

Выявление уровня социализации у детей с расстройствами аутистического спектра (РАС)

Хаустов А. В. *,

ФГБОУ ВО МГППУ, Москва, Россия,
arch2@mail.ru

Руднева Е. В. **,

ФГБОУ ВО МГППУ, Москва, Россия,
Len4a90@mail.ru

В статье описано исследование, направленное на выявление уровня социализации детей с РАС. В нем приняли участие 117 детей с РАС 5–7-летнего возраста и их родители. Оценка уровня социализации детей с РАС осуществлялась с использованием методики «Шкала адаптивного поведения Вайнленд». Приведено подробное описание методики и процедуры проведения исследования. В ходе исследования определено, что большинство детей с РАС имеют низкий уровень социализации, проявляющийся в невозможности адекватно взаимодействовать, сотрудничать с другими людьми в процессе игры и повседневной жизни. Вместе с тем были выделены три группы обследуемых: с низким, средним и высоким уровнем социализации. В ходе анализа данных исследования удалось сравнить уровень сформированности социальных навыков в этих группах. Выделены и описаны особенности социальных навыков у детей с РАС с низким, средним и высоким уровнем социализации. Обоснована необходимость разработки программы психолого-педагогической коррекции, направленной на формирование социальных навыков у детей с РАС.

Ключевые слова: социализация, социальные навыки, уровень социализации, расстройства аутистического спектра.

Расстройства аутистического спектра относят к первазивным нарушениям, которые охватывают все сферы развития ребенка. Основные трудности, характерные для детей с РАС, – нарушения коммуникации, социального взаимодействия и поведения [6].

Эти недостатки препятствуют развитию таких детей, их социализации и обучению в образовательных организациях. Даже при благоприятных вариантах расстройства, когда наблюдается интеллектуальная «сохранность» ребенка, отмечаются трудности его социализации и социальной адаптации [1].

Для цитаты:

Хаустов А. В., Руднева Е. В. Выявление уровня социализации у детей с РАС // Психологическая наука и образование. 2016. Т. 21. № 3. С. 16–24. doi: 10.17759/pse.2016210303

* Хаустов Артур Валерьевич, кандидат педагогических наук, методист, Федеральный ресурсный центр ФГБОУ ВО МГППУ, главный редактор журнала «Аутизм и нарушения развития», Москва, Россия, e-mail: arch2@mail.ru

** Руднева Елена Владиславовна, аспирант, ФГБОУ ВО МГППУ, педагог-психолог, Федеральный ресурсный центр ФГБОУ ВО МГППУ, Москва, Россия, e-mail: Len4a90@mail.ru

Проблема социализации связана с нарушениями формирования социальных навыков у детей с РАС. Исследования в области проблем аутизма показывают, что социальные навыки у таких детей не формируются естественным путем. Для этого необходимо специальное целенаправленное обучение. Для определения эффективных путей решения данной проблемы и разработки программы психолого-педагогической коррекции было проведено исследование в области социализации детей с РАС, позволившее выявить их специфические особенности и уровень сформированности социальных навыков.

Целью данного исследования является оценка уровня социализации у детей 5–7 лет с РАС для дальнейшей разработки программы психолого-педагогической коррекции, направленной на формирование их социальных навыков.

Описание обследуемых. В ходе исследования были опрошены родители или близкие родственники 117 детей с РАС. В опросе приняли участие родные детей 6–7 лет. Среди них были 13 девочек и 104 мальчика.

Такое количественное расхождение по полу среди испытуемых часто встречается в исследованиях особенностей людей с РАС. На конференции Международного общества исследований аутизма в 2013 г. эксперты представили статистические данные по распространенности заболевания среди девочек и мальчиков. Было отмечено, что на четырех мальчиков с аутизмом приходится всего одна девочка. По другим данным, число мальчиков превышает число девочек в 10 раз и более [3].

Описание методики исследования. Шкала адаптивного поведения Вайнленд (S. Sparrow, D. Balla, & D. Cicchetti. Vineland Adaptive Behavior Scales (VABS). American Guidance Service, Inc., 1984.) – одна из распространенных западных методик, направленных на оценку уровня сформированности адаптивного поведения. Шкала адаптивного поведения Вайнленд – это результат пересмотра Шкалы социальной зрелости, созданной в 1935 г. Эдгаром Доллом (Vineland Social Maturity Scales by Edgar A. Doll).

Данная методика раскрывает термин «адаптивное поведение» как функциони-

вание индивида, обеспечивающее его взаимодействие с другими. Шкала Вайнленд применяется как для оценки уровня адаптации, так и для планирования коррекционного воздействия и мониторинга его эффективности. Используемая методика представляет собой полуструктурированное интервью, в процессе которого на вопросы интервьюера отвечают респонденты – родители или люди из ближайшего окружения ребенка. Шкала адаптивного поведения предназначена для обследования лиц любого возраста с различным уровнем развития.

Данная методика включает шкалы, позволяющие оценить развитие ребенка по следующим областям:

- коммуникация;
- социализация;
- повседневные житейские навыки;
- моторные навыки.

Отдельно выделена шкала «дезадаптивное поведение» – для оценки уровня дезадаптации ребенка [2].

Шкала «коммуникация» оценивает уровень следующих групп навыков:

- рецептивные навыки (например, умение воспринимать и понимать услышанное, выполнять инструкцию);
- экспрессивные навыки (например, вербально просить желаемое);
- письменные навыки (умение читать и писать).

Шкала «повседневные житейские навыки» содержит такие субшкалы, как:

- личные навыки (например, умение соблюдать личную гигиену, умение пользоваться столовыми приборами, навыки одевания);
- домашние навыки (например, уборка игрушек, одежды);
- общественные навыки (например, соблюдение безопасности на улице).

Шкала «социализация» включает в себя оценку социальных навыков:

- межличностного взаимодействия (например, умение выражать эмоции, подражать действиям других, устанавливать контакт с другими);
- игры, времяпрепровождения (например, навыки использования игрового материала по назначению, умение делиться игрушками,

принимать участие в совместном времяпрепровождении с другими);

- сотрудничества (например, следовать общепринятым правилам поведения в общественных местах, умение контролировать собственное поведение в контексте ситуации).

Шкала «моторные навыки» оценивает уровень грубой и мелкой моторики.

Шкала проявлений дезадаптивного поведения состоит из описания поведенческих паттернов, которые доставляют неудобства либо самому ребенку, либо окружающим (например, сосет большой палец, избегает смотреть в глаза, умышленно портит чужое имущество).

Каждый вопрос оценивается по трехбалльной шкале (от 0 до 2-х баллов):

2 балла ставится в том случае, если действие совершается регулярно и успешно в повседневных ситуациях, или если в прошлом ребенок выполнял это действие успешно, но сейчас «перерос», и в его выполнении уже нет потребности;

1 баллом оценивается навык в том случае, когда данное умение начинает появляться у ребенка или действие выполняется успешно, но не регулярно, а также когда ребенок выполняет действие не полностью. Для некоторых вопросов оценка в 1 балл неприменима, например, при оценке навыков письма или умения соблюдать общепринятые правила;

0 баллов ставится тогда, когда ребенок очень редко или никогда не выполняет то или иное действие.

Для оценки уровня социализации детей с РАС мы использовали шкалу социализации, состоящую из трех субшкал: межличностного взаимодействия, игры и времяпрепровождения, навыков сотрудничества.

Субшкала «межличностное взаимодействие» включает оценку умений адекватно выражать эмоции, имитировать действия другого человека, устанавливать контакт со взрослыми и сверстниками в социально приемлемых формах, устанавливать дружеские взаимоотношения с другими людьми. Приведем примеры некоторых вопросов, позволяющих оценить навыки детей данной группы:

- «Имитирует простые движения взрослых?» (например, хлопанье);

- «Смеется или улыбается в ответ на положительные высказывания?» (например, позитивно реагирует на высказывание «Молодец!»);

- «Обращается по имени по крайней мере к двум знакомым?» (также сюда входят обращения к родным, такие как «Мама», «Папа»);

- «Замечает в самом себе и называет чувства радости, печали, страха и гнева?» (может вербализировать эти чувства, говоря: «Я рад», «Я боюсь» и т. п.).

В субшкалу «игра и времяпрепровождение» входят навыки игры, в том числе умение вступать в простые социальные игры, адекватно взаимодействовать в ходе игры, делиться игровым материалом, следовать правилам игры, использовать игровой материал по назначению, а также умение самостоятельно организовывать свободное время. Шкала содержит следующие вопросы:

- «Делится игрушками по собственной инициативе?» (может поделиться игрушкой по просьбе друга или сам предлагает что-то из своих вещей);

- «Следует правилам в простых играх без напоминания?» (например, не заглядывать в чужие карты или молчать в игре в прятки);

- «Играет в настольные игры по установленным правилам?» (например, «домино»).

Субшкала «сотрудничество» позволяет оценить уровень умения следовать общественным правилам и нормам, контролировать собственное поведение в рамках общепринятых норм. Примеры вопросов:

- «Говорит: “Пожалуйста”, когда просит о чем-нибудь?»;

- «Извиняется за неумышленные ошибки?» (например, когда нечаянно наступил другому на ногу);

- «Придерживается общественных правил?» (например, правил, запрещающих мусорить, воровать, причинять вред другим, разрушать чужое имущество);

- «Не разговаривает с пищей во рту?»;

- «Отвечает соответствующим образом, когда его представляют незнакомым?» (называет имя, говорит: «Рад знакомству» и т. п.);

- «Заканчивает разговор вежливо, корректно?» (например, «До встречи», «Приятно было познакомиться»).

Процедура проведения исследования.

Оценка уровня социализации детей с РАС осуществлялась с использованием Шкалы адаптивного поведения Вайнленд [5]. Обследование начинается со сбора данных о навыках ребенка на основании интервью. В ходе интервью родителю или близкому взрослому ребенку задаются вопросы, каждый из которых позволяет оценить уровень сформированности того или иного функционального навыка.

Опрос респондентов начинается с вопросов, соответствующих календарному возрасту ребенка. Затем осуществляется обследование навыков, характерных для детей более младшего и более старшего возрастов.

После оценки всех умений по Шкале адаптивного поведения ведется подсчет и обработка результатов, заполнение формы отчета специалиста. Для подсчета сырых баллов суммируются все баллы по каждой субшкале. На основании этих данных выявляется уровень сформированности навыков в каждой сфере и определяется «возрастной эквивалент», т. е. соответствие развития ребенка усредненным показателям возрастной нормы. Затем осуществляется перевод сырых баллов в стандартные с помощью таблицы перевода баллов. Суммирование стандартных баллов позволяет оценить общий уровень адаптации ребенка. Результаты обследования отображаются графически в виде профиля развития ребенка, позволяющего сравнить полученные результаты с по-

казателями среднестатистической возрастной нормы [4].

Таким образом, в процессе обследования выявляются умения и навыки ребенка, которые у него сформированы, формируются или отсутствуют.

Исследование проводилось на базе Центра психолого-медико-социального сопровождения детей и подростков ГБОУ ВПО МГППУ.

Описание результатов исследования.

Проведенное исследование позволило выявить количественные показатели социализации детей с РАС по трем субшкалам и представить их в графическом виде (рис.).

Результаты проведенного исследования показали, что у большинства детей с РАС, принявших участие в исследовании, отмечается низкий уровень социализации. 89 дошкольников из 117 имели низкий уровень сформированности навыков межличностного взаимодействия, что составляет около 76%. Умеренно нормативный показатель по данной субшкале обнаружился у 21 ребенка (18%), нормативный – у 6 детей (5%), умеренно высокий – у одного, высокий – у 1 ребенка (0,8%).

Дети с низким уровнем показателей по субшкале «межличностное взаимодействие» демонстрировали несформированность социальной реакции в ответ на действия близких людей, навыков моторной и вербальной имитации, социального взаимодействия и межличностных взаимоотношений.

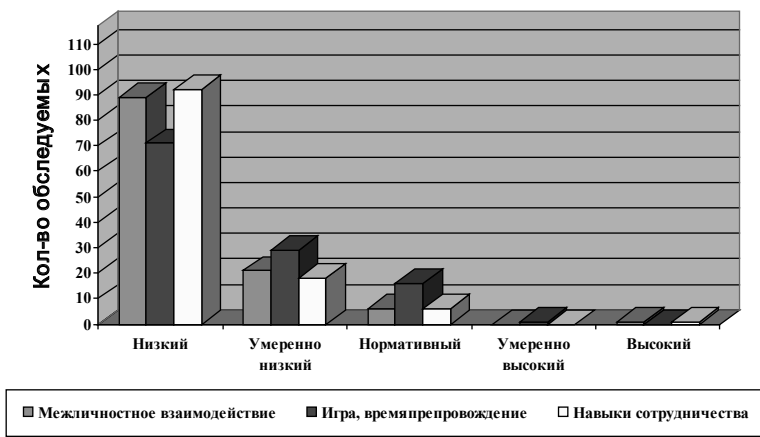


Рис. Уровень социализации у детей с РАС по субшкалам

Дети, продемонстрировавшие средний уровень межличностного взаимодействия, показали сформированность социальной ответной реакции, навыков имитации, базовых навыков социального взаимодействия. Чаще всего они играли в компании знакомых детей, но делали это не всегда адекватно. Эти дети демонстрировали предпочтения во взаимоотношениях с конкретными сверстниками. Попытки взаимодействовать часто выражались в необычной форме. Некоторые из этих детей выражали эмоции и сообщали о них в той «эхолалической» форме, которую слышали от взрослых: «Тебе весело», «Боишься» и т. п. В целом, навыки межличностного взаимодействия у детей этой группы были сформированы на уровне ниже возрастной нормы.

Ребенок, показавший высокий уровень сформированности навыков межличностного взаимодействия, с интересом проводил время в кругу знакомых сверстников (на прогулках, на праздниках и других мероприятиях), демонстрировал выраженные предпочтения в дружбе. При этом не всегда использовал общепринятые способы взаимодействия.

Низкий уровень навыков игры и времяпрепровождения отмечен у 71 ребенка из общего числа обследуемых (60%). Умеренно низкий уровень отмечался у 29 детей (24%), нормативный – у 16 (13%), умеренно высокие показатели – у 1 ребенка (0,8%), высокий уровень по данной субшкале не показал ни один из них.

Дети с низким уровнем умений по субшкале «игра и времяпрепровождение» часто не проявляли интереса к действиям других людей, не играли с игрушками в соответствии с их функциональным назначением, не принимали участие в играх со сверстниками, не делились игрушками по собственной инициативе или по просьбе другого человека. Они не следовали установленным правилам в подвижных играх с другими детьми, не способны были играть в настольные игры с правилами со взрослыми или детьми. Некоторые из них могли принимать участие в беспорядочной «беготне» со сверстниками, отбить или поймать кинутый ими мяч. Наиболее распространенный способ их времяпрепровождения

заключался в самостоятельных предметно-манипулятивных действиях в стороне от других, иногда – в наблюдении за деятельностью детей, без попыток включиться в игровые действия.

Небольшой процент детей с РАС, продемонстрировавших средний уровень навыков игры и времяпрепровождения, показал умения использовать игровые материалы по назначению, участвовать в простых игровых взаимодействиях со сверстниками, играть в настольные игры со взрослыми, но не с ровесниками. Дети могли следовать правилам в простых структурированных подвижных играх с другими детьми, однако им требовались напоминания и подсказки взрослого. Они могли поделиться и/или попросить игрушки у сверстника, фрагментарно поучаствовать в несложной сюжетной игре.

Ребенок, продемонстрировавший умеренно высокие показатели по данной субшкале, с удовольствием принимал участие в игровой деятельности со сверстниками на игровой площадке, на детских праздниках. При этом чаще, чем дети среднего уровня, включался в процесс самостоятельно. Ему не составляло труда следовать правилам в простых подвижных играх. Он мог предложить простой сюжет для игры. В настольные игры играл со взрослыми, реже – со сверстниками. При этом требовалась помощь взрослого.

Самые низкие показатели наблюдались в результатах оценки уровня сформированности навыков сотрудничества – у 92 ребенка (78%). Умеренно низкий уровень – у 18 детей с РАС (15%), умеренный – у 6 (5%), высокий у 1 ребенка (0,8%), умеренно высокий уровень не был отмечен ни у одного ребенка.

Дети с РАС с низким уровнем навыков сотрудничества в большинстве случаев не выполняли общественные правила. Для их соблюдения им было необходимо постоянное сопровождение взрослого, который регулярно подсказывал, что нужно делать в конкретной ситуации. Они здоровались и прощались даже со знакомыми людьми исключительно при помощи подсказки. При знакомстве либо игнорировали нового человека, либо выражали приветствие только с помощью взрослого.

Дети со средними показателями по субшкале «сотрудничество» соблюдали многие общественные правила (например, тишину в транспорте, не мусорили) механически, по привычке. Могли поздороваться и попрощаться со знакомым человеком, а при знакомстве называли свое имя. Они проявляли вежливость и с частичной подсказкой взрослого могли извиниться или попросить о чем-то у сверстника или взрослого, используя слово «пожалуйста».

Один, из общего числа обследуемых, показал умеренно высокий уровень сформированности навыков сотрудничества. Он осознанно придерживался общепринятых правил в общественных местах, на занятиях, на детских площадках. Ребенок брал на себя инициативу при знакомстве со сверстниками, приветствовал, называл свое имя, предлагал игру. В общении со взрослыми проявлял тактичность, обращался на «Вы», соблюдал правила, установленные учителем. Он часто и без подсказок вежливо просил о чем-либо, реже – мог извиниться.

Анализ результатов исследования. В ходе исследования выявлено, что у большинства детей с РАС отмечается низкий уровень социализации. Полученные данные позволи-

ли не только оценить количественные показатели, а также провести сравнение отдельных социальных навыков у групп детей с РАС с низким, средним и высоким уровнем сформированности этих навыков (табл. 1, 2, 3). В таблицах представлены отдельные социальные навыки, где сформированные навыки отмечены знаком «+», частично сформированные – «+/-», а несформированные – знаком «-».

Видно, что у детей с низким уровнем социальных навыков были не сформированы базовые навыки взаимодействия с другими людьми. В целом, показатели уровня сформированности навыков взаимодействия у этих детей ниже показателей возрастной нормы.

Навыки у детей со средним уровнем, соответствующие показателям возрастной нормы, были либо не сформированы, либо не генерализованы и использовались с помощью или с подсказкой взрослого.

Сформированные навыки по данной шкале у детей с высоким уровнем сформированности навыков межличностного взаимодействия, в целом, соответствовали возрастной норме. Но обследуемые использовали имеющиеся навыки шаблонно, стереотипно, не гибко.

Таблица 1

Сравнение навыков межличностного взаимодействия у трех групп обследуемых

Уровень сформированности социальных навыков	Низкий	Средний	Высокий
Социальный навык			
Реакция в ответ на взаимодействие	-	+	+
Моторная и вербальная имитация	-	+	+
Установление межличностных взаимоотношений	-	+/- С помощью взрослого	+
Предпочтения во взаимоотношениях с конкретными сверстниками	-	+	+
Выражение собственных эмоций	-	+/- Часто в необычной форме	+
Социальное взаимодействие	-	+/- Часто в необычной форме	+/- Иногда в необычной форме

Таблица 2

Сравнение навыков игры и времяпрепровождения у трех групп обследуемых

Социальный навык \ Уровень сформированности социальных навыков	Низкий	Средний	Высокий
Интерес к действиям других	-	+	+
Играть с игрушками в соответствие с их предназначением	-	+	+
Делиться/просить игрушки	-	+	+
Игра со сверстниками	-	+/- Не всегда адекватно	+
Следовать установленным правилам в играх	-	+/- С помощью взрослого	+
Времяпрепровождение со сверстниками	-	-	+
Играть в настольные игры	-	+/- Только со взрослым	+/- С помощью взрослого
Сюжетная игра	-	+/- Фрагментарное участие с помощью взрослого	+/- Простой сюжет

Таблица 3

Сравнение навыков сотрудничества у трех групп обследуемых

Социальный навык \ Уровень сформированности социальных навыков	Низкий	Средний	Высокий
Умение придерживаться общепринятых правил поведения	-	+/- Механически	+
Приветствовать/прощаться	+/- С помощью взрослого	+	+
Знакомство с другими	-	+/- С помощью взрослого	+
Назвать свое имя	-	+	+
Вежливость (извиниться, попросить и т. п.)	-	+/- С помощью взрослого	+

Уровень сформированности навыков у группы детей с низкими показателями навыков игры был значительно ниже показателей возрастной нормы. Социальные навыки у этих детей, необходимые в игре со сверстниками, были практически не сформированы.

Дети со средними показателями не применяли свои умения регулярно. Чаще, включаясь в игровое взаимодействие с другими детьми, они нуждались в подсказке или полном сопровождении взрослого.

Многие умения и навыки у детей с высокими показателями по данной шкале, в целом, соот-

ветствовали их возрасту. Иногда эти дети нуждались в небольшой помощи взрослого в ходе настольных или сюжетных игр с другими детьми.

Навыки сотрудничества у детей с низким уровнем сформированности навыков сотрудничества были практически не сформированы. Показатели по этой субшкале значительно ниже их возрастной нормы.

Навыки у детей со средними показателями были ниже возрастной нормы. Чаще всего имеющиеся навыки были не генерализированы и для их использования детям часто нужна была помощь взрослого.

У детей с высокими показателями сформированности навыков сотрудничества показатели соответствовали их возрастной норме. Дети использовали их самостоятельно в рамках той или иной социальной ситуации.

Сравнительный анализ показывает, что у детей с низким уровнем социализации отмечается практически полное отсутствие социальных навыков. Такие дети не вступают в социальное взаимодействие, не принимают участие в игровой деятельности со сверстниками, не умеют придерживаться общепринятых правил поведения и т. д.

У детей со средними показателями уровня сформированности социальных навыков, в целом, ниже возрастных рамок. Но дети могли применять имеющиеся навыки в межличностном взаимодействии, в игровой деятельности, в ходе общения с другими детьми и взрослыми. Чаще всего в этом им была необходима помощь или подсказка взрослого.

Дети с высоким уровнем сформированности социальных навыков взаимодействовали с другими, вступали в игру с детьми, сотрудничали самостоятельно. Редко им нужна была подсказка взрослого. В целом, показатели соответствовали их возрастной норме.

Проведенное исследование позволило понять, что для детей с РАС с низким, средним и даже высоким уровнем социализации необходима разработка психолого-педагогической программы, направленной на формирование и генерализацию их социальных навыков.

Анализ результатов проведенного исследования позволил сделать следующие **выводы**.

1. У большинства детей с РАС отмечается низкий уровень социализации.

2. Уровень социализации у детей с РАС за-

висит от степени сформированности у них социальных навыков. У детей с низким уровнем социализации отмечается несформированность социальных навыков. Сформированными социальными навыками обладают дети с высоким уровнем социализации.

3. Социальные нарушения у детей с РАС проявляются в области межличностного взаимодействия, игры, времяпрепровождения и сотрудничества.

4. У детей с низким уровнем социализации не сформированы практически все социальные навыки, необходимые для социального взаимодействия, игры со сверстниками и сотрудничества. Уровень сформированности у них социальных навыков значительно ниже возрастных показателей.

5. У детей со средним уровнем социализации сформированные социальные навыки чаще всего не генерализованы. В ходе взаимодействия с другими, в игровой деятельности, в соблюдении общепринятых правил поведения им нужна подсказка или помощь взрослого. Показатели сформированности у них социальных навыков ниже возрастных.

6. У детей с высоким уровнем социализации социальные навыки – в рамках их возрастной нормы, сформированы практически полностью. Они включались во взаимодействие с другими, в игровую деятельность со сверстниками, соблюдали правила поведения практически самостоятельно. Реже в этом им была необходима небольшая подсказка взрослого.

7. Для детей с РАС с низкими, средними и высокими показателями уровня социализации необходима разработка психолого-педагогической программы, направленной на коррекцию и генерализацию их социальных навыков.

(дата обращения: 20.08.2016).

Литература

1. Методические рекомендации для педагогов и специалистов сопровождения основной школы / Отв. ред. С.В. Алехина; под общ. ред. Н.Я. Семаго. М.: МГППУ, 2012. 80 с.

2. Сайфутдинова Л.Р. Использование шкалы Вайнленд при диагностике больших аутизмом и синдромом Аспергера // Аутизм и нарушения развития. 2003. № 2. С. 51–57.

3. Ширли С. Ванг. Чем отличается аутизм у девочек от аутизма у мальчиков [Электронный ресурс] // Фонд содействия решению проблем аутизма в России «Выход». URL: <http://outfund.ru/chem-otlichаетсяya-autizm-u-devochek-ot-autizma-u-malchikov/>

4. Шорикова Д.Ю., Зверева Н.В. Оценка социальной адаптации: дети с синдромом детского аутизма [Электронный ресурс] // Медицинская психология в России: электронный научный журнал. 2010. № 1. URL: http://www.medpsy.ru/mpj/archiv_global/2010_1_2/nomer/nomer05.php (дата обращения: 22.07.2015).

5. Sparrow S., Balla D., Cicchetti D. Vineland Adaptive Behavior Scales (VABS) // Journal of Educational Measurement. 1986. Vol. 23. № 4. P. 389–391.

6. Wing L. Childhood autism and social class: a question of selection? // British Journal of Psychiatry. 1980. № 137. P. 410–417.

Measuring the Level of Socialization in Children with Autism Spectrum Disorder

Khaustov A.V.*,

*Moscow State University of Psychology & Education, Moscow, Russia,
arch2@mail.ru*

Rudneva E.V.**,

*Moscow State University of Psychology & Education, Moscow, Russia,
Len4a90@mail.ru*

Difficulties with socialization common for children with autism spectrum disorder (ASD) are a serious problem for their inclusion into educational settings. These socialization deficits are basically related to underdeveloped social skills. The paper describes a study aimed at revealing the level of socialization in children with ASD. The study involved 117 children aged 5–7 years and their parents. The children's socialization level was measured with the Vineland Adaptive Behavior Scale. The outcomes showed that most children with ASD display low levels of socialization resulting in their inability to adequately communicate and cooperate with other people as in play, as in everyday life. Two factors were found to affect the level of socialization in the children: deficit of motivation and specific cognitive impairments. The paper argues for the necessity of developing a program for psychological and educational assistance aimed at forming social skills in children with ASD.

Keywords: socialization, social skills, socialization levels, autism spectrum disorder.

References

1. Metodicheskie rekomendatsii dlya pedagogov i spetsialistov soprovozhdeniya osnovnoi shkoly [Guidelines for teachers and specialists support the primary school]. Alekhina S.V., Semago N.Ya. (eds.). Moscow: Moscow State University of Psychology & Education, 2012. 80 p.
2. Saifutdinova L.R. Ispol'zovanie shkaly Vainlend pri diagnostike bol'nykh autizmom i sindromom Aspergera [Using the Vineland scales in the diagnosis of autism and Asperger's syndrome]. *Autizm i narusheniya razvitiya [Autism and Developmental Disorders]*, 2003, no. 2, pp. 51–57.
3. Shirley S. Wang. Chem otlichaetsia autizm u devochek ot autizma u mal'chikov [What distinguishes autism in girls autism in boys]. Available at: <http://outfund.ru/chem-otlichaetsya-autizm-u-devochek-ot-autizma-u-malchikov/> (Accessed 20.08.2016)
4. Shorikova D.Yu., Zvereva N.V. Otsenka sotsial'noi adaptatsii: deti s sindromom detskogo autizma [Elektronnyi resurs] [Assessment of social adjustment: children with autism]. *Meditsinskaya psikhologiya v Rossii: elektronnyi nauchnyi zhurnal [Medical psychology in Russia: an electronic scientific journal]*, 2010, no. 1. Available at: http://www.medpsy.ru/mprij/archiv_global/2010_1_2/nomer/nomer05.php (Accessed: 22.07.2015).
5. Sparrow S., Balla D., Cicchetti D. Vineland Adaptive Behavior Scales (VABS). *Journal of Educational Measurement*, 1986, Vol. 23, no. 4, pp. 389–391.
6. Wing L. Childhood autism and social class: a question of selection? *British Journal of Psychiatry*, 1980, no. 137, pp. 410–417.

For citatiion

Khaustov A.V., Rudneva E.V. Measuring the Level of Socialization in Children with Autism Spectrum Disorder. *Psikhologicheskayanauka i obrazovanie = Psychological Science and Education*, 2016, vol. 21, no. 3, pp. 16–24 (In Russ., abstr. inEngl.). doi: 10.17759/pse.2016210303

**Khaustov Artur Valer'evich*, PhD in Pedagogy, methodologist at the Centre for Psychological, Medical and Social Support for Children and Adolescents, Moscow State University of Psychology and Education, editor-in-chief of the journal *Autism and Developmental Disorders*, Moscow, Russia, e-mail: arch2@mail.ru

***Rudneva Elena Vladislavovna*, PhD student, Moscow State University of Psychology and Education, educational psychologist at the Centre for Psychological, Medical and Social Support for Children and Adolescents, Moscow State University of Psychology and Education, Moscow, Russia, e-mail: Len4a90@mail.ru