сбор первичной информации, которая поможет определить, нуждается ли ребенок в дополнительной комплексной оценке его развития и последующей комплексной помощи.

На данном этапе информация от родителей и результаты оценки уровня развития ребенка дополняются зрительным и слуховым скринингами, медицинским обследованием. На основании скринингов, оценки уровня развития ребенка и сбора информации от родителей делаются выводы о наличии или об отсутствии проблем у ребенка и принимается решение о необходимости комплексного, углубленного и дифференцированного обследования.

Примеры методов скрининг-диагностики для детей младенческого и раннего возраста:

- психологическая диагностика эмоционального развития для детей раннего возраста (Л. П. Стрелкова);
- модифицированный скрининговый тест на выявление аутизма у детей раннего возраста «МСНАТ»;
- педагогический скрининг, направленный на выявление младенцев с подозрением на снижение слуха («гороховые пробы») (Институт раннего вмешательства, г. Санкт-Петербург);
- анкета-опросник для родителей по выявлению нарушений слуховой функции у детей первого года жизни (Г. А. Таваркиладзе, Н. Д. Шматко);
- скрининг зрительных функций (А. А. Невская);
- «Дневник развития ребенка от рождения до трех лет» (А. М. Казьмин, Л. В. Казьмина);
- «Шкала развития» (Д. Лешли);
- тест поведенческого развития новорожденных (NBAS) (Т. Brazelton);
- функциональная диагностика развития (Т. Хелльбрюгге, Й. Пехштейн);
- Денверский скрининг-тест развития (DDST) для выявления детей с задержкой психического развития (W. K. Frankenburg, J. B. Dodds);
- анкета для родителей по выявлению нарушений психического (психологического) развития, риска возникновения расстройств аутистического спектра у детей раннего возраста (до двух лет) (Н. В. Симашкова, Г. В. Козловская, М. В. Иванов).

Примеры методов скрининг-диагностики для детей дошкольного возраста:

- экспресс-методика психологической диагностики детей трех, четырех лет при поступлении в детский сад (Н. Л. Белопольская);
- методика экспресс-диагностики интеллектуальных способностей детей (МЭДИС) (Е. И. Щебланова, И. С. Аверина, Е. Н. Задорина);
- тест интеллекта Векслера WISG (адаптация Ю. А. Панасюка);
- «Экспресс-диагностика в детском саду» (Н. Н. Павлова, Л. Г. Руденко);
- диагностика готовности ребенка к школе (Н. Е. Веракса и др.);
- экспресс-методика для проверки навыков чтения, счета и письма при поступлении в школу (Н. Л. Белопольская);
- методика раннего выявления дислексии (А. Н. Корнев).

Скрининговая методика для педагогов

Выявление неблагополучия в развитии детей раннего и дошкольного возраста

Разенкова Юлия Анатольевна, д.п.н., заведующий лабораторией комплексных исследований в области ранней помощи ФГБНУ «ИКП», г. Москва

Обучающие таблицы для родителей



Сравнительная характеристика

развития слухозрительных ориентаций детей первого года жизни с нарушением слуха и слышащих

Возраст ребенка, мес.	1–3	3–6	6–8	9–12
Развитие слышащего ребенка (по данным литературных источников)	<p>Следит за перемещением предметов. Останавливает взгляд на предмете. Переводит глаза с предмета на предмет. Поворачивает голову за предметом. Сосредотачивается на звук. Прислушивается к звукам. Перестает сосать, услышав голос, бросает грудь. Проявляет реакцию слухового сосредоточения</p>	<p>Перестает плакать или играть при звуках речи. Поворачивается на звук назад. Дифференцирует величину и форму предмета. Точно следит за предметом. Смотрит в глаза. Отворачивается от чужих</p>	<p>По звукам ориентируется о происходящем. Рассматривает мелкие предметы</p>	<p>Хорошо различает интонацию. Знает имя. Показывает предметы и игрушки. Соотносит предметы по величине и форме</p>
Развитие неслышащего ребенка	<p>Взгляд не сосредоточен. Быстро теряет движение предмета. Рассматривает свои руки. Реакции на звуки рефлекторные. Не реагирует на звук даже в момент кормления. Не вздрагивает даже при громких звуках. Не проявляет реакции слухового сосредоточения</p>	<p>Плохо ориентируется на форму и величину предмета. Нет зрительного поиска интересующего предмета. Затруднено зрительное общение с взрослыми. Вяло дифференцирует «своих» и «чужих». Не поворачивается на звук</p>	<p>Не поворачивается на звук в зрительном поиске предмета. Не реагирует на громкие неожиданные звуки из соседних помещений</p>	<p>Невозможна зрительно-слуховая ориентация. Плохо отличает большое от маленького. Затруднен зрительный поиск объекта</p>



Сравнительная характеристика

развития ползания, способности к перемещению, овладения
прямостоянием детей первого года жизни с нарушением слуха и слышащих

Возраст ребенка, мес.	1–3	3–6	6–8	9–12
Развитие слышащего ребенка	Поднимается на локтях. Отглядывается. Держит голову. Переворачивается на бок	Переворачивается со спины на живот. Поднимает голову на 90°. Поворачивает голову на 180°. Стоит при поддержке. Поворачивается, ищет интересный объект. Сидит без помощи	Ползает на руках и коленях. Встает Садится самостоятельно. Хорошо знает помещение, в котором живет. Ориентируется	Стоит без поддержки. Ходит. Карабкается на мебель
Развитие незлышащего ребенка	Не поднимается на локтях. Не отглядывается. Держит голову в 2,5 мес. и позже Не переворачивается на бок	Поворачивается на бок неуверенно, медленно. Не поворачивается на живот и спину. Не поднимает голову. Поворачивает голову неуверенно. Не стоит. Не поворачивается на происходящее рядом. Сидит при поддержке	Не ползает в 9 мес. Неуверенно встает. Самостоятельно не садится или садится из положения лежа. Не ориентируется в помещении. Не уверен в помещении	Стоит неуверенно. Не ходит к 1 году. Перемещается неуверенно. Ищет опору для рук



Сравнительная характеристика

формирования акта схватывания, манипулирования и ранней предметной деятельности детей первого года жизни слышащих и имеющих нарушения слуха

Возраст ребенка, мес.	1–3	3–6	6–8	9–12
Развитие слышащего ребенка	Направляет руки к предмету. В 1 мес. держит вложенный в руку предмет. В 2 мес. захватывает предмет, держит 2–3 мин	Уверенно тянется к предмету. Манипулирует с предметом. Перераспределяет пальцы при захватывании	Быстро устремляется за игрушкой. Успешно действует с игрушкой	Действие с игрушкой направлено на конечный результат. Играет с кубиками. Манипулирует мелкими предметами. Берет большим и указательным пальцем
Развитие неслышащего ребенка	Не тянется к предмету. В 1 мес. не удерживает предмет. В 2 мес. не захватывает предмет	Тянется к предмету. Неуверен при выборе предмета. Нет перераспределения пальцев. Захватывает всей ладонью	При манипулировании нарушена координация. Не удерживает предмет пальцами рук. Сгребает всей ладонью	Неадекватно действует с предметами. Не играет с кубиками. Сгребает мелкие предметы всей ладонью



Сравнительная характеристика

общения слышащего и глухого ребенка первого года жизни

Возраст ребенка, мес.	1–3	3–6	6–9
Развитие слышащего ребенка	<p>Яркие эмоциональные реакции. Разный плач при разных потребностях. Копирует выражение лица матери. «Комплекс оживления». Гулит осознанно. Обращается посредством гуления. Разнообразная интонация</p>	<p>Имитирует звуки. Подражает мимике. Реагирует на речь. Понимает «нельзя». Общается активно посредством лепета. Не любит быть один</p>	<p>Контактен. Общение избирательно. Легко вступает в совместную деятельность</p>
Развитие неслышащего ребенка	<p>Отраженная улыбка. Отсутствие эмоциональных реакций. Различный плач при разных потребностях. Копирует выражение лица матери. «Комплекс оживления» смазан, не ярко выражен. Звуки рефлекторного происхождения. Гуление монотонное без интонации</p>	<p>Мало гулит. Кряхтит. Звуки проявляются при непосредственном обращении к нему взрослого. Проявляет внимание к губам. Шевелит отраженно губами без голоса. Нет лепета. Общение затруднено</p>	<p>Неконтактен. Контакт недифференцирован. Заинтересованность в общении не наблюдается</p>



Развитие импрессивной речи

- отвечает сосательными движениями на речь (конец 1 месяца жизни);
- успокаивается, слыша колыбельную песню (конец 1 – начало 2 месяца жизни);
- поворачивает голову в сторону говорящего с ним, улыбается, смеется (конец 2 месяца);
- выражает ликование, слыша речь взрослого, перестает плакать, есть, поворачивается, слыша свое имя (на 3 месяце);
- понимает приказы: «дай ручку», «иди ко мне» (к 6 месяцам);
- понимает значение восьми – десяти слов, произносимых взрослыми, выполняет действия по слову (9 месяцев);
- понимает имена окружающих его людей, названия предметов, воспринимает целую фразу (10–11 месяцев);
- развивается активный интерес к окружающему, к картинкам, выбирает нужный предмет среди многих, выполняет словесные поручения (от 1 года 1 месяца до 1 года 6 месяцев);
- совместная игра детей с игрушками (1 год 3 месяца);
- скачок в развитии импрессивной речи: обобщенное понимание некоторых слов, например, слова «кукла», различение на слух звуков речи (от 1 года 6 месяцев до 1 года восьми месяцев)



Этапы развития экспрессивной речи

- предречевые восклицания: гуканье, гуление, вскрики;
- перекликается со взрослыми на расстоянии во время «комплекса оживления» (на 4 месяце);
- приближение взрослого встречается улыбкой, смехом, лепетом (4 месяца);
- слоговой лепет устойчив, оформлен (6 месяцев);
- по подражанию взрослому говорит слова из одинаковых слогов: «па-па», «ля-ля» и т. д. (9 месяцев);
- самостоятельно говорит слова (12 месяцев);
- скачок в формировании экспрессивной речи: обращаясь ко взрослому, называет предметы, активно подражает речи взрослого (1 год 6 месяцев – 1 год 7 месяцев)



РАЗВИТИЕ ВЗАИМООТНОШЕНИЙ ДЕТЕЙ В НОРМЕ

(дополнить)

- Специфическая реакция на других детей: улыбался, тянулся к другому ребенку, стремился взять у него игрушку с ...
- Стал проявлять эмоциональное отношение к другим детям, интересоваться их действиями с ...
- Выражение эмоционального отношения к другому ребенку в речи: «не плачь», «он к маме хочет» – с ...
- Выражение положительного отношения к детям в действиях: гладит, берет за руку с ...
- Проявляет избирательное отношение к одному ребенку с ... к коллективу детей – с ...



Система скрининга включает 5 областей оценки в двух возрастных диапазонах – от 1 года 6 месяцев до 3-х лет
от 3-х лет до шести лет

- Предположения о неблагополучии в развитии функций слухового анализатора;
- Предположения о неблагополучии в развитии функций зрительного анализатора;
- Предположения о неблагополучии в социально-эмоциональном развитии ребенка;
- Предположения о неблагополучии в интеллектуальном развитии ребенка;
- Предположения о неблагополучии в речевом развитии ребенка.

Показатели неблагополучия в развитии функций слухового анализатора

От 1 года 6 месяцев до 3-х лет

Ребенок не отзывается на свое имя;	Ребенок не реагирует на слова, произнесенные тихим голосом, до того, как увидит говорящего;
Ребенок не реагирует на громкие звуки;	Ребенок следит за артикуляцией говорящего;
Ребенок не реагирует на звуки средней интенсивности;	Ребенок испытывает трудности при выполнении устных инструкций и поручений;
Ребенок не может определить направление источника звука (справа-слева, спереди-сзади);	Ребенок неправильно понимает сказанное;
У ребенка вызывают дискомфорт громкие и/или резкие звуки;	Ребенок увеличивает громкость телевизора, планшета;
Ребенок не выполняет простые словесные поручения, не подкреплённые действиями или жестами;	Уровень развития речи ребенка не соответствует возрасту.
Ребенок часто переспрашивает;	

Показатели неблагополучия в развитии функций зрительного анализатора (Кудрина Т.П., к.п.н.)

От 1 г., 6 мес. до 3-х лет

- Ребенок рассматривает игрушки или картинки, наклоняя голову под определенным углом или приближая картинку к глазам
- Ребенок не замечает предметы, расположенные чуть сбоку (справа и слева) от средней линии – линии прямого взора
- Часто промахивается, пытаясь поставить чашку или положить игрушку на стол.
- При переходе из темного помещения в светлое в течение некоторого времени теряет ориентировку или равновесие, натываясь на косяк двери или стену.
- При рассматривании иллюстраций, картинок ошибается в опознании изображений, не имеющих четких контуров или насыщенного цвета или контраста цветов.

Показатели неблагополучия в социально-эмоциональном развитии

От 1 года 6 месяцев до 3-х лет

- Ребенок не откликается на имя, не реагирует на обращение к нему;
- Плохо переносит определенные звуки, цвета или другие сенсорные впечатления;
- Глазной контакт затруднен: не смотрит в глаза, когда взрослый обращается к нему, не пытается обратить на себя внимание, что-то сообщить сам;
- Сложно привлечь внимание ребенка, переключить с одного занятия на другое;
- Нет интереса к другим детям, не вступает в контакт с ними;
- Не включается в совместную игру, занятие; отсутствуют элементы подражания (и взрослым, и другим детям);
- Присутствуют какие-либо необычные, часто повторяющиеся движения (раскачивание, потряхивание руками, закрывание руками ушей, хождение на носочках) или манипуляции с предметами (верчение, стучание и т.д.);
- Не выполняет простые просьбы (дай, положи, подними, покажи т.д.)
- Не обращается сам к взрослому (за помощью, утешением, желанием что-то получить, показать), не использует жесты (в том числе указательный), речь, мимику;
- Не ждет поддержки, похвалы взрослого или его реакции на происходящее, не пытается продемонстрировать свои умения.

Показатели неблагополучия в интеллектуальном развитии (Е.А. Стребелева, д.п.н., д.п.н. А.В. Закрепина, д.п.н., С.Б. Лазуренко, д.п.н.)

От 1 года 6 месяцев до 3-х лет

- Ребенок не откликается на имя;
- Ребенок не использует мимику, жесты / усечённые слова в общении с близким (знакомым) взрослым;
- Ребенок не пользуется указательным жестом;
- Ребенок не пользуется жест (не протягивает руку, не машет (пока)), не произносит слово «пока»;
- Ребенок не подражает предметно-игровым действиям (не кормит куклу, не стучит в барабан, не стучит молоточком);
- Ребенок не удерживает игрушечную ложку в руке, не совершает предметно-игровое действие (не кормит куклу, зайку, мишку);
- Не может действовать по показу, не раскладывает детали по форме;
- Не может сачком для аквариума выловить шарик из тазика;
- Не умеет пользоваться салфеткой.

Показатели неблагополучия в речевом развитии (Е.Л. Ворошилова, к.п.н.)

От 1 года 6 месяцев - 3 года

- Ребенок не понимает простые просьбы взрослого и вопросы о предметах, действиях;
- Ребенок не знает названия предметов окружающей действительности и не может по просьбе взрослого их показать;
- Не использует в речи слова из 2-3 слогов (звуковое наполнение слов при этом не имеет значения);
- Не может составить простое предложение из 2-3 слов о том, что делает, видит, чувствует (правильность произнесения слов не имеет значения);
- Не задает вопросы взрослому;
- Не может соотнести короткий рассказ (на знакомую тему) взрослого с нужной картинкой;
- При общении в основном изъясняется жестами (заменяет слова жестами);
- Не может ответить на вопросы взрослого по простому сюжету на картинке;
- Не может на картинке показать предметы с заданной характеристикой формы/цвета;
- Не пытается повторить за взрослым то, что слышит.

Действия специалистов после сбора данных

- **ШАГ 1.** Воспитатели ежедневно отмечают в банках те особенности поведения детей, которые они отметили во время рабочей смены. Данные собираются в течение месяца.
- **ШАГ 2.** Данные для анализа передаются психологу ДОО. Психолог осуществляет анализ полученных данных. Если у некоторых детей в течение месяца наблюдается повторение определенных паттернов поведения, говорящих о возможном неблагополучии в его развитии, психолог подключает логопеда и дефектолога для возможного уточнения данных.
- **ШАГ 3.** Если данные подтверждаются, вопрос о дальнейших действиях выносится на ППк ДОО и беседу с родителями.
- **ШАГ 4.** В зависимости от полученных данных родителей просят пройти с ребенком дополнительные обследования у лор-врача и сурдолога, офтальмолога, невролога или врача-психиатра.
- **ШАГ 5.** Направление ребенка на ПМПК для получения рекомендаций о создании специальных образовательных условий.
- **ШАГ 6.** Создание в ДОО необходимых специальных образовательных условий для ребенка на основе полученных рекомендаций ПМПК.

**Направления психолого-педагогического изучения ребенка,
которые определены в качестве ведущих
(О.Г. Приходько)**

– изучение социального развития

– изучение двигательного развития

– изучение познавательного развития

– изучение речевого развития

Показатели неблагополучия в интеллектуальном развитии (Е.А. Стребелева, д.п.н., А.В. Закрепина, д.п.н., С.Б. Лазуренко, д.п.н.)

От 1 года 6 месяцев до 3-х лет

- Ребенок не откликается на имя
- Ребенок не использует мимику, жесты / усечённые слова в общении с близким (знакомым) взрослым
- Ребенок не пользуется указательным жестом
- Ребенок не использует жесты (не протягивает руку, не машет (пока), не произносит слово «пока»)
- Ребенок не подражает предметно-игровым действиям (не кормит куклу, не стучит в барабан, не стучит молоточком)
- Ребенок не удерживает игрушечную ложку в руке, не совершает предметно-игровое действие (не кормит куклу, зайку, мишку)
- Не может действовать по показу, не раскладывает детали по форме
- Не может сачком для аквариума выловить шарик из таза
- Не умеет пользоваться салфеткой
- Не может самостоятельно есть ложкой, не пьет из чашки
- Не сообщает доступным способом взрослому о своих физиологических потребностях
- Может не удерживать мячик в руке, не совершает бросок
- Не перешагивает через препятствие
- Не может подниматься по лесенке
- Не умеет бегать, прыгать на 2-х ногах

Показатели неблагополучия в интеллектуальном развитии (Е.А. Стребелева, д.п.н., А.В. Закрепина, д.п.н., С.Б. Лазуренко, д.п.н.)

Возраст 3 года – 6 лет

- Ребенок не понимает и не выполняет просьбу взрослого в игровой или бытовой ситуации
- Ребенок не проявляет интерес к совместным играм со сверстником
- Ребенок не проявляет эмоции, чувства отзывчивости, дружелюбия и взаимопомощи в общении со сверстником
- Ребенок не оценивает эмоциональное состояние другого человека
- Ребенок не называет имена знакомых детей и взрослых
- Ребенок не называет свой возраст, пол
- Ребенок не играет самостоятельно
- Ребенок не участвует в играх с правилами
- Не принимает участие в сюжетной игре
- Не может воссоздать сюжет знакомой сказки
- Ребенок не ориентируется во времени (не знает времен года, дней недели, времени суток)
- Не ориентируется в схеме собственного тела
- Не может сложить пирамидку с учетом величины колец (6 колец)
- Не называет внешние свойства и качества предметов (цвет, форму, величину)
- Не складывает разрезную картинку из 3-4 частей
- Не может выполнить группировку предметов по образцу (не ориентируется на цвет, форму, величину)
- Не раскладывает серию сюжетных картинок (из 3-4)
- Не может соотнести количество предметов с количеством пальцев (от 3 до 5)

Реакции родителей на информацию о ребенке с ОВЗ

- *Растерянность, чувство собственной неполноценности и ощущение беспомощности*

Родители оказываются не в состоянии адекватно понять и осознать рекомендации специалистов и нуждаются в специальной психологической помощи. Они не просто не хотят участвовать, а они в силу своего психологического состояния не могут включиться сразу в сотрудничество в ДОО.

- *Негативная реакция и отрицание поставленного диагноза*

Родители многократно обращаются в разные научные и лечебные центры с целью отменить «неверный» диагноз. Крайней формой негативизма становится отказ от обследования ребенка и проведения каких-либо коррекционных мероприятий.

- *Сознательное обращение за помощью к специалистам*

Родители в состоянии адекватно оценить ситуацию, начать руководствоваться интересами ребенка, активно сотрудничать со специалистами, подключаться к коррекционному процессу.

Стадии принятия психотравмирующей ситуации

- отрицание;
- гнев;
- торг;
- депрессия;
- принятие.

В зависимости от личности родителей, состояния ребёнка, прогнозов развития эти стадии могут иметь разную продолжительность.

Индивидуальное консультирование проводится в несколько этапов

- **первый этап** - установление доверительных отношений с родителями, предложение возможности о сотрудничестве;
- **второй этап** - проводится по итогам всестороннего обследования ребенка. Психолог в доступной форме рассказывает об особенностях ребенка, указывает на его положительные качества, объясняет, какие специальные занятия ему необходимы, к каким специалистам нужно обратиться, как заниматься в домашних условиях, на что следует обратить внимание.

Содержательные аспекты беседы с родителями

- Сформулированный повод разговора с имеющимися аргументами и доказательствами каждого утверждения.
- Составленный план встречи и временные рамки.

Примерная структура беседы:

- дружелюбное приветствие (желательно с небольшим отвлечением на общие темы) и завязывание разговора в комфортной обстановке;
- озвучивание причины разговора в форме, ориентированной на поиск решения;
- фактологическая информация с применением техник и приемов эффективного общения;
- поиск возможных решений обсуждаемой проблемы;
- план действий и периодичность встреч;
- окончание разговора и прощание.

Содержательные аспекты беседы с родителями

Хорошо, если педагог будет **открыт для критики** со стороны родителей, в ситуации, если родители предоставляют веские аргументы или расскажут о личном опыте, который объяснит причины проблемного поведения ребенка, что позволит скорректировать свое мнение о ситуации.

Если в ходе беседы становится понятно, что она не дает конструктивных результатов и родители не проявляют заинтересованности в решении обозначенной проблемы, в таком случае **важно вежливо, но твердо закончить разговор и продолжить его позже.**

Рассматривайте эту **отсрочку как возможность подумать**, каким образом можно **продолжить начатый разговор** и к кому можно обратиться для разрешения ситуации: к коллегам, руководству образовательной организации, специалистам и т.д.

Включение родителей в систему психолого-педагогической помощи

Предоставление родителям фактологической информации с использованием техник конструктивного общения:

- результаты психологической диагностики ребенка;
- результаты продуктивной деятельности ребёнка;
- демонстрация родителям фото, видео фрагментов индивидуальных и групповых занятий (если учреждение обладает такими возможностями);
- приглашение родителя на диагностическое обследование в ДОУ;
- участие в обсуждении ППК результатов освоения содержания образовательной программы ребенка (музыкальный работник, физкультурный работник и др.).

Приемы и техники конструктивного общения с родителями

«Стиль адвокат»

При таком стиле общения педагог встает на позицию уважения и заинтересованности к родителям.

Примеры фраз речевого стиля:

- Какой бы серьезной ни была ситуация, мы попытаемся найти выход, и я как специалист готов оказать поддержку и помощь.*
- Я не обвиняю Вас и Вашего ребенка в случившемся. Для меня важно не выявление причин произошедшего (кто прав, кто виноват), не выражение своего порицания, а оказание помощи в сложившейся ситуации.*
- Я педагог, и моя профессиональная задача - дать знания и умения ребенку, которые ему помогут в дальнейшем успешно адаптироваться.*

«Формулирование своих предложений в виде вопросов»

Например : «Я, как специалист, вижу это таким образом...», «Как вы это видите?»»

«Как вы думаете, может ли помочь, если...», «Что вы думаете о...?»»

Важно, чтобы собеседник понимал, что решение принимается совместно.

«Эффективные речевые формы, используемые для сотрудничества с родителями»

Обращение к родителям строится в виде просьб, а не требований:
«Не смогли бы Вы...», «Я хотела бы Вас попросить...».

Проявление заинтересованности к мнению родителей:
«Вы не замечали, что в последнее время...»;
«Как Вы думаете, с чем это может быть связано?»».

«Эффективные речевые формы, используемые для сотрудничества с родителями»

Озвучивание родителям предложений о совместном поиске решения проблем

Например:

«Давайте вместе попробуем поступить...»;

«А если мы будем придерживаться одной стратегии, это поможет ему в...»;

«Мы с Вами могли бы помочь Саше в ...»;

«Как мы можем помочь Вам в том чтобы...».

Техника «От негатива к позитиву»

Важная информация о детях сообщается в позитивном контексте.

Акцент делается на достижениях ребенка, даже если они не значительные.

Негативная форма	Позитивная форма
«Ваш ребенок плохо себя ведет. Он дерется с другими детьми»	«Ваш сын умеет отстаивать свои потребности и защищать себя. Это важно для жизни. Но ему бывает сложно выразить это безопасным способом. Давайте вместе подумаем, как помочь ему сохранить дружеские отношения с детьми»
«Ваш ребенок гиперактивный, неусидчивый, непослушный»	«Ваш сын очень любознательный и всем интересуется во время занятий, даже успевает увлечься чем-то другим. Но иногда это мешает ему сосредоточиться, чтобы доделать работу до конца и получить удовлетворенное состояние»
«У Вашей дочери всегда начинается истерика, когда ей что-то не дают!»	«Ваша дочка всегда знает, что хочет и способна настаивать на своих желаниях. Это говорит о ее целеустремленности. Но иногда ей бывает трудно справиться с ограничениями. Давайте вместе подумаем, как можем ей в этом помочь»

Техника «Принцип бутерброда»

Начало сообщения обязательно должно носить позитивный характер.

Первая часть разговора готовит эмоциональный фон для принятия второй, в процессе которой педагог говорит только о поступке, а не о личности ребенка. А третий этап включает выявления сильных сторон ребенка, что может стать опорой для поиска конструктивных решений проблемы.

Например:

Вероника сегодня хорошо усвоила правила в новой игре. Но с правилами на занятиях пока не справилась – забрала у Кати альбом и краски. Если с ней учиться играть по правилам дома, то она будет лучше их усваивать на занятиях. Это ей позволит быстрее влиться в детский коллектив. Она у Вас очень способная. На данный момент интересуется, как играть в конструктор.

Техника «Я- высказывание»

1) Объективно описать событие, ситуацию, без экспрессии, вызывающей напряжение («когда я вижу, что...», «когда это происходит...»).

Сообщение – «когда...» (описание нежелательной ситуации)

2) Описать свою эмоциональную реакцию, точно назвать свое чувство в этой ситуации (« я чувствую...», «я огорчаюсь...», « я не знаю как реагировать...»)

Ваша реакция – «я чувствую...» (ваши ощущения или эмоции в связи с этим поведением)

3) Объяснить причины этого чувства и высказать свои пожелания (« потому что я не люблю...», « мне бы хотелось...»)

Предпочтительный исход – «мне хотелось, чтобы...» (описание вашего желания)

4) Представить как можно больше альтернативных вариантов (« возможно, Вам стоит поступить так...», « в следующий раз сделайте так ...»)

Потому что.... (объяснение вашего желания)

Второй этап: постановка диагноза и определение диагностической группы

Только врачи могут ставить медицинские диагнозы.

Специалисты психолого-педагогической сферы в своих заключениях могут указывать диагностическую группу.

Например, «аутистические особенности в поведении», но не диагноз РАС.

Комплексное обследование детей группы риска несколькими специалистами, изучение семьи

Цель этапа — подтвердить или опровергнуть наличие отклонений в развитии ребенка, выявленных на этапе скрининговой диагностики, определить тип дизонтогенеза по В. В. Лебединскому (недоразвитие, задержанное развитие, поврежденное, дефицитарное, искаженное, дисгармоничное); вид нарушения развития (умственная отсталость, слепота, слабовидение, глухота, слабослышание, тяжелые нарушения речи, расстройства аутистического спектра и др.) и степень его тяжести.

Психолого-педагогическое обследование детей с ОВЗ на основании медицинских заключений проводят специалисты психолого-педагогического профиля: дефектолог, психолог, специальный психолог, нейропсихолог, логопед, сурдопедагог, тифлопедагог, специалист по коммуникации

Для обследования детей раннего возраста применяются следующие методики:

- диагностика нервно-психического развития детей первого года жизни (Э. Л. Фрухт);
- диагностика нервно-психического развития детей второго и третьего года жизни (Н. М. Аскарина, К. Л. Печора, Г. В. Пантюхина);
- обследование детей первого года жизни (Е. Ф. Архипова);
- тест развития детей первого года жизни (О. В. Баженова);
- карта комплексной диагностики особенностей физического и нервно-психического развития детей от рождения до 3 лет (Е. Д. Дмитрова);
- KID-шкала и RCDI-2000; – шкала развития Бэйли (Bailey);
- шкала психомоторного развития по Гриффитс (перевод Е. С. Кешишян);
- тест «ГНОМ» (Г. В. Козловская, М. А. Калинина, А. В. Горюнова).

Примеры комплексных методик психолого-педагогического обследования детей дошкольного возраста:

- методика психолого-педагогической диагностики (Е. А. Стребелева);
- диагностический альбом для оценки развития познавательной деятельности ребенка (Н.Я. Семаго, М. М. Семаго);
- психолого-педагогическое обследование детей (С.Д. Забрамная, О.В. Боровик).

Как подчеркивают Е.М. Мастюкова и А.Г. Московкина, психодиагностическое обследование должно проводиться обязательно с соблюдением этических норм.

Примеры методик психолого-педагогического изучения двигательного, познавательного, доречевого и речевого, социального развития детей младенческого и раннего возраста:

- ❖ методики изучения двигательного развития ребенка младенческого и раннего возраста: диагностика этапов развития поведения детей в возрасте от рождения до одного года (Н. Л. Фигурин, М. П. Денисова); диагностика психомоторного развития (Л. Т. Журба, Е. М. Мастюкова, Е. Д. Айнгорн);
- ❖ методики изучения познавательного развития ребенка младенческого и раннего возраста: диагностика психического развития детей от рождения до 3 лет (Е. О. Смирнова и др.); педагогическое обследование слуха детей первого года жизни (Т. В. Пелымская, Н. Д. Шматко); оценка степени развития конкретно-действенного и наглядно-образного мышления детей раннего возраста (П. И. Сидоров, А. Г. Соловьев, Г. Л. Аруева, О. С. Белова); педагогическая диагностика детей с нарушением зрения (Е. Ю. Епишенкова, Е. Д. Чулибаева); методика диагностики психологического возраста детей первых трех лет «ЯСЛИ» (С. Б. Лазуренко);
- ❖ методики изучения доречевого и речевого развития ребенка младенческого и раннего возраста: диагностика доречевого развития детей с детским церебральным параличом (Е. Ф. Архипова); комплексная диагностика доречевого и раннего речевого развития детей с нарушением опорно-двигательного аппарата (О. Г. Приходько); логопедическое обследование детей первого (второго и третьего) года жизни (Ю. А. Разенкова); начальный детский лексикон (анкетаопросник) (О. Е. Громова);
- ❖ методики изучения социального развития ребенка младенческого и раннего возраста: исследование ребенка первых двух лет жизни при предположении о наличии у него раннего детского аутизма (К. С. Лебединская, О. С. Никольская); психопатологическое обследование (Е. А. Стребелева); диагностика нарушений взаимодействия ребенка с окружающим миром (Е. Р. Баенская, М. М. Либлинг).

В ходе психолого-педагогического изучения детей целесообразно использовать следующие методы:

- изучение медицинской и психолого-педагогической документации детей, анамнестических данных;
- беседы с родителями, медицинскими специалистами, педагогами, психологом, с самим ребенком, в ходе которых получают сведения о моторном, познавательном, доречевом и речевом, соматическом развитии детей;
- педагогическое наблюдение в процессе свободной деятельности ребенка, в процессе специальных занятий, во время режимных моментов (кормление, умывание и т. д.);
- обучающий эксперимент, в ходе которого ребенку предлагаются задания, соответствующие его возрасту и возможностям.

Условно можно выделить
три уровня обучаемости:

Достаточный уровень: ребенок понимает смысл задания, соответствующего по сложности его возрасту и году обучения, способен выполнить его самостоятельно или при оказании незначительного объема исключительно организующей или стимулирующей помощи.

Недостаточный уровень: ребенок понимает смысл задания, но нуждается в разнообразной помощи, перенос на идентичное задание неполноценен, эффективность помощи очень неравноценна.

Низкий уровень: ребенок самостоятельно не понимает смысла задания, требует большого количества разнообразной помощи, но в итоге не способен выполнить задание по алгоритму после оказания помощи педагогом.

Методика обучающего эксперимента для исследования потенциальных возможностей детей 7-10 лет (А.Я. Иванова , 1976)

Возможно несколько вариантов выполнения ребенком аналогичного задания:

- ✓ перенос полный в вербальной форме;
- ✓ перенос частичный в вербальной форме;
- ✓ перенос полный в действиях (ребенок осуществляет действие, но не называет его);
- ✓ перенос частичный в действиях;
- ✓ перенос отсутствует.

Оценка результатов проводится по трем критериям:

- ориентировочная деятельность;
- способность к восприятию помощи;
- количество «уроков» (подсказок).



Иерархия видов помощи:

- переспрашивание ребенка, просьба повторить то или иное слово, целью этого является привлечение внимания к сказанному или сделанному;
- одобрение или неодобрение действий ребенка, стимуляция с помощью слов «хорошо», «правильно», «неправильно, подумай еще»;
- вопросы к ребенку о том, почему он сделал то или иное действие, что повышает ориентировку в задании, уровень осознания смысла задания;
- наводящие вопросы или критические замечания взрослого;
- подсказывание, совет действовать тем или иным образом;
- показ ребенку способа выполнения экспериментального задания с дальнейшей просьбой к ребенку повторить это действие;
- совместно-раздельная деятельность педагога и ребенка, когда взрослый начинает выполнять задание, а ребенок – продолжает, или когда педагог руками ребенка выполняет действие, а затем это действие ребенок выполняет самостоятельно.

Методика «Чего не стало»? (модифицированная методика С.Д. Забрамной)

1. При первом уровне выполнения дается более развернутая и поясняющая инструкция.

1. При втором уровне выполнения ребенку сигнализируют о непродуктивности выполнения задания: «Неправильно, подумай еще». Если и на этом этапе помощи задание выполняется неверно, предъявляется следующий вид помощи.

1. Перед ребенком повторно располагают картинки того же ряда, в той же последовательности и просят назвать все картинки, при этом помогают ребенку в случае его затруднения. Далее процедура исследования повторяется аналогично первоначальному варианту.

1. Экспериментатор сам выполняет задание при непосредственном наблюдении ребенка за его действиями. После этого задание предлагают выполнить ребенку.

Методика. Что изменилось? (модифицированная методика С.Д. Забрамной)

1. При I уровне выполнения экспериментального задания предъявляется более подробная и поясняющая инструкция, используются жесты.

При II уровне выполнения ребенка оповещают о неадекватном результате: «Неправильно, подумай еще». В ситуации повторной ошибки ребенка ему предъявляется следующий вид помощи.

1. Повторный показ ряда картинок с отражением их в активной речи ребенка (испытуемого просят назвать показанные картинки). Далее процедура исследования та же.

1. При непосредственном наблюдении ребенка все те же картинки меняются местами и предлагается положить их на место. Если ни один из предложенных видов помощи не способствовал правильному выполнению задания, результат оценивается в 0 баллов.

Методика. Исключение неподходящих к группе предметов (модифицированный вариант)

1. При первом уровне выполнения уточнение инструкции экспериментатор дает более подробное разъяснение хода решения: «Посмотри на таблицу. На ней четыре предмета. Три из них одинаковые. Один к ним не подходит. Покажи этот предмет. Скажи, чем он отличается от остальных»

При втором уровне выполнения задания ребенка просят назвать объекты, изображенные на таблице (в случае затруднения ребенка экспериментатор называет объекты таблицы сам), после этого ребенка снова просят назвать неподходящий предмет

1. Экспериментатор побуждает ребенка с помощью наводящих вопросов к выделению функциональных признаков или отнесению объектов к какой-либо группе. Далее испытуемого снова просят выделить неподходящий предмет

Методика. Установление причинно-следственной связи между событиями (разработка Л.Ф. Фатиховой)

1. Если ребенок неправильно установил причинно-следственную связь между событиями, изображенными на картинке, экспериментатор дает ему возможность откорректировать свой ответ: «Неправильно, подумай еще».

Экспериментатор задает вопросы по содержанию каждой картинки (что изображено на картинках, чем похожи картинки, что между ними общего и т.п.). После того, как ребенок ответил на все вопросы, экспериментатор снова дает задание на установление причинно-следственной связи между событиями, изображенными на картинке.

1. Экспериментатор сам отвечает на поставленные вопросы, после чего снова дает задание на выявление причинно-следственной связи.

1. Экспериментатор сам отвечает на поставленные вопросы, после чего снова дает задание на выявление причинно-следственной связи.

1. Педагог выделяет причину, а ребенок должен назвать следствие.

Для успешного решения диагностических задач специалистам важно соблюдать следующие условия организации психолого-педагогического изучения детей:

- ❖ психолого-педагогическое обследование проводится с согласия родителей (других законных представителей) ребенка, при их непосредственном участии и с учетом запроса семьи;
- ❖ применение комплексных методик исследования;
- ❖ учет возраста ребенка;
- ❖ интерпретация результатов исследования с учетом возрастных нормативов;
- ❖ организация деятельности, соответствующей возрасту ребенка (задача специалиста – создать благоприятные условия для ребенка, соблюдая процедуру исследования);
- ❖ необходимо включать ребенка в процесс обследования постепенно через совместную деятельность с взрослым или игру);

Богорад П.Л., Загуменная О.В., Хаустов А.В. Адаптация учебных материалов для обучающихся с расстройствами аутистического спектра. Методическое пособие / Под общ. ред. А.В. Хаустова. М.: ФРЦ ФГБОУ ВО МГППУ, 2017. 80 с.



МИНИСТЕРСТВО
ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ



МОСКОВСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
ПСИХОЛОГО-
ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ



аутизм
ФЕДЕРАЛЬНЫЙ
РЕСУРСНЫЙ ЦЕНТР

**АДАПТАЦИЯ УЧЕБНЫХ МАТЕРИАЛОВ
ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ С РАССТРОЙСТВАМИ
АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА**



МЕТОДИЧЕСКОЕ ПОСОБИЕ



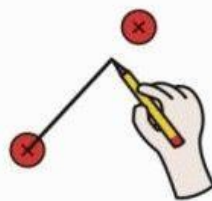
Способы адаптации

Упрощение инструкции к заданию

- разбивка многоступенчатой инструкции на короткие шаги в виде алгоритма;
- замена сложных для понимания слов или фраз **пиктограммами**, на которых схематически показано, что нужно делать;
- дублирование устных инструкций письменными.



обведи



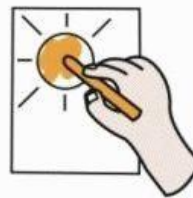
соедини



нарисуй



убери



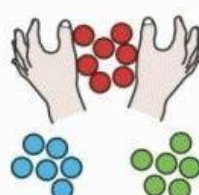
раскрась



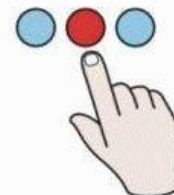
Какого цвета



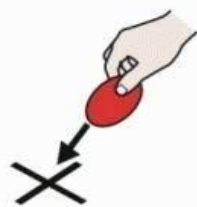
приклей



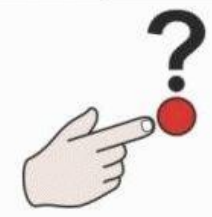
разложи



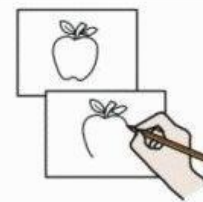
покажи



положи



Что это ?



скопируй

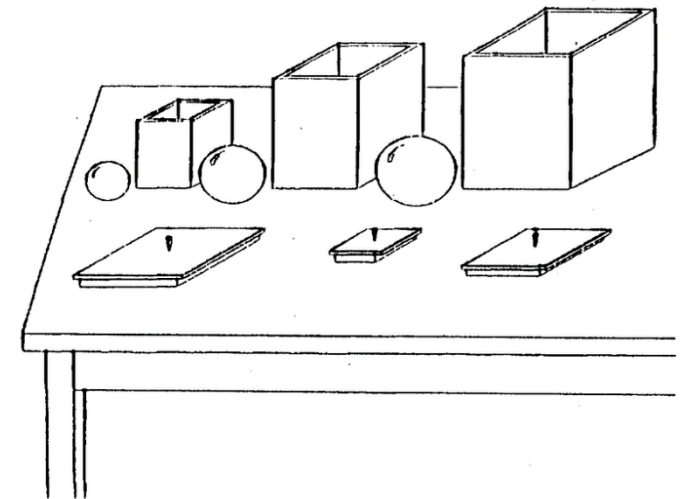
Способы адаптации

Индивидуальный подбор стимульных материалов

- Предъявляемый материал должен учитывать ярко выраженные специфические интересы ребенка.
- Пример: ребенок может считать не на счетных палочках, а на игрушечных машинках из любимого мультфильма; слушать предложение не про маму, которая «мыла раму», а про одного из героев мультфильма.

Методика «Спрячь шарики» (Стребелева Елена Антоновна, Шматко Наталия Дмитриевна, Орлова Анжела Николаевна, Психолого-педагогическая диагностика развития детей раннего и дошкольного возраста).

- **Оборудование:** две (три) разные по величине коробочки четырехугольной формы одного цвета с соответствующими крышками; два (три) шарика, разных по величине, но одинаковых по цвету.
- **Проведение обследования:** перед ребенком кладутся две (три) коробочки, разные по величине, и крышки к ним, расположенные на некотором расстоянии от коробочек. Психолог кладет большой шарик в большую коробочку, а маленький шарик в маленькую коробочку и просит ребенка накрыть коробки крышками, спрятать шарики. При этом ребенку не объясняют, какую крышку надо брать. Задача заключается в том, чтобы ребенок догадался сам, какой крышкой надо закрыть соответствующую коробку. Обучение: если ребенок подбирает крышки неверно, взрослый показывает и объясняет: «Большой крышкой закроем большую коробку, а маленькой крышкой — маленькую коробку». После обучения ребенку предлагают выполнить задачу самостоятельно. Оценка действий ребенка: принятие задания; понимание речевой инструкции; способы выполнения — ориентировка на величину; обучаемость; наличие соотносящих действий; отношение к своей деятельности; результат.

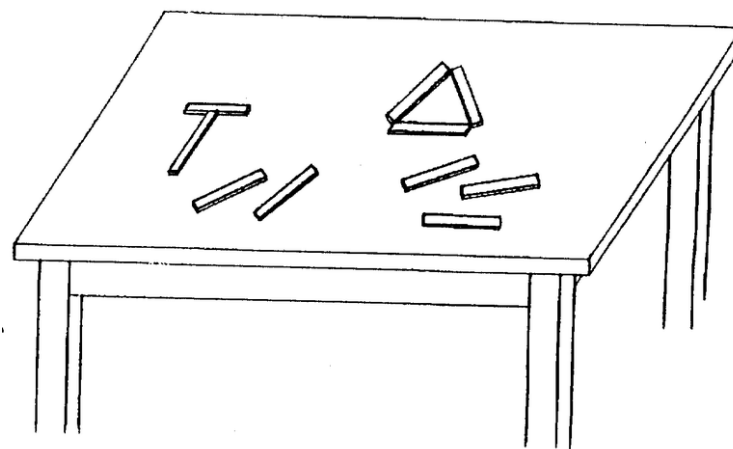


Фиг.3

Способы адаптации

Дополнительная визуализация

- **ПРИМЕР:**
- **Методика «Построй из палочек»** (Стребелева Елена Антоновна, Шматко Наталия Дмитриевна, Орлова Анжела Николаевна, Психолого-педагогическая диагностика развития детей раннего и дошкольного возраста).
- **Оборудование:** четыре (шесть) плоских палочек одного цвета.
- **Проведение:** перед ребенком строят из палочек молоточек или домик и просят: «Построй, как у меня».



Фиг. 9

- Ребенок строит из палочек, но не предмет, заданный ему по инструкции, а дорожку.

- **Способ адаптации «дополнительная визуализация»**

Необходимо положить перед ребенком схему выполнения задания или картинку предмета, который необходимо построить.



Способы адаптации

Сокращение объема заданий при сохранении уровня их сложности

- В связи со специфическими нарушениями произвольного внимания, трудностями переработки информации, программирования собственной деятельности, у детей с задержкой психического развития, расстройством аутистического спектра и др. часто отмечается замедленный темп работы. В такой ситуации они могут не успевать выполнять все задания наравне с другими детьми.

Способы адаптации

Упрощение содержания задания, изменение уровня его сложности

- **Например,** все обучающиеся пересказывают содержание сказки, а ребенок с расстройством аутистического спектра выкладывает последовательность той же сказки с помощью картинного материала.

При составлении рекомендаций по адаптации учебных заданий важно помнить о том, что:

- *Адаптация заданий применяется только по мере необходимости.* В зависимости от особенностей обучающегося, адаптация может быть как минимальной, так и значительной.
- *Степень адаптации заданий должна постепенно ослабляться.* Другими словами, необходимо, чтобы ребенок с ООП постепенно начал выполнять задания на одинаковых условиях со сверстниками, не имеющими ограничений по возможностям здоровья.
- *При использовании адаптированных заданий фронтальная инструкция, по возможности, остается для всех общей.*
- **Например, «посмотрите», «посчитайте», «приведите пример» и т.п.**
- При этом педагог, который помогает ребенку на занятии, не должен дублировать инструкции, а пользуясь указательным жестом или частичной физической подсказкой, привлекает внимание обучающегося.

Методика «Волшебный мешочек»

(Стребелева Елена Антоновна, Шматко Наталия Дмитриевна, Орлова Анжела Николаевна, Психолого-педагогическая диагностика развития детей раннего и дошкольного возраста)

- **Цель:** изучить особенности осязательного восприятия предметов.
- **Инструкция:** Определи на ощупь, какие предметы находятся в мешке.
- **Обследование** проводится индивидуально. Ребенку предлагается мешок, в котором находятся разные предметы: пластмассовое яблоко, шнурок, карандаш, ключ, воздушный шарик. После опознания предметы из мешка не выкладываются.

СИТУАЦИЯ 1

- ?? Ребенок боится засунуть руку в волшебный мешочек... способ адаптации?
- ?? Ребенок затрудняется действовать одной рукой ... способ адаптации?

СИТУАЦИЯ 2

- ?? У ребенка отмечается моторная неловкость, он затрудняется с помощью пинцетного захвата взять палочки со стола ... способ адаптации?
- ?? Ребенок разбрасывает по столу палочки, отказывается от выполнения задания... способ адаптации?

СИТУАЦИЯ 3

- ?? Ребенок тяжело воспринимает текст на слух... способ адаптации?
- ?? Ребенок воспринимает текст на слух, запоминает и может воспроизвести прочитанный педагогом текст, но смысл передать затрудняется ... способ адаптации?

Методика «Счет» - (уровень восприятия количества)

- Методика направлена на исследование элементарных математических представлений на предметном и изобразительном материале (детям до 4 лет 6 месяцев предлагают задания в пределах трех, а после 4 лет 6 мес. до 5 лет – в пределах 5).
- Перед ребенком на столе кладут 10 палочек, предлагают ему взять три палочки, потом одну, потом две палочки. Каждый раз спрашивают, сколько палочек он взял. Если ребенок справляется с этим, то начинают проверять сформированность счетных операций. Перед ребенком кладут три или пять палочек, уточняют их количество, потом кладут в коробку (или закрывают экраном), забирают оттуда две палочки, кладут их открыто перед ребенком и спрашивают, сколько осталось в коробке (за экраном). Обучение проводится выделению из множества по показу (дефектолог берет определенное число палочек, называет его и просит ребенка взять столько же). Счетным операциям не обучают.

Методика «Понимание текста: установление причинно-следственных связей» (заимствовано из методики У.В. Ульенковой)

Задание направлено на выявление способности анализировать и устанавливать причинно-следственные связи в воспринимаемом на слух тексте. Помощь в этой методике НЕ ОКАЗЫВАЕТСЯ.

- **Выбирается один из возможных вариантов.**

1) «Вова сидел на берегу реки и смотрел: вот плывет деревянная лодочка, вот плывет большое бревно. Мама сказала: все деревянные предметы плавают. Поплывет ли дедушкина деревянная палка? Почему?» «Вова бросил в воду шарик, он утонул. Вова закричал: Мама, я думал, шарик деревянный, а он не деревянный» Как Вова узнал, что шарик не деревянный?

2) «Маленький Саша утром проснулся невесёлый. Мама дала ему лекарство, взяла зонтик и ушла. Почему Саша проснулся невеселый? Какая погода была на улице?».

3) «В корзине трое котят: белых больше, чем черных. Других котят нет. Сколько белых и сколько черных котят в корзине?»

4) «Вова посмотрел в окно и сказал: «Мама, надо надевать сегодня куртку, шапку и резиновые сапоги». Что увидел Вова на улице?»



Проблемы ранней диагностики РАС

- ✓ существенные ограничения доступности лечебно-диагностической помощи для семей из сельских или отдаленных районов
- ✓ диагноз РАС ставится со значительным запозданием

Liu M, Ma Z. A systematic review of telehealth screening, assessment, and diagnosis of autism spectrum disorder. *Child Adolesc Psychiatry Ment Health*. 2022 Oct 8;16(1):79. doi: 10.1186/s13034-022-00514-6.

- ✓ средний возраст постановки диагноза в США составляет более 4 лет
- ✓ у 27% детей РАС не диагностируется в возрасте до 8 лет
- ✓ средний возраст постановки диагноза не снизился за более чем 15 лет

Constantino JN, Abbacchi AM, Saulnier C, et al. Timing of the diagnosis of autism in African American children. *Pediatrics*. 2020;146(3):e20193629. doi: 10.1542/peds.2019-3629