

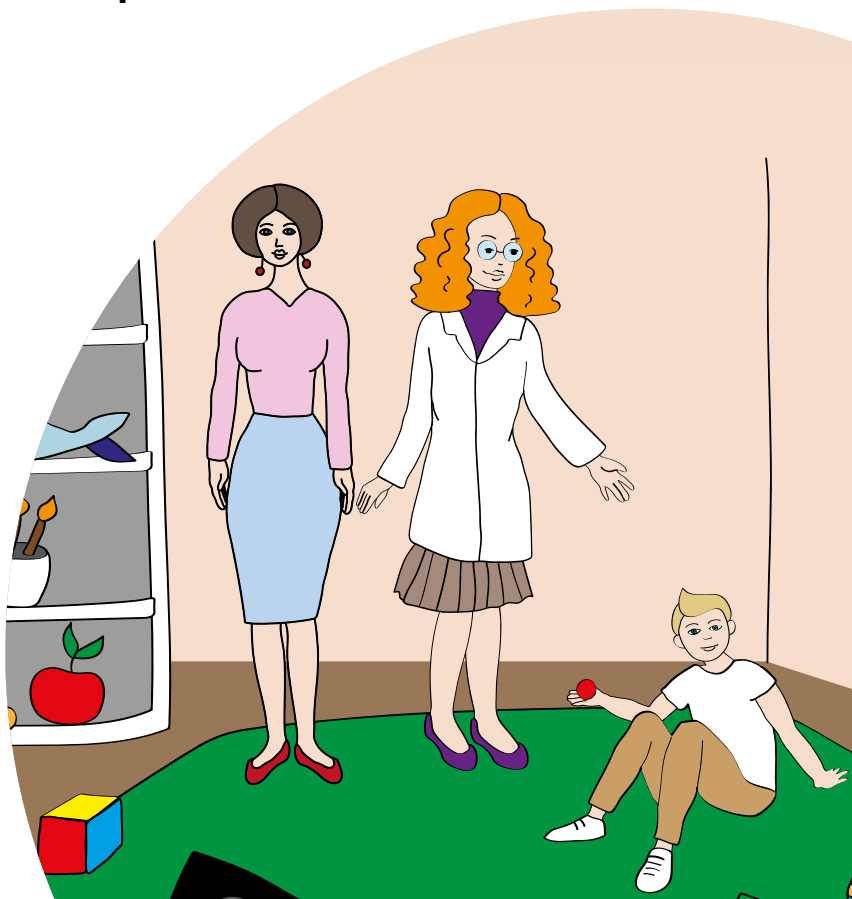
Ребенок с аутизмом на психологическом диагностическом тестировании

**Что важно знать при проведении
психологического тестирования
ребенку с расстройством
аутистического спектра**

Краткие алгоритмы
и рекомендации
для медицинских
(клинических)
психологов

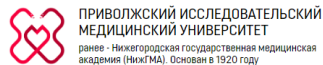
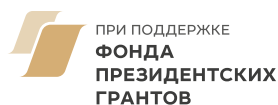


От разработчиков
Клинических рекомендаций
“Расстройства аутистического
спектра”, одобренных
НПС Минздрава РФ в 2020 г.



Рекомендации подготовлены в рамках проекта «Доступная медицинская среда для людей с расстройствами аутистического спектра "Дружелюбная медицина"» Ассоциацией психиатров и психологов за научно обоснованную практику, разработчиком Клинических рекомендаций «Расстройства аутистического спектра» (одобрены Научно-практическим советом Минздрава РФ 20.07.2020).

Партнеры: фонд «Выход», Профессиональный союз поведенческих аналитиков, Ассоциация «Аутизм-Регионы», ФГБОУ ВО «Приволжский исследовательский медицинский университет» МЗ РФ. Проект реализуется с использованием гранта Президента Российской Федерации на развитие гражданского общества, предоставленного Фондом президентских грантов.



Ребенок с РАС на психологическом диагностическом тестировании

Краткие алгоритмы и рекомендации для специалистов

Каждый клинический (медицинский) психолог, проводящий психологическое диагностическое тестирование, в своей практике обязательно встретится с пациентом с расстройствами аутистического спектра (далее – РАС), потому что аутизм – частое нарушение развития. Распространенность РАС составляет примерно **1 % от всех детей в популяции, и с возрастом аутизм не излечивается.*** Врачи и медицинские сестры должны быть готовы к этой встрече и знать, каким образом действовать для того, чтобы провести обследование пациента с РАС в полном объеме.

Данное руководство содержит алгоритмы и рекомендации, которые помогут специалистам и родителям (законным представителям) подготовиться к визиту пациента с РАС в медицинское учреждение и сделать его более комфортным и эффективным как для пациента, так и для специалистов.

Рекомендации базируются на **методах прикладного анализа поведения**, имеющих сегодня наибольшее число научных доказательств эффективности в работе с детьми и взрослыми с аутизмом.

Руководитель проекта:
Юлия Кузнецова

Арт-директор:
Дарья Яржомбек

Над текстом работали:
Лилия Колпакова,
Оксана Таланцева

Иллюстрации:
Саша Ковалева

Научная редактура:
Анна Портнова, д. м. н.,
Наталия Устинова, д. м. н.,
Лариса Кисельникова, д. м. н.

Верстка:
Виктория Иванова,
Андроник Хачиян

Литературная редактура:
Татьяна Медведева

Корректурa:
Маргарита Сидорова

Содержание

- 5 Введение
- 7 Что такое расстройства аутистического спектра (РАС)?
- 8 Использование методов психологической диагностики в оценке развития ребенка с РАС
- 8 Специалисту, проводящему диагностику, могут оказаться полезными дополнительные подходы, учитывающие особенности развития детей с РАС, но при этом не затрагивающие самого содержания теста
- 12 Подготовка к проведению тестирования пациента с РАС
- 15 Предварительный визит в кабинет психолога
- 20 Особенности проведения тестирования ребенка с РАС
- 26 Рекомендованная литература и полезные ссылки

Введение

Проведение психологического диагностического тестирования ребенка с РАС нередко вызывает вопросы у клинических (медицинских) психологов. Поведенческие особенности ребенка с РАС зачастую ставят в тупик специалистов, и не всегда понятно, как организовать взаимодействие, чтобы получить значимые и валидные результаты, которые, в частности, помогли бы выстроить для ребенка индивидуальную программу обучения с учетом его сильных сторон и зоны ближайшего развития.

Повышение качества проведения психологической диагностики становится особенно актуально в свете скорого перехода на МКБ-11, в рамках которой диагностика РАС предполагает оценку уровня интеллектуального развития и функционального языка.

Стоит отметить, что на сегодняшний день нигде в мире не существует идеальных инструментов, позволяющих измерять уровень психологического развития ребенка. Выбор конкретного диагностического инструмента должен определяться возрастом пациента и его состоянием. Значение для выбора имеет наличие отставания в интеллектуальном или речевом развитии, выраженность социально-коммуникативных нарушений, а также квалификация специалиста и количество времени, в течение которого специалист может проводить диагностическую оценку. Пример: если у ребенка с РАС недостаточно сформированы навыки рецептивной и экспрессивной речи, предпочтение стоит отдать тестам на невербальный интеллект (Международным шкалам продуктивности Leiter-3), а тесты на интеллект, включающие вербальные субтесты (например, тест Векслера), очевидно, покажут невалидные результаты.

На данный момент в России список стандартизированных методик ограничивается ADOS-2, ADI-R (методики для выявления симптомов, ассоциированных с РАС) и Leiter-3.

Специалистам, использующим тест Векслера, важно понимать, что все существующие в России версии являются устаревшими, а заложенные в адаптированных версиях нормы не стандартизированы на русскоязычной выборке. В связи с этим существующие на данный

момент версии тестов Векслера специалисты могут применять только для качественного анализа интеллектуального развития ребенка и не могут использовать их для получения количественных показателей.

В данных рекомендациях мы рассматриваем ряд стратегий, основанных на методиках и подходах прикладного анализа поведения, которые могут применять клинические психологи при проведении диагностического тестирования.

Рекомендации ориентированы преимущественно на психологическую диагностику детей дошкольного и младшего школьного возраста, поскольку именно в этот период ребенок с РАС чаще всего получает диагноз. Выявление сопутствующих нарушений также позволяет определить наличие особых образовательных потребностей и описать их в заключении.

Многие рекомендации могут оказаться полезными и при тестировании подростков и взрослых с РАС. При этом надо учитывать, что, когда пациент уже достаточно взрослый, диагностика проводится без присутствия родителей. Исключение составляют ситуации обследования подростков и взрослых с несформированной фразовой речью, когда участник когда участник каким-либо образом демонстрирует, что хочет, чтобы родитель или любой другой близкий человек присутствовали при обследовании, или иные нестандартные ситуации. Независимо от того, приходит ли обследуемый на тестирование самостоятельно или с сопровождением, специалисту важно уделить больше времени на разъяснение того, что будет происходить во время тестирования и сколько времени это займет (например, с использованием визуального расписания и таймера).

Что такое расстройства аутистического спектра (РАС)?

Расстройства аутистического спектра (РАС) – это клинически разнородная группа расстройств психологического развития, характеризующаяся качественными отклонениями в социальном взаимодействии и способах общения, а также ограниченным, стереотипным, повторяющимся набором интересов и занятий (Клинические рекомендации «Расстройства аутистического спектра»).

Пациенты с РАС имеют разные внешние проявления аутизма. Общими для всех пациентов с РАС будут только нарушения социальной коммуникации и особенности их деятельности. Способности и навыки конкретных детей и взрослых с аутизмом очень сильно различаются. Например, у них может быть высокий интеллект и даже одаренность, а могут быть очень тяжелые интеллектуальные нарушения. До 30 % детей и взрослых с РАС вообще не могут говорить, у других речь развита в разной степени: от использования отдельных слов до хорошо поставленной речи, состоящей из развернутых предложений.

Кроме того, для многих пациентов с РАС характерны особенности сенсорного восприятия, например повышенная чувствительность к звукам, запахам, вкусам, прикосновениям.

При этом нарушения у пациента в одной сфере могут быть более тяжелыми, а в другой – относительно легкими. Это объясняет, почему люди с РАС даже внешне могут производить разное впечатление: кто-то ведет себя отстраненно, кто-то – пассивно, кто-то очень активно взаимодействует с другими людьми, но эта активность кажется странной.

В зависимости от индивидуальных особенностей в тех или иных ситуациях у людей с РАС могут возникать различные виды проблемного поведения (от издавания громких звуков до агрессии или аутоагрессии). Это часто обусловлено дефицитом коммуникативных навыков (например, ребенку или взрослому с РАС может быть трудно что-то сообщить, попросить или отказаться от чего-либо) и непониманием происходящего при попадании в незнакомую обстановку либо новую ситуацию.

Больше информации о РАС: [100 вопросов. Ответы экспертов на главные вопросы об аутизме.](#)

Больше информации об особенностях поведения и коммуникации у пациентов с РАС: [Общее руководство для медицинских специалистов.](#)

Важно!

Поведенческие особенности у детей и взрослых с РАС проявляются у каждого индивидуально.

Использование методов психологической диагностики в оценке развития ребенка с РАС

Методы психологической диагностики, в которых используются нормы, определяющие уровень развития тех или иных способностей (интеллекта, речи и т. д.) в соответствии с возрастом, или критические значения, по которым определяется риск тех или иных нарушений, относятся к стандартизированным методам. Это значит, что для того, чтобы диагностика была валидной, психологическая диагностика должна проводиться согласно руководству, в стандартизированной манере, особенно в части расположения и предъявления стимульных материалов и корректного использования вербальных и невербальных инструкций. Однако на практике в работе с детьми с особенностями развития не всегда бывает возможно строго соблюдать протокол.

Специалисту, проводящему диагностику, могут оказаться полезными дополнительные подходы, учитывающие особенности развития детей с РАС, но при этом не затрагивающие самого содержания теста

Примеры **аккомодации** – проведение психологической диагностики в помещении с **обедненной средой** и хорошей звукоизоляцией,

использование шумоподавляющих наушников ребенком. При этом не вносятся изменения в стандартизированные процедуры – количество повторений, допустимость подсказок, порядок предъявления стимульных материалов, содержание и способ предъявления инструкций и др.

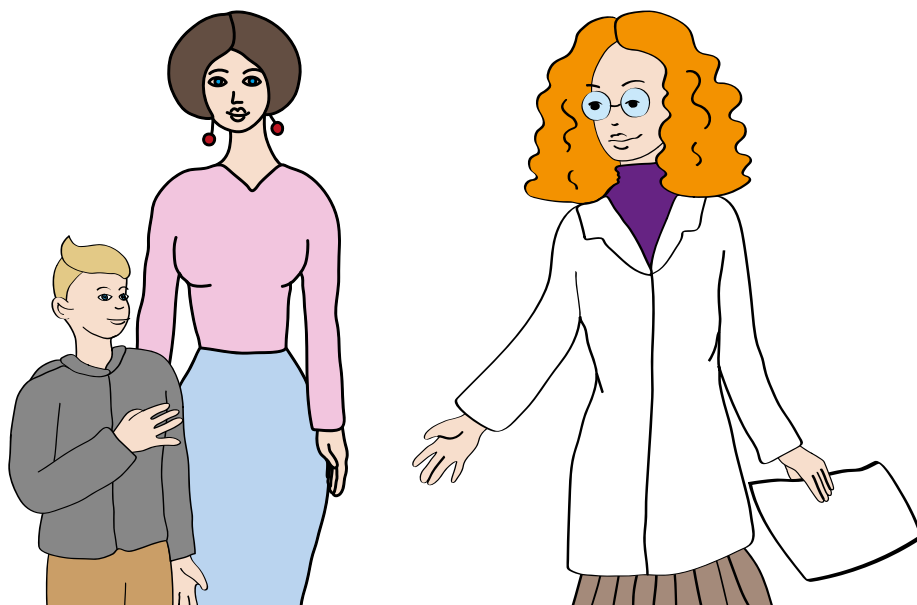
Если в стандартизированные процедуры вносятся какие-либо изменения, например, перефразируются инструкции, уменьшается количество вариантов ответов, используются дополнительные подсказки), то происходит **модификация** методики. В этом случае допустимо только качественное описание результатов, без использования стандартных баллов и сравнения с нормами, заложенными в методике.

Довольно часто, особенно при первичном знакомстве со специалистом, ребенок с РАС отказывается от сотрудничества и может начать демонстрировать различные формы проблемного поведения сразу при входе в кабинет или после нескольких первых вопросов.

Важно!

Установление сотрудничества с ребенком до начала тестирования является залогом его успешного проведения

Если при тестировании ребенок не обращает внимания на психолога, увлечен чем-то интересным, но не связанным с тестированием, бежит по кабинету, не отвечает на вопросы вербальных субтестов, говорит только про то, что его увлекает, или продуцирует только эхолаличную речь, но при этом проявляет интерес к выполнению ряда невербальных субтестов (например, складыванию пазлов или конструированию из кубиков по образцу), демонстрируя высокие результаты, то логично предположить, что средние баллы по результатам тестирования окажутся низкими, и полученные результаты вряд ли можно будет считать надежными.



↑ «Мы с мамой заходим в кабинет. Я здороваюсь с психологом»
(Рис.1 из Социальной истории для подготовки ребенка
с расстройством аутистического спектра к проведению
психологического тестирования)

Не стоит думать, что проблемное поведение возникает только у детей со сниженным интеллектом: нередко яркие формы протестного поведения демонстрируют дети, которые вполне успешно осваивают учебную программу, а дети с проблемами развития различной степени выраженности могут вести себя достаточно спокойно и хорошо сотрудничать с незнакомым взрослым.

Кроме того, у детей с РАС могут наблюдаться различные особенности сенсорного восприятия, которые могут мешать проведению тестирования. Характер освещения кабинета, температура воздуха, внезапные незнакомые звуки из коридора, текстура стимульных материалов могут фрустрировать ребенка и повлиять на качество ответа или привести к отказу от дальнейшего сотрудничества.



↑ «Потом психолог просит меня сесть за стол. Я делаю разные задания.» (Рис.2 из Социальной истории для подготовки ребенка с расстройством аутистического спектра к проведению психологического тестирования)

При проведении тестирования детей с РАС важно помнить, что свойственные этому нарушению ключевые симптомы – нарушения социальной коммуникации и наличие повторяющихся паттернов поведения и/или интересов – могут оказывать существенное влияние на результаты диагностики, как правило, в сторону занижения оценок.

Для того чтобы диагностическое тестирование у ребенка с РАС прошло успешно, необходимо применять различные техники аккомодации, которые прежде всего будут направлены на то, чтобы скомпенсировать социально-коммуникативные трудности, снизить проявления проблемного поведения и самостимуляции, а также уменьшить воздействие различных сенсорных стимулов и тем самым установить лучший контакт и сотрудничество с ребенком, сфокусировать его внимание и мотивировать на выполнение заданий.

Необходимо также отметить, что для детей с РАС характерна неравномерность развития. Например, пятилетний ребенок может владеть математическими навыками на уровне 7–8 лет, а в сфере социального взаимодействия или самообслуживания его навыки могут соответствовать уровню двухлетнего типично развивающегося ребенка. В связи с этим общий результат тестирования ребенка с РАС чаще всего оказывается мало информативным. Поэтому при описании результатов тестирования следует опираться на анализ профиля (то есть результатов по различным субтестам методики), а не на общий балл по результатам всего теста.

Подготовка к проведению тестирования ребенка с РАС

Создание в кабинете комфортной среды

Для успешного проведения диагностики важно, чтобы она проходила в хорошо проветриваемом, тихом и достаточно освещенном помещении. Заранее подготовьте отдельный контейнер с набором предметов, которые могут заинтересовать ребенка. В такой набор могут входить игрушки различной текстуры (деревянные, пластиковые, резиновые, тянущиеся), игрушки со световыми и звуковыми эффектами, а также материалы для творчества (карандаши, фломастеры, разные виды пластилина). Не стоит заполнять кабинет большими и яркими игрушками или другими предметами. Скорее всего, это создаст ситуацию, в которой психологу придется часто возвращать ребенка к заданиям теста. Необходимо соблюсти золотую середину – важно, чтобы ребенку в кабинете было комфортно и интересно, но лучше избегать ситуаций, когда требуется «отнимать игрушку».

Планирование и согласование времени проведения тестирования

Многим детям с РАС важно следовать привычному распорядку и выполнять определенные рутинные действия в течение дня. Например, у многих детей с РАС есть сложности со сном. Если в девять утра проводить тестирование ребенка, который засыпает в три часа ночи, то вряд ли мы получим достоверные результаты. Другим детям, наоборот, проще заниматься именно утром, потому что ко второй половине дня они истощаются, и их трудно привлечь к сотрудничеству, что также может исказить результаты тестирования. Как правило, родители хорошо знают

эти особенности своего ребенка и могут помочь специалистам выбрать наиболее подходящее время для проведения тестирования.

Важно!

Запланируйте на проведение тестирования больше времени, чем обычно

Многим детям с РАС в силу особенностей обработки информации требуется больше времени на ответ. Иногда это может быть связано с особенностями восприятия речи или незнакомой формой вопросов, которые ребенку необходимо осмыслить. Другой причиной могут быть сложности с использованием экспрессивной речи, когда ребенок, зная ответ, долго его формулирует. Также ребенок может отвлекаться на незнакомый стимульный материал, используемый в ходе тестирования. Здесь также лучше дать возможность ребенку сначала рассмотреть незнакомые предметы и только потом предлагать задания. Давая ребенку возможность работать в характерном для него темпе, специалист снижает его тревожность и настраивает на сотрудничество, что приводит к получению более точных результатов.

Подготовка визуального расписания

Многие дети с РАС испытывают тревогу при смене различных видов деятельности, особенно если это не вписывается в их привычную дневную рутину. В связи со сложностями в сфере коммуникации, характерными для людей с РАС, бывает трудно доступно объяснить ребенку происходящие события. Для того чтобы избежать этого, хорошей поддержкой может оказаться применение визуального расписания (карточек, на которых отображена последовательность действий, происходящих во время приема), разработанного под конкретную методику.

Чтобы его подготовить, разместите на листе бумаги в вертикальном порядке изображения, отражающие суть субтестов, которые вы будете проводить (например, конструирование из кубиков, пазлы, книгу

или вопросительный знак), и напротив каждой картинки расположите пустые квадраты, так чтобы по мере выполнения заданий ребенок мог ставить галочку (или наклеивать выдаваемые ему наклейки).

Если по какой-то причине визуальное расписание не было составлено заранее, то вы можете ограничиться тем, чтобы на пустом листе бумаги быстро проставить цифры и нарисовать соответствующие им квадраты. С детьми и подростками, которые хорошо умеют читать, при создании визуального расписания вместо картинок можно ограничиться письменными названиями субтестов (например, «Конструирование», «Вопросы»). При составлении визуального расписания оставьте дополнительные места в перечне действий для коротких перерывов на отдых и игру. С количеством таких пауз специалист сможет определиться в ходе тестирования или на этапе предварительного знакомства при проведении беседы с родителями и непосредственного наблюдения за ребенком.

Если ребенок ранее никогда не пользовался визуальным расписанием, то длинный перечень предполагаемых действий может быть ему непонятен. В таком случае можно применять расписание из простой последовательности «сначала – потом», состоящей из двух квадратов: в поле «сейчас» – текущее задание, а в поле «потом» – последующее поощрение, которое служит достаточной мотивацией для ребенка.

Составление социальной истории

Многие дети с РАС намного лучше понимают объяснения и инструкции, если они сопровождаются визуальной поддержкой. В качестве одной из стратегий подготовки к приему можно применять метод социальных историй.

Социальная история – это рассказ, составленный из изображений и простого текста, который помогает ребенку с РАС понять, что будет происходить в той или иной ситуации. Использование метода социальных историй перед проведением тестирования может в значительной мере снизить тревожность ребенка и помочь ему легче адаптироваться.

Социальную историю родители составляют заранее и много раз читают ее дома при подготовке ребенка к тестированию. Для того чтобы помочь

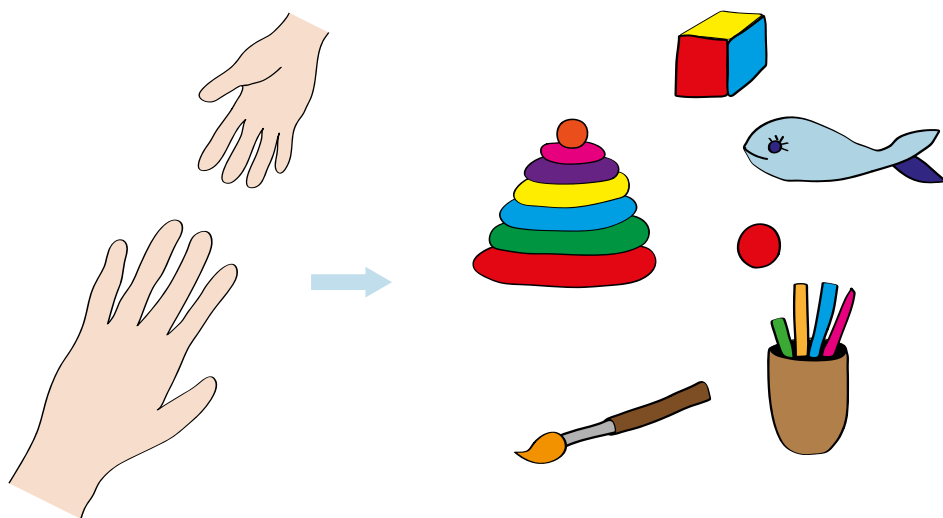
им в составлении социальной истории, полезно разместить на сайте фотографии общих помещений вашей организации, кабинета, где будет проводиться тестирование, специалиста и, если это возможно, материалов, которые будут использоваться. Также можно позволить родителям сделать фотографии самостоятельно до прихода на тестирование вместе с ребенком.

Пример социальной истории можно выложить на страницу сайта организации ([ознакомиться](#)).

Предварительный визит в кабинет психолога

Довольно часто дети с РАС испытывают сложности при адаптации в новом месте и установлении контакта с незнакомыми людьми. Для того чтобы тестирование прошло успешно и информативно, лучше запланировать предварительный визит. В ходе такого визита у ребенка будет возможность освоиться в помещении и познакомиться со специалистом. А специалист сможет понаблюдать за поведением ребенка в его свободной деятельности и провести предварительную беседу с родителями.

Перед началом разговора со взрослыми можно показать ребенку имеющиеся в кабинете игрушки и дать ему возможность играть с ними удобным и интересным для него способом. В это время лучше не предъявлять к ребенку каких-либо требований. Если он хочет перевернуть машинку и смотреть на крутящиеся колеса, позвольте ему это сделать, постарайтесь воздержаться от попытки научить его катать машинку. Это может спровоцировать проблемное поведение, и установить контакт с ребенком будет сложнее. На этапе знакомства лучше следовать за ребенком: включаться в игру по его инициативе и позволять ему играть самому, если ему это нравится. Одна из основных задач предварительного знакомства, помимо получения дополнительной информации о ребенке, – дать возможность ребенку адаптироваться в новом помещении и установить контакт с незнакомым взрослым.



↑ «Я могу попросить помощи. Я могу отказаться от задания или попросить другое задание» (Рис.3 из Социальной истории для подготовки ребенка с расстройством аутистического спектра к проведению психологического тестирования)

В ходе беседы с родителями необходимо выяснить, что ребенку нравится, какими видами деятельности он любит заниматься, к каким относится нейтрально и что вызывает наибольшие трудности. Эта информация может помочь в планировании хода тестирования, например, если тест это позволяет, можно начать с заданий, которые более интересны для ребенка, затем перейти к предположительно более сложным заданиям и закончить более легкими. Например, расположить субтесты в таком порядке: визуальное восприятие, тестирование вербальных навыков, тестирование навыков игры или крупной моторики.

Знание предпочтений ребенка также поможет заранее подготовить кабинет так, чтобы ему было легче адаптироваться, и спланировать возможные стимулы для поощрения за усилия ребенка при выполнении заданий.

Уточните у родителей, есть ли у ребенка особенности сенсорного восприятия, в частности выраженная реакция на яркий свет, громкие

звуки или запахи, определенные текстуры материалов. Эта информация может помочь подготовить кабинет, например закрыть шторы, подобрать более подходящее место в кабинете, убрать какие-то неприятные ребенку игрушки, подобрать громкость голоса. При повышенной чувствительности к звукам диагностика пройдет намного спокойнее, если позволить ребенку использовать шумоподавляющие наушники, если он в них нуждается.

В случае применения нестандартизированных методик тестирования знание сенсорных особенностей может помочь в подготовке материалов для тестирования. Так, некоторые дети могут категорически отказываться работать с пластиковыми материалами и с удовольствием выполнять задание, если материалы выполнены из дерева. Некоторые дети могут испытывать явный дискомфорт от бликов света на заламинированных карточках и спокойно выполнить задание, если рисунок нанесен на картон или просто распечатан на бумаге.

Расспросите родителей, понимает ли ребенок обращенную речь, может ли он говорить, насколько хорошо он может выразить свои потребности и как родители понимают сообщения ребенка. Если используются альтернативные или дополнительные системы коммуникации, то уточните, какие именно. Эта информация может вам пригодиться при выборе соответствующего модуля методики (например, в ADOS-2), а также при выборе стартовых точек (заданий, с которых лучше начать, если психологический возраст вербального развития ребенка значительно отстает от биологического).

Узнайте у родителей, где ребенок учится или с кем занимается.

Уточните, в какое время дня он наиболее трудоспособен, как долго ребенок обычно может выполнять задания, какие сигналы могут подсказать вам, что ребенок устал и требуется перерыв.

Расспросите родителей, используются ли при обучении ребенка какие-либо приемы, которые могут облегчить проведение тестирования (например, таймеры или жетонная система), к каким способам вознаграждения ребенок привык, пользуется ли он визуальным расписанием, какие методы позволяют привлечь внимание ребенка к предъявляемым инструкциям.



↑ «Если я устану, я могу попросить перерыв и отдохнуть»
(Рис.4 из Социальной истории для подготовки ребенка
с расстройством аутистического спектра к проведению
психологического тестирования)

Уточните, как ребенок ведет себя в ситуации неуспеха, если он не справляется с заданием или не понимает его. Это поможет вам правильно реагировать, например прокомментировать неуспешное действие спокойно и нейтрально: «Все хорошо, ты стараешься. Молодец!»

Расспросите родителей, демонстрирует ли ребенок какое-либо проблемное поведение, как оно проявляется, что его вызывает и какие сигналы, возможно, говорят о том, что сейчас может возникнуть проблемное поведение. Какие тактики используют родители для предотвращения проблемного поведения или его купирования. Это может помочь в предотвращении развития проблемного поведения в ходе тестирования. Например, при появлении сигналов нарастающего напряжения лучше сделать короткий перерыв, дать ребенку возможность успокоиться и после этого вернуться к проведению теста. Наличие проблемного поведения во время тестирования – гарантия невалидных результатов. Чем лучше вы сможете предотвращать и купировать нежелательное поведение, тем более надежные результаты вы получите.

Собранная краткая информация по основным вопросам позволит вам спланировать структуру проведения тестирования, предусмотреть необходимое количество перерывов и запланировать возможные отвлекающие и поощряющие виды деятельности во время перерывов.

Во время предварительной беседы также важно кратко и в доступной форме рассказать родителям о том, что будет происходить во время тестирования, какие субтесты будут проводиться, и попросить родителей подготовить к этому ребенка, например, с помощью социальных историй.

Если планируется проведение тестирования с использованием стандартизированной методики, важно объяснить родителям, что процедура тестирования будет достаточно регламентированной, и попросить их удерживаться от попыток помочь ребенку, что-то подсказать или перефразировать инструкцию. Также полезно предупредить родителей, что какие-то задания могут показаться им слишком легкими или очень сложными, но для получения достоверных результатов вам действительно важно следовать инструкции, чтобы не пропустить возможные пробелы в знаниях, точно удостовериться в том, что у ребенка достигнут определенный уровень развития, и выявить возможные области опережающего развития.

Попросите родителей во время обследования постараться вести себя максимально поддерживающе вне зависимости от того, насколько успешно ребенок справляется с заданиями. Например, в той или иной форме хвалить ребенка за сотрудничество и любые попытки выполнить задание. Также попросите родителей сообщать вам, если они заметили признаки того, что ребенок сильно устал, и ему нужен перерыв.

В случае если в ходе предварительной беседы с родителями у ребенка выявляются значительные трудности адаптации к новой обстановке, полезно сразу запланировать несколько диагностических визитов и посвятить первое посещение адаптации ребенка к кабинету и взаимодействию с вами. Для достижения этой цели можно попросить родителей принести с собой на следующую встречу какие-то любимые игрушки ребенка или интересные для него вещи. Оптимально начинать тестирование в ситуации, когда ребенок доволен и расслаблен в новом для него помещении.

Особенности проведения тестирования ребенка с РАС

Общие рекомендации

Перед тем как приступить к проведению тестирования, специалисту необходимо установить контакт с ребенком. Поздоровайтесь с родителями и ребенком. Ничего страшного, если ребенок не реагирует на ваше приветствие. Не стоит многократно его повторять и добиваться ответа. Постарайтесь избежать навязчивости – людям с РАС бывает сложно начать взаимодействие с незнакомым человеком.

Уточните у родителей, насколько ребенок понимает обращенную речь. Если ребенок не говорит и пользуется системами альтернативной коммуникации (например, карточками или жестами), как истолковать сообщения ребенка, в частности, как он сообщает о том, что хочет или отказывается от того, что ему не нравится.

Важно!

После приветствия не рекомендуется сразу начинать активное взаимодействие с ребенком

Предоставьте ему достаточно времени для адаптации к новому помещению. В первые минуты визита, пока идет беседа с родителями, позвольте ребенку делать то, что ему хочется (если это безопасно), например смотреть мультфильмы, слушать любимые песни на телефоне или планшете либо играть с игрушкой, которую он принес с собой. Вы можете показать ребенку, какие игрушки есть в помещении, и переключиться на беседу с родителями. Не настаивайте на каком-либо определенном виде игры – пусть ребенок сам выберет то, что ему интересно.

Если ребенок испытывает потребность держать что-то в руках, позвольте ему это, чаще всего это помогает ребенку успокоиться. Однако в ряде случаев, если ребенок активно вовлекается в аутостимуляции (переключает все свое внимание на какой-либо

предмет в руках и играет им), велика вероятность того, что все инструкции со стороны взрослого будут проигнорированы. В такой ситуации правильнее будет предложить ребенку положить этот предмет на стол или в коробочку, которая будет находиться в поле зрения ребенка. Например, можно прокомментировать: «Поиграл? Отлично! Теперь моя очередь. Раз-два-три, отдаем! Молодец!» Также здесь может помочь использование визуального расписания: «Сначала занятие – потом игра». Крайне важно не отбирать предмет у ребенка силой.

Необходимо воздержаться от резких замечаний и комментариев в случае нетипичного поведения ребенка. Если поведение ребенка вам непонятно, вы можете обратиться с вопросами к его родителям и уточнить, что означает данное поведение и как родители обычно на него реагируют. Например, ребенок может подпрыгивать на месте, вокализировать и взмахивать руками. Такое поведение может быть как проявлением радости, так и признаком беспокойства. Расшифровать подаваемые ребенком сигналы могут помочь сопровождающие ребенка взрослые, которые лучше его знают.

Проведение тестирования

Некоторым детям с РАС бывает сложно сосредоточиться, если у них в поле зрения находится много посторонних предметов или напротив сидит малознакомый человек. В подобной ситуации стол для проведения тестирования можно расположить так, чтобы ребенок сидел лицом к стене, а родитель мог бы расположиться рядом с ребенком. Специалист может сесть сбоку и несколько позади ребенка, но так, чтобы было удобно давать задания и менять материалы для тестирования на столе. Иногда может оказаться полезным проводить тестирование не за столом, а на полу.

Возможно, будет проще проводить тестирование с помощью ассистента. Ассистент может помочь в быстрой смене стимульных материалов (убрать материалы из проведенного задания и подготовить для следующего), протоколировании поведения ребенка во время тестирования и курации проблемного поведения.



↑ «После перерыва я возвращаюсь за стол и делаю задания»
(Рис.5 из Социальной истории для подготовки ребенка
с расстройством аутистического спектра к проведению
психологического тестирования)

Важно!

Если ребенок вскакивает из-за стола и пытается убежать,
не удерживайте его насильно

Многие дети с РАС не могут долгое время выполнять задания, сидя за столом. Правильнее будет при проявлении признаков усталости и беспокойства сделать короткий перерыв и потом вернуться к тесту.

Во время проведения тестирования очень важно учитывать коммуникативные навыки ребенка и особенности его восприятия. При общении с ребенком сохраняйте дружелюбный тон, контролируйте громкость голоса. Если задание теста не предполагает строгий

регламентации формулировок, постарайтесь формулировать вопросы и инструкции максимально коротко и четко.

Предоставьте ребенку с РАС больше времени на ответ, чем вы это делаете обычно, если инструкции к тесту это позволяют. Возможно, полезным окажется произносить инструкции медленнее или делать паузы между словами, чтобы дать ребенку больше времени на обработку поступающей информации.

Обычно при проведении психологической диагностики детей важно активное социальное взаимодействие с ними с использованием зрительного контакта и всего многообразия выражений лица, слов и интонаций для поощрения ребенка. Однако у детей с РАС трудности с развитием социальных навыков являются ключевым дефицитом. Поэтому при тестировании ребенка с РАС важно, наоборот, уменьшить социальный компонент и сфокусироваться на том, чтобы выстроить социальную рутину для выполнения теста. Это особенно важно с маленькими детьми, для которых визуальное расписание пока еще может быть непонятно. Для выстраивания социальной рутины важно использовать однотипные фразы, маркирующие разные этапы диагностики. Например, перед началом предъявления серии заданий можно говорить: «Время выполнять задания. Посмотри сюда, слушай», а также выбрать подходящую реплику для поощрения, (например, «Здорово!», «Молодец!» или «Отлично!»).

Важно!

Важно поощрять ребенка за попытку выполнения задания, а не за достижение правильного результата

Выстраивание подобной социальной рутины через использование однотипных фраз делает психолога более предсказуемым и позволяет снизить тревожность ребенка.

Если в ходе диагностики ребенок демонстрирует какой-то интенсивный интерес, который мешает ему выполнять тестовые задания, можно попробовать использовать этот интерес для вознаграждения за выполнение заданий. Например, к вам на диагностику приходит ребенок с игрушечным поездом в руках, который он наотрез отказывается отдавать, и на протяжении обследования постоянно возвращается к рассказам о поездах. В этом случае на результаты субтестов, требующих манипуляций со стимульным материалом, будет влиять то, что ребенок сжимает в руках поезд, а выполнение вербальных заданий будет затруднено тем, что на каждый вопрос он отвечает рассказом о поезде, который он видел по дороге. Чтобы этого избежать, можно предоставить ребенку возможность играть с поездами во время перерывов в качестве награды за его попытки выполнять задания. Для этого вы можете, например, построить импровизированную железнодорожную станцию из подручных материалов и сказать ребенку, что поезда должны подождать отправления на станции, пока он не закончит, например, собирать пазлы: «После того как мы закончим задание с пазлами, мы сможем поиграть с поездами. Поезда должны оставаться на станции, пока не закончатся пазлы». Также игру с поездами можно добавить в визуальное расписание (например, добавить слово «поезд» или картинку поезда после каждого субтеста). Во время игры можно использовать таймер, чтобы показывать ребенку, сколько времени осталось на игру с поездами до возвращения к выполнению заданий. Подобное структурирование деятельности может помочь ребенку понять, когда именно ему будет разрешено играть с поездами, и таким образом повысить мотивацию ребенка к выполнению субтестов. В результате шанс получить более объективную оценку уровня развития ребенка будет выше, чем если бы ему позволили держать поезд во время выполнения заданий или если бы тот просто отнял. Попытка отнять поезд могла бы значительно повлиять на желание ребенка сотрудничать и спровоцировать протестное поведение и дистресс.

Внимательно отслеживайте реакции ребенка в ходе тестирования, чтобы иметь возможность своевременно предоставить ему перерыв. Хвалите ребенка на каждом этапе диагностики вне зависимости от качества данных ответов.

Важно!

Постарайтесь закончить визит на позитивной ноте.

Если ребенок в ходе тестирования начал демонстрацию протестного поведения и отказывается продолжать выполнение заданий, лучше прерваться, дать ребенку возможность отдохнуть. Постарайтесь переключить его внимание на интересные для него виды деятельности. Если ребенок успокоится, можно попробовать еще раз предложить ему вернуться к заданиям. В случае если ребенок снова отказывается, правильнее будет не настаивать. Лучше похвалить ребенка за старание, предоставить дополнительное поощрение и попрощаться, назначив продолжение тестирования на другой день.

Соблюдение этих простых алгоритмов и рекомендаций, сотрудничество с родителями, внимательное отношение к подаваемым ребенком невербальным сигналам помогут специалисту провести психологическое диагностическое тестирование спокойно и эффективно и получить достоверные данные об уровне развития.

Рекомендованная литература и полезные ссылки

Аутизм. Тест

M-CHAT-R – тест на риски аутизма у детей 16–30 месяцев

Информационный сет «Аутизм – ЭТО» для детских поликлиник и для родителей детей 1,5–7 лет

Журнал «Аутизм – ЭТО»

Научно-популярный журнал для всех, кто связан с темой аутизма в жизни или профессии

Хрестоматия «Расстройства аутистического спектра»

Учебное пособие к курсу «Расстройства аутистического спектра». Григоренко Е.Л.

100 вопросов

Ответы экспертов на главные вопросы про аутизм

Аутизм. Энциклопедия

Современная терминология в сфере аутизма

Аутизм. Исследования

Архив русскоязычных аннотаций к качественным исследованиям