

Литература

1. *Семаго Н.Я., Соломахина Е.А.* Психолого-педагогическое сопровождение ребенка с РАС // Аутизм и нарушения развития. 2017. Т. 15. № 1. С. 4—14.
2. *Хаустов А.В., Богорад П.Л., Загуменная О.В., Козорез А.И., Панцырь С.Н., Никитина Ю.В., Стальмахович О.В.* Психолого-педагогическое сопровождение обучающихся с расстройствами аутистического спектра. Методическое пособие / Под общ. ред. Хаустова А.В. М.: ФРЦ ФГБОУ ВО МГППУ, 2016. 125 с.

Сотрудничество с родителями при использовании диагностических инструментов (SCQ и ADOS) для выявления расстройств в спектре аутизма

У.А. Мамохина, А.Б. Сорокин

Помимо врачей-психиатров, устанавливающих клинический диагноз на основании диагностических критериев, которые зафиксированы в соответствующих классификациях МКБ-10 [2], работу по выявлению и описанию расстройств в спектре аутизма ведут специалисты психолого-педагогического профиля — учителя общего и специального образования, психологи, логопеды, а также исследователи.

Среди существующих методов, направленных на выявление симптомов, ассоциированных с расстройствами аутистического спектра, по форме использования можно выделить несколько видов. Это различные опросники, для заполнения которых обычно привлекаются родители или опекуны ребенка, то есть взрослые, которые проводят с ребенком много времени, осуществляют уход за ним и знакомы с историей его развития; интервью, которые проводятся с родителями ребенка и другими взрослыми, хорошо знакомыми с особенностями его развития; а также протоколы обследования, позволяющие пронаблюдать за особенностями поведения и социального функционирования, связанными с наличием РАС.

Опросники и анкеты чаще всего рассчитаны на самостоятельное заполнение родителями (опекунами). Примером такой методики является **Социально-коммуникативный опросник (SCQ — Social Communication Questionnaire)** [3]. Это скрининговая методика, помогающая выявить симптомы, связанные с РАС.

Примером интервью и инструмента для оценки и шифровки выявленных особенностей поведения и развития является **Интервью для диагностики аутизма — пересмотренное** (вариант перевода «Интервью для диагностики аутизма — переработанное» — Autism Diagnostic Interview-Revised, ADI-R) [4]. Оно представляет собой подробный

опрос, предназначенный для получения всего объема информации, необходимой для установления диагноза аутизма и РАС. Применение ADI-R предполагает участие опытного клинического интервьюера, а также информатора (родителя или воспитателя), хорошо знакомого с историей развития и с актуальным поведением обследуемого. Интервью предполагает не просто формат «вопрос-ответ», а обсуждение поведения ребенка, особенностей его функционирования, с приведением примеров из повседневной жизни. Закрытые вопросы задаются редко, задача специалиста — получить больше информации от родителей для наиболее точной оценки.

Существуют также шкалы, использование которых не требует беседы с родителями, основанные на непосредственном наблюдении специалиста за поведением обследуемого. **Шкала оценки детского аутизма** (Childhood Autism Rating Scale — CARS; в настоящее время разработан обновленный вариант — CARS-2) [7] позволяет оценить поведение ребенка в 15 сферах, включающих отношения с людьми, имитацию, вербальное и невербальное взаимодействие, эмоциональные реакции и др. CARS не может использоваться изолированно для постановки диагноза, однако результаты могут учитываться совместно с данными других методов для более глубокой и всесторонней диагностики.

Наконец, среди методов, предполагающих прямое общение с обследуемым, особенно выделяют **План диагностического обследования при аутизме** (The Autism Diagnostic Observation Schedule — ADOS) [1], признанный «золотым стандартом» диагностики РАС на международном уровне. Процедура ADOS представляет собой диагностическое занятие, включающее серию структурированных и полуструктурированных заданий, во время которого специалист представляет обследуемому возможность использовать свои социальные и коммуникативные навыки, а также проявить другое поведение, имеющее отношение к РАС. В некоторых случаях во время занятия требуется присутствие одного из родителей.

Таким образом, участие родителей (опекунов) в диагностических процедурах необходимо для наиболее точной и всесторонней диагностики РАС. Существуют различные способы получения информации от родителей (опросник для самостоятельного заполнения, интервью, участие в диагностическом обследовании). Родители, являясь наиболее осведомленными о развитии и состоянии своих детей людьми, могут однако испытывать трудности во время участия в диагностических процедурах. Задача специалиста в этом случае — подготовить родителей к участию в диагностике и сопровождать их в течение всего процесса для получения наиболее точных сведений о ребенке.

Несмотря на то, что опросники для самостоятельного заполнения разработаны таким образом, чтобы родители могли работать с ними без участия специалиста, настоятельно рекомендуется сопровождение этого процесса, которое будет рассмотрено далее на примере заполнения Социально-коммуникативного опросника (SCQ).

SCQ это скрининговая методика, основанная на опросе родителей (или опекунов) и представляющая собой список из 40 вопросов, подразумевающих ответы «да» или «нет». Существует два варианта бланка SCQ — «В течение жизни» и «В настоящее время», которые отличаются периодом жизни ребенка, находящимся в фокусе внимания, то есть всей жизни ребенка (с особым вниманием к периоду 4—5 лет) или текущего периода жизни (последние 3 месяца) соответственно. В большинстве случаев рекомендуется использовать бланк «В течение жизни», в то время как бланк «В настоящее время» может быть полезен при оценке динамики симптомов РАС.

К заполнению опросника привлекается родитель или опекун, являющийся основным лицом, осуществляющим уход за ребенком, знакомый с историей его развития и поведения в настоящее время. На заполнение опросника обычно уходит не менее десяти минут.

Перед началом самостоятельного заполнения родителем бланка, необходимо дать краткую инструкцию. Несмотря на то, что формат бланка делает его удобным и доступным для работы незнакомого с ним человека, некоторые люди могут испытывать тревогу, опасаясь, что формальные ошибки в заполнении повлияют на результаты диагностики.

Следует привлечь внимание родителя к временному интервалу, которому посвящен бланк: «В настоящее время» (последние три месяца) или «В течение жизни». В случае заполнения бланка «В течение жизни» следует отметить, что часть вопросов будет касаться поведения ребенка на протяжении всей жизни, но другие вопросы будут относиться к ограниченному периоду между четвертым и пятым днями рождения ребенка. Если этот период был относительно давно, родителям может быть непросто вспомнить, как вел себя ребенок в то время. Для облегчения заполнения может быть полезно обсудить какие-либо ключевые события того времени, которые могут быть памятными для семьи (например, переезд в другую квартиру, празднование Нового года, поступление в детский сад, семейную поездку на отдых). Если же ребенку еще не исполнилось четырех лет, отвечая на эти вопросы, родителям следует сосредоточиться на поведении ребенка в течение последних 12 месяцев.

Формулировки некоторых вопросов Социально-коммуникативного опросника могут оказаться непонятными для родителей. Следует предупредить их об этом и сообщить, что такие вопросы можно оста-

вить без ответа и вернуться к ним позже вместе со специалистом. Это позволит родителям не испытывать тревоги из-за непонимания вопроса, а специалистам — получить истинную информацию вместо случайного ответа.

Несмотря на то, что вопросы SCQ предполагают ответы «да» или «нет», родители могут захотеть привести примеры или что-то уточнить. Следует поощрять подобные заметки, в дальнейшем их можно будет обсудить для получения более точного результата. Кроме того, сами примеры и заметки являются дополнительной информацией, которая может быть использована для диагностики наряду с данными методик.

Иногда бывает полезно обсудить несколько вопросов SCQ с родителями перед заполнением бланка. Окончательный ответ, проставляемый в бланке, остается за заполняющим, однако обсуждение со специалистом поможет родителям понять принцип работы опросника и в дальнейшем чувствовать себя более уверенно. После следует обсудить вопросы, которые вызвали у родителей затруднения во время заполнения, а также заметки и комментарии, оставленные в бланке.

Таким образом, атмосфера сотрудничества с родителями и правильная инструкция, даваемая им специалистами, являются залогом получения достоверной информации об особенностях развития ребенка и о его поведении в настоящее время, особенно при применении методов диагностики, предполагающих самостоятельное заполнение родителями.

Родители участвуют и в других диагностических процедурах. Например, при обследовании ADOS-2 (План диагностического обследования при аутизме) в некоторых случаях требуется присутствие родителя (близкого ребенку взрослого, с которым он пришел на обследование). Это относится к обследованию по модулям T, 1 и 2. Во время обследования родитель может помогать интервьюеру по его просьбе (например, привлечь внимание ребенка). Детям младшего возраста присутствие родителей позволяет чувствовать себя более спокойно. Кроме того, в некоторых пунктах, оцениваемых в рамках данных модулей, при оценке учитывается поведение ребенка, направленное на родителя.

Перед обследованием стоит обсудить с родителем его роль в планируемом взаимодействии. Интервьюер рассказывает родителю, что во время сеанса он попытается выполнить с ребенком определенные задания и при необходимости будет обращаться к родителю за помощью. Родителя просят реагировать на просьбы ребенка как обычно, вести себя максимально естественно. Иногда для этого можно дать родителю некоторое время для адаптации.

Иногда родители могут слишком активно вмешиваться в процесс обследования, например, давать ребенку инструкции и указания, от-

влекать его от взаимодействия с интервьюером и выполнения заданий. В этом случае бывает полезно мягко объяснить родителю, что сейчас интервьюер хочет посмотреть, как ребенок выполняет задания самостоятельно, а к взаимодействию с родителем они вернуться позже.

Во время обследования родитель не должен быть занят другой деятельностью (например, заполнением опросника), чтобы у него была возможность быстро и естественно реагировать на обращения ребенка и интервьюера. При подготовке помещения для обследования следует подготовить и место для родителя в соответствии с инструкциями, данными в руководстве ADOS-2.

Таким образом, от качества установленного контакта с родителями, подготовки их к диагностическим процедурам может существенно зависеть процесс и результат диагностики РАС. На протяжении всего периода диагностики сотрудничество с родителями является важной сферой работы специалистов, вовлеченных в диагностические процедуры.

Литература

1. *Лорд К. с соавт. ADOS-2. План диагностического обследования при аутизме, вторая версия: руководство / Перевод на русский язык и адаптация А. Сорокина, Е. Давыдовой, К. Салимовой. Western Psychological Services; Giunti O.S., 2016.*
2. *Международная классификация болезней (10-й пересмотр). Классификация психических и поведенческих расстройств. СПб.: Адис, 1994. 301 с.*
3. *Раммер М., Бэйли Э., Лорд К. SCQ. Социально-коммуникативный опросник: руководство / Перевод на русский язык и адаптация А. Моховикова, О. Донец, Е. Давыдовой, А. Сорокина [Б. м.]: Western Psychological Services; Giunti O.S., 2014. 40 с.*
4. *Раммер М., Купто Э., Лорд К. ADI-R. Интервью для диагностики аутизма: руководство / Перевод на русский язык и адаптация О. Донец, А. Моховикова, Д. Переверзевой, А. Сорокина; под общ. ред. А. Сорокина. [Б. м.]: Western Psychological Services; Giunti O.S., 2014. 122 с.*
5. *Сорокин А.Б., Давыдова Е.Ю. Изучение особенностей поведения и общения у детей ясельного возраста с подозрением на наличие расстройства в спектре аутизма при помощи «Плана диагностического обследования при аутизме» ADOS-2 // Аутизм и нарушения развития. 2017. Т. 15. № 2 (55). С. 38—44. doi:10.17759/autdd.2017150204*
6. *Сорокин А.Б., Зотова М.А., Коровина Н.Ю. Скрининговые методы для выявления целевой группы «спектр аутизма» педагогами и психологами // Психологическая наука и образование. 2016. Т. 21. № 3. С. 7—15. doi:10.17759/pse.2016210302.*
7. *Schopler E., Reichler R.J., DeVellis R.F., Daly K. Toward objective classification of childhood autism: Childhood Autism Rating Scale (CARS). // J Autism Dev. Disord. 1980 Mar; 10(1):91—103.*