



АУТИЗМ НА ПОВЕДЕНЧЕСКОМ УРОВНЕ

к.псх.наук.. доцент Рожков О.П.

- Ранний детский аутизм (синдром Каннера)
- Синдром Аспергера
- Атипичный аутизм

РАССТРОЙСТВА АУТИСТИЧЕСКОГО
СПЕКТРА

В настоящий момент считается , что
причиной аутизма выступают
множественные факторы,
воздействующие в том или ином
сочетании на ребенка: генетические ,
иммунологические, метаболические и
факторы окружения(инфекционные
болезни, психологический стресс,
токсическое воздействие)

ПРИЧИНЫ

- Качественные нарушения социального взаимодействия
- Качественные нарушения вербальной и невербальной коммуникации
- Существенно ограниченный спектр деятельности и интересов

ТРИАДА ЛОРНЫ ВИНГ (1976 Г.)

- Первичные проблемы (типичны только для РАС)
- Вторичные проблемы (проявляются при других расстройствах, нетипичны для РАС)

СОВРЕМЕННЫЙ ВЗГЛЯД НА РАС

- **Трудности установления близости:**
избегает ли близких и теплых отношений?
Ищет ли взрослых, к которым привязан?
Может ли выражать радость и удовольствие от близких отношений
- **Устойчивый обмен эмоциональными жестами затруднен:** улыбка, интерактивные жесты, мимика, движения тела
- **Трудности использования слов или символов с эмоциональной окраской :**
Мама, я люблю тебя, Я хочу это печенье

ПЕРВИЧНЫЕ РАССТРОЙСТВА

- Стереотипные движения и аутостимуляции: похлопывания в ладоши, игра с пальчиками, с тенью, с пятнами на полу, хождение на цыпочках, кружится
- Стереотипная игра: выстраивание в ряд предметов
- Эхолалии, эхопрасии

Дети с выраженными проблемами сенсорной защиты (гиперчувствительность к прикосновениям или звукам), дети с тяжелыми проблемами моторного планирования (нарушения сенсорной интеграции), дети с выраженными речевыми и познавательными проблемами (например, сенсорная алалия)

ВТОРИЧНЫЕ СИМПТОМЫ

ОСОБЕННОСТИ РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ С РАС

МЛАДЕНЧЕСТВО

- Парадоксальность реакции на сенсорные стимулы (нет устойчивого внимания к различным звуковым и сенсорным стимулам)
- Разделенное внимание отсутствует или очень мимолетно (комплекс оживления отсутствует или направлен не на человека)
- Нет устойчивого эмоционального взаимодействия («золотой век общения») , не проявляет инициативы
- Не возникает устойчивого объединенного (совместного) внимания – нет возможности управлять вниманием и поведением ребенка

- Манипуляции предметами для получения сенсорных ощущений, а не выявление их функциональных свойств (как следствие отсутствия совместного внимания)
- Нарушены регулирующая и коммуникативная функции речи
- Отсутствие или неустойчивое подражание
- «феномен тождества», сильная избирательность в одежде, еде, игрушках

РАННЕЕ ДЕТСТВО (ВТОРИЧНЫЕ ПРИЗНАКИ)

ДОШКОЛЬНЫЙ ВОЗРАСТ (ВТОРИЧНЫЕ ПРИЗНАКИ)

- Усиливается нарушение коммуникативной и регулирующей функций речи, речевые штампы, эхолалии
- Сверхинтересы
- Много неадекватных страхов
- Избегание общения со сверстниками

**Рейтинговая шкала аутизма у
детей C.A.R.S.**

**Schopler E, Reichler RJ, DeVellis
RF, Daly K (1980). "Toward
objective classification of
childhood autism: Childhood
Autism Rating Scale (CARS)". J
Autism Dev Disord 10 (1): 91–103.**

Шкала C.A.R.S - один из наиболее широко используемых инструментов. Рейтинговая шкала аутизма у детей (Childhood Autism Rating Scale, CARS) CARS базируется на клинических наблюдениях за поведением ребенка, требует минимального обучения в работе с этой шкалой, а также может служить для первичного скрининга симптомов аутизма.

Шкала применяется для детей в возрасте 2-4 лет. Данная шкала относится к скрининговым методам и не является основанием для постановки диагноза.

Формальная диагностическая оценка должна включать междисциплинарную всестороннюю оценку ребенка.

Инструкция:

Для каждой категории оцените поведение, относящееся к каждому пункту шкалы. Для каждого пункта обведите балл, который соответствует утверждению, которое наилучшим образом описывает ребенка. Вы можете обнаружить, что поведение ребенка находится посередине между двумя описаниями, в этом случае используйте баллы: 1.5; 2.5; 3.5.

I. Отношение к людям

1. Нет свидетельств каких-либо трудностей во взаимодействии с людьми. Поведение ребенка соответствует возрасту. Может наблюдаться некоторая стеснительность, суетливость или беспокойство в случаях, когда ребенка просят что-то сделать, однако это не носит атипичного характера.

1.5

2. Отношения нарушены в легкой степени. Ребенок может избегать взгляда взрослому в глаза, избегать взрослого или проявлять беспокойство, если отношения ему навязываются, может проявлять избыточную стеснительность, не отвечать взрослому обычным образом или быть зависимым от взрослого в большей степени, чем дети такого же возраста (бывает «прилипчивым»).

2.5

3. Средняя степень нарушения отношений. Ребенок демонстрирует отстраненность (временами кажется, что он не замечает взрослого). Иногда для того, чтобы привлечь внимание ребенка требуются настойчивые и сильные попытки. Ребенок иницирует контакт в минимальной степени.

3.5

4. Серьезно нарушенные отношения. Ребенок полностью отстранен или не обращает внимания на то, что делает взрослый. Он или она почти никогда не отвечает и не иницирует контакт со взрослым. Только предпринимая очень настойчивые попытки, можно добиться эффекта и привлечь внимание

II Имитация

1. *Имитация соответствует возрасту. Ребенок может имитировать звуки, слова, движения, которые соответствуют уровню развития его навыков.*

1.5

2. *Имитация слегка нарушена. Большую часть времени ребенок имитирует простое поведение, такое как хлопки в ладоши или отдельные речевые звуки: время от времени имитирует только после некоторого направления со стороны взрослого или с задержкой.*

2.5

3. *Средняя степень нарушения имитации. Ребенок имитирует только часть времени, либо ему для этого требуется значительная степень настойчивости и помощи со стороны взрослого, часто имитирует только с задержкой.*

3.5

4. *Серьезная степень нарушения имитации. Ребенок почти никогда не имитирует звуки, слова или движения, даже с помощью или с поддержкой*

III. Эмоциональный ответ

1. *Ответ соответствует возрасту и ситуации. Ребенок показывает соответствующую степень и тип эмоционального ответа, что проявляется в изменении выражения лица, позе или поведении*

1.5

2. *Эмоциональный ответ слегка нарушен. Ребенок неожиданно проявляет эмоциональный ответ несоответствующий по типу или эмоциональности. Временами реакции ребенка не имеют отношения к объектам или событиям, которые происходят вокруг него.*

2.5

3. *Эмоциональный ответ нарушен в средней степени. Ребенок проявляет определенные признаки несоответствующего по типу или степени эмоциональности ответа. Реакции могут быть задержанными по времени или чрезмерными и не относящимися к ситуации, ребенок может гримасничать, смеяться или проявлять ригидность, не выражая никаких эмоций по отношению к объектам или происходящим событиям.*

3.5

4. *Эмоциональный ответ серьезно нарушен. Ответы редко соответствуют ситуации, если ребенок находится в определенном настроении, это настроение изменить очень трудно. И наоборот, ребенок может проявлять широкий спектр эмоций, когда ничего не происходит.*

IV. Владение телом

1. *Владение телом соответствует возрасту. Ребенок двигается свободно, ловко, его координация соответствует возрасту.*

1.5

2. *Владение телом нарушено в легкой степени. Могут присутствовать некоторые небольшие странности, такие как неловкость, повторяющиеся движения, плохая координация или появление необычных движений*

2.5

3. *Средняя степень нарушения владения телом. Ребенок демонстрирует странное или необычное для своего возраста поведение, которое может включать странные движения пальцами, необычные положения тела или пальцев, вычурность, щипание тела, само-агрессию, раскачивание, раскручивание, хождение на цыпочках.*

3.5

4. *Владение телом серьезно нарушено. Интенсивные и часто используемые движения, описанные выше, являются признаками серьезного нарушения использования тела. Поведение может присутствовать, несмотря на попытки препятствовать этому или вовлечь ребенка в другие активности.*

V Использование предметов

1. Соответствующее использование игрушек и других предметов. Ребенок проявляет нормальный интерес к игрушкам и другим предметам, который соответствует его/ее возрасту и навыкам, и использует эти игрушки по назначению.

1.5

2. Использование игрушек и других предметов нарушено в легкой степени. Ребенок может проявлять необычный интерес к игрушке или играть с ней необычным или более детским способом (похлопывать, сосать).

2.5

3. Средняя степень нарушения использования и интереса к игрушкам и предметам. Ребенок может проявлять небольшой интерес к игрушкам и другим предметам, либо может быть озабочен использованием игрушки или предмета необычным способом. Он/она может фокусироваться на некоторой незначительной части игрушки, может быть увлечен (зачарован) отражением света от объекта, постоянно двигать некоторые части предмета или играть с предметом необычным способом.

3.5

4. Серьезная степень несоответствующего использования, интереса к игрушкам и другим предметам. Ребенок может демонстрировать поведение, описанное выше, с высокой частотой и интенсивностью. Когда ребенок занят такой активностью, его трудно отвлечь.

VI. Адаптация к изменениям

1. *Ответ на изменения соответствует возрасту. Когда ребенок замечает или комментирует изменения в рутинных, он/она принимает эти изменения без особого стресса.*

1.5

2. *Ответ на изменения слегка нарушен. Когда взрослый пытается изменить задачу, ребенок может продолжать предыдущую активность или продолжать использовать тот же материал.*

2.5

3. *Ответ на изменения нарушен в средней степени. Ребенок активно сопротивляется изменениям в рутинных, пытается продолжать предыдущую активность, его тяжело от этого отвлечь. Он/она сердится или выглядит несчастным, когда нарушается установленная рутина.*

3.5

4. *Серьезная степень нарушения соответствующего возрасту ответа на изменения. Ребенок проявляет тяжелую реакцию на изменения. Если изменения форсировать, он/она проявляет очень значительное недовольство или отказывается сотрудничать и отвечает истерикой.*

VII Использование зрения (зрительный ответ)

1. Использование зрения является нормальным и соответствует возрасту. Зрение используется вместе с другими сенсорными модальностями для исследования нового объекта.

1.5

2. Использование зрения нарушено в легкой степени. Иногда ребенок может посмотреть на предмет, о котором ему упоминают. Ребенок может скорее интересоваться зеркалом и светом, чем ровесниками, может временами «смотреть в пространство», может избегать смотреть в глаза другим людям

2.5

3. Использование зрения нарушено в средней степени. Чтобы ребенок посмотрел на предмет, ему нужно часто напоминать об этом. Он/она может смотреть в пространство, избегать смотреть в глаза другим, смотреть на предметы под необычным углом или подносить предметы очень близко к глазам.

3.5

4. Серьезная степень нарушения использования зрения. Ребенок упорно избегает смотреть в глаза другим, может иметь экстремальные формы необычного использования зрения, описанные выше.

VIII Использование слуха (слуховой ответ)

1. Соответствует возрасту. Реакция ребенка на звуки и речь соответствует возрасту. Ребенок использует слух вместе с другими сенсорными модальностями.

1.5

2. Использование слуха слегка нарушено. Ребенок не всегда отвечает, либо проявляет легкую степень сверх реакции на некоторые звуки. Ответ на звук может быть с задержкой, для того, чтобы привлечь внимание ребенка, звуки должны повторяться. Некоторые внешние звуки могут расстраивать ребенка.

2.5

3. Средняя степень нарушения слухового ответа. Ответ ребенка на звуки различен, часто игнорирует звук после первых нескольких повторений, может закрывать уши, когда слышит некоторые повседневные звуки.

3.5

4. Использование слуха нарушено в серьезной степени. Ребенок в значительной степени проявляет избыточную реакцию и/или недостаточную реакцию на звуки в независимости от типа звука.

IX Ответ и использование обоняния, осязания и вкуса.

1. Нормальное использование обоняния, осязания и вкуса. Ребенок исследует новые объекты соответствующим возрасту образом, в основном получая ощущения и разглядывая. Когда это нужно, используется обоняния и вкус. Если ребенок испытывает обычную несильную боль, он выражает дискомфорт, но проявляет сверх реакции.

1.5

2. Легкая степень нарушения использования обоняния, осязания и вкуса.

Ребенок может отказываться помещать объекты в рот, может нюхать или пробовать на вкус несъедобные предметы, может игнорировать, либо проявлять избыточную реакцию на несильную боль в ситуациях, когда для обычного ребенка свойственно проявлять лишь дискомфорт.

2.5

3. Средняя степень нарушения использования обоняния, осязания и вкуса.

Ребенок может быть озабочен ощупыванием, обнюхиванием, опробованием на вкус предметов или людей. Реакции ребенка могут быть либо слишком сильными, либо слишком слабыми.

3.5

4. Серьезная степень нарушения использования обоняния, осязания и вкуса.

Ребенок занят ощупыванием, обнюхиванием, опробованием на вкус предметов в большей степени, нежели нормальным изучением или использованием предметов. Ребенок может полностью игнорировать боль, либо очень сильно реагировать на легкий дискомфорт.

Х. Нервозность и страхи

1. *Нормальное проявление нервозности и страхов. Поведение ребенка соответствует как ситуации, так и возрасту.*

1.5

2. *Проявление нервозности и страхов слегка нарушено. Временами ребенок проявляет слишком сильный страх, либо его отсутствие, по сравнению с реакциями других детей того же возраста в сходной ситуации.*

2.5

3. *Проявление нервозности и страхов нарушено в средней степени. Ребенок проявляет значительно больше или меньше страха, по сравнению с реакциями детей старшего или младшего возраста в сходной ситуации.*

3.5

4. *Проявление нервозности и страхов нарушено в серьезной степени. Страх не возникает даже после повторяющегося опыта с опасными событиями или объектами. Ребенка очень трудно успокоить и утешить. И наоборот, ребенок может не проявлять беспокойства в опасных ситуациях, которых избегают дети такого же возраста.*

XI Вербальная коммуникация

1. Вербальная коммуникация соответствует возрасту и ситуации.

1.5

2. Легкое нарушение вербальной коммуникации. Задержка речи. Большая часть используемой речи является осмысленной, однако могут присутствовать некоторые эхолалии или замены местоимений. Иногда используются странные, необычные слова или жаргон.

2.5

3. Средняя степень нарушения вербальной коммуникации. Речь может отсутствовать. Если речь присутствует, то это сочетание некоторой неосмысленной коммуникации, странных слов, например жаргона, эхолалий, замены местоимений. Странности в неосмысленной речи могут включать постоянное задавание вопросов или озабоченность определенными темами.

3.5

4. Серьезная степень нарушения вербальной коммуникации. Осмысленная речь отсутствует. Ребенок может визжать, издавать странные звуки, подражать голосам животных, издавать звуки, отдаленно напоминающие речь, либо постоянно использовать некоторые неестественные слова или фразы.

XII Невербальная коммуникация

1. Использование невербальной коммуникации соответствует возрасту и ситуации.

1.5

2. Использование невербальной коммуникации нарушено в легкой степени. Незрелое использование невербальной коммуникации, ребенок может нечетко показывать или добиваться того, что хочет, в ситуациях когда ребенок того же возраста могут указать или использовать более специфический жест, чтобы показать что он/она хочет.

2.5

3. Использование невербальной коммуникации нарушено в средней степени. В основном, ребенок не может выразить свои потребности или желания невербальным способом и не может понять невербальную коммуникацию других людей.

3.5

4. Использование невербальной коммуникации нарушено в тяжелой степени. Ребенок использует только странные и необычные жесты, которые не имеют очевидного значения, либо не проявляет понимания жестов и выражения лица других людей.

XIII Уровень активности

1. Уровень активности ребенка соответствует возрасту и обстоятельствам. Ребенок не более и не менее активен, чем дети того же возраста в сходной ситуации.

1.5

2. Уровень активности ребенка слегка нарушен. Ребенок может быть несколько неузгомонным или наоборот «ленивым», медленно двигающимся. Уровень активности слегка мешает его деятельности.

2.5

3. Уровень активности ребенка нарушен в средней степени. Ребенок может быть очень активным, его трудно сдерживать. Его/ее энергия может быть безграничной, может быть не готов отправлять спать ночью. И наоборот, ребенок может быть сонным, для того, чтобы заставить его шевелиться, нужно потратить много сил.

3.5

4. Серьезная степень нарушения уровня активности. Ребенок проявляет крайние формы активности или пассивности, либо активность и пассивность сменяют друг друга.

XIV Уровень и согласованность интеллектуального ответа

1. Интеллектуальное функционирование нормальное и ребенок равномерно развит в различных областях. Интеллектуальные проявления ребенка соответствуют возрасту, у ребенка нет необычных интеллектуальных навыков или трудностей.

1.5

2. Интеллектуальное функционирование нарушено в легкой степени. Ребенок не так сообразителен, как дети того же возраста, навыки примерно одинаковы во всех областях.

2.5

3. Средняя степень нарушения интеллектуального функционирования. В основном, ребенок не так сообразителен, как дети того же возраста, однако, в

одной или нескольких областях интеллекта ребенок функционирует близко к норме

3.5

4. Серьезная степень нарушения интеллектуального функционирования. Несмотря на то, что ребенок не так сообразителен, как сверстники, в одной или нескольких областях он или она может функционировать даже лучше, чем дети того же возраста

XV Общее впечатление

1. Нет аутизма. Ребенок не проявляет симптомов аутизма.

1.5

2. Слегка аутичен. Ребенок демонстрирует некоторые симптомы в легкой степени.

2.5

3. Средний уровень проявления аутизма. Ребенок демонстрирует ряд симптомов или среднюю степень проявления аутизма.

3.5

4. Тяжелый аутизм. Ребенок проявляет много симптомов, либо серьезную степень аутизма.

Категории оценки.

Запишите оценку, которую вы дали ребенку по каждой категории ниже и сложите баллы. I

II

III

IV

V

VI

VII

VIII

IX

X

XI

XII

XIII

XIV

XV

Общий балл

15-30: Нет аутизма

30-36: Проявление аутизма от легкого до среднего (имеется в виду высокофункциональный аутизм или синдром Аспергера, особенно если общий балл от 30 до 33)

36-60: Тяжелый аутизм

M-CHAT

**Модифицированный скрининговый тест
на аутизм для детей раннего возраста**

**(The Modified Checklist for Autism in
Toddlers (M-CHAT);**

Robins, Fein, & Barton, 1999)



Инструкция

М-СНАТ создан в США и является расширенной версией скринингового опросника СНАТ, созданного в Великобритании. М-СНАТ содержит 23 вопроса (в оригинальной версии содержится 9 вопросов). Начало использованию опросника было положено в штатах Коннектикут и Нью Ингланд, в исследовании авторов опросника приняло участие 33 000 детей.

М-СНАТ создан для проведения скринингового обследования на нарушения аутистического спектра (НАС) у детей в возрасте от 16 до 30 месяцев. М-СНАТ может проводиться, как часть обычного медицинского обследования ребенка. Также может быть использован для оценки риска наличия аутизма и представителями не медицинских специальностей.

Главная цель использования М-СНАТ – выявление риска наличия аутизма и НАС, однако, не все дети, которые выявляются при использовании данного метода, действительно имеют диагноз НАС. В добавление к М-СНАТ было также создано диагностическое интервью. Однако, и с применением интервью, нередко выявляются дети, у которых диагноз впоследствии не подтверждается, но у некоторых из этих детей есть риск отставания в развитии.

Обработка данных M-CHAT занимает менее 2 минут. **Дети, получившие более 3 баллов по общей шкале, либо набравшие 2 критических балла, должны быть направлены на диагностическое обследование к специалистам, в чью компетенцию входит постановка диагноза НАС у детей раннего возраста.**

Ни один скрининговый инструмент не имеет 100% достоверности полученных данных.

Пожалуйста, оцените, насколько приведенные ниже высказывания характеризуют вашего ребенка. Постарайтесь ответить на каждый вопрос. Если данное поведение проявлялось редко (вы видели это всего один или два раза), отметьте, что ребенку это не свойственно.



- 1 Нравится ли ребенку, когда его качают на руках, на коленях и т.д.? **Да**
Нет
- 2 Проявляет ли ребенок интерес к другим детям? **Да** Нет
- 3 Любит ли ребенок карабкаться по предметам как по ступенькам? **Да**
Нет
- 4 Любит ли ребенок играть в прятки (ку-ку)? **Да** Нет
- 5 Играл ли когда-нибудь ребенок понарошку, например, говорил по телефону или качал куклу или во что-то другое? **Да** Нет
- 6Использует ли ребенок указательный палец, чтобы указывать или просить чего-то?
7Да Нет

- 7 Использует ли ребенок указательный палец, когда показывает, проявляет интерес к чему либо? Да Нет
- 8 Может ли ребенок соответствующим образом играть с мелкими игрушками (например, машинками или кубиками), не просто засовывая их в рот, вертя в руках или раскидывая Да Нет
- 9 Приносил ли когда-нибудь вам (родителям) предметы, чтобы что-то показать? Да Нет
- 10 Может ли ребенок смотреть вам в глаза более 1-2 секунд? Да Нет
- 11 Проявлял ли ребенок когда-нибудь сверх чувствительность к звукам (например, закрывая уши) Да Нет
- 12 Улыбается ли ребенок вам или в ответ на вашу улыбку? Да Нет
- 13 Имитирует ли ребенок, то, что вы делаете (например, подражает выражению вашего лица) Да Нет
- 14 Окликается ли ребенок на свое имя, когда вы его зовете? Да Нет
- 15 Если вы укажете на игрушку в комнате. Посмотрит ли на нее ребенок? Да Нет
- 16 Может ли ребенок ходить? Да Нет
- 17 Посмотрит ли ребенок на вещи (предметы), на которые посмотрите вы? Да Нет

18 Совершает ли ребенок необычные движения пальцами у своего лица?

Да Нет

19 Пытается ли ребенок привлекать ваше внимание к тому, что он делает?

Да Нет

20 Не возникало ли у вас ощущение, что ваш ребенок имеет нарушения слуха (глухой)? Да Нет

21 Понимает ли ребенок то, что говорят другие люди? Да Нет

22 Бывает ли так, что ребенок увлечен чем-то чего, не существует или бесцельно бродит по комнате? Да Нет

23 Смотрит ли ребенок на ваше лицо, чтобы проверить вашу реакцию, когда сталкивается с чем-то незнакомым?

Подсчет баллов:

Внимание! Подсчет баллов ведется не родителем, а профессионалом.

1. Нет 6. Нет 11. Да 16. Нет 21. Нет

2. Нет 7. Нет 12. Нет 17. Нет 22. Да

3. Нет 8. Нет **13. Нет 18. Да 23. Нет**

4. Нет **9. Нет 14. Нет 19. Нет**

5. Нет 10. Нет **15. Нет 20. Да**

Диагностика

На сегодняшний день основу диагностики аутизма составляют три ключевых признака, известные как триада Лоры Винг (Rutter и Schopler 1987). Диагностика аутизма с применением обеих основных диагностических схем, используемых в современной практике (*Diagnostic and statistic manual of mental disorders, третий пересмотр — DSM/III/R, American Psychiatric Association 1987*, и *International classification of diseases, десятый пересмотр — ICD-10, World Health Organization 1990*), опирается на оценку трех ключевых нарушений, охватываемых триадой Лоры Винг:

- качественное ухудшение в сфере социального взаимодействия;
- качественное ухудшение в сфере вербальной и невербальной коммуникации и в сфере воображения;
- крайне ограниченный репертуар видов активности и интересов.

Необходимо наличие по крайней мере **8 из 16** признаков, включая не менее двух признаков из раздела **A**, не менее одного признака из раздела **B** и одного из раздела **C** (*критерий учитывается, только если поведение является отклоняющимся с учетом общего уровня развития пациента*).

В разделах A (примеры в скобках) и B (пункты списка) ранжирование проведено так: первыми указываются те, которые относятся больше к детям младшего возраста или с наиболее выраженными нарушениями, а далее следуют относящиеся к старшим детям и детям с менее выраженными проявлениями данного расстройства.

А. Качественные нарушения социального взаимодействия, проявляющиеся следующим образом:

- 1. Явно недостаточное осознание существования других людей и их чувств** (например, обращение с человеком как с мебелью; игнорирование страдания другого человека; очевидное отсутствие представления о необходимости личного пространства).
- 2. Отсутствие или искаженный поиск утешения в момент страдания** (ребенок не приходит за утешением, даже если он болен, ударился или устал; ищет успокоения стереотипным образом, например каждый раз, когда ударится, повторяет: «Улыбайся, улыбайся, улыбайся»).
- 3. Отсутствие или нарушение подражания** (например, не машет рукой в ответ на прощальный жест взрослого; не подражает действиям матери, работающей по дому; механическая имитация действий других вне контекста)
- 4. Отсутствие или нарушение игры с партнерами** (например, ребенок избегает участия в простых играх; предпочитает играть в одиночестве; привлекает других детей к игре только в качестве «механических средств»).
- 5. Выраженное нарушение способности устанавливать дружеские связи** (т.е. отсутствует интерес к установлению дружеских связей; несмотря на заинтересованность в установлении дружеских связей, ребенок демонстрирует недостаточное понимание норм социального взаимодействия, например читает другому ребенку телефонную книгу).

В. Качественные нарушения вербальной и невербальной коммуникации, а также воображения, что проявляется следующим образом:

- 1. Отсутствие таких форм коммуникации, как лепет, жестикуляция, мимика, речевое общение.**
- 2. Значительные нарушения невербальных аспектов коммуникации, таких как зрительный контакт, мимическая экспрессия, поза, жесты, служащие для установления социального взаимодействия и изменения его стиля (например, избегает прикосновений, напрягается, застывает, когда его обнимают или берут на руки, не смотрит на партнера, не улыбается при взаимодействии с людьми, не здоровается с родителями и гостями, смотрит в одну точку в ситуациях социального взаимодействия).**
- 3. Отсутствие воображения, например изображения в игре взрослых, сказочных персонажей или животных; слабость интереса к рассказам о вымышленных событиях.**
- 4. Выраженные речевые нарушения, затрагивающие громкость речи, высоту, употребление ударений, частоту, ритм и интонацию (например, монотонность, вопросительный тон речи, «писклявый» голос).**
- 5. Выраженные нарушения формы и содержания речи, включая стереотипии и повторы (например, непосредственные эхолалии или механическое повторение телевизионной рекламы); использование местоимения «ты» вместо «я» (например, «Ты хочешь печенье?» означает «Я хочу печенье»); особое использование слов и выражений (например, «Иди на зеленые карусели» означает «Я хочу пойти покататься»); частые неуместные замечания (например, ребенок начинает говорить о расписании движения поездов во время разговора о спорте).**
- 6. Значительные нарушения способности вступать в беседу и поддерживать разговор с другими людьми, несмотря на наличие нормальной речи (например, ребенок произносит бесконечные монологи на какую-либо тему, не замечая реплик окружающих).**

С. Существенно ограниченный спектр деятельности и интересов, что проявляется следующим образом:

- 1. Стереотипные движения:** например ребенок трясет или крутит руками, кружится, бьется головой о стену или мебель, совершает сложные движения всем телом.
- 2. Стойкий интерес к отдельным сторонам предметов (например, обнюхивание или облизывание предметов, постоянное ощупывание различных поверхностей, вращение колес игрушечной машинки) или пристрастие к необычным предметам (например, ребенок постоянно ходит с веревочкой).**
- 3. Выраженное волнение при любых переменах в окружающем мире,** например когда вазу, стоящую в комнате, убирают с ее обычного места.
- 4. Необоснованная привязанность к точному следованию определенным правилам:** например ребенок настаивает, чтобы родители всегда ходили с ним в магазин одним и тем же путем.
- 5. Значительно ограниченный круг интересов и занятий с преобладанием одного узкого интереса:** например ребенок интересуется только обведением различных рисунков, собиранием метеорологических сводок или воображает себя сказочным героем.

D. Нарушения проявляются в младенчестве или раннем детстве.

Особо отмечается, если начало заболевания относится к детскому возрасту (после 36 месяцев).