

ИНФОРМИРОВАННОСТЬ РОССИЙСКИХ ВРАЧЕЙ О РАССТРОЙСТВАХ  
АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА (РЕЗУЛЬТАТЫ СОЦИОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ)

Лайсан Музиповна Мухарьямова<sup>1</sup>, Жанна Владимировна Савельева<sup>2</sup>,  
Владимир Давыдович Менделевич<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Казанский государственный медицинский университет,  
420012 г. Казань, ул. Бутлерова, 49, e-mail: l.mukharyamova@yandex.ru;

<sup>2</sup>Казанский (Приволжский) федеральный университет,  
420008 г. Казань, ул. Кремлевская, 18, e-mail: gedier@mail.ru

**Реферат**

**Цель.** Выявление информированности врачей разных специальностей (педиатров, детских психиатров, неврологов) по широкому кругу вопросов диагностики, этиологии, терапии детей с расстройствами аутистического спектра.

**Методы.** Проведён опрос по авторской анкете 400 врачей, работающих в крупных, средних и малых городах 35 субъектов Российской Федерации, представляющих все федеральные округа. В выборке были 53% педиатров, 24,2% психиатров, 14,7% неврологов, 8,2% не указали специальность. Около 89,8% опрошенных — женщины, 10,2% — мужчины.

**Результаты.** 70% врачей считают, что в последние годы резко возросла численность детей с расстройствами аутистического спектра. Пятая часть респондентов затруднились ответить, 10% утверждают, что численность осталась прежней. Распределение ответов на вопрос по профилю специалистов свидетельствует о связи переменных — невропатологи и психиатры чаще выбирали вариант ответа «резко возросла» ( $\chi^2=32,528$ ,  $p < 0,01$ ). Распределение мнений разных специалистов по поводу факторов, вызывающих изменение численности детей с расстройствами аутистического спектра в обществе, по ряду вопросов не имело статистически значимых различий: педиатры, неврологи, психиатры и другие врачи приблизительно с одинаковой частотой около 40% выбирали в качестве факторов варианты «улучшение качества диагностических процедур» и «повышение доступности медицинской помощи»; около трети отметили «снижение детской смертности и, как следствие, увеличение многообразия», примерно четверть — «влияние экологии», «изменение правил ведения медицинской статистики». Настораживает, что на вопрос о влиянии прививок на возникновение аутизма только 46,9% указали, что это миф, около 2,8% указали, что аутизм бывает реакцией на вакцинацию, большинство ответивших (50,3%) выбрали вариант, что в медицине нет достаточных данных подтверждающих либо опровергающих данную позицию.

**Выводы.** Результаты проведённого исследования позволяют сделать заключение о необходимости усиления информирования врачей о современном состоянии исследований по проблеме расстройств аутистического спектра. Необходимы образовательные программы, учитывающие не только медицинские данные, но и подходы, разработанные в рамках социальных наук.

**Ключевые слова:** расстройства аутистического типа (РАС), факторы РАС, информированность врачей, методы диагностики, нейродиверсификация.

AWARENESS OF RUSSIAN DOCTORS ABOUT AUTISM  
SPECTRUM DISORDERS (RESULTS OF SOCIOLOGICAL  
RESEARCH)

Laisan M. Mukharyamova<sup>1</sup>, Janna V. Saveljeva<sup>2</sup>,  
Vladimir D. Mendelevich<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Kazan State Medical University, 420012, Kazan,  
Butlerov str., 49, e-mail: l.mukharyamova@yandex.ru;

<sup>2</sup>Kazan Federal University, 42008, Kazan,  
Kremlyovskaya str., 18, e-mail: gedier@mail.ru

**Abstract**

**Aim.** Identification of awareness in doctors of different specialties (pediatricians, child psychiatrists, neurologists) on a wide range of issues of diagnosis, etiology, therapy of children with ASD.

**Methods.** There was a survey conducted on the author's questionnaire. It was answered by 400 doctors working in the large, medium, and small cities and towns in 35 subjects of the Russian Federation, representing all Federal districts. In the sample there were pediatricians (53%), psychiatrists (24.2%), neurologists (14.7%), 8.2% did not specify a specialty. 89.2% of respondents are women and 10.2% are men.

**Results.** 70% of doctors believe that the number of children with ASD has increased dramatically in recent years. A fifth of respondents found it difficult to answer, 10% said that the number remained the same. The distribution of responses to the question by the profile of specialists indicates the relationship of variables. Neuropathologists and psychiatrists more often chose the answer option "increased sharply" ( $\chi^2=32.528$ ,  $p < 0.01$ ). The distribution of different specialists' opinions on the factors that cause changes in the number of children with ASD in society did not have statistically significant differences. About 40% of pediatricians, neurologists, psychiatrists, and other doctors chose the factors "improvement of quality in diagnostic procedures" and "increasing availability of medical care"; about a third noted — "reducing child mortality and, as a result, increasing diversity", about a quarter chose "an environmental impact", "changing the rules of medical statistics". It is alarming that when asked about the impact of vaccinations on the occurrence of autism, only 46.9% indicated that this is a myth, about 2.8% indicated that autism is a reaction to vaccination, the majority of respondents (50.3%) chose the option that there is not enough data in medicine to confirm or disprove this position.

**Conclusions.** The results of the study allow us to conclude that it is necessary to increase the awareness of doctors about the current state of research on the problem of ASD. Educational programs are needed taking into account not only medical data but also approaches developed in the social Sciences.

**Keywords:** autistic type disorders (ASD), factors of ASD, awareness of doctors, diagnostic methods, neuron diversification.

Ранняя идентификация расстройств аутистического спектра (РАС) — один из основных предикторов успешной социальной адаптации и интеграции людей с РАС [1]. Исследования, проводимые в различных странах, фиксируют поздние сроки выявления РАС. В Великобритании, например, только у 8% детей РАС диагностируют во время первого визита к врачу. Во многих странах средний возраст детей на момент постановки диагноза составляет 7 лет, притом что есть диагностические возможности выявлять состояние до 3 лет [2]. Специалисты утверждают, что такая ситуация детерминирована дефицитом знаний о диагностике РАС, что приводит к неравенству по оказанию помощи детям с РАС [3].

Обзор, проведённый канадскими учёными по результатам 27 исследований, сфокусированным на выявлении информированности и опыта медицинских работников, работающих с людьми с аутизмом, позволил определить шесть ключевых тем в этих исследованиях:

- 1) сложность для врачей выполнения своих обязанностей сверх обычного;
- 2) ограниченные знания и ресурсы;
- 3) недостаточность профессионального обучения / предыдущего опыта;
- 4) важность установления общения и сотрудничества;
- 5) потребность в непрерывном получении информации и обучении;
- 6) необходимость координации ухода и системных изменений в обществе [4].

Исследование, проведённое американскими специалистами, показало, что дети с РАС испытывают ограничения и барьеры при доступе к специализированным психиатрическим услугам из-за структурных характеристик системы психиатрической помощи в США и малой информированности людей, обеспечивающих уход [5].

Исследование, проведённое в Израиле, позволило авторам сделать вывод о том, что врачи демонстрируют адекватные знания основных современных представлений, связанных с течением и характером РАС, его фенотипической гетерогенностью. Клиницисты обычно отклоняли утверждения, описывающие неправильные представления об этиологии, прогнозе и лечении РАС. Однако в знаниях относительно сопутствующих состояний и конкретных вмешательств были обнаружены пробелы [6].

Учёные из Индии по результатам опроса медицинских работников и других профессионалов, работающих с людьми с РАС, показали, что при удовлетворительном знании всеми опрошенными Диагностического и статистического руководства по психическому здоровью 5-го издания (DSM-5 — от англ. Diagnostic and Statistical Manual of mental disorders) знания специалистов, относящихся к разным отраслям медицинской деятельности (педиатров, психиатров, клинических психологов), различались [7].

Исследования, посвящённые выявлению информированности медицинских работников и других профессионалов о РАС, проводят во многих странах, в том числе и в странах Африки, Ближнего Востока, Латинской Америки [8, 9]. Материалов по Российской Федерации на платформах elibrary.ru и Google Scholar по ключевым словам «информированность врачей об аутизме (расстройствах аутистического спектра)» нам обнаружить не удалось.

Есть несколько причин, определяющих актуальность исследования информированности врачей о РАС именно в России. Первая связана с тем, что, по мнению некоторых исследователей и представителей общественных объединений, РАС в России не диагностируют в реальных масштабах [10]. Такое мнение аргументируют, во-первых, тем, что в нашей стране Минздрав России не публикует официальные данные о РАС, и во-вторых, тем, что те данные, которые есть, существенно меньше, чем в других странах.

Мониторинг состояния образования обучающихся с РАС, проведённый Министерством образования и науки Российской Федерации совместно с Федеральным ресурсным центром по организации комплексного сопровождения детей с РАС, показал, что общая распространённость РАС в детской популяции в России составляет 1:1362 (0,073%), что значительно ниже данных Всемирной организации здравоохранения — 1:160 (0,625%). Насторожённость вызывает и неравномерность распространённости РАС по регионам. Наименьший показатель отмечен в Северо-Кавказском федеральном округе, в котором только Кабардино-Балкарская Республика и Ставропольский край показали численность 375 и 319 человек соответственно, а остальные республики — от 29 до 80 человек, Чеченская республика — 0 человек [11].

Вторая причина актуальности изучения информированности врачей о РАС заключается в том, что в средствах массовой информации встречаются утверждения, что в России врачи не умеют распознавать РАС на ранних стадиях, детям с аутизмом часто ставят неправильные диагнозы, в том числе умственную отсталость, в итоге это приводит к тому, что дети остаются без своевременной помощи и становятся инвалидами [12].

Учитывая всё перечисленное, ситуация требует активного вмешательства, поскольку в Российской Федерации с развитой системой педиатрической помощи, организованной по участковому принципу и охватывающей всех детей, живущих на конкретной территории, с обязательной диспансеризацией (уже в 2 года ребёнка должен осмотреть детский психиатр), существуют все структурные условия для максимально ранней постановки диагноза.

Есть ещё одно обстоятельство, определяющее актуальность изучения информированности и установок врачей в отношении РАС. Дело в том, что в

России (некоторые зарубежные врачи и исследователи стоят на той же позиции) в авторитетных кругах существует точка зрения, что реального роста РАС нет, а есть эпидемия гипердиагностики. «В категорию аутистов попали многие дети с умственной отсталостью, с задержками психического развития, с задержками речевого развития. Целый ряд других пациентов с психическими заболеваниями. Но им стали ставить даже не аутизм, а эти пресловутые расстройства аутистического спектра», — считает главный внештатный детский психиатр Минздрава России в Северо-Западном федеральном округе И.В. Макаров [13].

Можно предположить, что изменения в DSM-5 и Международной классификации болезней 11-го пересмотра с увеличением критериев для включения пациентов в категорию РАС — это не только медицинский подход. Может быть, это ещё попытка снизить стигматизацию психических заболеваний, сконструировать менее дефицитную, патогенизированную, более социальную модель [14]. Растущее движение нейродиверсификации с её требованием оценивать аутизм не как расстройство, а как другую форму развития нервной системы, как другую идентичность (подобно гомосексуализму или леворукости), вероятно, способствует изменению представлений об аутизме. Исследования аутизма по своей сути становятся междисциплинарными, аутизм контекстуализирован, представляя собой в значительной степени культурный феномен [15].

Все эти обстоятельства объясняют интерес авторов к тому, как оценивают ситуацию с распространённостью РАС в России врачи, с какими факторами они это связывают, какие проблемы в организации медицинской и социальной помощи видят. **Целью** настоящего исследования стало выявление информированности врачей по широкому кругу вопросов диагностики, этиологии и сопровождения детей с РАС.

**Материал и методы.** В соответствии с поставленной целью нами была разработана специальная анкета. Анкета состояла из 21 вопроса и включала следующие блоки:

- 1) оценка распространённости РАС;
- 2) эффективные методы диагностики РАС;
- 3) проблемы детей с РАС и условия их решения;
- 4) оценка программ раннего вмешательства.

Валидность анкеты обеспечивалась экспертной оценкой соответствия вопросов теме исследования 6 врачами разных специальностей (детскими психиатрами, педиатрами, неврологами).

В опросе приняли участие 400 врачей из 35 субъектов Российской Федерации. Респонденты осуществляли медицинскую деятельность в крупных (включая Москву и Санкт-Петербург), средних, малых городах и в сельской местности. В выборке оказались специализировавшиеся в педиатрии (53%), неврологии (14,7%), психиатрии (24,2%), 8,2% врачей не указали свой профиль. 89,8% опрошенных — женщины, 10,2% —

мужчины. Возрастная структура специалистов следующая: 43,1% респондентов в возрасте от 25 до 35 лет, 27,7% — от 36 до 45 лет, 22,4% — от 46 до 59 лет, 6,7% — старше 60 лет. 62,9% опрошенных имели постоянный клинический опыт работы с детьми, имевшими РАС, 21% не имели, но занимались изучением данной области. Из практикующих врачей 40,4% имели несколько случаев работы с детьми с РАС, остальные же 59,6% — средний (33,1%) и значительный, постоянный (26,5%) опыт работы с детьми с РАС.

В результатах опроса представленные проценты в двумерных распределениях рассчитаны от общего количества врачей того или иного профиля (независимой переменной). Полученные данные обработаны с помощью пакета SPSS. Для выявления взаимосвязей между переменными использован статистический критерий  $\chi^2$ .

**Результаты и обсуждение.** Абсолютное большинство врачей согласилось с тем, что в последние годы резко возросла численность детей с РАС в обществе. Приблизительно пятая часть респондентов затруднились ответить, каждый десятый указал, что численность осталась прежней. Распределение ответов на вопрос по профилю специалистов представлено в табл. 1 и свидетельствует о связи переменных — невропатологи и психиатры чаще выбирали первый вариант ответа ( $\chi^2=32,528$ ,  $p < 0,01$ ).

Интересно, что распределение мнений разных специалистов по поводу факторов, вызывающих изменение численности детей с РАС в обществе, по ряду вопросов не имело статистически значимых различий: педиатры, неврологи, психиатры и другие врачи приблизительно с одинаковой частотой около 40% выбирали в качестве факторов варианты «улучшение качества диагностических процедур» и «повышение доступности медицинской помощи»; около трети отметили «снижение детской смертности и, как следствие, увеличение многообразия», примерно четверть — «влияние экологии» и «изменение правил ведения медицинской статистики».

Однако ряд факторов психиатры, а иногда и неврологи указывали реже, чем другие врачи, что было подтверждено статистическим критерием  $\chi^2$ . Среди них «ухудшение качества пищевых продуктов, воды и изменение микробиоты человека». Данный вариант выбрали лишь 28% психиатров, 44,3% педиатров, 53,3% неврологов, 45,6% специалистов других профилей. Подобная ситуация с вариантом ответа «увеличение рекомендуемых к приёму лекарственных препаратов во время беременности»: лишь 13,3% психиатров указали его как фактор изменения численности детей с РАС, 31,3% педиатров, 33,3% неврологов. Фактор «повышение возраста родителей при деторождении» с более высокой частотой указывали педиатры — 40%, лишь 20% психиатров, 33,3% неврологов и 18,2% других специалистов.

Распределение ответов на вопрос «Согласны ли вы с утверждением, что за последние 10 лет резко возросла численность детей с РАС в обществе?», % общей численности ответивших специалистов по профилю

Профиль специалиста	Педиатр	Невролог/невропатолог	Психиатр	Другой
Да, численность увеличилась	64	78,8	79,8	73,1
Нет, численность такая же, как прежде	7,5	15,4	11,2	3,8
Нет, численность снизилась	0	1,9	0	0
Затрудняюсь ответить	28,5	3,8	9	23,1

В связи с распространённым мнением о влиянии прививок на возникновение аутизма врачам был задан вопрос на эту тему: 46,9% указали, что это миф, 2,8% указали, что аутизм бывает реакцией на вакцинацию, однако большинство ответивших (50,3%) выбрали вариант, что в медицине нет достаточных данных, подтверждающих либо опровергающих данную позицию. Статистически значимых различий в оценках данного мнения разными врачами не было. В условиях возврата инфекционных заболеваний (кори, туберкулёза и др.) и появления новых штаммов вирусов (COVID-19) сомнения врачей, неуверенность по вопросу связи прививок и РАС можно трактовать как отсутствие установки на выполнение Национального календаря прививок.

Специалисты подчёркивают, что для успешных действий при работе с проблемой РАС, коррекции поведения, социальной адаптации детей с РАС и их интеграции в общество необходима стратегия раннего вмешательства. Её реализация невозможна без эффективной системы ранней диагностики РАС. В связи с этим медикам был задан вопрос об основных проблемах диагностики РАС (количество выборов варианта ответа не было ограничено).

Около 11% опрошенных затруднились ответить. Наиболее популярными вариантами среди ответов были низкая информированность родителей и нежелание обращаться к психиатру (78,4%<sup>1</sup>), проблемы с информированностью врачей детских поликлиник для компетентной диагностики РАС (71,9%) и организации системы ранней помощи (сопровождения) детей с РАС (71,9%), наличие множества мифов и стереотипов о происхождении и лечении РАС (60,5%). Среди менее популярных вариантов ответов были нехватка квалифицированных специалистов в стационарах (35,5%), позиция отдельных специалистов, не признающих наличие РАС в России (17,6%).

Интересен тот факт, что педиатры реже указывали на мифы и стереотипы о происхождении и лечении РАС как на проблему диагностики — 53,7% респондентов, в то время как данный вариант выбрали 73,1% неврологов, 69,3% психиатров, 65,2% других специалистов. Реже педиатры отмечали в своих анкетах и проблему организации ранней помощи — 64%, среди других

профилей респондентов, отметивших данную причину, 87% неврологов, 76% психиатров, 85% специалистов других профилей. Схожая картина с ответом на вопрос о существовании позиции отдельных специалистов, не признающих наличие РАС в России, — лишь 7,9% педиатров выбрали данный вариант ответа, при этом он был отмечен 34,8% неврологов, 26,1% психиатров, 26% врачей других профилей.

Некоторые специалисты предложили собственные варианты ответа на данный вопрос: отсутствие единого, комплексного, междисциплинарного подхода с использованием современных диагностических инструментов, отказ отдельных специалистов диагностировать состояние маленьких детей с признаками РАС, малоизученность и нехватка научных знаний по эффективной системе диагностики РАС, гипердиагностика РАС и приписывание РАС детям с другими расстройствами, отсутствие просветительской работы с родителями (их действия в случае обнаружения признаков РАС).

Интересные результаты были получены в ходе анализа ответов на открытый вопрос об эффективных методиках выявления и диагностики РАС у детей. На него ответили чуть больше трети опрошенных. При этом для ответов неврологов и психиатров было характерно указание конкретных методик диагностики M-CHAT, ADOS, ADOS-2, ADI-R, CHAT, CARS, CASD, ШКОДА, АТЕК, RSDI и ряда других, а для большинства педиатров, ответивших на данный вопрос, были характерны общие формулировки — «скрининговые тесты», «тестирование родителей» и т.п. По частоте упоминаний лидером среди психиатров и неврологов стала методика M-CHAT, второе и третье место заняли методики ADOS и ADIR.

На вопрос «Какими источниками информации о медицинском сопровождении детей с РАС вы пользуетесь?» было получено следующее распределение вариантов среди ответивших: 36,9% — повышение квалификации, 30% — программы повышения квалификации в системе непрерывного медицинского образования, 46,9% указали, что читают современную зарубежную литературу, журналы, 53,7% — российские

<sup>1</sup>Процент ответивших на данный вопрос.

журналы, учебники, книги, столько же просматривают специальные сайты и материалы социальных сетей, посвящённые аутизму. 12,3% выбрали вариант «специальную информацию об аутизме не получаю». В варианте «Другое» медики указали также такие источники информации, как семинары, конференции, курсы вне системы непрерывного медицинского образования, личный опыт, опыт коллег и родителей детей с РАС.

На вопрос об известных эффективных службах ранней помощи, оказывающих поддержку семьям, в которых у ребёнка диагностировано РАС, ответил приблизительно каждый шестой опрошенный специалист. Респонденты в основном называли фонды и некоммерческие организации, а также научные, медицинские и образовательные центры, являющиеся как государственными, так и коммерческими учреждениями.

Распространённые в среде неофициальной науки и родительских сообществ альтернативные методики воздействия на РАС в форме специфических диет посчитали обоснованными около 18,8% опрошенных из всей совокупности респондентов, 32,5% определили их как необоснованные, затруднились ответить примерно 33,8% медиков, около 15% не стали отвечать на данный вопрос.

3% респондентов указали диетотерапию эффективным способом коррекции РАС при ответе на следующий открытый вопрос: «Какие, на ваш взгляд, наиболее эффективные немедикаментозные вмешательства, используемые в терапии РАС?». 19% всех участников опроса указали в качестве такового поведенческий подход или АВА, основывающийся на парадигме бихевиоризма и имеющий статус метода с научно доказанной эффективностью. О созданной в рамках АВА методике направленного вмешательства — обучению альтернативной коммуникации, в частности PECS (коммуникационная система обмена изображениями), упомянули 8 респондентов (2% числа всех опрошенных). Терапию с помощью программы TEACCH (терапия и обучение аутистичных и имеющих коммуникационные нарушения детей) назвал 1 респондент. Методику Floortime, базирующуюся на гуманистической парадигме, но не имеющую статуса научно доказанной, упомянули 2 респондента. Также 2 врача указали холдинг-терапию — метод, имеющий неоднозначные интерпретации, определяемый частью специалистов как вредный [10]. Обобщённо о психолого-педагогической коррекции и работе дефектологов, логопедов упомянули примерно 20% общего числа опрошенных, около 3% упомянули эффективность ранней инклюзии, социализации, посещение образовательных учреждений как эффективную технологию вмешательства.

Часть специалистов упомянула коррекции, выходящие за поле психолого-педагогического поля, которые некоторые учёные считают методами с недо-

казанной эффективностью [10]: акустические — Томатис (7 респондентов), БАК (6 респондентов), БОС (2 респондента), физиотерапия, лечебная физкультура, войта-терапия и массаж — 14 респондентов, нейропсихологическая (11 человек), сенсомоторная (13 человек), психиатрическая (17 респондентов) коррекция, аппаратные формы стимуляции мозга — транскраниальная микрополяризация (6 участников опроса), транскраниальная магнитная стимуляция (1 человек), арт-терапия (5 респондентов), энімал-терапия (4 респондента), музыкальная терапия (3 человека).

На полуоткрытый вопрос о возможности изменений выраженности аутистического синдрома в течение времени были получены следующие ответы: 64% общего числа опрошенных выбрали вариант ответа, что выраженность подвергается изменениям, около 13,8% — что не подвергается, 4,3% в графе «Другое» указали, что процесс происходит индивидуально и зависит от многих факторов, остальные затруднились ответить.

Был интересен взгляд представителей медицинского сообщества на формы организации образовательного процесса и оценки более эффективных. Приблизительно равными по частоте выбора стали такие формы, как «развитие инклюзивного образования, обучение детей с РАС в классах с детьми без инвалидности» (32% всех опрошенных), «обучение детей с РАС в специализированных классах при общеобразовательных школах» (31,3%). Менее популярный вариант ответа — «обучение в школах для детей с ограниченными возможностями здоровья» (15,8%), «надомное обучение» указали около 3,5% респондентов.

Врачам также был задан вопрос о способах поддержки людей с РАС в городе их проживания. Наиболее часто респонденты называли наличие реабилитационных центров государственного и частного уровней, работающие с установленным диагнозом РАС (38,8%). Реже указывали на функционирование специальных образовательных дошкольных учреждений (17,8%), специальных групп для детей с РАС при детских садах (13,5%), ресурсных классов при общеобразовательных школах (13,8%), а также на использование опросников типа M-Chat в детских поликлиниках (12,8%). Об организации поддержки людей с РАС в учреждениях специального среднего образования упомянули 4,8% опрошенных, о службе сопровождения при трудоустройстве — 1,3% опрошенных. 4,8% видели в своих городах информационные материалы в общественных местах для повышения информированности населения. 17% выбрали вариант ответа «нет специальной поддержки».

Проведённое исследование позволяет сделать вывод о том, что врачи, владея общими представлениями о РАС, недостаточно информированы в области современных методик диагностики, медицинского и социального сопровождения детей с РАС. Особенно это касается педиатров, поскольку именно эти специ-

алисты относятся к врачам первого контакта, их недостаточная подготовка по проблемам РАС может стать барьером для успешной интеграции детей с РАС и помощи семьям. Необходимы дополнительные усилия по информированию врачей о современном состоянии исследований по проблеме РАС, реализация образовательных программ, учитывающих не только медицинские данные, но и подходы, разработанные в рамках социальных наук.

**Конфликт интересов.** Исследование выполнено при финансовой поддержке РФФИ в рамках научного проекта №18-00-01682 (К) (18-00-01529).

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Fernell E., Eriksson M.A., Gillberg C. Early diagnosis of autism and impact on prognosis: a narrative review. *Clin. Epidemiol.* 2013; 5: 33–43. DOI: doi.org/10.2147%2FCLEP.S41714.
2. Bordini D., Lowenthal R., Gadelha A. et al. Impact of training in autism for primary care providers: a pilot study. *Brazilian J. Psychiatry.* 2015; 37.1: 63–66. DOI: doi.org/10.1590/1516-4446-2014-1367.
3. Harrison A.J., Slane M.M., Hoang L. et al An international review of autism knowledge assessment measures. *Autism.* 2017; 21.3: 262–275. DOI: doi.org/10.1177%2F1362361316638786.
4. Morris R., Greenblatt A., Saini M. Healthcare providers' experiences with autism: a scoping review. *J. Autism And Develop. Dis.* 2019; 49.6: 2374–2388. DOI: doi.org/10.1007/s10803-019-03912-6.
5. Stadnick N.A., Martinez K., Aarons G.A. Pediatric primary care perspectives on integrated mental health care for autism. *Acad. Pediatrics.* 2020. DOI: doi.org/10.1016/j.acap.2020.03.006.
6. Atun-Einy O., Ben-Sasson A. Pediatric allied healthcare professionals' knowledge and self-efficacy regarding ASD. *Res. Autism Spectrum Dis.* 2018; 47: 1–13. DOI: doi.org/10.1016/j.rasd.2017.12.001.
7. Jain A., Tiwari S., Padickaparambil S. Cross-disciplinary appraisal of knowledge and beliefs regarding the diagnosis of autism spectrum disorders in India: A cross-sectional survey. *Indian J. Psychol. Med.* 2019; 2020 (42): 219–224. DOI: 10.4103/IJPSYM.IJPSYM\_163\_19.
8. Bakare M.O., Ebigbo P.O., Agomoh A.O. et al. Knowledge about childhood autism among health workers (KCAHW) questionnaire: description, reliability and internal consistency. *Clin. Pract. Epidemiol. Ment. Health.* 2008; 4: 17. DOI: https://doi.org/10.1186/1745-0179-4.
9. Hayat A.A., Meny A.H., Salahuddin N. Assessment of knowledge about childhood autism spectrum disorder among healthcare workers in Makkah-Saudi Arabia. *Pakistan J. Med. Sci.* 2019; 35 (4): 951–957. DOI: 10.12669/pjms.35.4.605.
10. Нодельман В., Крецул Р. Число детей с аутизмом в России занижено в 10 раз. Известия [сайт]. 2017, 18 декабря. [https:// iz.ru/683643/valeriia-nodelman-roman-kretcul/chislo-detei-s-autizmom-v-rossii-zanizhenov-10-raz](https://iz.ru/683643/valeriia-nodelman-roman-kretcul/chislo-detei-s-autizmom-v-rossii-zanizhenov-10-raz) (дата обращения: 30.03.2020). [Nodel'man V., Kretsul R. *The number of children with autism in Russia is underestimated by 10 times.* *Izvestiya* [sayt]. 2017, 18 dekabrya. [https:// iz.ru/683643/valeriia-nodelman-roman-kretcul/chislo-detei-s-autizmom-v-rossii-zanizhenov-10-raz](https://iz.ru/683643/valeriia-nodelman-roman-kretcul/chislo-detei-s-autizmom-v-rossii-zanizhenov-10-raz) (access date: 30.03.2020). (In Russ.)]
11. Григоренко Е.Л., Торрес С., Лебедева Е.И и др. Вмешательства при РАС с доказанной эффективностью: акцент на вмешательствах, основанных на прикладном анализе поведения (ПАП). *Психология. Ж. ВШЭ.* 2018; 15 (4): 711–727. [Grigorenko E.L., Torres C., Lebedeva E.I. et al. Intervention at the ASD with proven efficacy, with an emphasis on interventions based on applied behavior analysis (ABA). *Psikhologiya. Zhurnal Vysshey shkoly ehkonomiki.* 2018; 15 (4): 711–727. (In Russ.)] DOI: 10.17323/1813-8918-2018-4-711-727.
12. Хаустов А.В., Шумских М.А. Организация образования обучающихся с расстройствами аутистического спектра в Российской Федерации: результаты Всероссийского мониторинга 2018 года. *Аутизм и нарушения развития.* 2019; 17 (3): 3–11. [Khaustov A.V., Shumskikh M.A. Setting up an educational system for students with autism spectrum disorders in the Russian Federation: Results of the all-Russian monitoring in 2018. *Autizm i narusheniya razvitiya.* 2019; 17 (3): 3–11. (In Russ.)] DOI: 10.17759/autdd.2019170301.
13. *Интервью с Игорем Макаровым.* ТрВ-Наука (Новый «Троицкий вариант»). №20 (239), 10 октября 2017 г. [http:// elementy.ru/nauchno-populyarnaya\\_biblioteka/433826/Igor\\_Makarov\\_Net\\_epidemii\\_autizma\\_est\\_giperdiagnostika](http://elementy.ru/nauchno-populyarnaya_biblioteka/433826/Igor_Makarov_Net_epidemii_autizma_est_giperdiagnostika) (дата обращения: 04.04.2020). [Interview with Igor Makarov. *TrV-Nauka (Novyy "Troitskiy variant")*. №20 (239), 10 oktyabrya 2017 g. [http:// elementy.ru/nauchno-populyarnaya\\_biblioteka/433826/Igor\\_Makarov\\_Net\\_epidemii\\_autizma\\_est\\_giperdiagnostika](http://elementy.ru/nauchno-populyarnaya_biblioteka/433826/Igor_Makarov_Net_epidemii_autizma_est_giperdiagnostika) (access date: 04.04.2020). (In Russ.)]
14. Kapp S. How social deficit models exacerbate the medical model: autism as case in point. *Autism Policy & Practice.* 2019; 2 (1): 3–28.
15. Woods R., Milton D., Arnold L. Redefining Critical Autism Studies: a more inclusive interpretation. *Disability & Society.* 2018; 33 (6): 974–979.

Поступила 08.04.2020; принята в печать 11.04.2020.