

СОВРЕМЕННОЕ СОСТОЯНИЕ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ ДЕТЕЙ С ПРИЗНАКАМИ РАССТРОЙСТВ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА

CURRENT STATE OF EARLY DIAGNOSTICS OF CHILDREN WITH SIGNS OF DISORDERS OF THE AUTISTIC SPECTRUM

M. Bolgarova

Abstract: Based on the analysis of scientific research, this article reflects the current state of identifying young children with signs of autism spectrum disorders as one of the priority areas for the development of correctional pedagogy and special psychology. A review of screening diagnostic methods widely implemented by specialists in psychological and pedagogical profile in practical activities is presented.

Keywords: autism spectrum disorders, signs of autism spectrum disorders, early age, screening diagnostics, screening diagnostic methods.

Болгарова Мария Андреевна

к.п.н., доцент, Сургутский государственный педагогический университет
bolgarova79@mail.ru

Аннотация: В данной статье на основе анализа научных исследований отражено современное состояние выявления детей раннего возраста с признаками расстройств аутистического спектра как одного из приоритетных направлений развития коррекционной педагогики и специальной психологии. Представлен обзор методов скрининговой диагностики широко реализуемых специалистами психолого-педагогического профиля в практической деятельности.

Ключевые слова: расстройства аутистического спектра, признаки расстройств аутистического спектра, ранний возраст, скрининговая диагностика, методы скрининговой диагностики.

В настоящее время активно освещается тема психолого-педагогической диагностики детей с расстройствами аутистического спектра (РАС) различных возрастных групп. Особый интерес вызывает выявление детей раннего возраста, у которых официальный диагноз из спектра РАС еще не установлен, а признаки неблагополучия в развитии уже проявляются. Данный интерес обусловлен рядом причин. В детской популяции отмечается высокая частота распространенности расстройств аутистического спектра. По последним данным один ребенок из 160 детей имеет расстройство аутистического спектра. Более того, распространенность аутизма имеет устойчивую тенденцию к росту.

Диагностика детей с ограниченными возможностями здоровья проводится в несколько этапов (скрининговая, дифференциальная, углубленная). В рамках данной статьи представим обзор методов диагностики, позволяющих выявить детей раннего возраста с признаками аутистического развития применяемых на этапе скрининг-диагностики.

Известно, что аутистические расстройства проявляются достаточно рано (до 2,5-3 лет) и при детском аутизме отсутствует предшествующий манифестации аутизма период нормального развития. В связи с этим очень важно своевременно выявить у ребенка признаки неблагополучия в развитии и определить его принадлежность к группе риска по аутистическим расстройствам. По мнению С.А. Морозова «до трехлетнего возраста считается правильным говорить не об аутизме, а о принадлежности к группе риска» [1, с. 146].

Выявление детей «от 0 до 3 лет, имеющих ограничения жизнедеятельности, в том числе детей с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов, детей с генетическими нарушениями, а также детей группы риска» (куда и относят детей с повышенным риском формирования РАС) осуществляется «медицинскими органами и организациями осуществляющими образовательную деятельность (дошкольные образовательные организации, центры психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи, психолого-медико-педагогические комиссии ...» [2, с. 5, 18].

Выявить признаки неблагополучия в развитии ребенка раннего возраста можно с помощью различных методов. Рассмотрим лишь некоторые из них, наиболее активно используемые на этапе скрининг-диагностики. Одним из таких методов, позволяющих собрать первоначальный анамнез и получить данные о поведении ребенка раннего возраста является наблюдение. С помощью наблюдения можно выявить первыестораживающие признаки, которые могут указывать на вероятность формирования расстройств аутистического спектра. В психолого-педагогической литературе они подробно описаны в работах Е.Р. Баенской и А.В. Беркун [3, 4].

Еще одним примером метода, основанным на непосредственном наблюдении за ребенком (в возрасте от двух лет) является стандартизированный диагностический инструмент – «Рейтинговые шкалы детского аутизма» (The Childhood Autism Rating Scale - CARS). Шкала CARS (авторы Schopler, Reichler, Renner, 1988) широко

используется в США, а в последние годы и в России для определения выраженности аутистических проявлений у детей. В рамках применения данной шкалы результаты наблюдения за поведением ребенка оцениваются по пятнадцати отдельным позициям (субшкалам), которые описывают все значимые для обследования области проявлений ребенка. Поведение обследуемого сравнивается с нормативными возрастными показателями. Шкала CARS считается достаточно простой в использовании и во время ее применения можно пользоваться любой информацией (близкой к моменту обследования), поступающей от родителей, психолога, педагогов, врача, отражающей поведение ребенка [5].

Методом сбора первичной информации о ребенке является беседа с родителями. В ходе беседы у родителей выясняется, как давно они заметили необычное поведение у ребенка, как он ведет себя дома и вне дома, может ли ребенок занять себя чем-то самостоятельно, умеет ли делать что-то самостоятельно в быту, в каких ситуациях у ребенка наблюдается агрессивное (аутоагрессивное) поведение и т.д. При этом беседа с родителями лучше проводить до непосредственного наблюдения за ребенком.

Широко применяемой в нашей стране является диагностическая карта для детей до 2-х летнего возраста при предположении у них аутизма, разработанная К.С. Лебединской и О.С. Никольской. С помощью данной диагностической карты можно зафиксировать особенности развития ребенка в ряде сфер (вегетативно-инстинктивная, аффективная, влечения, общение, восприятие, моторика, интеллектуальное развитие, речь, игра, навыки социального поведения, психосоматические корреляции). Информация, выявленная по ответам на вопросы, задаваемым родителям по данным сферам, добавляется к традиционному психиатрическому либо патопсихологическому анамнезу в случае, если основные жалобы родителей либо данные сопутствующих документов вызывают предположение о возможности аутизма [6].

Достаточно широко применимы в практике скрининг-диагностики опросники и анкетирование. Это группа психодиагностических методов, в которых задания представлены в виде вопросов и утверждений. В России постепенно становятся популярными такие диагностические средства как CHAT (Checklist for Autism in Toddlers – вопросник по поводу аутизма у детей раннего возраста) и М-CHAT (Modified Checklist for Autism in Toddlers – модифицированный вопросник по поводу аутизма у детей) [1]. Эти опросники используются для оценки риска наличия аутизма представителями медицинских (педиатров, неврологов) и немедицинских специальностей. Для этого родителям или близким ребенку людям необходимо ответить на ряд вопросов, касающихся поведенческих проявлений ребенка. Полученные данные в итоге

соотносятся с показателями нормативного развития, и делается вывод о необходимости проведения дальнейшего углубленного обследования ребенка специалистами различного профиля. Для проведения и обработки результатов, полученных от родителей (или других лиц), благодаря наблюдению за ребенком не требуется много времени. Примерно около 20 минут. В зарубежной практике диагностики расстройств развития CHAT и М-CHAT относят к первому уровню скрининга, т.е. базовым методам диагностики. К методам второго уровня, к которым специалисты прибегают в случае каких-либо подозрений или тревожных сигналов относят, например, CARS, ABC и др. В настоящее время имеется ряд публикаций ученых-исследователей, подтверждающих надежность и валидность применения данных методов на российской выборке детей [5, 7, 8].

В 2014 году российскими учеными Н.В. Симашковой, Г.В. Козловской, М.В. Ивановым была разработана анкета для родителей по выявлению нарушений психического (психологического) развития, риска возникновения расстройств аутистического спектра у детей раннего возраста (до 2 лет). Анкета включает 25 вопросов, на которые родителям необходимо дать ответ «да», «нет», «затрудняюсь». Подсчет результатов производится с помощью ключа. При совпадении четырех и более ответов с ключом, а также в случае затруднения родителей ответить на треть вопросов анкеты, им рекомендуется обратиться за консультацией к детскому врачу-психиатру [9].

Также примерами опросников для родителей являются Социально-коммуникативный опросник (Social Communication Questionnaire - SCQ) и Опросник расстройств аутистического спектра (Checklist for Autism Spectrum Disorder – CASD) [7]. Данные опросники ориентированы на выявление детей с расстройствами аутистического спектра начиная с раннего возраста. Они относятся к скрининговым и не занимают много времени при их проведении. Позволяют собрать данные об особенностях развития ребенка, поведении и общения, используя информацию, полученную от родителей или других взрослых хорошо знакомых с ребенком.

Вопрос, касающийся выявления детей с различными нарушениями психического и физического развития (в том числе и с РАС) особенно в условиях организаций осуществляющих образовательную деятельность является актуальным и требующим дальнейшего изучения. От качественно проведенной скрининговой диагностики в образовательной организации будет зависеть своевременное выявление детей с особенностями развития и последующая реализация этапов диагностики (дифференциальный и углубленный) для точной квалификации дефекта, его характера, глубины, определения индивидуального образовательного маршрута и индивидуальной образовательной программы. Рано выявленные у

ребенка признаки аутистического развития и отнесение его к группе риска по РАС является основанием для оказания ранней помощи. Вовремя начатым (сразу же после отнесения ребенка к группе риска) комплексным воздействием на ребенка можно сгладить, а в некоторых случаях и нивелировать проявления аутизма. Именно в раннем возрасте дети особо чувствительны к коррекционным воздействиям. В случае с детьми проявляющими признаки РАС по сути речь идет о необходимости начала целенаправленных коррекционно-педагогических воздействий до установления официального диагноза. В нашей стране до сих пор отсутствует общепринятый стандартизированный диагностический инструментарий, позволяющий именно в раннем возрасте выявить детей с признаками расстройств аутистического спектра. Существует необходимость в научных исследованиях в данном направлении, подтверждающих надежность некоторых скрининговых инструментов на российском материале. Также требуется разработка новых скрининговых диагностических инструментов возможных для применения в условиях образовательных организаций и их внедрение в практику. Значимым является и обучение педагогов образовательных организаций в данном направлении работы, что позволит педагогам быть компетентными в области научных разработок. Обзор методов скрининговой диагностики реализуемых специалистами психолого-педагогического профиля в практической деятельности позволил нам сформулировать следующие выводы.

Выявление детей с признаками расстройств аутистического спектра в раннем возрасте – проблема комплексная.

Основными методами скрининговой диагностики являются неинструментальные (динамическое наблюдение за поведением осуществляемое либо непосредственно, либо опосредованно, например, с помощью опроса близких ребенку людей, беседа), экспериментальные (анкеты, игра и др.), инструментальные (CHAT, M-CHAT, CARS и т.д.).

Ученые отмечают эффективность скрининговых методов диагностики в отношении выявления признаков РАС у детей раннего возраста.

Существует острая необходимость создания общепринятого стандартизированного диагностического инструментария, выявляющего признаки РАС у детей раннего возраста.

Отнесение ребенка раннего возраста к группе риска по аутистическим расстройствам является одним из оснований к направлению его на обследование к детскому врачу-психиатру, который осуществляет постановку диагноза «детский аутизм» или иные расстройства аутистического спектра.

От своевременного выявления детей с признаками РАС будет зависеть своевременность раннего включения ребенка в образовательно-коррекционный процесс.

ЛИТЕРАТУРА

1. Морозов С.А. Основы диагностики и коррекции расстройств аутистического спектра: учебно-методическое пособие для слушателей системы повышения квалификации и профессиональной подготовки работников образования. М., 2014. 448 с.
2. Концепция развития ранней помощи в Российской Федерации на период до 2020 года : Распоряжение правительства РФ №1839-р от 31 августа 2016 г. – URL: <https://rosmintrud.ru/docs/government/180> (дата обращения: 27.01.2020). - Текст : электронный.
3. Баенская Е.Р. Нарушение аффективного развития ребенка в раннем возрасте как условие формирования детского аутизма: автореф. дис. ... д-ра психол. наук. Москва, 2008. 46 с.
4. Беркун А.В. Ранние признаки детского аутизма в период младенчества / А.В. Беркун // Дефектология. – 2018. – № 4. – С. 67-75.
5. Марунова Л.А. Использование шкалы CARS (шкала количественной оценки детского аутизма) с целью диагностики детей группы РАС в процессе коррекционно-реабилитационной работы // Психология и педагогика: методика и проблемы практического применения: материалы IV Международной научно-практической конференции, г. Новосибирск 14 марта-12 апреля 2017. / С.С. Чернов (гл. редактор) Новосибирск: «Центр развития научного сотрудничества», 2017. – С. 88-95.
6. Лебединская К.С., Никольская О.С. Диагностика раннего аутизма: Начальные проявления. – М.: Просвещение. 1991. 53 с.
7. Сорокин А.Б. Скрининговые методы для выявления целевой группы «спектр аутизма» педагогами и психологами / А.Б. Сорокин, М.А. Зотова, М.Ю. Коровина // Психологическая наука и образование. – 2016. – Т. 21. – № 3. – С. 7-15.
8. Шапошникова А.Ф. Скрининговая диагностика и динамический контроль детей с заболеваниями аутистического спектра с использованием рейтинговой шкалы для оценки детского аутизма / А.Ф. Шапошникова // Социальная и клиническая психиатрия. – 2012. – Т. 22. – № 2. – С. 63-68.
9. Иванов М.В. Клинико-психологические подходы к профилактике психических расстройств раннего детского возраста / М.В. Иванов, Н.В. Симашкова Г.В. Козловская, Н.А. Тяпкина // Психиатрия. – 2015. – № 3 (67). – С. 22-28.

© Болгарова Мария Андреевна (bolgarova79@mail.ru).

Журнал «Современная наука: актуальные проблемы теории и практики»