

# **АУТИЗМ И НАРУШЕНИЯ РАЗВИТИЯ**

Научно-практический журнал

**Т. 20. № 3 (76) — 2022**

Тема номера:  
Юбилейный выпуск к 20-летию журнала

**AUTISM AND DEVELOPMENTAL DISORDERS (RUSSIA)**

Scientific and practical journal

**Vol. 20. No 3 (76) — 2022**

Topic:  
To the 20th anniversary of the Journal

Московский государственный психолого-педагогический университет  
Федеральный ресурсный центр по организации комплексного сопровождения  
детей с расстройствами аутистического спектра

Moscow State University of Psychology & Education  
Federal Resource Center for Organization of Comprehensive Support  
to Children with ASD



## СОДЕРЖАНИЕ

### КОЛОНКА ГЛАВНОГО РЕДАКТОРА

<i>А.В. Хаустов</i> Вступительное слово главного редактора	3
<i>Н.Г. Манелис</i> Колонка главного редактора (из № 1—2003)	4
<i>В.Н. Касаткин</i> Вступительное слово от первого издателя	5

### МОДЕЛИ ОРГАНИЗАЦИИ КОМПЛЕКСНОЙ ПОМОЩИ

<i>А.В. Хаустов, М.А. Шумских</i> Динамика в развитии системы образования детей с расстройствами аутистического спектра в России: результаты Всероссийского мониторинга 2021 года	6
<i>У.А. Мамохина, Д.С. Переверзева, С.А. Тюшкевич, А.В. Хаустов, Е.Ю. Давыдова</i> Проблемы и перспективы реализации доказательного подхода в рамках деятельности региональных ресурсных центров по сопровождению лиц с РАС	15

### ИССЛЕДОВАНИЕ РАС

<i>А.М. Казьмин, Е.В. Багарадникова, А.А. Вороцкий, О.В. Словохотова, Д.О. Углова</i> Результативность формирования компетенций у детей раннего и дошкольного возраста с расстройствами аутистического спектра через консультирование-коучинг родителей: предварительное исследование	26
<i>С.С. Морозова, Н.В. Тарасова</i> Исследование влияния аутизма ребёнка на бюджет семьи, в которой он растёт	39

### МЕТОДЫ ОБУЧЕНИЯ И СОПРОВОЖДЕНИЯ

<i>А.И. Сергиенко, А.Н. Лукина</i> Развитие навыка интравербальной коммуникации в коммуникативных группах у детей младшего школьного возраста с расстройствами аутистического спектра	46
<i>Т.В. Шептунова</i> Коррекция нежелательного поведения у четырех учащихся с РАС в формате групповой работы с помощью индивидуализированной системы поощрений	53
<i>Я.С. Гнеденко, О.В. Караневская</i> Влияние использования альтернативной и дополнительной коммуникации на смягчение поведенческих трудностей детей и подростков с тяжелыми множественными нарушениями развития	65

### НОВОСТИ, СОБЫТИЯ ДОКУМЕНТЫ

Поздравления от партнерских организаций	80
---	----

## CONTENTS

### CHIEF EDITOR'S NOTE

<i>A.V. Khaustov</i> Chief editor's note	3
<i>N.G. Manelis</i> Chief editor's note (from the No. 1—2003)	4
<i>V.N. Kasatkin</i> Introduction from the first publisher	5

### COMPREHENSIVE SUPPORT MODELS

<i>A.V. Khaustov, M.A. Schumskih</i> Dynamics in the Development of the Education System for Children with Autism Spectrum Disorders in Russia: Results of the 2021 National Monitoring	6
<i>U.A. Mamokhina, D.S. Pereverzeva, S.A. Tyushkevich, A.V. Khaustov, E.Yu. Davydova</i> Problems and perspectives in the evidence-based approach implementation in the ASD support regional resource centers	15

### RESEARCH ASD

<i>A.M. Kazmin, E.V. Bagaradnikova, A.A. Vorotskiy, O.V. Slovohotova, D.O. Uglova</i> Effectiveness of Skills Training in Toddlers and Preschoolers with Autism Spectrum Disorders Through Counseling and Coaching of Parents: A Pilot Study	26
<i>S.S. Morozova, N.V. Tarasova</i> Study of the Child Autism's Impact on a Family Budget	39

### EDUCATION & INTERVENTION METHODS

<i>A.I. Sergiienko, A.N. Lukina</i> Development of Intraverbal Communication Skills in Communication Groups for Children of Primary School Age with Autism Spectrum Disorders	46
<i>T.V. Sheptunova</i> Unwanted Behavior Interventions in the Group of Four Students with ASD. The Individualized Reinforcement System	53
<i>Y.S. Gnedenko, O.V. Karanevskaya</i> Augmentative and Alternative Communication and Alleviating of the Behavioral Difficulties of Adolescents with Severe and Multiple Developmental and Behavioral Disorders in Inpatient Social Service Institutions	65

### NEWS, EVENTS, DOCUMENTS

Congratulations from partners	80
-------------------------------	----

## КОЛОНКА ГЛАВНОГО РЕДАКТОРА CHIEF EDITOR'S NOTE

### Дорогие читатели!

Сегодня журналу «Аутизм и нарушения развития» исполнилось 20 лет!

20 лет — это возраст полного расцвета сил, и журнал стремительно набирает обороты, отображая современные тенденции в развитии системы комплексной помощи детям с РАС в России.

Наш журнал по-прежнему остается единственным профильным изданием, посвященным проблемам расстройств аутистического спектра в нашей стране. Это налагает особую ответственность на качество, содержание публикуемых материалов. В настоящее время изданием взят устойчивый курс на научный, доказательный, подход к транслируемым практикам работы с детьми, имеющими РАС.

В журнале «Аутизм и нарушения развития» публикуются результаты научных исследований, позволяющих нам лучше понять природу аутизма, результаты апробации современных диагностических инструментов, практик, методов, технологий, программ работы с детьми.

Мы систематически публикуем серию специальных тематических номеров, которые позволяют увидеть целостную картину системы работы по определенной тематике на основе опыта работы ведущих экспертов и организаций.

Интенсивное развитие журнала «Аутизм и нарушения развития» стало возможным благодаря командной работе редакции, редакционному совету, тематическим редакторам, коллективу авторов и рецензентов, управлению информационными и издательскими проектами МГППУ.

От лица нашего журнала я выражаю глубокую признательность тем людям, которые работают вместе с нами все эти годы!

Мы чтим память тех, кто внёс огромный вклад в развитие журнала. Особенно, ответственного секретаря Ольги Александровны Власовой, — её широкая душа, позитивная энергия, эрудиция и профессионализм внесли неоценимый вклад в нашу работу.

Журнал «Аутизм и нарушения развития» взрослеет, развивая ценные гуманистические и профессиональные идеи его создателей.

Ниже вы ознакомитесь с первым обращением к читателям главного редактора журнала Наталии Георгиевны Манелис, которая руководила им 13 лет, и с поздравлениями человека, благодаря решению которого журнал появился на свет, — Владимира Николаевича Касаткина.



С уважением, *Артур Хаустов*

CC BY-NC

---

## КОЛОНКА ГЛАВНОГО РЕДАКТОРА (ИЗ № 1–2003) CHIEF EDITOR'S NOTE (FROM THE NO. 1–2003)

---



«... меня окружал какой-то густой туман, и из-за этого я была как бы совершенно одна, я не видела, не слышала и не чувствовала ничего, кроме проникавших сквозь него призраков, а иногда туман превращался в чудеснейшие картинки из волшебного фонаря. Это происходило на одном уровне, а на другом я видела, слышала и понимала гораздо больше, чем обычные люди, но, глядя на меня, этого нельзя было сказать, да и осознать это внутри себя я не могла.

Внутри этого тумана было так спокойно, безопасно и чудесно, что я очень болезненно реагировала, когда кто-то пытался проникнуть сквозь него...»

*Ирис Юханссон. «Особое детство».*

Этими строками я начала редакционную статью, поскольку одно из удивительнейших явлений, сопутствующих аутизму, это особое восприятие мира, иногда искаженное, иногда потрясающе точное, правдивое, не допускающее нюансов в толковании, но часто затрудняющее понимание этого мира в обычном и привычном для многих смысле. А всем нам, кто, так или иначе, соприкасается с аутичным ребенком, необходимо сначала понять его мир, научиться «разговаривать» на его языке, чтобы

потом ввести его в наш мир с нашими правилами и нашим языком. Это нужно для того, чтобы ребенок мог жить и взаимодействовать с людьми, чтобы эти два мира не остались параллельными.

Журнал, который мы начинаем издавать (а это первый и пока единственный в России журнал, посвященный аутизму), предназначен как для специалистов, работающих с аутичными детьми, так и для родителей, воспитывающих такого ребенка. Наша задача — объединить их усилия, наладить сотрудничество между ними и сделать это сотрудничество плодотворным.

Мы ставим перед собой три цели. Во-первых, это попытка понять, что же такое аутизм. В журнале предполагается публикация статей, касающихся диагностики, описания особенностей развития этих детей, анализа теорий аутизма.

Вторая цель — это ответ на вопрос: «Что делать, если у ребенка выявлен аутизм или другое нарушение развития?». Публикация статей о методах и приемах коррекции и лечения, информация о том, где и как можно получить квалифицированную помощь помогут родителям и специалистам предпринять конкретные шаги для оказания помощи ребенку.

И, наконец, третье. Последнее по счету, но не по значимости. Мы хотим показать, что мир аутичного ребенка — это особый, очень хрупкий и необыкновенный мир. Те люди, которым он разрешит войти в свой мир, не только смогут помочь ребенку, но и сами многому научатся. Рассказы о творчестве аутичных детей, их способностях и талантах, публикация воспоминаний взрослых аутистов об их детстве и другие материалы, которые будут опубликованы в журнале, преследуют именно эту цель.

Мы хотим поблагодарить тех, кто помогал нам организовать издание журнала: Попечительский совет Центра психолого-медико-социального сопровождения детей и подростков (с ранним детским аутизмом) МДО, архитектора А.А. Чернихова и многих других людей, принимавших участие в его подготовке.

С уважением, *Наталья Манелис*



## ВСТУПИТЕЛЬНОЕ СЛОВО ОТ ПЕРВОГО ИЗДАТЕЛЯ INTRODUCTION FROM THE FIRST PUBLISHER

Двадцать лет назад в Центре психолого-медико-социального сопровождения детей и подростков Департамента образования города Москвы мы решили издавать журнал «Аутизм и нарушения развития». Это решение было продиктовано, прежде всего, дефицитом верифицированной научной информации о расстройстве. Дефицит заполнялся самыми диковинными мифами и разнообразными, иногда экзотическими, способами «лечения» нарушений аутистического спектра. Было решено, что журнал будет посвящен как практическим методам помощи детям с аутизмом, так и связанным с этой темой научным явлениям и фактам. Но не только. Аутизм – это сложный симптомокомплекс, представляющий интерес для врачей, педагогов, психологов, искусствоведов, нейробиологов, генетиков, лингвистов, программистов, – словом, специалистов многих областей знаний. Журнал «Аутизм и нарушения развития» 20 лет является площадкой для обсуждения многих граней этого удивительного феномена.

Поскольку редакционная коллегия журнала располагалась в красивом и необычном здании по адресу Кашенкин Луг, дом 7, в первом номере мы показали, какой замечательный дом для детей с аутизмом выстроен в Москве, и опубликовали фотографию здания на обложке журнала. У прекрасного творения московского архитектора Андрея Чернихова, проектировавшего здание, давно поменялось юридическое лицо, но «лицо» и содержание журнала остались такими же привлекательными актуальными и полезными для читателей, чему я очень рад.



*Владимир Касаткин,*  
доктор медицинских наук, профессор,  
директор Научно-исследовательского института развития мозга  
и высших достижений, Российский университет дружбы народов

A handwritten signature in black ink, consisting of stylized letters and a long horizontal line extending to the right.

---

МОДЕЛИ ОРГАНИЗАЦИИ КОМПЛЕКСНОЙ ПОМОЩИ  
COMPREHENSIVE SUPPORT MODELS

---

**Динамика в развитии системы образования детей  
с расстройствами аутистического спектра в России:  
результаты Всероссийского мониторинга 2021 года**

---

**Хаустов А.В.**

Московский государственный психолого-педагогический университет  
(ФГБОУ ВО МГППУ),  
г. Москва, Российская Федерация,  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9634-9295>, e-mail: [arch2@mail.ru](mailto:arch2@mail.ru)

**Шумских М.А.**

Московский государственный психолого-педагогический университет  
(ФГБОУ ВО МГППУ),  
г. Москва, Российская Федерация,  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9878-8558>, e-mail: [shumskihma@mgppu.ru](mailto:shumskihma@mgppu.ru)

Представлены результаты Всероссийского мониторинга состояния образования обучающихся с расстройствами аутистического спектра (РАС), проведенного в 2021 году Министерством просвещения Российской Федерации совместно с Федеральным ресурсным центром по организации комплексного сопровождения детей с расстройствами аутистического спектра (ФРЦ МГППУ). Общая численность обучающихся с РАС в 2021 году по сравнению с 2020 годом увеличилась на 18% и составила 39117 человек. Большинство детей с РАС (71%) обучаются на уровнях начального, основного и среднего общего образования. Гораздо меньшая доля детей с риском развития РАС охвачена ранней помощью, — 1,5% от их общей численности. Минимальное число подростков и взрослых с РАС включены в систему среднего профессионального и высшего образования: 1,1% и 0,033% соответственно от общей численности людей с РАС в России. Отмечаются трудности включения детей с РАС в систему инклюзивного образования. Доля учащихся с РАС, включенных в инклюзивную образовательную модель «Ресурсный класс», составляет 7,5%. Обучающиеся на дому ученики с РАС составляют 36% от общего числа школьников с аутизмом. Наблюдается положительная динамика в обеспеченности обучающихся с РАС специалистами: психологическую помощь получают 98% учащихся с РАС; логопедическую — 74%; дефектологическую — 66%; помощь социального педагога — 70%; тьюторское сопровождение — 33%. Тьюторское сопровождение остается наиболее актуальной проблемой. В 52 субъектах Российской Федерации создано 60 региональных ресурсных центров, которым необходима консультационная и методическая поддержка ФРЦ МГППУ.

**Ключевые слова:** расстройства аутистического спектра, мониторинг, образование, сопровождение, региональный ресурсный центр

---

**Финансирование.** Исследование выполнено в рамках государственного задания Министерства просвещения Российской Федерации № 073-00110-22-02 от 08.04.2022 «Комплексное сопровождение детей с РАС на основе доказательного подхода».

**Для цитаты:** Хаустов А.В., Шумских М.А. Динамика в развитии системы образования детей с расстройствами аутистического спектра в России: результаты Всероссийского мониторинга 2021 года // Аутизм и нарушения развития. 2022. Том 20. № 3. С. 6–14. DOI: <https://doi.org/10.17759/autdd.2022200301>

CC BY-NC

# Dynamics in the Development of the Education System for Children with Autism Spectrum Disorders in Russia: Results of the 2021 National Monitoring

Artur V. Khaustov

Moscow State University of Psychology & Education,  
Moscow, Russia,

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9634-9295>, e-mail: arch2@mail.ru

Marina A. Schumskih

Moscow State University of Psychology & Education,  
Moscow, Russia,

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9878-8558>, e-mail: shumskihma@mgppu.ru

The results of the national monitoring of the education system of students with autism spectrum disorders (ASD), conducted in 2021 by the Ministry of Education of the Russian Federation in the cooperation with the Federal Resource Center for Organization of Comprehensive Support to Children with Autism Spectrum Disorders (FRC of MSUPE), are presented. The total amount of students with ASD in 2021 increased by 18% compared to 2020 and amounted to 39,117 individuals. The majority of children with ASD (71%) study at the levels of primary, basic and secondary general education. A much smaller proportion of ASD development at-risk children is covered by early intervention – 1.5% of total number. The minimum number of adolescents and adults with ASD are included in the system of secondary vocational and higher education: 1.1% and 0.033%, respectively, of the total number of individuals with ASD in Russia. Monitoring revealed difficulties in the including children with ASD in the system of inclusive education. The proportion of students with ASD included in the inclusive educational model «Resource Class» is 7.5%. Homeschooled students with ASD make up 36% of the total number of students with autism. However, there is a positive trend in the availability of specialists for students with ASD: 98% of students with ASD receive psychological support; 74% – speech therapy; 66% – special teachers support; 70% – social care teacher; tutor support – 33%. Tutor support remains the most urgent problem. In 52 subjects of the Russian Federation, 60 regional resource centers have been created, which require consulting and methodological support from the FRC of MSUPE.

**Keywords:** autism spectrum disorders, monitoring, education, support, regional resource center

**Funding:** The study was carried out within the framework of the state task of the Ministry of Education of the Russian Federation No. 073-00110-22-02 dated 04.08.2022 «Comprehensive support for children with ASD based on an evidence-based approach».

**For citation:** Khaustov A.V., Schumskih M.A. Dynamics in the Development of the Education System for Children with Autism Spectrum Disorders in Russia: Results of the 2021 National Monitoring. *Autizm i narusheniya razvitiya = Autism and Developmental Disorders*, 2022. Vol. 20, no. 3, pp. 6–14. DOI: <https://doi.org/10.17759/autdd.2022200301> (In Russ.)

Мониторинг состояния образования обучающихся с расстройствами аутистического спектра (РАС) проводится ежегодно в субъектах Российской Федерации в соответствии с формой, разработанной Департаментом государственной политики в сфере защиты прав детей Министерства просвещения Российской Федерации совместно с Федеральным ресурсным центром по организации комплексного сопровождения детей с РАС ФГБОУ ВО «Московский государственный психолого-педагогический университет». Данные для мониторинга собирали органы исполнительной власти субъектов РФ, осуществляющие государственное управление в сфере образования.

В ходе мониторинга проводился сбор данных об общей численности обучающихся лиц с РАС в субъек-

ектах РФ, о численности детей, подростков и взрослых с РАС, посещающих службы ранней помощи (в системе образования), получающих образование на уровнях дошкольного, начального общего, основного общего, среднего общего, среднего профессионального, высшего образования. Получены данные о численности обучающихся с РАС по формам получения образования и формам обучения, по формам (моделям) организации образования на уровне дошкольного и общего образования. Выявлены данные о численности детей с РАС, получающих помощь специалистов психолого-педагогического сопровождения. Получены данные о величине поправочных (корректирующих) коэффициентов финансирования, установленных в регионах. Получена информация о наличии в субъектах Российской Федерации

региональных ресурсных центров (РРЦ) по организации комплексного сопровождения детей с РАС и об организациях, в структуре которых действуют РРЦ.

### Динамика численности обучающихся с РАС

**Общая численность обучающихся лиц с РАС**, согласно мониторингу 2021 года, составила **39117** человек. Проведённый мониторинг выявил выраженную динамику увеличения численности по сравнению с 2017 годом, — годом первого проведённого мониторинга численности детей с РАС в Российской Федерации (15998 человек) — на 145%, прирост составил 23119 человек (таблица 1) [5].

В целом, численность детей с РАС и частота встречаемости расстройств аутистического спектра сильно отличаются в различных регионах России. Соотношение в сравнении с прошлогодними данными численности лиц с РАС по Федеральным округам отражено в таблице 2.

В целом, по всем федеральным округам отмечается достаточно равномерный прирост численности детей с РАС в системе образования.

Необходимо отметить, что в Северо-Кавказском округе, показывавшем все предыдущие годы наименьший показатель численности детей с РАС, в этом году прирост составил более 50%, в большей степени за счет Дагестана — 490 обучающихся с РАС в этом году вместо 147 человек в прошлом (233%), и Чеченской Республики, где прирост составил 207%.

По Дальневосточному округу выявлена наименьшая динамика прироста численности детей с РАС, что составило всего 5% по сравнению с 2020 годом.

Анализ данных показал, что соотношение численности детей с РАС и общей детской популяции<sup>1</sup> в

России составляет, в среднем, 1:813 — 0,123%, что примерно в 5 раз ниже данных Всемирной организации здравоохранения, выявившей показатели распространенности расстройств аутистического спектра среди общей популяции на уровне 1:160 — 0,625% [1].

Результаты, полученные в ходе мониторинга, и их сравнение с данными мировой статистики, продолжают свидетельствовать о недостаточной выявляемости детей с РАС в России и о неравномерности развития системы диагностики в различных регионах. Трудности диагностики обусловлены недостатком подготовленных специалистов в системе здравоохранения и отсутствием в России общепринятых стандартизированных скрининговых и диагностических инструментов.

По итогам мониторинга выявлено, что продолжает проследиваться неравномерность распределения обучающихся с РАС по уровням образования — от ранней помощи до высшего профессионального образования [6].

Среди детей с РАС охвачены деятельностью служб ранней помощи 1,5% (569 детей) от общей численности детей с РАС в России; 10152 (26%) детей получают образовательные услуги на уровне дошкольного образования; 71% — школьники, обучающиеся на уровнях начального, основного и среднего общего образования (27549 человека); 1,1% (432 чел.) — на уровне среднего профессионального образования (СПО), а на уровне высшего профессионального образования этот показатель равен всего 0,033% (13 человек) (таблица 3).

Как и в прошлые годы, отмечается невысокий охват услугами в системе образования на уровне ранней помощи. В 2021 году даже произошло уменьшение абсолютного значения на 3 человека, что продолжает свидетельствовать о запоздалом включении детей с

Таблица 1

#### Динамика численности обучающихся с РАС в России

Год	2017	2018	2019	2020	2021
Численность детей с РАС в образовании	15998 чел.	22953 чел.	23093 чел.	32899 чел.	39117 чел.

Таблица 2

#### Численность обучающихся с РАС по федеральным округам

Федеральные округа / года	2018	2019	2020	2021
Центральный ФО	5175	6006	11526	13476
Южный ФО	3111	3215	4065	4463
Северо-Западный ФО	1262	1485	1833	2173
Дальневосточный ФО	1201	995	1716	1803
Сибирский ФО	2870	3339	3789	4879
Уральский ФО	2472	2618	3260	3650
Приволжский ФО	3760	4493	5291	6449
Северо-Кавказский ФО	895	942	1419	2224

<sup>1</sup> По данным Росстата на 1 января 2021 года. [https://rosstat.gov.ru/storage/mediabank/Bul\\_chislen\\_nasel-pv\\_01-01-2021.pdf](https://rosstat.gov.ru/storage/mediabank/Bul_chislen_nasel-pv_01-01-2021.pdf).



Таблица 3

**Распределение детей (обучающихся) с РАС по уровням образования**

Уровень образования / год	2018	2019	2020	2021
Ранняя помощь	387	535	572	569
Дошкольное образование	6898	7192	8089	10152
Начальное общее образование	8460	10149	13950	19241
Основное общее образование	4310	4750	5548	7885
Среднее общее образование	244	238	354	422
Среднее профессиональное образование	89	116	269	432
Высшее профессиональное образование	8	10	7	13

рисками развития РАС в систему комплексной помощи, несмотря на интенсивное развитие системы ранней помощи в ряде регионов Российской Федерации.

Уже второй год подряд отмечается выраженная положительная динамика в охвате юношей и девушек с РАС образовательными услугами на уровне **среднего профессионального образования** [6]. Более чем в 2 раза увеличилась численность студентов, обучающихся по программам среднего профессионального образования, — с 269 человек в 2020 году до 432 в 2021 году. Также повысилась их доля в общей численности лиц с РАС: она составляла в 2021 году 1,1%. Полученные данные говорят о том, что ситуация с организацией профессионального образования лиц с РАС несколько улучшается, хотя в данную работу активно вовлечены были в 2021 году 37 регионов из 85. Наилучший показатель в 2021 году у Рязанской области: доля обучающихся на уровне СПО составила 10% от общей численности обучающихся с РАС данного региона. Необходимо также отметить, что, например, Тульская область успешно подтверждает свою системную работу в области организации обучения лиц с РАС на уровне СПО: 21 обучающийся в 2020 году и 20 обучающихся — в 2021 году, что составило около 4% от общей численности лиц с РАС. Обращает на себя внимание крайне выраженная отрицательная динамика в Смоленской области: показав в 2020 году результат в 77 человек (27% от общей численности обучающихся с РАС), в 2021 году регион представил нулевой результат. Аналогичная «нулевая» ситуация и в Татарстане.

Анализ данных мониторинга показал, что общая численность детей с РАС на уровне **дошкольного образования** — 10152 человека; их доля в общей численности лиц с РАС составляет 26%.

Среди применяемых моделей организации дошкольного образования группы компенсирующего вида по-прежнему сохраняют ведущую позицию — 6281 ребенок с РАС дошкольного возраста получает образование в таких группах, и это составляет 62% от общей численности детей с РАС на уровне дошкольного образования (таблица 4).

Следует обратить внимание на изменение показателя численности детей, посещающих группы комбинированного вида с включением в ресурсную группу. По итогам 2019 года, он увеличился практически вдвое в сравнении с 2018 годом, однако в 2020 году выявлена отрицательная динамика, на четверть упала численность детей, получающих образование в таких группах: с 378 до 286 человек. В 2021 году опять произошло увеличение на 127%, и получены данные, что группы комбинированного вида посещают 633 ребенка, — 6,2% от общей численности детей с РАС, включенных в систему дошкольного образования.

Согласно полученным сведениям, обучение детей с РАС по адаптированной основной образовательной программе дошкольного образования для детей с РАС (АООП ДО РАС) проходит в той или иной степени практически во всех регионах, за исключением Ивановской, Ульяновской областей, Адыгеи и Ненецкого автономного округа. В этих регионах при включении детей с РАС в группы нормотипичных сверстников или детей с другими нарушениями развития их образование осуществляется по АООП, по которым обучается основной контингент этих групп.

Отсутствие специфических АООП, разработанных и реализуемых для детей с РАС, обучающихся в условиях включения в группы комбинированной

Таблица 4

**Численность детей с РАС, получающих дошкольное образование по различным моделям организации образования**

Модель организации образования/ год	2018	2019	2020	2021
Группа комбинированного вида	1869	1932	1831	2249
Группа комбинированного вида с применением модели «Ресурсная группа»	187	378	278	633
Группа компенсирующего вида	3986	4367	5286	6281
Вариативные формы дошкольного образования	843	798	520	773
Индивидуальное обучение на дому	162	287	174	216

и компенсирующей направленности, указывает на то, что их особые образовательные потребности не учитываются. Тем не менее, процент дошкольников с РАС, обучающихся по АООП ДО РАС, составляет уже почти 58% от общего числа детей с РАС этой возрастной группы. В 2020 году этот показатель составлял 47%, в 2019 году для 37% дошкольников были разработаны АООП ДО РАС [4].

Как уже отмечалось, общая численность детей с РАС на уровнях начального, основного и среднего общего образования составила в 2021 году 27549 человек, их доля в общей численности лиц с РАС – 71%.

Меньше половины школьников с РАС – 41,1% (11354 чел.) обучаются в отдельных коррекционных классах (таблица 5). В абсолютном значении этот показатель значительно вырос: на 3251 человека, однако в процентном соотношении он остается на уровне прошлых лет.

Анализ данных мониторинга показал, что процент школьников с РАС, посещающих общеобразовательные инклюзивные классы, составил 15,4%, что соответствует в процентном отношении уровню 2020 года (15,9%). Увеличилась численность детей с РАС, обучающихся в условиях инклюзии с применением модели «Ресурсный класс»: 2081 человек (7,5%), но увеличения их доли не произошло.

Выросло в абсолютном значении число обучающихся, для которых образование организовано в формате индивидуального обучения на дому, но долевое значение осталось на уровне 2020 года – 36% школьников.

Таким образом, несмотря на динамику роста общей численности, долевое распределение по образовательным моделям сохранилось на уровне 2020 года.

Показатель включенности детей с РАС в очный формат обучения, соответствующий их особым образовательным потребностям, несмотря на введение ограничений в условиях пандемии, не только сохранился, но в 2021 году значительно вырос, по сравнению с 2020 годом, и достиг почти 90% от общей численности обучающихся с РАС. Однако можно предположить, что большинство детей, получающих образование на дому, включены в статистическую отчетность как обучающиеся в очном формате.

Данные мониторинга указывают на то, что доля школьников, для которых разработана адаптированная основная образовательная программа общего образования (АООП ОО) для обучающихся с РАС,

превысила 54%. Остальные 45,5% учеников проходят обучение по иным программам, в том числе по АООП для обучающихся с тяжелыми нарушениями речи, задержкой психического развития, умственной отсталостью (нарушениями интеллекта), тяжелыми множественными нарушениями развития. В 2020 году 46% школьников обучались по АООП ОО для обучающихся с РАС. Представленная картина характерна для большинства регионов; статистически значимых отличий на уровне субъектов РФ не наблюдается.

Таким образом, чуть менее половины обучающихся с РАС по-прежнему нуждаются в подготовке и реализации для них АООП именно для обучающихся с РАС, независимо от формы организации их образования. Соответственно, для них необходимо создание специальных условий в процессе обучения и специального сопровождения, учитывающих их особые образовательные потребности. В первую очередь, это касается уровня основного общего образования, для которого не предусмотрен отдельный ФГОС обучающихся с ОВЗ [3].

### Обеспеченность обучающихся с РАС специалистами

В результате анализа данных мониторинга выявлено, что кадровая проблема по обеспечению обучающихся с РАС специалистами постепенно решается (таблица 6). Показатели обеспеченности специалистами существенно выросли в абсолютных значениях [6]. Необходимую психологическую поддержку в 2021 году получали 98% учащихся с РАС (38470 из 39117). Значительно изменилась ситуация и с обеспеченностью детей помощью социальных педагогов. Их поддержку в 2021 году получали почти 70% (27116 человек), в то время как в 2020 году всего 45% (13113) детей с РАС были охвачены деятельностью социальных педагогов. Динамику обеспеченности специалистами в течение последних лет можно проследить по таблице 7.

В процентном и абсолютном значении увеличилась и численность детей, получающих услуги дефектолога, – 25789 человек, – что составило 66%. В 2020 году чуть более половины детей с РАС были охвачены помощью учителя-дефектолога. В связи с разработанным в 2021 году проектом примерной ООП ВО направления «Специальное (дефектологическое)

Таблица 5

Численность детей, получающих начальное, основное и среднее общее образование по различным моделям организации образования

Модель организации образования /год	2018	2019	2020	2021
Общеобразовательные (инклюзивные) классы	2118	2370	3016	4244
Общеобразовательные (инклюзивные) классы с применением модели «Ресурсный класс»	529	758	1402	2081
Отдельные (коррекционные) классы	5461	6767	8103	11354
Индивидуальное обучение на дому	5138	5944	7331	9870

образование» (уровень бакалавриата), профиль подготовки «Образование и психолого-педагогическое сопровождение обучающихся с расстройствами аутистического спектра», можно предположить, что в ближайшие годы в связи с ее запуском произойдет увеличение числа учителей-дефектологов, включенных в процесс обучения детей с РАС.

Примерно такая же положительная динамика (около 10%) наблюдается в части получения детьми с РАС логопедической помощи. В 2021 году логопедическую помощь получали 74% обучающихся (28913 человек), в 2020 году этот показатель составлял — 65%.

Увеличение численности учащихся, охваченных тьюторским сопровождением, более чем в два раза изменило ситуацию в процентном отношении по сравнению с 2020 годом, и в 2021 году составило 33% (в 2020 году — менее 19%) от общей численности обучающихся с РАС. В итоге уже 1/3 часть детей получают поддержку тьютора, в 2020 году всего — 1/5. Тем не менее, несмотря на существенную положительную динамику, проблема организации тьюторского сопровождения остается крайне актуальной.

Состояние дел в Российской Федерации с получением лицами с РАС сопровождения ассистента-помощника и в 2021 году не получило кардинального изменения, что отражает небольшую потребность в услугах данного специалиста у лиц с РАС.

### **Поправочные (корректирующие) коэффициенты финансирования**

В целях выявления финансового обеспечения для создания необходимых специальных образователь-

ных условий для обучающихся с РАС в мониторинг включен параметр наличия в субъектах поправочных (корректирующих) коэффициентов подушевого финансирования образования обучающихся с РАС по категориям: для имеющих статус ОВЗ и для имеющих статус ребенка-инвалида.

Результаты мониторинга показали большой разброс по стране установленных поправочных (корректирующих) коэффициентов. В большинстве регионов установлены коэффициенты в размере от 0,1 до 4 или фиксированные доплаты к окладам педагогических работников. В 2021 году всего 12 регионов из 85 заявили об отсутствии в субъекте поправочных (корректирующих) коэффициентов финансирования образования обучающихся с РАС, в 2020 году таких регионов было 23.

Наличие в субъектах поправочных (корректирующих) коэффициентов подушевого финансирования образования обучающихся с РАС должно служить обеспечению качественного психолого-педагогического сопровождения и организации обучения по образовательным моделям, требующим серьезных финансовых вложений.

Однако, по результатам анализа данных, полученных в ходе проведения мониторинга, зависимости между наличием в регионе коэффициента и охватом обучающихся с РАС дорогостоящей инклюзивной моделью «Ресурсный класс» не выявлено [2]. Так, например, в Белгородской области не установлен поправочный коэффициент, при этом 208 человек обучаются по модели «Ресурсный класс», что составляет 46% от общей численности всех школьников с РАС в регионе. С другой стороны, у целого ряда регионов, имеющих коэффициент, данная модель вообще не ис-

Таблица 6

**Численность детей с РАС, получающих сопровождение специалистов (обеспеченность обучающихся с РАС специалистами)**

Специалист / год	2018	2019	2020	2021
Педагог-психолог	14940	18532	23341	38470
Учитель-дефектолог	9926	11904	16136	25789
Учитель-логопед	12352	14914	19137	28913
Социальный педагог	8738	10443	13113	27116
Тьютор	1926	2999	5453	12864
Ассистент (помощник)	700	925	1722	1725

Таблица 7

**Доля детей с РАС, получающих сопровождение специалистов, в динамике**

Специалист / год	2018	2019	2020	2021
Педагог-психолог	65%	80%	80%	98%
Учитель-дефектолог	43%	51,5%	55%	66%
Учитель-логопед	54%	65%	65%	74%
Социальный педагог	38%	45%	45%	70%
Тьютор	8,5%	135%	19%	33%
Ассистент (помощник)	3%	5%	5%	4,4%

пользуется (Курская, Владимирская, Ленинградская, Мурманская области, Республика Крым, Республика Алтай, Ханты-Мансийский автономный округ, Мордовия, Республики Северо-Кавказского федерального округа: Ингушетия, Дагестан, Чечня, Кабардино-Балкарская Республика).

Таким образом, регионам необходимо усилить контроль за расходованием дополнительно выделяемых средств, приоритетом в распределении которых должно стать именно ресурсное обеспечение специальных образовательных условий.

### **Региональные ресурсные центры по сопровождению детей с РАС**

В ходе проведенного мониторинга были проанализированы данные о наличии в субъектах РФ региональных ресурсных центров по организации комплексного сопровождения детей с РАС, являющихся «опорными» организациями, координирующими в регионах функции по данному направлению работы.

В целом, ситуация с развитием РРЦ в различных регионах складывается по-разному. В ходе мониторинга 2021 года 52 субъекта РФ заявило о существовании в регионе одного или даже нескольких РРЦ. По данным регионов, всего в России действует 60 региональных ресурсных центров, из них большинство, — 32 РРЦ, — организовано на базе центров психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи. Многие центры созданы на базе общеобразовательных и специальных (коррекционных) школ: 6 и 9 РРЦ соответственно. На базе учреждений высшего и среднего профессионального образования действует 3 РРЦ.

Региональные ресурсные центры в системе здравоохранения созданы в Нижегородской области и в Республике Бурятия. В Бурятии функции РРЦ по РАС возложены на Службу ранней помощи при городской поликлинике. РРЦ на базе НКО существует в Калмыкии: РОО помощи и поддержки семьям с детьми-аутистами по Республике Калмыкия «Тенгрин Эдста» («Отмеченные небом»).

В 6 регионах создано несколько РРЦ. В Санкт-Петербурге все 3 РРЦ созданы только в образовательных организациях, в Нижегородской области функции РРЦ распределены между тремя ведомствами: образования, социальной защиты, здравоохранения.

Анализ ситуации в отношении развития региональных ресурсных центров в России показывает, что вопрос становления сети таких центров остается очень актуальным. В настоящий момент в 33 регионах РРЦ не созданы, а существующие центры сталкиваются с различного рода организационными барьерами, трудностями межведомственного и сетевого взаимодействия, отсутствием финансирования на выполнение «ресурсных» задач.

Многие проблемы обусловлены недостаточной информированностью государственных структур, профессионального и родительского сообщества о ключевых задачах РРЦ регионального масштаба. Такие центры остро нуждаются в консультационной и методической поддержке Федерального ресурсного центра по организации комплексного сопровождения детей с РАС ФГБОУ ВО «Московский государственный психолого-педагогический университет».

Многим РРЦ, помимо основной деятельности, необходимо отстраивать другие направления работы, позволяющие успешно осуществлять координационные, информационно-аналитические функции, а также задачи методической поддержки региональных организаций и консультационной помощи семьям в соответствии с Методическими рекомендациями Министерства образования и науки РФ «Организация деятельности регионального ресурсного центра по организации комплексного сопровождения детей с расстройствами аутистического спектра» от 04.07.2017 г. № 07-3464.

### **Обобщенные результаты мониторинга развития системы образования детей с РАС в России в 2021 году**

Проанализированные и обобщенные мониторинговые данные о состоянии образования обучающихся с РАС в субъектах Российской Федерации позволяют сделать следующие выводы:

1. Выявлена выраженная положительная динамика в следующем:
  - Увеличение численности дошкольников с РАС, обучающихся по АООП дошкольного образования детей с РАС.
  - Увеличение доли школьников с РАС, для которых разработана и применяется адаптированная основная образовательная программа общего образования.
  - Увеличение показателей обеспеченности детей с РАС специалистами психолого-педагогического сопровождения.
2. Основными проблемами на данный момент являются:
  - Недостаточная выявляемость РАС, неравномерность развития системы диагностики и статистического учета в различных регионах.
  - Минимальный охват услугами в системе образования на уровне ранней помощи, среднего общего и профессионального образования.
  - Трудности организации инклюзивных моделей образования для учащихся с РАС.
  - Несформированность модели деятельности региональных ресурсных центров.
3. Наиболее актуальными мероприятиями, нацеленными на развитие региональных систем образования лиц с РАС в соответствии с результатами мониторинга и с учетом принятых в России «Межведомственным комплексным планом мероприятий по

развитию инклюзивного общего и дополнительного образования, детского отдыха, созданию специальных условий для обучающихся с инвалидностью, с ограниченными возможностями здоровья на долгосрочный период (до 2030 года)» [7] и «Межведомственным комплексным планом мероприятий по повышению доступности среднего профессионального и высшего образования для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, в том числе профориентации и занятости указанных лиц (до 2030 года)» [8] являются:

– Разработка программно-методического и учебно-методического обеспечения образования обучающихся с РАС.

– Внедрение инклюзивных моделей организации образования обучающихся с РАС.

– Внедрение новых подходов к финансовому обеспечению образования обучающихся с РАС в субъектах Российской Федерации.

– Организация сетевого взаимодействия РРЦ с другими региональными организациями, осуществляющими образование детей с РАС. ■■■

### Литература

1. Всеобъемлющие согласованные усилия по лечению всего спектра нарушений, связанных с аутизмом: Доклад Секретариата № EB133/4: 133 сессия / Всемирная организация здравоохранения: Исполнительный комитет. Женева, 8 апреля 2013. 9 с.
2. Организация деятельности регионального ресурсного центра по организации комплексного сопровождения детей с расстройствами аутистического спектра: Методические рекомендации / Федеральный ресурсный центр по организации сопровождения детей с РАС МГППУ. Москва, 2017. 11 л.
3. Приказ № 115: Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам — образовательным программам начального общего, основного общего и среднего общего образования / Министерство просвещения Российской Федерации. 22 марта 2021. 14 с.
4. Приказ № 373: Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам — образовательным программам дошкольного образования / Министерство просвещения Российской Федерации. 31 июля 2020. 13 с.
5. *Хаустов А.В., Шумских М.А.* Организация образования обучающихся с результаты Всероссийского мониторинга 2018 года // Аутизм и нарушения развития. 2019. Т. 17. № 3. С. 3–11. DOI:10.17759/autdd.2019170301
6. *Хаустов А.В., Шумских М.А.* Динамика в развитии системы образования детей с расстройствами аутистического спектра в России: результаты Всероссийского мониторинга 2020 года // Аутизм и нарушения развития. 2021. Т. 19. № 1. С. 4–11. DOI:10.17759/autdd.2021190101
7. Межведомственный комплексный план мероприятий по развитию инклюзивного общего и дополнительного образования, детского отдыха, созданию специальных условий для обучающихся с инвалидностью, с ограниченными возможностями здоровья на долгосрочный период (до 2030 года): № 14068п-п8 / Правительство РФ; утв. Т.А. Голикова. 22 декабря 2021. 40 с.
8. Межведомственный комплексный план мероприятий по повышению доступности среднего профессионального и высшего образования для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, в том числе профориентации и занятости указанных лиц: № 14000п-п8 / Правительство РФ; утв. Т.А. Голикова. 21 декабря 2021. 44 с.

### References

1. Vseob"emlyushchie soglasovannye usiliya polecheniyu vsego spektra narushenii, svyazannykh s autizmom [Comprehensive and coordinated efforts for the management of autism spectrum disorders]: Report no. EB133/4 by the Secretariat: 133rd session / World Health Organization: Executive board. Gen ve, 8 April 2013. 9 p.
2. Organizatsiya deyatelnosti regional'nogo resursnogo tsentra po organizatsii kompleksnogo soprovozhdeniya detei s rasstroistvami autisticheskogo spektra: Metodicheskie rekomendatsii [Organization of a regional resource center's activity in providing comprehensive support for autistic children: Guidelines] / Federal resource center of the Moscow State University of Psychology and Education. Moscow, 2017. 11 p.
3. Prikaz № 115: Ob utverzhenii Poryadka organizatsii i osushchestvleniya obrazovatel'noi deyatelnosti po osnovnym obshcheobrazovatel'nym programmam — obrazovatel'nym programmam nachal'nogo obshchego, osnovnogo obshchego i srednego obshchego obrazovaniya [Order no. 115: On the approval of the Order of organizing and providing education in accordance to general education programs for elementary, basic and middle general education] / Ministry of education of Russia. 22 March 2021. 14 p.
4. Prikaz № 373: Ob utverzhenii Poryadka organizatsii i osushchestvleniya obrazovatel'noi deyatelnosti po osnovnym obshcheobrazovatel'nym programmam — obrazovatel'nym programmam doshkol'nogo [Order no. 373: On the approval of the Order of organizing and providing education in accordance to general education programs for preschool education] / Ministry of education of Russia. 31 July 2020. 13 p.
5. *Khaustov A.V., Shumskikh M.A.* Organizatsiya obrazovaniya obuchayushchikhsya s rezul'taty Vserossiiskogo monitoringa 2018 goda [Organization of Educational Process of Students with Autism Spectrum Disorders in Russian Federation: Results of all-Russian Monitoring 2018]. *Autizm i narusheniya razvitiya* [Autism and Developmental Disorders (Russia)], 2019, vol. 17, no. 3, pp. 3–11. DOI:10.17759/autdd.2019170301
6. *Khaustov A.V., Shumskikh M.A.* Dinamika v razvitii sistemy obrazovaniya detei s rasstroistvami autisticheskogo spektra v Rossii: rezul'taty Vserossiiskogo monitoringa 2020 goda [Dynamic Changes in the Development of the Educational

System of Children with Autism Spectrum Disorders in Russia: Results of the 2020 All-Russian Monitoring]. *Autizm i narusheniya razvitiya* [Autism and Developmental Disorders (Russia)], 2021, vol. 19, no. 1, pp. 4–11. DOI:10.17759/autdd.2021190101

7. Mezhdovedstvennyi kompleksnyi plan meropriyatii po razvitiyu inkluzivnogo obshchego i dopolnitel'nogo obrazovaniya, detskogo otdykha, sozdaniyu spetsial'nykh uslovii dlya obuchayushchikhsya s invalidnost'yu, s ogranichennymi vozmozhnostyami zdorov'ya na dolgosrochnyi period (do 2030 goda) [Interdepartmental comprehensive plan of activities for the development of inclusive general and supplementary education, children's recreation, creating special conditions for students with disabilities, for the long term (until 2030)]: no. 14068п-п8 / Government of Russia; appr. by T.A. Golikova. 22 December 2021. 40 p.
8. Mezhdovedstvennyi kompleksnyi plan meropriyatii po povysheniyu dostupnosti srednego professional'nogo i vysshego obrazovaniya dlya invalidov i lits s ogranichennymi vozmozhnostyami zdorov'ya, v tom chisle proforientatsii i zanyatosti ukazannykh lits [Interdepartmental comprehensive plan of activities for increasing accessibility of professional and higher education for people with disabilities, including professional orientation and employment of said people]: no. 14000п-п8 / Government of Russia; appr. by T.A. Golikova. 21 December 2021. 44 p.

#### **Информация об авторах**

*Хаустов Артур Валерьевич*, кандидат педагогических наук, директор Федерального ресурсного центра по организации комплексного сопровождения детей с расстройствами аутистического спектра Московского государственного психолого-педагогического университета, г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9634-9295>, e-mail: arch2@mail.ru

*Шумских Марина Алексеевна*, кандидат педагогических наук, заместитель директора Федерального ресурсного центра по организации комплексного сопровождения детей с расстройствами аутистического спектра Московского государственного психолого-педагогического университета, г. Москва Российская Федерация, ORCID <https://orcid.org/0000-0002-9878-8558>, e-mail: shumskihma@mgppu.ru

#### **Information about the authors**

*Artur V. Khaustov*, PhD in Education, director of the Federal Resource Center for Organization of Comprehensive Support to Children with Autism Spectrum Disorders, Moscow State University of Psychology & Education. Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9634-9295>, e-mail: arch2@mail.ru

*Marina A. Shumskih*, PhD in Education, deputy director of the Federal Resource Center for Organization of Comprehensive Support to Children with Autism Spectrum Disorders, Moscow State University of Psychology and Education, Moscow, Russia, ORCID <https://orcid.org/0000-0002-9878-8558>, e-mail: shumskihma@mgppu.ru

Получена 08.09.2022

Received 08.09.2022

Принята в печать 12.09.2022

Accepted 12.09.2022

## Проблемы и перспективы реализации доказательного подхода в рамках деятельности региональных ресурсных центров по сопровождению лиц с РАС

**Мамохина У.А.**

Московский государственный психолого-педагогический  
университет (ФГБОУ ВО МГППУ),  
г. Москва, Российская Федерация

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2738-7201>, e-mail: [mamohinaua@mgppu.ru](mailto:mamohinaua@mgppu.ru)

**Переверзева Д.С.**

Московский государственный психолого-педагогический  
университет (ФГБОУ ВО МГППУ),  
г. Москва, Российская Федерация

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6881-3337>, e-mail: [pereverzevads@mgppu.ru](mailto:pereverzevads@mgppu.ru)

**Тюшкевич С.А.**

Московский государственный психолого-педагогический  
университет (ФГБОУ ВО МГППУ),  
г. Москва, Российская Федерация

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9029-2830>, e-mail: [tyushkevichsa@mgppu.ru](mailto:tyushkevichsa@mgppu.ru)

**Хаустов А.В.**

Московский государственный психолого-педагогический  
университет (ФГБОУ ВО МГППУ),  
г. Москва, Российская Федерация

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9634-9295>, e-mail: [arch2@mail.ru](mailto:arch2@mail.ru)

**Давыдова Е.Ю.**

Московский государственный психолого-педагогический  
университет (ФГБОУ ВО МГППУ),  
г. Москва, Российская Федерация

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5192-5535>, e-mail: [davidovaeju@mgppu.ru](mailto:davidovaeju@mgppu.ru)

Представлены результаты мониторинга деятельности региональных ресурсных центров (РРЦ) по сопровождению людей с расстройствами аутистического спектра (РАС). Анализируется опыт организации сопровождения людей с РАС с учетом принципов доказательного подхода: комплексность и междисциплинарность помощи, использование практик, имеющих доказанную эффективность, раннее начало оказания помощи, ее непрерывность и преемственность на протяжении жизни. По результатам мониторинга, показана проблема доступности современных стандартизированных диагностических методов, предназначенных как для выявления РАС, так и для оценки уровня развития детей, подростков и взрослых данной категории. Коррекционные методы и подходы с доказанной эффективностью используются в 75% РРЦ, однако их разнообразие ограничено: в большинстве случаев это методы прикладного поведенческого анализа, сенсорной интеграции и альтернативные средства коммуникации. Кроме того, часто используются устоявшиеся и зарекомендовавшие себя методы, не имеющие достаточных научных данных для оценки эффективности. Виды помощи, оказываемой РРЦ, неравномерно распределены по возрастным группам: большинство центров работают с детьми дошкольного и младшего школьного возраста, реже — с детьми раннего возраста и подростками, в то время как взрослые люди с РАС имеют меньше возможностей получить помощь. Состав специалистов значительно отличается у разных организаций, при этом наиболее часто в РРЦ представлены специалисты психолого-педагогического профиля, а специалисты медицинского профиля присутствуют менее чем в половине РРЦ, что может затруднять междисциплинарное взаимодействие.

CC BY-NC

имодействие. Полученные данные позволяют оценить проблемы и перспективы развития помощи людям с РАС в России.

**Ключевые слова:** расстройства аутистического спектра (РАС), региональный ресурсный центр (РРЦ), сопровождение детей с РАС, мониторинг, практики с доказанной эффективностью

**Финансирование:** Исследование выполнено в рамках государственного задания Министерства просвещения Российской Федерации № 073-00110-22-02 от 08.04.2022 «Комплексное сопровождение детей с РАС на основе доказательного подхода».

**Для цитаты:** Мамохина У.А., Переверзева Д.С., Тюшкевич С.А., Хаустов А.В., Давыдова Е.Ю. Проблемы и перспективы реализации доказательного подхода в рамках деятельности региональных ресурсных центров по сопровождению лиц с РАС // Аутизм и нарушения развития. 2022. Том 20. № 3. С. 15–25. DOI: <https://doi.org/10.17759/autdd.2022200302>

## Problems and Perspectives in the Evidence-Based Approach Implementation in the ASD Support Regional Resource Centers

**Uliana A. Mamokhina**

Moscow State University of Psychology & Education,  
Moscow, Russia

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2738-7201>, e-mail: [mamohinaua@mgppu.ru](mailto:mamohinaua@mgppu.ru)

**Darya S. Pereverzeva**

Moscow State University of Psychology & Education,  
Moscow, Russia

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6881-3337>, e-mail: [pereverzevads@mgppu.ru](mailto:pereverzevads@mgppu.ru)

**Svetlana A. Tyushkevich**

Moscow State University of Psychology & Education,  
Moscow, Russia

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9029-2830>, e-mail: [tyushkevichsa@mgppu.ru](mailto:tyushkevichsa@mgppu.ru)

**Arthur V. Khaustov**

Moscow State University of Psychology & Education,  
Moscow, Russia

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9634-9295>, e-mail: [arch2@mail.ru](mailto:arch2@mail.ru)

**Elizaveta Yu. Davydova**

Moscow State University of Psychology & Education,  
Moscow, Russia

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5192-5535>, e-mail: [DavydovaEJu@mgppu.ru](mailto:DavydovaEJu@mgppu.ru)

The article presents the analysis of support services provided in RRCs (Regional Resource Centers for Supporting Individuals with Autism Spectrum Disorders). The authors provide 4 main principles of supporting services organization for individuals for autism spectrum disorders (ASD): integrative and multi-disciplinary approach, the use of the evidence-based practices, early start of interventions, continuity of assistance throughout life. Based on the monitoring results, the problem of the availability of standardized diagnostic methods, designed both to identify ASD and to provide the developmental assessment, was revealed. The use of the evidence-based interventions was reported in the majority of RRCs (75%), but their diversity is limited (in most cases, applied behavioral analysis interventions, sensory integration and alternative communication are used). In addition, well-established interventions are often used, however, they do not have sufficient scientific data to evaluate their efficiency. Individuals of different age groups have unequal access to interventions provided by RRCs: most RRCs work with children of preschool and primary school age. According to our results, psychological and



educational professionals are most frequently represented in the RRCs. Medical specialists collaborate with less than a half of the RRCs, which may hinder interdisciplinary interaction in the support services for individuals with ASD.

**Keywords:** autism spectrum disorders (ASD), regional resource center (RRCs), support system, monitoring, evidence-based practice

**Funding:** The research was carried out within the state assignment of the Ministry of Education of the Russian Federation (theme No. 073-00110-22-02, 08.04.2022) «Comprehensive support for children with ASD based on evidence-based approach»

**For citation:** Mamokhina U.A., Pereverzeva D.S., Tyushkevich S.A., Khaustov A.V., Davydova E.Yu. Problems and Perspectives in the Evidence-Based Approach Implementation in the ASD Support Regional Resource Centers. *Autizm i narusheniya razvitiya = Autism and Developmental Disorders*, 2022. Vol. 20, no. 3, pp. 15–25. DOI: <https://doi.org/10.17759/autdd.2022200302> (In Russ.).

## Введение

Расстройства аутистического спектра представляют собой клинически разнородную группу нарушений развития. Гетерогенность этой группы расстройств определяет принципы организации сопровождения пациентов с РАС:

— Комплексный и междисциплинарный подход к диагностике РАС, к оценке уровня развития различных сфер психической деятельности и сформированности возрастных навыков и компетенций. Использование стандартизированных методов диагностики, подобранных с учетом возраста, запроса, индивидуальных особенностей каждого человека.

— Использование практик и подходов, имеющих доказанную эффективность и безопасность и соответствующих этическим нормам и общим принципам гуманистического подхода.

— Максимально ранний срок начала оказания помощи.

— Обеспечение непрерывной психологической, коррекционно-педагогической и социальной поддержки.

Диагностический период сопровождения детей с РАС направлен на поэтапное решение ряда задач: во-первых, это выявление группы риска по аутизму, что должно способствовать более ранней постановке диагноза. Для этих целей существуют скрининговые опросники [11], среди которых на русский язык были переведены и адаптированы следующие: Социально-коммуникативный опросник (SCQ) [5], Опросник расстройств аутистического спектра (CASD) [2], Модифицированный скрининговый тест на аутизм для детей раннего возраста (М-CHAT) [21]. Во-вторых, это исследования, позволяющие в соответствии с существующими международными классификациями болезней оценить наличие и степень выраженности симптомов, характерных для РАС [12]. К таким методикам относятся интервью для диагностики аутизма (ADI-R) [6] и план диагностического обследования при аутизме (ADOS) [1]. На третьем этапе возникает задача количественной оценки уровней развития основных сфер психической деятельности ребенка. Прогностически наиболее важным является тести-

рование когнитивных способностей. Среди методик, доступных на русском языке, следует выделить Психолого-образовательный профиль (PEP-3 — для диагностики детей от 2 до 7 лет, имеющих коммуникативные трудности) [15], Международную шкалу продуктивности Leiter-3 [7], Шкалы развития MPR [8] для диагностики детей младенческого, раннего и дошкольного возраста (1-78 мес.), тест Векслера [13]. Важным подготовительным этапом к разработке программы является диагностика сформированности основных навыков: здесь применяют такие методики как программа оценки навыков речи и социального взаимодействия VB-MAPP [9], Оценка базовых речевых и учебных навыков ABLLS-R [10].

К программам помощи, эффективность которых была доказана в той или иной степени, относятся подходы, основанные на прикладном анализе поведения (Applied behavior analysis, ABA), Денверская модель раннего вмешательства (ESDM), комплексная инклюзивная программа LEAP, комплексная программа TEACCH, системы альтернативной и дополнительной коммуникации, метод сенсорной интеграции, видеомоделирование и использование визуальных подсказок [4; 18]. Использование традиционных и устоявшихся практик, находящихся в процессе сбора доказательной базы, также допустимо и даже необходимо для расширения арсенала инструментов и технологий помощи детям с РАС.

Необходимость соблюдения принципа максимально раннего начала помощи подтверждают исследования, согласно которым, возраст начала оказания помощи ребенку с РАС является ключевым фактором, от которого зависит успешность социальной адаптации и преодоления нарушений развития [23]. Помощь семье целесообразно начинать еще на «до-диагностическом» этапе, — то есть тогда, когда возникают лишь первые подозрения на несоответствие поведения ребенка нормативным показателям. Такое «превентивное» воздействие существенно снижает риск постановки диагноза РАС в будущем [24]. Не менее важным фактором успешности адаптации является взаимодействие специалистов медицинского, психологического и педагогического сопровождения. Расстройства аутистического спектра сохраняются

на протяжении всей жизни, однако характер нарушений и поведенческие особенности меняются с возрастом, в соответствии с этим изменяется и запрос семьи на оказание помощи. В раннем возрасте большинство семей нуждается в индивидуальных коррекционных занятиях с помощью методов поведенческого анализа, а также образовательных модулей для родителей, с возрастом растет потребность в получении медицинской (психиатрической) помощи, организации групповых образовательных и социальных проектов. Это ставит задачу организации системы помощи, в которой был бы заложен гибкий подход к взаимодействию между специалистами различного профиля.

Реализация этих принципов является задачей организаций, осуществляющих помощь детям с РАС, однако аналитических данных о параметрах организации помощи детям с РАС в настоящий момент недостаточно, что делает актуальной задачу проведения мониторинговых исследований качества оказываемой помощи и выявления проблемных областей в обеспечении комплексного сопровождения детей и подростков с РАС в России.

Целью настоящего исследования является изучение качества помощи, оказываемой людям с РАС в рамках деятельности региональных ресурсных центров по организации сопровождения лиц с РАС. Для этого нами был проведен мониторинг опыта работы этих организаций.

## Материалы и методы

В ходе проведения мониторинга представителям РРЦ предлагалось заполнить анкету, содержащую вопросы о различных аспектах деятельности организации. Для представляемого анализа из анкеты были отобраны вопросы по следующим разделам:

- информация об организации (РРЦ): контингент людей, которым оказывается помощь, форматы работы, наличие специалистов различных профилей;
- информация о диагностических методах, применяющихся специалистами организации;
- информация о методах и технологиях работы с людьми с РАС, применяемых в организации;
- информация о потребностях в методологической помощи для оптимизации деятельности организации.

Мониторинг проводился в формате опроса представителей организаций, реализуемого в дистанционной форме с помощью инструмента «Google Формы».

Были проанализированы ответы от 48 организаций, выполняющих роль региональных ресурсных центров в 42 регионах РФ.

Обработка результатов включала подсчет количества организаций, представители которых заявили в опросе об использовании тех или иных диагностических и коррекционных методов, работе с различными возрастными категориями, о наличии в штате специ-

алистов разного профиля. Отношение этого числа к общему числу объектов мониторинга ( $n=48$ ) представляется в процентном формате. Помимо количественного анализа применялся также качественный анализ ответов респондентов (в вопросах, предполагающих возможность добавить свой ответ или комментарий).

## Результаты исследования

### 1. Диагностика РАС, оценка уровня развития и сформированности основных навыков

В таблице 1 представлены данные об использовании в РРЦ диагностических методик. Лишь в 31% региональных организаций проводится обследование интеллекта с помощью стандартизированных методик. Тест Векслера доступен в 10 РРЦ, прогрессивные матрицы Равена в 5 РРЦ, психолого-образовательный профиль — в 4 РРЦ, Международная шкала продуктивности Leiter-3 в 1 РРЦ. Скрининговые опросники используются менее чем в половине организаций, протоколы для диагностики РАС доступны в 21% РРЦ, инструменты для оценки навыков — в 46% РРЦ.

Таким образом, полученные данные указывают на наличие сложностей организации диагностической помощи детям с РАС на уровне РРЦ.

### 2. Практики с доказанной эффективностью

Используемые на базе РРЦ практики работы можно разделить на несколько категорий в зависимости от степени их обоснованности и доказанной эффективности. Первую категорию составляют методы, имеющие доказанную эффективность на основании данных научных исследований [18]. Во вторую категорию включены методы с накапливающейся доказательной базой. Эти практики имеют некоторые подтверждения эффективности, однако они еще не включены в реестры практик с доказанной эффективностью. Третью категорию составляют устоявшиеся практики, чье использование поддерживается специалистами в данной области, однако их эффективность еще не проверена на достаточном уровне, или они не имеют хорошего структурированного описания применения для людей с РАС, чтобы подобная доказательная база могла быть собрана. В четвертую категорию были включены локально реализуемые практики, не отраженные в публикациях и не имеющие четких описаний. По результатам мониторинга была выделена также пятая категория практик: не рекомендованные к применению практики, которые могут нанести вред.

В рамках анализа ответов РРЦ было выделено 190 упоминаний различных практик. Для каждой практики был рассчитан процент РРЦ, использующих ее. Были рассчитаны доли использования практик разных категорий и доля использования практик, входящих в Клинические рекомендации для расстройств

Таблица 1

**Использование диагностических методик в региональных ресурсных центрах (РРЦ)**

Категория диагностических методов	Примеры методик диагностики	Количество РРЦ, в которых применяются диагностические методы	
		Количество	%
Стандартизированные тесты для оценки когнитивного развития	WISC, PEP-3, Цветные прогрессивные матрицы Равена, Leiter-3	15	31,25%
Скрининги РАС	CARS, M-CHAT, CASD, SCQ	22	45,83%
Диагностика РАС	ADOS, ADOS-2, ADI-R	10	20,83%
Диагностические инструменты подхода АВА	ABLRS-R, VB-MAPP	22	45,83%
Логопедические и дефектологические методы	Логопедическая диагностика детей с РАС (Шукина), Развитие речи у аутичных детей (Нуриева), Речевая карта (Нищева), «Речевое развитие выпускников логопедических групп» (Е.А. Чаладзе, Н.Я. Федосеева, Н.А. Кокина) и др.	24	50,00%

*Примечание.* WISC – Тест Векслера (детский вариант). PEP-3 – Психолого-образовательный профиль (3 издание). Leiter-3 – Международные шкалы продуктивности Leiter-3. CARS – Рейтинговая шкала аутизма у детей. M-CHAT – Модифицированный скрининговый тест на аутизм для детей раннего возраста. CASD – Опросник расстройств аутистического спектра. SCQ – Социально-коммуникативный опросник. ADOS, ADOS-2 – План диагностического обследования при аутизме (первая и вторая версии соответственно). ADI-R – Интервью для диагностики аутизма (пересмотренное). ABLRS-R – Оценка базовых речевых и учебных навыков. VB-MAPP – Программа оценки навыков речи и социального взаимодействия. АВА – Прикладной анализ поведения.

аутистического спектра Министерства здравоохранения РФ [4].

Практики, используемые наиболее часто, приведены на графике (рисунок 1). В целом, об использовании практик с доказанной эффективностью заявили представители 36 РРЦ (75% опрошенных). Из десяти самых распространенных практик 5 входят в катего-

рию практик с доказанной эффективностью (методы прикладного анализа поведения, использование средств альтернативной коммуникации, методы сенсорной интеграции, использование визуальной поддержки, метод социальных историй).

Среди всех полученных от РРЦ упоминаний большинство относятся к практикам с доказанной эф-

**Практики, наиболее часто используемые региональными ресурсными центрами**



Рис. 1. Практики, наиболее часто используемые региональными ресурсными центрами

фективностью (50,53%). Часто используются также устоявшиеся практики, еще не имеющие достаточной доказательной базы именно в отношении людей с РАС (33,21%). В таблице 2 представлены категории используемых практик и доля их использования. 54,21% упоминаний касаются практик и методов работы, рекомендованных Министерством здравоохранения РФ.

Было выявлено единичное использование одной практики, не рекомендованной Министерством здравоохранения РФ и международным сообществом как потенциально опасная (холдинг-терапия).

### 3. Возрастные аспекты оказания помощи людям с РАС

Большинство РРЦ ведут коррекционно-развивающую работу с детьми дошкольного (81% опрошенных

участников мониторинга) и младшего школьного возраста (около 90%) (рисунок 2). При этом в 60–70% при работе с данной возрастной категорией детей используются методы с доказанной эффективностью, рекомендованные Минздравом [4]. Ответы об имеющемся опыте работы с подростковым возрастом зарегистрированы в 68%. Ранняя помощь предоставляется в более чем половине организаций — участников мониторинга, а в 35% случаев работа с детьми раннего возраста ведется на основе доказанных практик. И лишь 7 региональных организаций (около 15%) предоставляют свои услуги для взрослого населения с РАС.

Таким образом, результаты мониторинга указывают на выраженную неравномерность охвата коррекционно-развивающей работой людей с РАС разных возрастных категорий, проводимой в региональных центрах.

Таблица 2

Категории практик, применяющихся в региональных ресурсных центрах (РРЦ)

№	Категория практик	Количество упоминаний практик из категории	Доля упоминаний практик из категории по отношению к общему числу упоминаний, %
1	Практики с доказанной эффективностью	96	50,53%
2	Практики с накапливающейся доказательной базой	26	13,68%
3	Устоявшиеся практики, не имеющие единого структурированного описания и/или данных об эффективности для детей с РАС	65	34,21%
4	Локальные практики, не отраженные в публикациях	2	1,05%
5	Не рекомендованные к применению практики, которые могут нанести вред	1	0,53%
	Всего	190	100%

Возрастные категории людей с РАС, с которыми работают региональные ресурсные центры (РРЦ)

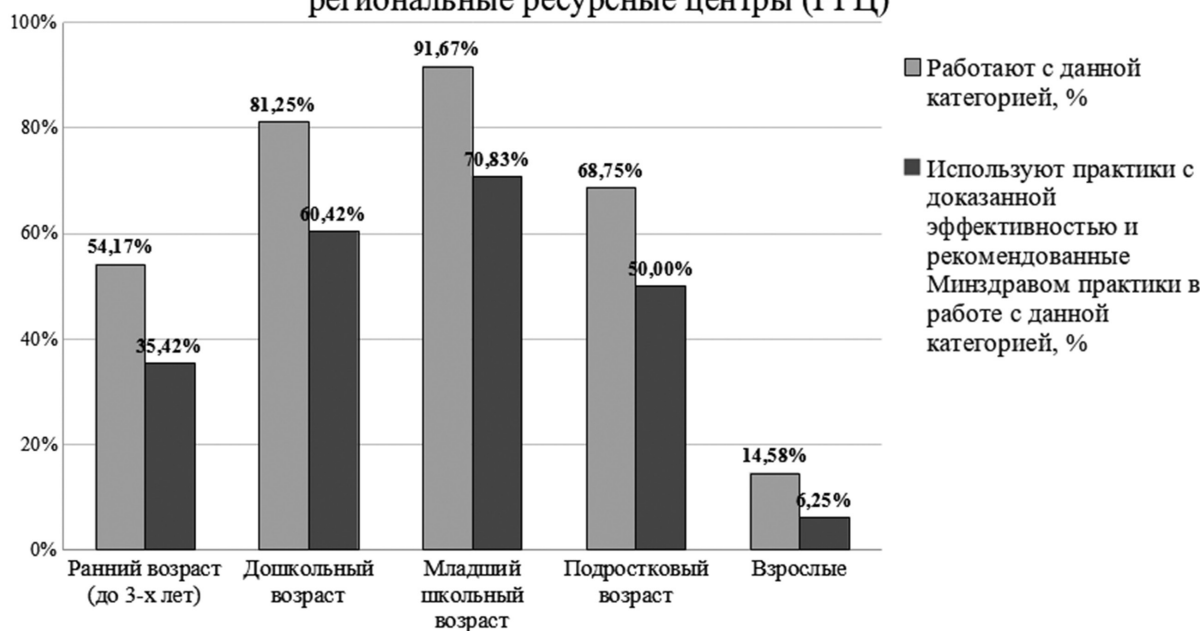


Рис. 2. Возрастные категории людей с РАС, с которыми работают региональные ресурсные центры (РРЦ)

#### 4. Междисциплинарность помощи

Данные таблицы 3 позволяют дать численную характеристику составу специалистов РРЦ, оказывающих помощь детям с РАС. Так, наиболее часто в РРЦ (до 95% респондентов) представлены специалисты психолого-педагогического профиля (психологи, дефектологи, логопеды, социальные педагоги), в деятельности которых преобладают индивидуальные формы взаимодействия с ребенком. Специалисты медицинского профиля (врачи-психиатры, неврологи, другие медицинские специалисты) работают менее чем в половине РРЦ, принявших участие в мониторинге. Педагоги дополнительного образования и методисты значатся в 9–10 ресурсных региональных центрах. Также отмечается значимый дефицит таких специалистов как тьютор, воспитатель, специалист по адаптивной физической культуре, нейропсихолог, которые представлены всего в 3 из 48 РРЦ.

#### Обсуждение и выводы

Проанализированные результаты мониторинга деятельности РРЦ в сфере сопровождения людей с РАС указывают на то, что центры сосредоточены на непосредственной помощи людям с РАС и их семьям: организации консультаций специалистов, индивидуальных и групповых занятий, работе с родителями. Несмотря на то, что это важный аспект деятельности РРЦ, перед этими организациями стоят и другие задачи: координация, методическое, экспертное и информационное сопровождение других, в том числе образовательных, организаций, занимающихся по-

мощью людям с РАС в регионе [3]. Для этого сами специалисты РРЦ должны в полной мере владеть необходимыми компетенциями и инструментарием для организации комплексного сопровождения людей с РАС. Однако большинство РРЦ не оснащены комплектом инструментов для проведения всех этапов диагностики при РАС (скрининг, диагностики РАС, оценка когнитивных функций, диагностические инструменты подхода АВА). Введение диагностического протокола, включающего стандартизированные методы оценки, оснащение всех РРЦ необходимым инструментарием, а также обучение специалистов является одной из первоочередных задач развития помощи людям с РАС.

Около половины всех используемых в работе РРЦ практик рекомендованы Министерством здравоохранения РФ [4] и относятся к категории практик с доказанной эффективностью [18]. В целом, об использовании таких практик заявили представители 75% РРЦ. Среди указанных практик преобладают методы прикладного поведенческого анализа. Несмотря на то, что этот подход хорошо зарекомендовал себя в работе с людьми с РАС, ограниченность выбора может негативно сказываться на качестве помощи.

Наряду с практиками с доказанной эффективностью специалисты используют и другие методы и подходы, эффективность которых не проверена. Среди используемых практик значительную часть (около трети) составляют устоявшиеся практики, уровень доказательности которых еще не позволяет говорить об их эффективности. Однако эти практики хорошо зарекомендовали себя среди профессионального сообщества, поэтому дальнейшие исследования их эффективности

Таблица 3

Состав специалистов региональных ресурсных центров (РРЦ)

Специалист	Количество РРЦ, в которых есть специалист		Количество РРЦ, в которых специалист предоставляет индивидуальные консультации и занятия	
		%		%
Педагог-психолог	46	95,83%	45	93,75%
Педагог-дефектолог	46	95,83%	44	91,67%
Логопед	45	93,75%	45	93,75%
Социальный педагог	30	62,50%	24	50,00%
Врач-психиатр	16	33,33%	12	25,00%
Специалист ЛФК	15	31,25%	10	20,83%
Другой специалист медицинского профиля	12	25,00%	7	14,58%
Специалист по медицинскому массажу	12	25,00%	7	14,58%
Методист	10	20,83%	-	-
Врач-невролог	9	18,75%	4	8,33%
Педагог дополнительного образования	9	18,75%	8	16,67%
Тьютор	3	6,25%	-	-
Воспитатель	3	6,25%	-	-
Специалист АФК	2	4,17%	-	-
Нейропсихолог	1	2,08%	1	2,08%

Примечание. ЛФК – лечебная физическая культура. АФК – адаптивная физическая культура.

представляются крайне желательными. Внедрение альтернативных, но также доказано эффективных подходов, позволило бы сделать систему помощи людям с РАС более гибкой и индивидуализированной.

Нельзя не отметить единичное упоминание об использовании одной практики, оцениваемой Министерством здравоохранения РФ и международным сообществом как потенциально опасная (холдинг-терапия) [4; 19]. Этот факт указывает на необходимость информирования не только о практиках, применение которых желательно и доказано эффективно, но и о практиках, использования которых следует избегать в работе с людьми с РАС.

В большинстве случаев деятельность РРЦ сосредоточена на работе с детьми дошкольного и младшего школьного возраста, в то время как ранняя помощь, равно как сопровождение подростков и молодых взрослых, представлены в меньшинстве организаций. Полученные данные согласуются с результатами всероссийского мониторинга системы образования детей с расстройствами аутистического спектра в России [14]. В соответствии с данными о первостепенном значении раннего вмешательства для преодоления трудностей, связанных с РАС [17; 23; 24], представляется целесообразным расширить деятельность РРЦ в этом направлении. Это касается и лиц с РАС более старшего возраста, нуждающихся в особых формах психолого-педагогического и медицинского сопровождения. Согласно исследованиям, для подростков и взрослых востребованными и эффективными являются следующие виды вмешательств: группы общения, тренинги социальных навыков, тренинг исполнительных функций, сопровождаемое проживание, профессиональные тренинги, тренинги самоорганизации, видеомоделирование, когнитивно-поведенческая терапия [20].

Аутизм является пожизненным нарушением развития, поэтому, несмотря на то что в разные возрастные периоды характер оказываемой помощи может отличаться, сопровождение требуется на протяжении всей жизни. С этой точки зрения организация работы РРЦ имеет потенциал для значительного расширения и включения в деятельность помощи для людей с аутизмом в течение всей жизни.

Сложность РАС, высокая коморбидность и негативное влияние на разные аспекты жизни семьи делают необходимым организацию системы помощи, основанной на гибком взаимодействии специалистов различного профиля: поведенческих аналитиков, логопедов, специальных педагогов, клинических психологов, врачей, социальных работников. Речь идет о межпрофессиональном сотрудничестве, которое подразумевает объединение специалистов различного профиля для достижения общей цели в реализации высокого качества помощи ребенку/подростку/взрослому с РАС и его семье [16]. Внедрение сотрудничества специалистов различного профиля в рамках междисциплинарного подхода в организацию помощи детям и взрослым с РАС является значимо важ-

ным фактором достижения позитивных результатов в области здравоохранения и образования лиц с РАС, что подтверждается многочисленными исследованиями [22]. Данные проведенного мониторинга указывают на преимущественную реализацию деятельности РРЦ специалистами психолого-педагогического профиля: педагоги-психологи, педагоги-дефектологи, логопеды. На этом фоне отмечается значимый дефицит специалистов других специальностей, например, социальных педагогов (30 упоминаний), тьюторов (3 упоминания), нейропсихологов (всего 1 упоминание). Не все РРЦ заявили и о наличии специалистов медицинского профиля в штате сотрудников (не более 12 упоминаний), врачей-психиатров в своих ответах упомянули не более 16 РРЦ. Возможно, необходимая помощь оказывается на базе других профильных учреждений, но данная информация не была отражена в анкетах.

Таким образом, проведенный опрос позволил выявить трудности в реализации комплексного сопровождения вследствие недостаточной представленности специалистов разных специальностей в команде профессионалов региональных ресурсных центров, что свидетельствует о необходимости разработки модели эффективного сотрудничества специалистов различного профиля в рамках междисциплинарного подхода для оптимизации системы помощи людям с РАС.

## Выводы

1. Большинство региональных ресурсных центров не оснащены комплектом инструментов для проведения всех этапов диагностики при РАС. Необходимо введение диагностического протокола и оснащение региональных ресурсных центров соответствующим инструментарием.

2. Наряду с практиками с доказанной эффективностью в региональных ресурсных центрах используются и другие подходы. Необходимы исследования эффективности этих подходов.

3. Деятельность региональных ресурсных центров сосредоточена на работе с детьми дошкольного и младшего школьного возраста. Необходимо расширять возрастной охват помощи.

4. Помощь в региональных ресурсных центрах оказывается в основном специалистами психолого-педагогического профиля, другие специалисты представлены реже, что затрудняет реализацию междисциплинарного подхода к сопровождению.

Результаты мониторинга позволили составить представление о проблемных областях в организации комплексного сопровождения лиц с РАС в России. Проведение последующих мониторинговых исследований необходимо как для формирования рекомендаций по улучшению качества оказываемой помощи, так и для отслеживания изменений в данной области. ■

### Литература

1. Лорд К., Раттер М., ДиЛаворе П.К. и др. ADOS-2: План диагностического обследования при аутизме, 2-я версия: Руководство. [Москва]: Western Psychological Services: Giunti Psychometrics, 2016. 446 с.
2. Майес С.Д. CASD: Опросник расстройств аутистического спектра / Пер. с англ. Е. Литвиненко. [Москва]: Western Psychological Services: Giunti Psychometrics, 2015. 47 с.
3. Организация деятельности регионального ресурсного центра по организации комплексного сопровождения детей с расстройствами аутистического спектра: Методические рекомендации / Федеральный ресурсный центр по организации сопровождения детей с РАС МГППУ. Москва, 2017. 11 л.
4. Расстройства аутистического спектра: Клинические рекомендации / Ассоциация психиатров и психологов за научно обоснованную практику. Москва, 2020. 80 с.
5. Раттер М., Бэйли Э., Лорд К. SCQ. Социально-коммуникативный опросник: руководство. [Москва]: Western Psychological Services; Giunti Psychometrics, 2014. 40 с.
6. Раттер М., Лё Кутёр Э., Лорд К. ADI-R: Интервью для диагностики аутизма: руководство / Пер. под общ. ред. А. Сорокина. [Москва]: Western Psychological Services: Giunti Psychometrics, 2014. 122 с. ISBN 978-5-89357-325-1.
7. Ройд Г.Х., Миллер Л.Дж., Помплун М. и др. Leiter-3: Международные шкалы продуктивности: Руководство. [Москва]: Western Psychological Services: Giunti Psychometrics, 2019. 509 с.
8. Ройд Г.Х., Сэмперс Дж. Шкалы развития Merrill-Palmer-Revised: Руководство. Москва: Giunti Psychometrics, 2022. 268 с.
9. Сандберг М. Руководство: Программа оценки навыков речи и социального взаимодействия для детей с аутизмом и другими нарушениями развития / пер. С. Доленко. Ришон ле-Цион: MEDIAL, 2008. 275 с.
10. Семенович М.Л., Манелис Н.Г., Хаустов А.В. и др. Описание методики оценки базовых речевых и учебных навыков (ABLLS-R) // Аутизм и нарушения развития. 2015. Т. 13. № 3. С. 3–10. DOI:10.17759/autdd.2015130301
11. Сорокин А.Б., Зотова М.А., Коровина Н.Ю. Скрининговые методы для выявления целевой группы «спектр аутизма» педагогами и психологами // Психологическая наука и образование. 2016. Т. 21. № 3. С. 7–15. DOI:10.17759/pse.2016210302
12. Сорокин А.Б., Давыдова Е.Ю., Самарина Л.В. и др. Стандартизированные методы диагностики аутизма: опыт использования ADOS-2 и ADI-R // Аутизм и нарушения развития. 2021. Т. 19. № 1. С. 12–24. DOI:10.17759/autdd.2021190102
13. Филимонов Ю.И., Тимофеев В.И. Тест Векслера: Диагностика структуры интеллекта (детский вариант): Методическое руководство. Санкт-Петербург: Иматон, 2016. 106 с. ISBN 978-5-7822-0065-7.
14. Хаустов А.В., Шумских М.А. Динамика в развитии системы образования детей с расстройствами аутистического спектра в России: результаты Всероссийского мониторинга 2020 года // Аутизм и нарушения развития. 2021. Т. 19. № 1. С. 4–11. DOI:10.17759/autdd.2021190101
15. Шоплер Э., Лэнсинг М.Д., Райхлер Р.Дж. и др. Психолого-педагогический профиль [PEP-3]: Индивидуальное психолого-педагогическое обследование для детей с расстройствами аутистического спектра / под ред. Морозова С.А. Пермь: Общество помощи аутичным детям «Добро», 2008. 115 с.
16. Bowman K.S., Suarez V.D., Weiss M.J. Standards for Interprofessional Collaboration in the Treatment of Individuals With Autism. *Behavior Analysis in Practice*, 2021, vol. 14, no. 4, pp. 1191–1208. DOI:10.1007/s40617-021-00560-0
17. Grzadzinski R., Amsos D., Landa R. et al. Pre-symptomatic intervention for autism spectrum disorder (ASD): defining a research agenda. *Journal of Neurodevelopmental Disorders*, 2021, vol. 13, no. 1, article no. 49. 23 p. DOI:10.1186/s11689-021-09393-y
18. Hume K., Steinbrenner J.R., Odom S.L. et al. Evidence-Based Practices for Children, Youth, and Young Adults with Autism: Third Generation Review. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 2021, vol. 51, no. 11, pp. 4013–4032. DOI:10.1007/s10803-020-04844-2
19. Mercer J. Holding therapy: a harmful mental health intervention. *Focus on Alternative and Complementary Therapies*, 2013, vol. 18, no. 2, pp. 70–76. DOI:10.1111/fct.12024
20. Micai M., Ciaramella A., Salvitti T. et al. Intervention Services for Autistic Adults: An ASDEU Study of Autistic Adults, Carers, and Professionals' Experiences. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 2022, vol. 52, no. 4, pp. 1623–1639. DOI:10.1007/s10803-021-05038-0
21. Robins D.L., Fein D., Barton M.L. et al. The Modified Checklist for Autism in Toddlers: an initial study investigating the early detection of autism and pervasive developmental disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 2001, vol. 31, no. 2, pp. 131–144. DOI:10.1023/a:1010738829569
22. Strunk J., Leisen M., Schubert C. Using a multidisciplinary approach with children diagnosed with autism spectrum disorder. *Journal of Interprofessional Education & Practice*, 2017, vol. 8, pp. 60–68. DOI:10.1016/j.xjep.2017.03.009
23. Towle P.O., Patrick P.A., Ridgard T. et al. Is Earlier Better? The Relationship between Age When Starting Early Intervention and Outcomes for Children with Autism Spectrum Disorder: A Selective Review. *Autism Research and Treatment*, 2020, vol. 2020, article no. 7605876. 17 p. DOI:10.1155/2020/7605876
24. Whitehouse A.J.O., Varcin K.J., Pillar S. et al. Effect of Preemptive Intervention on Developmental Outcomes Among Infants Showing Early Signs of Autism. *JAMA Pediatrics*, 2021, vol. 175, no. 11, article no. e213298. 11 p. DOI:10.1001/jamapediatrics.2021.3298

### References

1. Lord C., Rutter M., DiLavore P.C. et al. ADOS-2: Plan diagnosticheskogo obsledovaniya pri autizme, 2-ya versiya: Rukovodstvo [Autism Diagnostic Observation Schedule, 2nd version: Guide]. [Moscow]: Publ. Western Psychological Services: Giunti Psychometrics, 2016. 446 p.

2. *Mayes S.D.* CASD: Oprosnik rasstroistv autisticheskogo spectra [Checklist for Autism Spectrum Disorder] / Transl. by E. Litvinenko. [Moscow]: Publ. Western Psychological Services: Giunti Psychometrics, 2015. 47 p.
3. Organizatsiya deyatel'nosti regional'nogo resursnogo tsentra po organizatsii kompleksnogo soprovozhdeniya detei s rasstroistvami autisticheskogo spektra: Metodicheskie rekomendatsii [Organization of a regional resource center's activity in providing comprehensive support for autistic children: Guidelines] / Federal resource center of the Moscow State University of Psychology and Education. Moscow, 2017. 11 p.
4. Rasstroistva autisticheskogo spektra: Klinicheskie rekomendatsii [Autism spectrum disorders: Clinical recommendations] / Assotsiatsiya psikhiatrov i psikhologov za nauchno obosnovannuyu praktiku [Association of psychiatrists and psychologists for science-based practice]. Moscow, 2020. 80 p.
5. *Rutter M., Bailey E., Lord C.* SCQ: Sotsial'no-kommunikativnyi oprosnik: rukovodstvo [Social Communication Questionnaire: Guide]. [Moscow]: Publ. Western Psychological Services: Giunti Psychometrics, 2014. 40 p.
6. *Rutter M., Le Couteur A., Lord C.* ADI-R: Interv'y u dlya diagnostiki autizma: rukovodstvo [Autism Diagnostic Interview-Revised: Guide] / Transl. under the ed. of A. Sorokin. [Moscow]: Publ. Western Psychological Services: Giunti Psychometrics, 2014. 122 p. ISBN 978-5-89357-325-1.
7. *Roid G.H., Miller L.J., Pomplun M. et al.* Leiter-3: Mezhdunarodnye shkaly produktivnosti: Rukovodstvo [Leiter International Performance Scale: Guide]. [Moscow]: Publ. Western Psychological Services: Giunti Psychometrics, 2019. 509 p.
8. *Roid G.H., Sampers J.* Shkaly razvitiya Merrill-Palmer-Revised: Rukovodstvo [Merrill-Palmer-Revised Scales of Development: Guide]. Moscow: Publ. Giunti Psychometrics, 2022. 268 p.
9. *Sundberg M.* Rukovodstvo: Programma otsenki navykov rechi i sotsial'nogo vzaimodeistviya dlya detei s autizmom i drugimi narusheniyami razvitiya [Guide: Program for evaluating speech and social interaction of children with autism and other developmental disorders] / transl. by S. Dolenko. Rishon leZion: Publ. MEDIAL, 2008. 275 p.
10. *Semenovich M.L., Manelis N.G., Khaustov A.V. et al.* Opisanie metodiki otsenki bazovykh rechevykh i uchebnykh navykov (ABLLS-R) [Assessment of Basic Skills of Children of a Preschool Age with Autism Spectrum Disorder Using the VB-MAPP]. *Autizm i narusheniya razvitiya [Autism and Developmental Disorders (Russia)]*, 2015, vol. 13, no. 3, pp. 3–10. DOI:10.17759/autdd.2015130301
11. *Sorokin A.B., Zotova M.A., Korovina N.Yu.* Skriningovye metody dlya vyyavleniya tselevoi gruppy "spektr autizma" pedagogami i psikhologami [Screening Methods for Identification of the Target Group "Autism Spectrum" For Special Education Teachers and Psychologists]. *Psikhologicheskaya nauka i obrazovanie [Psychological Science and Education]*, 2016, vol. 21, no. 3, pp. 7–15. DOI:10.17759/pse.2016210302
12. *Sorokin A.B., Davydova E.Yu., Samarina L.V. et al.* Standartizirovannye metody diagnostiki autizma: opyt ispol'zovaniya ADOS-2 i ADI-R [Standardized Diagnostic Instruments for Autism Spectrum Disorders: the Use of ADOS-2 and ADI-R]. *Autizm i narusheniya razvitiya [Autism and Developmental Disorders (Russia)]*, 2021, vol. 19, no. 1, pp. 12–24. DOI:10.17759/autdd.2021190102
13. *Filimonenko Yu.I., Timofeev V.I.* Test Vekslera: Diagnostika struktury intellekta (detskii variant): Metodicheskoe rukovodstvo [Wechsler Intelligence Scale for Children: Guidelines]. Saint Petersburg: Publ. Imaton, 2016. 106 p. ISBN 978-5-7822-0065-7.
14. *Khaustov A.V., Shumskikh M.A.* Dinamika v razvitiy sistemy obrazovaniya detei s rasstroistvami autisticheskogo spektra v Rossii: rezul'taty Vserossiiskogo monitoringa 2020 goda [Dynamic Changes in the Development of the Educational System of Children with Autism Spectrum Disorders in Russia: Results of the 2020 All-Russian Monitoring]. *Autizm i narusheniya razvitiya [Autism and Developmental Disorders (Russia)]*, 2021, vol. 19, no. 1, pp. 4–11. DOI:10.17759/autdd.2021190101
15. *Schopler E., Lansing M.D., Reichler R.J. et al.* Psikhologo-pedagogicheskii profil' [PEP-3]: Individual'noe psikhologo-pedagogicheskoe obsledovanie dlya detei s rasstroistvami autisticheskogo spektra [Psychoeducational Profile: Individual psychoeducational assessment for autistic children] / Morozov S.A. (ed.). Perm': Publ. Society for helping autistic children "Dobro", 2008. 115 p.
16. *Bowman K.S., Suarez V.D., Weiss M.J.* Standards for Interprofessional Collaboration in the Treatment of Individuals With Autism. *Behavior Analysis in Practice*, 2021, vol. 14, no. 4, pp. 1191–1208. DOI:10.1007/s40617-021-00560-0
17. *Grzadzinski R., Amsos D., Landa R. et al.* Pre-symptomatic intervention for autism spectrum disorder (ASD): defining a research agenda. *Journal of Neurodevelopmental Disorders*, 2021, vol. 13, no. 1, article no. 49. 23 p. DOI:10.1186/s11689-021-09393-y
18. *Hume K., Steinbrenner J.R., Odom S.L. et al.* Evidence-Based Practices for Children, Youth, and Young Adults with Autism: Third Generation Review. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 2021, vol. 51, no. 11, pp. 4013–4032. DOI:10.1007/s10803-020-04844-2
19. *Mercer J.* Holding therapy: a harmful mental health intervention. *Focus on Alternative and Complementary Therapies*, 2013, vol. 18, no. 2, pp. 70–76. DOI:10.1111/fct.12024
20. *Micai M., Ciaramella A., Salvitti T. et al.* Intervention Services for Autistic Adults: An ASDEU Study of Autistic Adults, Carers, and Professionals' Experiences. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 2022, vol. 52, no. 4, pp. 1623–1639. DOI:10.1007/s10803-021-05038-0
21. *Robins D.L., Fein D., Barton M.L. et al.* The Modified Checklist for Autism in Toddlers: an initial study investigating the early detection of autism and pervasive developmental disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 2001, vol. 31, no. 2, pp. 131–144. DOI:10.1023/a:1010738829569
22. *Strunk J., Leisen M., Schubert C.* Using a multidisciplinary approach with children diagnosed with autism spectrum disorder. *Journal of Interprofessional Education & Practice*, 2017, vol. 8, pp. 60–68. DOI:10.1016/j.xjep.2017.03.009



23. Towle P.O., Patrick P.A., Ridgard T. et al. Is Earlier Better? The Relationship between Age When Starting Early Intervention and Outcomes for Children with Autism Spectrum Disorder: A Selective Review. *Autism Research and Treatment*, 2020, vol. 2020, article no. 7605876. 17 p. DOI:10.1155/2020/7605876
24. Whitehouse A.J.O., Varcin K.J., Pillar S. et al. Effect of Preemptive Intervention on Developmental Outcomes Among Infants Showing Early Signs of Autism. *JAMA Pediatrics*, 2021, vol. 175, no. 11, article no. e213298. 11 p. DOI:10.1001/jamapediatrics.2021.3298

#### **Информация об авторах**

*Мамохина Ульяна Андреевна*, младший научный сотрудник, научная лаборатория Федерального ресурсного центра по организации комплексного сопровождения детей с расстройствами аутистического спектра, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Московский государственный психолого-педагогический университет» (ФГБОУ ВО МГППУ), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2738-7201>, e-mail: mamohinaua@mgppu.ru

*Переверзева Дарья Станиславовна*, кандидат психологических наук, старший научный сотрудник, научная лаборатория Федерального ресурсного центра по организации комплексного сопровождения детей с расстройствами аутистического спектра, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Московский государственный психолого-педагогический университет» (ФГБОУ ВО МГППУ), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6881-3337>, e-mail: pereverzevads@mgppu.ru

*Тюшкевич Светлана Анатольевна*, кандидат психологических наук, старший научный сотрудник, научная лаборатория Федерального ресурсного центра по организации комплексного сопровождения детей с расстройствами аутистического спектра, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Московский государственный психолого-педагогический университет» (ФГБОУ ВО МГППУ), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9029-2830>, e-mail: tyushkevichsa@mgppu.ru

*Хаустов Артур Валерьевич*, кандидат педагогических наук, директор Федерального ресурсного центра по организации комплексного сопровождения детей с расстройствами аутистического спектра, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Московский государственный психолого-педагогический университет» (ФГБОУ ВО МГППУ), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9634-9295>, e-mail: arch2@mail.ru

*Давыдова Елизавета Юрьевна*, кандидат биологических наук, ведущий научный сотрудник Федерального ресурсного центра по организации комплексного сопровождения детей с расстройствами аутистического спектра, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Московский государственный психолого-педагогический университет» (ФГБОУ ВО МГППУ), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5192-5535>, e-mail: DavydovaEJu@mgppu.ru

#### **Information about the authors**

*Uliana A. Mamokhina*, junior researcher of the Scientific Laboratory of the Federal Resource Center for Organization of Comprehensive Support to Children with Autism Spectrum Disorders, Moscow State University of Psychology & Education, Moscow Russia. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2738-7201>, e-mail: mamohinaua@mgppu.ru

*Daria S. Pereverzeva*, PhD in Psychology, senior researcher of the Scientific Laboratory of the Federal Resource Center for Organization of Comprehensive Support to Children with Autism Spectrum Disorders, Moscow State University of Psychology and Education, Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6881-3337>, e-mail: pereverzevads@mgppu.ru

*Svetlana A. Tyushkevich*, PhD in Psychology, senior researcher of the Scientific Laboratory of the Federal Resource Center for Organization of Comprehensive Support to Children with Autism Spectrum Disorders, Moscow State University of Psychology & Education, Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9029-2830>, e-mail: tyushkevichsa@mgppu.ru

*Arthur V. Khaustov*, PhD in Education, director of the Federal Resource Center for Organization of Comprehensive Support to Children with Autism Spectrum Disorders, Moscow State University of Psychology and Education, Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9634-9295>, e-mail: arch2@mail.ru

*Elizaveta Yu. Davydova*, PhD in Biology, associate professor, leading researcher of the Scientific Laboratory of the Federal Resource Center for Organization of Comprehensive Support to Children with Autism Spectrum Disorders, Moscow State University of Psychology and Education, Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5192-5535>, e-mail: davydovaeju@mgppu.ru

Получена 08.09.2022

Received 08.09.2022

Принята в печать 16.09.2022

Accepted 16.09.2022

ИССЛЕДОВАНИЕ РАС  
RESEARCH ASD

**Результативность формирования компетенций у детей раннего и дошкольного возраста с расстройствами аутистического спектра через консультирование-коучинг родителей: предварительное исследование**

**Казьмин А.М.**

Московский государственный психолого-педагогический университет (ФГБОУ ВО МГППУ),  
г. Москва, Российская Федерация  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1748-2574>, e-mail: [mgppukprd@gmail.com](mailto:mgppukprd@gmail.com)

**Багарадникова Е.В.**

Региональная общественная организация помощи детям с расстройствами аутистического спектра «Контакт»,  
г. Москва, Российская Федерация  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8731-1885>, e-mail: [bagaradnikova@gmail.com](mailto:bagaradnikova@gmail.com)

**Вороцкий А.А.**

Региональная общественная организация помощи детям с расстройствами аутистического спектра «Контакт»,  
г. Москва, Российская Федерация  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1864-5363>, e-mail: [avorozkiy@gmail.com](mailto:avorozkiy@gmail.com)

**Словохотова О.В.**

Региональная общественная организация помощи детям с расстройствами аутистического спектра «Контакт»,  
г. Москва, Российская Федерация  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8998-2287>, e-mail: [nicescreamol9@gmail.com](mailto:nicescreamol9@gmail.com)

**Углова Д.О.**

Региональная общественная организация помощи детям с расстройствами аутистического спектра «Контакт»,  
г. Москва, Российская Федерация  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8527-7647>, e-mail: [diana.uglva@rambler.ru](mailto:diana.uglva@rambler.ru)

В настоящей работе представлены результаты четырех пилотажных исследований, проведенных в Региональной общественной организацией помощи детям с расстройствами аутистического спектра (РАС) «Контакт» (ОО «Контакт»). Матери детей раннего и дошкольного возраста с РАС и с другими нарушениями, в том числе, ментальными, получали помощь в форме дистанционного консультирования-коучинга в рамках компетентностного подхода. Приводятся свидетельства надежности, конструктивной валидности опросника для родителей «Профиль компетенций ребенка» и надежности опросника «Самооценка родительской компетентности», разработанных авторами. Не получено значимых различий в повышении общей компетентности детей между подгруппами детей с аутизмом, получавших (N=10) и не получавших (N=9) дополнительную коррекционную помощь. Сравнительное исследование динамики общей компетентности у детей с детским аутизмом (N=9) и другими общими нарушениями развития (N=5), включающее 5 замеров, показало значимое повышение

шение общей компетентности в обеих подгруппах. Выявлено значимое повышение родительской компетентности у матерей этих детей.

**Ключевые слова:** аутизм, ранний возраст, компетентностный подход, компетентность ребенка, компетентность родителя, ранняя помощь, консультирование, коучинг

**Для цитаты:** Казьмин А.И., Багарадникова Е.В., Вороцкий А.А. Словохотова О.В., Углова Д.О. Результативность формирования компетенций у детей раннего и дошкольного возраста с расстройствами аутистического спектра через консультирование-коучинг родителей: предварительное исследование // Аутизм и нарушения развития. 2022. Том 20. № 3. С. 26–38. DOI: <https://doi.org/10.17759/autdd.2022200303>

## Effectiveness of Skills Training in Toddlers and Preschoolers with Autism Spectrum Disorders Through Counseling and Coaching of Parents: A Pilot Study

**Alexandr M. Kazmin**

Moscow State University of Psychology & Education,  
Moscow, Russian Federation

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1748-2574>, e-mail: [mgppukprd@gmail.com](mailto:mgppukprd@gmail.com)

**Elena V. Bagaradnikova**

Regional Public Organization to Help Children  
with Autism Spectrum Disorders «Contact»,  
Moscow, Russian Federation

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8731-1885>, e-mail: [bagaradnikova@gmail.com](mailto:bagaradnikova@gmail.com)

**Andrey A. Vorotskiy**

Regional Public Organization to Help Children  
with Autism Spectrum Disorders «Contact»,  
Moscow, Russian Federation

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1864-5363>, e-mail: [avorozkiy@gmail.com](mailto:avorozkiy@gmail.com)

**Olga V. Slovokhotova**

Regional Public Organization to Help Children  
with Autism Spectrum Disorders «Contact»,  
Moscow, Russian Federation

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8998-2287>, e-mail: [nicecreamol9@gmail.com](mailto:nicecreamol9@gmail.com)

**Diana O. Uglova**

Regional Public Organization to Help Children  
with Autism Spectrum Disorders «Contact»,  
Moscow, Russian Federation

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8527-7647>, e-mail: [diana.uglva@rambler.ru](mailto:diana.uglva@rambler.ru)

This work shows the results of four pilot studies conducted at the Regional Public Organization to Help Children with Autism Spectrum Disorders (ASD) «Contact». Mothers of children of early age with ASD and other mental disorders have received help in the form of remote counseling-coaching within the competency-based approach. The evidences of the reliability, construct validity of the Child Competence Profile questionnaire for parents and the reliability of the Parental Competence Self-Assessment questionnaire was given. There were no significant differences in the improving of the overall competence of children between subgroups of children with autism who have received (N=10) and have not received (N=9) additional correctional assistance. A comparative study of the dynamics of general competence in children with childhood autism (N=9) and other general developmental disorders (N=5), including 5 measurements, showed a significant increase in general competence in both subgroups. The significant increase in the competence of mothers in these children also revealed.

**Keywords:** autism, early age, competence-based approach, child competence, parent competence, early intervention, counseling, coaching

**For citation:** Kazmin A.M., Bagaradnikova E.V., Vorotskiy A.A., Slovokhotova O.V., Uglova D.O. Effectiveness of Skills Training in Toddlers and Preschoolers with Autism Spectrum Disorders Through Counseling and Coaching of Parents: A Pilot Study. *Autizm i narusheniya razvitiya = Autism and Developmental Disorders*, 2022. Vol. 20, no. 3, pp. 26–38. DOI: <https://doi.org/10.17759/autdd.2022200303> (In Russ.).

## Введение

Понятие «компетенция» впервые определил Р. Уайт как способность эффективно взаимодействовать со средой [20]. В качестве источника компетенций Р. Уайт рассматривал стремление ребенка познавать и влиять на окружающие объекты — «мотивацию воздействия» (competence motivation, effectance), проявляющуюся в спонтанной исследовательской активности [20; 21]. По мере развития ребенка добавляются новые возможности, связанные с повышением уровня сознания, проявлением способности к латентному научению, становлением произвольного контроля [5].

В зарубежной литературе встречаются отдельные работы, посвященные формированию социальных [18] или двигательных [19] компетенций у маленьких детей.

Основы компетентного подхода в ранней помощи были описаны нами в предыдущих статьях [4; 5]. Мы определили свойства, виды, уровни сформированности (1 — ситуативный интерес, 2 — предкомпетенция, 3 — минимальная компетенция, 4 — начальная компетенция, 5 — расширенная компетенция, 6 — адаптивная компетенция, 7 — углубленная компетенция) и принципы формирования компетенций в раннем детстве [5], описали технологию дистанционного консультирования в ранней помощи в рамках компетентного подхода [4]. В более ранних работах мы проводили предварительные исследования связей сформированности социально-индивидуальных компетенций с когнитивными способностями и факторами личности у дошкольников с типичным развитием и с расстройствами аутистического спектра (РАС) [2; 3].

В программах ранней помощи широкое распространение получила работа с родителями и другими воспитателями в дополнение или вместо работы специалистов непосредственно с ребенком [1; 7; 10; 11; 12; 16; 17]. Показано, что использование коучинга родителей, в том числе дистанционного [15], приводит к улучшению во всех измеряемых областях развития детей [10]. Были получены доказательства результативности помощи, опосредованной родителями, для улучшения инициативности и совместного внимания, вербального и невербального общения, игры, адаптивного функционирования, участия и поведения у детей с РАС [7; 11; 12; 16].

В работах, описывающих опосредованную родителями раннюю помощь детям с РАС, в качестве

одной из целей указывается повышение компетентности родителей [7]. Поддержка родителей детей с РАС практикуется в четырех группах зарубежных программ [16]: комплексные программы (PT — Parental Training, PRT — Pivotal Response Training, TEACCH — Treatment and Education of Autistic Related Communication Handicapped Children, P-ESDM — parent-oriented Early Start Denver Model), программы, опосредованные родителями, ориентированные на симптомы РАС (More Than Words, PACT — Preschool Autism Communication Trial, JASPER — Joint Attention, Symbolic Play, Engagement & Regulation, ImPact — Improving Parents Communication Teachers), программы содействия позитивному родительству и семейному благополучию (PCIT — Parent-Child Interaction Therapy, PTR — Prevent-Teach-Reinforce, COMPASS — Collaborative Model for Promoting Competence and Success, SSTEP — Stepping Stones Triple P), программы, ориентированные на игру (Theraplay, Floortime, FPI — Focused Playtime Intervention).

Применяется измерение компетентности родителей через оценку их приверженности технологиям, осваиваемым за период обучения (как правило, — 12 недель) [9]. Описано использование в качестве универсального инструмента оценки родительской компетентности опросника PSOC (The Parenting Sense of Competence Scale) [14]. Авторы указывают, что этот инструмент разработан для родителей детей с типичным развитием и не пригоден для родителей детей с РАС [14]. С позиции компетентного подхода мы определяем компетентность родителя как способность к воспитанию своего особого ребенка.

Мы предполагаем, что опосредованное родителями формирование компетенций у детей с РАС осуществляется благодаря совершенствованию компетентности родителей, поддержке приемлемого уровня их психоэмоционального благополучия и возможности получать экспертную помощь. Эти задачи решаются путем предоставления родителям консультирования-коучинга.

В данной статье мы представили результаты предварительного исследования формирования компетенций у детей с РАС, компетентности их матерей, а также психометрических характеристик разработанных нами опросников «Профиль компетенций ребенка» и «Самооценка родительской компетентности», проведенного нами в 2020–2022 гг.

## Метод

### Выборка и процедура исследования

С сентября 2020 по июнь 2022 гг. (за исключением летних месяцев 2021 г.) в РОО помощи детям с РАС «Контакт» реализовывалась практика «Ранняя помощь: компетентностный подход». В целевую группу включались дети раннего и дошкольного возраста с РАС и другими ментальными нарушениями. Помощь предоставлялась родителям в целях повышения родительской компетентности матерей, оказания им эмоциональной поддержки и повышения сформированности компетенций ребенка в основных видах детской деятельности в естественных жизненных ситуациях. Матери получали консультирование-коучинг с частотой от 1 раза в две недели до 1 раза в неделю в дистанционной форме. Каждый сеанс длился 1 час. Включение новых семей в целевую группу происходило в течение рабочего сезона (с сентября по март), а плановый выход семей из целевой группы — в июне.

За время реализации практики были проведены 4 исследования: 1. Исследование надежности и валидности методики «Профиль компетенций ребенка»; 2. Исследование надежности методики «Самооценка родительской компетентности»; 3. Исследование влияния дополнительной коррекционной помощи детям на формирование компетенций детей с РАС в процессе получения матерями консультационной помощи, включающее два замера данных; 4) сравнительное исследование изменений общей компетентности детей с детским аутизмом и другими

общими нарушениями развития, включающее пять замеров данных, сопутствующее исследование изменений компетентности родителей. Общие сведения о группах испытуемых приведены в таблице 1.

В исследованиях 1 и 2 участвовали матери всех детей, которые входили в состав целевой группы практики в рабочих сезонах (сентябрь-май) 2020–2021 и 2021–2022 гг. соответственно.

Замеры данных в исследовании 1 проводились на время начала и завершения работы в сезоне 2020–2021 (срезы 1 и 2), а представленные ниже данные соответствуют срезу 2.

Замеры данных в исследовании 2 проводились на время начала, середины и завершения работы в сезоне 2021–2022 (срезы 3, 4 и 5), а представленные ниже данные соответствуют срезу 2.

В исследовании 3 проводилась оценка динамики общей компетентности и общего показателя с использованием опросника Autism Treatment Evaluation Checklist (АТЕС) у всех 19 детей с детским аутизмом (код диагноза по МКБ-10: F 84.0), матери которых получали консультирование-коучинг в период с сентября 2020 по май 2021. 9 детей не получали дополнительную коррекционную помощь, а 10 детей получали разную коррекционную помощь в течение всего периода: Floortime — 1, Денверская модель — 1, АВА — 2, АВА в сочетании с занятиями дефектолога и логопеда — 1, АВА в сочетании с занятиями дефектолога и психолога — 2, занятия с дефектологом и логопедом — 3.

Для исследования 4 были отобраны все дети (N=14) с РАС, матери которых получали раннюю помощь с

Таблица 1

Общие сведения о группах испытуемых

Исследование	Число матерей	Диагнозы детей	Возраст детей*	Методики	Количество замеров данных
1	48	Детский аутизм, другое общее нарушение развития, синдром Мартина-Белл, редкие хромосомные аномалии, другие болезни нервной системы с нарушениями психоречевого развития и поведения	от 18 до 60 месяцев (35±11,4)	Профиль компетенций ребенка	1
				АТЕС	1
2	43		от 19 до 63 месяцев (34,2±11,1)	Самооценка родительской компетентности	1
3	19	Детский аутизм (код диагноза по МКБ-10: F 84.0)	от 19 до 52 месяцев (33,9±10,9)	Профиль компетенций ребенка	2
				АТЕС	2
4	9	Детский аутизм (код диагноза по МКБ-10: F 84.0)	от 26 до 52 месяцев (40,0±8,7)	Профиль компетенций ребенка	5
				Самооценка родительской компетентности	3
	5	Другие общие нарушения развития (код диагноза по МКБ-10: F 84.8)	от 24 до 42 месяцев (33,3±8,5)	Профиль компетенций ребенка	5
				Самооценка родительской компетентности	3

\* — возраст включения ребенка в целевую группу.

сентября 2020 по май 2022 с перерывом на летние месяцы 2021 года (рисунок 1). У 9 детей был диагноз детский аутизм (F 84.0), у 5 детей — другие общие нарушения развития (F 84.8). 8 из 9 детей с аутизмом получали дополнительную коррекционную помощь с интенсивностью от 1 до 4 часов в неделю: Floortime — 1, Денверская модель — 1, занятия логопеда — 1, дефектолога — 2, нейропсихолога — 1, психолога — 1, одна девочка полгода посещала группу по программе ASSERT. 2 из 5 детей с диагнозом F 84.8 получали коррекционные занятия: логопеда — 1, дефектолога — 1. Возраст матерей на момент начала участия в программе составил от 24 до 40 лет ( $M_{\text{возраст}} = 32 \text{ мес.}, SD = 5,1$ ). Сбор данных об уровнях компетентности детей и матерей проводился в начале (срез 1) и в конце (срез 2) рабочего сезона 2020–2021 гг., в начале (срез 3), в середине (срез 4) и в конце (срез 5) рабочего сезона 2021–2022 гг.

Предполагалось, что консультирование-коучинг родителей способствует повышению их компетентности, а также повышению компетентности их детей.

### Методики

#### Профиль компетенций ребенка

Для изучения профиля сформированности компетенций детей использовался опросник «Профиль компетенций ребенка», разработанный нами и рассчитанный на оценку компетентности детей от 1 до 7 лет. Опросник включает 32 компетенции пяти видов (ин-

дивидуально ориентированные, социально ориентированные, универсальные, исполнительные, комплексные). Перечень компетенций представлен в таблице 2.

Заполнение опросника в электронной таблице на Яндекс диске проводилось специалистом со слов родителя во время дистанционной консультации. Специалист предлагал матери внимательно ознакомиться с критериями оценки каждой компетенции и выбрать вариант описания поведения ребенка, соответствующий его наиболее высоким достижениям, которые наблюдаются регулярно, затем привести соответствующий пример. При повторном сборе данных специалист учитывал видеозаписи, предоставленные матерью ранее в процессе консультационного сопровождения. Фиксировались оценки в баллах от 0 до 6. Допускалось использование промежуточных оценок (0,5/1, 5/2,5/3, 5/4, 5/5,5) в случаях, когда поведение ребенка, соответствующее более высокому уровню, только начинает проявляться. Примеры ответов приведены в таблице 3. По итогам заполнения опросника вычислялась сумма баллов (общая компетентность ребенка). Максимальное количество баллов — 192. Возможен также подсчет сформированности отдельных видов компетенций.

#### Autism Treatment Evaluation Checklist

Валидизация методики «Профиль сформированности компетенций ребенка» проводилась с исполь-

Таблица 2

### Перечень компетенций ребенка

Виды компетенций	Компетенции
Индивидуально ориентированные компетенции	Осознание себя. Прием пищи. Питье. Одевание и раздевание. Управление мочеиспусканием. Управление дефекацией. Умывание и вытирание. Чистка зубов. Самоконтроль.
Социально ориентированные компетенции	Ориентированность в других людях. Совместная игра. Разговор с другими людьми. Следование социальным правилам.
Универсальные компетенции	Самостоятельная игра. Понимание устной речи. Спонтанная речь. Чтение. Письмо. Счет.
Исполнительные компетенции	Рисование и живопись. Лепка. Конструирование. Пение. Танцы. Музыцирование. Катание (самокат, велосипед, ролики...). Лазание. Игры с мячом.
Комплексные компетенции	Помощь в работе по дому. Участие в покупках в магазине. Участие в приготовлении блюд и сервировке стола. Аппликация.

Таблица 3

### Варианты ответа для компетенции «Спонтанная речь»

Баллы	Варианты ответа
0	Нет спонтанной вокализации, лепета, речи
1	Спонтанно вокализирует или произносит различные звуки в ответ на обращение взрослого, возможно, повторяет слова.
2	Спонтанно лопочет, с интонацией, особенно, когда что-то нравится или огорчает, или иногда произносит лепетные слова или фразы вне связи с ситуацией или адекватно ей.
3	В большинстве случаев произносит одно или несколько отдельных слов адекватно ситуации.
4	Спонтанно использует простые предложения из 2–3-х слов адекватно ситуации, без или с частичным согласованием. Многие слова произносит достаточно внятно, чтобы их могли понять незнакомые люди.
5	Составляет сложные предложения адекватно ситуации. Большинство слов понятны окружающим.
6	Выражает свои мысли при помощи логически связанных высказываний.

зованием опросника Autism Treatment Evaluation Checklist. АТЕС — инструмент для измерения тяжести РАС с целью отслеживания результативности лечения. АТЕС был разработан Rimland B., Edelson S. [6; 8; 13] как опросник для воспитателей, включающий четыре подшкалы (1 — Речь / Язык / Коммуникативные навыки; 2 — Социализация. 3 — Сенсорные навыки / Познавательные способности; 4 — Здоровье / Физическое развитие / Поведение). Каждая подшкала содержит несколько симптомов, оцениваемых в баллах от 0 до 2 в соответствии с ответами («нет», «иногда», «да») — для первых трех подшкал, и от 0 до

3 — («нет проблемы», «легкая проблема», «средняя проблема», «тяжелая проблема») для четвертой подшкалы. Максимальное количество баллов — 137. Более низкий балл указывает на менее тяжелые симптомы РАС, а более высокий балл коррелирует с более тяжелыми симптомами РАС.

#### *Компетентность родителя*

Оценка компетентности матерей проводилась при помощи опросника «Самооценка родительской компетентности», разработанного нами. Опросник содержит 45 пунктов, представленных в таблице 4.

Таблица 4

#### **Пункты опросника «Самооценка родительской компетентности»**

№	Пункты
1.	Я понимаю, в каком состоянии (эмоции, настроение, активность) находится мой ребенок
2.	Я понимаю поведение моего ребенка
3.	Я понимаю причины эмоционального состояния моего ребенка
4.	Я понимаю причины поведения моего ребенка
5.	Я знаю, что любит и чего не любит мой ребенок
6.	Я знаю сильные стороны своего ребенка
7.	Я знаю слабые стороны своего ребенка
8.	Я понимаю, как мое состояние влияет на моего ребенка
9.	Я понимаю, как мои действия влияют на моего ребенка
10.	Я понимаю, как создавать развивающую среду для моего ребенка
11.	Я понимаю, как играть с моим ребенком
12.	Я понимаю, как взаимодействовать с моим ребенком, используя речь (возможно, в сочетании со средствами альтернативной коммуникации)
13.	Я понимаю, как взаимодействовать с моим ребенком, не используя речи (с помощью жестов, мимики, языка тела, вокализаций)
14.	Я понимаю, как помочь моему ребенку в освоении новых знаний и навыков
15.	Мне интересно наблюдать за тем, что делает мой ребенок
15.	Я верю, что мой ребенок может многому научиться
16.	Я верю, что мой ребенок может сам разобраться в некоторых проблемных ситуациях и найти из них выход
17.	Мне нравится создавать развивающую среду для моего ребенка
18.	Мне нравится играть с моим ребенком
19.	Мне нравится помогать своему ребенку в освоении новых знаний и навыков
20.	Я получаю удовлетворение от того, что мои действия помогают ребенку развиваться
21.	У меня получается играть с моим ребенком
22.	Я создаю развивающую среду для моего ребенка
23.	У меня получается вовлечь моего ребенка в разные дела и ситуации
24.	Я стараюсь не навязывать моему ребенку то, что он/она не хочет
25.	Я стараюсь обучать моего ребенка социальным правилам
26.	Я стараюсь не прерывать и не критиковать действия моего ребенка, если они никому не несут угрозы и не нарушают социальные правила
27.	Я стараюсь поддерживать четкий постоянный режим дня для моего ребенка, в первую очередь, — время сна и приема пищи
28.	Я помогаю моему ребенку становиться более самостоятельным
29.	Я стараюсь, чтобы мой ребенок спал отдельно
30.	Я помогаю своему ребенку осваивать навыки самообслуживания
31.	Я стараюсь делать так, чтобы ребенок понимал мои слова и действия: говорю и совершаю отдельные действия медленно и четко, поддерживаю свою речь мимикой и жестами, выразительной интонацией
32.	Я стараюсь делать паузы и дожидаться ответа от моего ребенка

№	Пункты
33.	Я стараюсь оставаться спокойным(ой) и вежливым(ой) с ребенком в конфликтных ситуациях
34.	Я думаю о том, как мои слова и действия влияют на состояния и поведение моего ребенка
35.	Я больше фокусирую свое внимание на сильных сторонах и достижениях моего ребенка, чем на неудачах
36.	Я стараюсь поддерживать инициативы своего ребенка
37.	Я стараюсь давать своему ребенку больше позитивных эмоций
38.	Я стараюсь бывать с моим ребенком в новых местах
39.	Я стараюсь осмыслить, что помогает развитию моего ребенка
40.	Я стараюсь осмыслить, что мешает развитию моего ребенка
41.	Я стараюсь разбивать глобальные цели на маленькие задачи
42.	Я поощряю стремления моего ребенка самостоятельно справляться с трудностями и осваивать новые действия
43.	Я стараюсь взаимодействовать с ребенком так, как я хочу, чтобы он взаимодействовал со мной и другими людьми (т.е. быть примером для ребенка)
44.	Я стараюсь организовать взаимодействие моего ребенка с другими детьми
45.	Я стараюсь организовать взаимодействие моего ребенка с другими взрослыми

Для каждого пункта предусмотрено 4 варианта ответа, оцениваемых в баллах от 0 до 3 — («неверно или никогда», «скорее неверно или редко», «скорее верно или часто», «верно или почти всегда»). По итогам заполнения опросника вычисляется сумма баллов (родительская компетентность). Максимальное количество баллов — 135. Опросник заполнялся матерями детей дистанционно в электронной индивидуальной таблице на Яндекс диске с совместным со специалистом доступом.

**Статистические критерии.** Данные обрабатывались при помощи Statistica 8.0. Использовались: показатель надежности  $\alpha$  Кронбаха, корреляционный анализ Спирмена, тесты Манна-Уитни и Уилкоксона, дисперсионный анализ Фридмана.

## Результаты

### Результаты исследования 1

#### Надежность опросника «Профиль компетенций ребенка»

В процессе предварительного исследования были собраны данные по опроснику «Профиль компетенций ребенка» у 48 матерей, имеющих детей с РАС и с другими ментальными нарушениями. Результаты применения метода Reliability/Items Analysis представлены в таблице 5.

### Конструктивная валидность опросника

#### «Профиль компетенций ребенка»

Параллельно с заполнением опросника «Профиль компетенций ребенка» матери детей с РАС заполнили опросник АТЕС, используемый как внешний инструмент. АТЕС включает области, пересекающиеся с теми, которые входят в «Профиль компетенций ребенка»: самообслуживание, общение и речь, социализация. В АТЕС оценивается выраженность проблем: чем больше баллов, тем тяжелее аутистические проявления. В «Профиле компетенций ребенка» оцениваются достижения: чем больше баллов, тем выше уровень компетентности. Поэтому ожидалось, что будет выявлена значимая отрицательная корреляция между полученными данными. Ожидания подтвердились: выявлена отрицательная корреляция (использовался корреляционный анализ Спирмена) общей компетентности с суммарным баллом по АТЕС ( $r = -0,64$ ) при высоком уровне значимости  $p < ,1E-5$ .

### Результаты исследования 2

#### Надежность опросника «Самооценка родительской компетентности»

Для оценки надежности опросника «Самооценка родительской компетентности» были проанализированы ответы от 40 матерей, получавших консультирование в 2021–2022 гг. Получено значение коэффициента надежности  $\alpha$  Кронбаха — 0,92.

Таблица 5

### Результаты проверки опросника «Профиль компетенций ребенка» на согласованность / надежность

№	Виды компетенций, общая компетентность	Альфа Кронбаха	Уровень внутренней согласованности / надежности
1.	Индивидуально ориентированные компетенции	0,89	хороший
2.	Социально ориентированные компетенции	0,86	хороший
3.	Универсальные компетенции	0,79	достаточный
4.	Инструментальные компетенции	0,7	достаточный
5.	Комплексные компетенции	0,83	хороший
6.	Общая компетентность	0,94	очень хороший



### Результаты исследования 3

#### Влияние коррекционной помощи детям на формирование компетенций у детей с детским аутизмом

С целью ориентировочной оценки влияния получения детьми с детским аутизмом (F 84.02) коррекционной помощи на формирование компетенций проведено сравнительное исследование в начале и в конце рабочего сезона 2020–2021 гг. (срезы 1 и 2). 10 детей получали коррекционную помощь, а 9 детей – не получали. При этом, матери всех 19 детей получали консультирование-коучинг.

Тест Манна-Уитни показал отсутствие значимых различий между уровнем общей компетентности у детей этих подгрупп в срезах 1 и 2 ( $p = 0,2$ ,  $p = 0,2$ ). В то же время, тест Уилкоксона выявил значимое изменение общей компетентности у детей обеих подгрупп (рисунок 1).

#### Влияние коррекционной помощи детям на динамику общего показателя АТЕК

При помощи теста Манна-Уитни показано отсутствие значимых различий между значениями суммарного показателя АТЕС в срезах 1 и 2 у детей этих подгрупп ( $p = 0,46$ ,  $p = 0,72$ ).

В обеих подгруппах в конце сезона 2020–2021 (срез 2) наблюдалось снижение среднего значения суммарного показателя АТЕС. Тест Уилкоксона подтвердил значимое изменение ( $p = 0,032$ ) только у детей, которые получали дополнительную коррекционную помощь.

### Результаты исследования 4

#### Изменения компетентности детей с РАС

В период сезона 2020–2021 гг. (срезы 1 и 2) и в перерыве между сезонами получения родителями консультационной помощи (срезы 2 и 3) значимость изменений оценивалась при помощи теста Уилкоксона. Результаты для детей с детским аутизмом:  $p = 0,007$  и  $p = 0,09$  соответственно; для детей с другими общими нарушениями развития:  $p = 0,04$  и  $p = 0,04$ . Оценка значимости изменений общей компетентности детей в период сезона консультативной помощи родителям 2021–2022 гг. (срезы 3, 4 и 5) проводилась при помощи дисперсионного анализа Фридмана. Результаты: для детей с детским аутизмом –  $p = 0,001$ , для детей с другими общими нарушениями развития –  $p = 0,006$ .

Таким образом, было выявлено достоверное увеличение общей компетентности детей за все время наблюдения. Исключением явилось изменение общей компетентности детей с детским аутизмом в перерыве между рабочими сезонами (срезы 2 и 3). Все результаты представлены на рисунке 2.

Сравнение общей компетентности в подгруппах детей (F 84.0 и F 84.8) при каждом из пяти замеров (срезы 1-5) при помощи теста Манна-Уитни не выявило значимых различий:  $p = 0,64$ ,  $p = 0,73$ ,  $p = 0,42$ ,  $p = 0,38$ ,  $p = 0,38$ .

#### Изменения родительской компетентности матерей

Опросник «Самооценка родительской компетентности» был внедрен только в рабочем сезоне

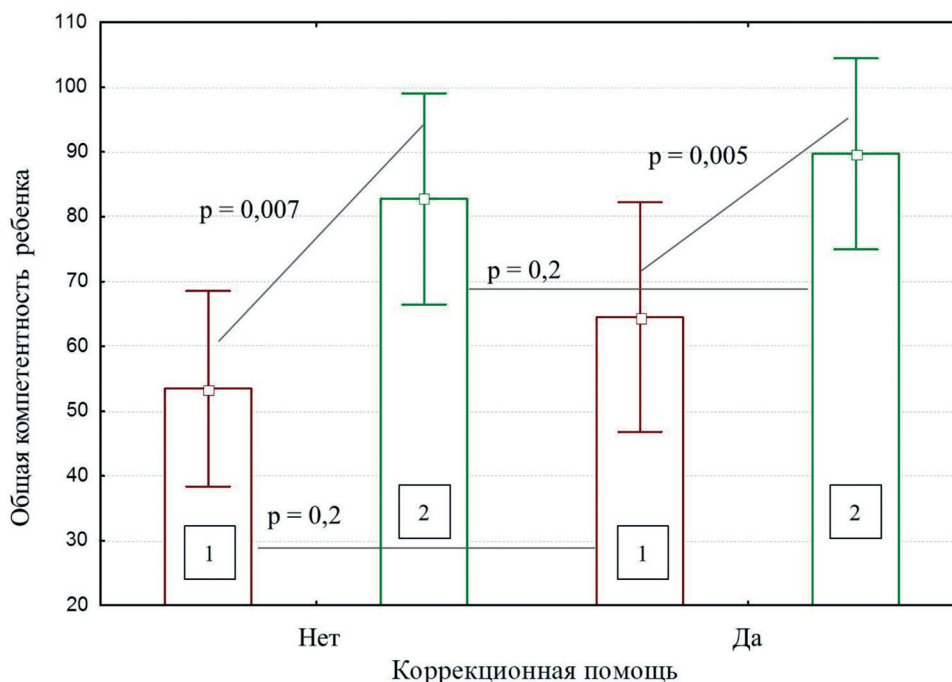


Рис. 1. Динамика общей компетентности детей с детским аутизмом, получавших и не получавших коррекционную помощь. 1, 2 – срезы (замеры данных)

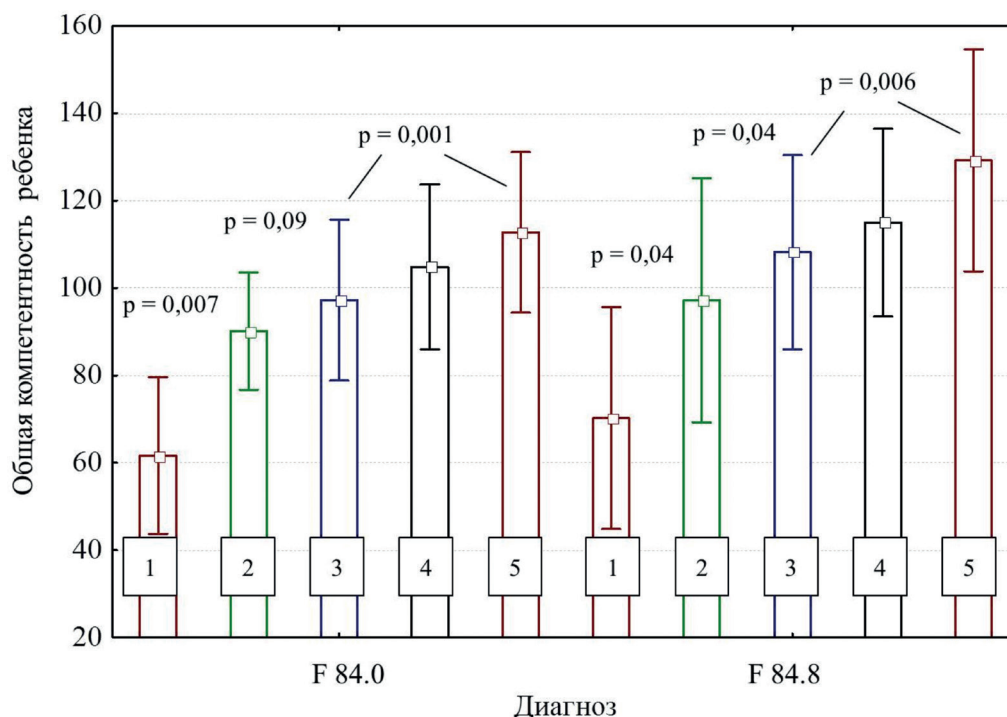


Рис. 2. Динамика общей компетентности детей с детским аутизмом и другими общими нарушениями развития. 1, 2, 3, 4, 5 – срезы (замеры данных)

2021–2022 г.г. (срезы 3, 4 и 5). Проведенный дисперсионный анализ Фридмана показал значимую динамику родительской компетентности матерей детей с

детским аутизмом ( $p = 0,0009$ ) и с другими общими нарушениями развития ( $p = 0,01$ ): родительская компетентность увеличилась (рисунок 3).

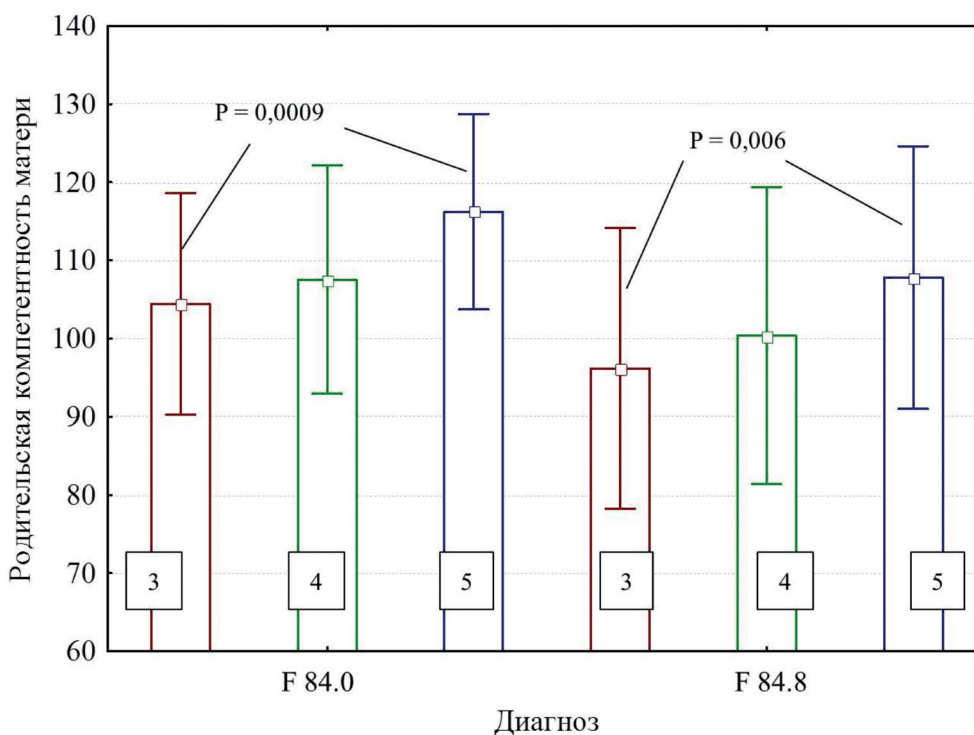


Рис. 3. Динамика родительской компетентности матерей детей с детским аутизмом (F 84.02) и другими общими нарушениями развития (F 84.8) в период консультирования родителей 2021-2022 г.г. 2, 3, 4 – срезы (замеры данных)

## Обсуждение результатов

Полученные результаты свидетельствуют о значимом повышении родительской компетентности матерей и общей компетентности детей с РАС в процессе консультационного сопровождения родителей. Это согласуется с данными литературы о результативности различных практик в сфере ранней помощи, фокусированных на родителях [14].

Отсутствие контрольной группы в данном исследовании не позволяет сделать вывод о наличии причинно-следственной связи между консультированием-коучингом родителей и выявленным повышением уровня сформированности компетенций у детей. Возможными причинами изменений могли быть дополнительная коррекционно-развивающая помощь детям или способность самих детей к научению. Однако проведенное нами сравнительное исследование сформированности компетенций у детей с аутизмом, получавших и не получавших коррекционную помощь в течение первого года консультирования родителей, не выявило значимых различий в начале и в конце рабочего сезона (1 и 2 срезы).

Повторное использование опросника АТЕС (исследование 3, 1 и 2 срезы) позволило выявить значимое снижение выраженности проблем здоровья и развития у детей с аутизмом, получавших коррекционную помощь. Однозначная интерпретация этих результатов затрудняется гетерогенностью коррекционной помощи, а также небольшой выборкой. В подгруппе детей, которые не получали коррекционную помощь, также отмечалось снижение среднего суммарного балла АТЕС, что может быть частично обусловлено эффектом развития детей, результатом консультационной поддержки матерей, а также изменением субъективной оценки тяжести проблем матерями.

Отсутствие значимых изменений общей компетентности у детей с детским аутизмом ( $F 84.0$ ) и их наличие у детей с другими общими нарушениями развития ( $F 84.8$ ) в период между сезонами консультирования родителей и получения некоторыми детьми коррекционной помощи может косвенно свидетельствовать о результативности, связанной со способностями детей к научению. Возможно, формирование компетенций у детей в период получения родителями консультативной помощи связано с экспертным руководством специалистами действиями матерей.

## Выводы

Выявлена высокая надежность и значимая конструктивная валидность опросника «Профиль компетенций ребенка» (исследование 1).

Показана высокая надежность опросника «Самооценка родительской компетентности» (исследование 2).

Продemonстрировано значимое повышение общей компетентности детей с аутизмом в процессе консультирования-коучинга родителей, не связанное с получением ребенком дополнительной коррекционной помощи (исследование 3).

Оказание детям коррекционной помощи, вероятно, способствует снижению выраженности симптоматики у детей с аутизмом, выявляемой при помощи опросника АТЕС (исследование 3).

В процессе консультирования-коучинга матерей, имеющих детей с аутизмом, наблюдается повышение компетентности детей и матерей (исследование 4).

Все перечисленные выводы являются предварительными, учитывая небольшую выборку и отсутствие контрольной группы.

## Заключение

Предварительное исследование психометрических характеристик опросника «Профиль компетенций ребенка» указывает на согласованность / надежность и валидность этого инструмента. Данная методика является основной для мониторинга уровня сформированности компетенций и общей компетентности ребенка в практике «Ранняя помощь детям и их семьям: компетентностный подход».

Также выявлена очень хорошая согласованность / надежность опросника «Самооценка родительской компетентности», разработанного нами в качестве универсального инструмента для мониторинга родительской компетентности матерей и отцов детей с различными нарушениями развития.

Показано повышение компетентности детей с РАС и их родителей в процессе консультационного сопровождения родителей вне зависимости от получения или неполучения детьми коррекционной помощи.

Ограничение исследования связано с отсутствием контрольной группы детей с РАС, не получавших консультирование-коучинг, рандомизации при формировании выборки.

В перспективе мы считаем целесообразным расширить предоставляемую помощь родителям за счет предложения краткосрочного обучения в области воспитания и содействия развитию детей с РАС и другими ментальными нарушениями на основе компетентностного подхода.

Полученные результаты вызывают сдержанный оптимизм в отношении результативности практики «Ранняя помощь детям и их семьям: компетентностный подход» и побуждают к проведению рандомизированного контролируемого исследования в дальнейшем на большей выборке. ■

## Литература

1. Боброва А.В., Довбня С.В., Морозова Т.Ю. и др. Реализация программ поддержки родителей дошкольников с РАС // Аутизм и нарушения развития. 2022. Т. 20. № 1. С. 37–46. DOI:10.17759/autdd.2022200105
2. Егоров А.В., Захаренко Н.В., Казьмин А.М. и др. Личность и достижения дошкольников с типичным развитием и умственной отсталостью [Электронный ресурс] // Клиническая и специальная психология. 2012. Т. 1. № 3. 11 с. URL: <https://psyjournals.ru/psyclin/2012/n3/55180.shtml> (дата обращения: 30.07.2022).
3. Егоров А.В., Казьмин А.М. Индивидуально-социальные компетенции, факторы личности и когнитивные способности дошкольников [Электронный ресурс] // Клиническая и специальная психология. 2015. Т. 4. № 2. С. 54–66. URL: [https://psyjournals.ru/psyclin/2015/n2/Egorov\\_Kazmin.shtml](https://psyjournals.ru/psyclin/2015/n2/Egorov_Kazmin.shtml) (дата обращения: 30.07.2022).
4. Казьмин А.М., Словохотова О.В. Дистанционное консультирование родителей в ранней помощи: компетентностный подход // Клиническая и специальная психология. 2019. Т. 8. № 2. С. 159–184. DOI:10.17759/crpe.2019080209
5. Казьмин А.М. Компетентностный подход в ранней помощи детям и их семьям // Клиническая и специальная психология. 2021. Т. 10. № 2. С. 221–238. DOI:10.17759/crpe.2021100212
6. Abaoud A.A., Almalki N.S., Bakhiet S.F. et al. Psychometric properties of the Autism Treatment Evaluation Checklist in Saudi Arabia. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 2020, vol. 76, article no. 101604. 11 p. DOI:10.1016/j.rasd.2020.101604
7. Althoff C.E., Dammann C.P., Hope S.J. et al. Parent-Mediated Interventions for Children With Autism Spectrum Disorder: A Systematic Review. *The American Journal of Occupational Therapy*, 2019, vol. 73, no. 3, pp. [1]–[13]. DOI:10.5014/ajot.2019.030015
8. García-González S. et al. Transcranial direct current stimulation in Autism Spectrum Disorder: A systematic review and meta-analysis. *European Neuropsychopharmacology*, 2021, vol. 48, pp. 89–109. DOI:10.1016/j.euroneuro.2021.02.017
9. Jhuo R.A., Chu S.Y. A Review of Parent-Implemented Early Start Denver Model for Children with Autism Spectrum Disorder. *Children (Basel)*, 2022, vol. 9, no. 2, pp. 285–298. DOI:10.3390/children9020285
10. Kemp P., Turnbull A.P. Coaching with parents in early intervention: An interdisciplinary research synthesis. *Infants & Young Children*, 2014, vol. 27, no. 4, pp. 305–324. DOI:10.1097/YC.0000000000000018
11. Klein C.B., Swain D.M., Vibert B. et al. Implementation of Video Feedback Within a Community Based Naturalistic Developmental Behavioral Intervention Program for Toddlers With ASD: Pilot Study. *Frontiers in Psychiatry*, 2021, vol. 12, article no. 763367. 13 p. DOI:10.3389/fpsy.2021.763367
12. Little L.M., Pope E., Wallisch A. et al. Occupation-Based Coaching by Means of Telehealth for Families of Young Children With Autism Spectrum Disorder. *The American Journal of Occupational Therapy*, 2018, vol. 72, no. 2, pp. [1]–[7]. DOI:10.5014/ajot.2018.024786
13. Mahapatra S., Khokhlovich E., Martinez S. et al. Longitudinal Epidemiological Study of Autism Subgroups Using Autism Treatment Evaluation Checklist (ATEC) Score. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 2020, vol. 50, no. 5, pp. 1497–1508. DOI:10.1007/s10803-018-3699-2
14. Mohammadi F., Rakhshan M., Molazem Z. et al. Parental Competence in Parents of Children with Autism Spectrum Disorder: A Systematic Review. *Investigacion y educacion en enfermeria*, 2019, vol. 37, no. 3, pp. 1–15. DOI:10.17533/udea.iee.v37n3e03
15. Owen N. Feasibility and acceptability of using telehealth for early intervention parent counselling. *Advances in Mental Health*, 2020, vol. 18, no. 1, pp. 39–49. DOI:10.1080/18387357.2019.1679026
16. Rojas-Torres L.P., Alonso-Esteban Y., Alcántud-Marín F. Early intervention with parents of children with Autism Spectrum Disorders: a review of programs. *Children (Basel)*, 2020, vol. 7, no. 12, pp. 294–322. DOI:10.3390/children7120294
17. Siller M., Hotez E., Swanson M. et al. Parent coaching increases the parents' capacity for reflection and self-evaluation: results from a clinical trial in autism. *Attachment & Human Development*, 2018, vol. 20, no. 3, pp. 287–308. DOI:10.1080/14616734.2018.1446737
18. Silveira-Zaldívar T., Özerk G., Özerk K. Developing Social Skills and Social Competence in Children With Autism. *International Electronic Journal of Elementary Education*, 2021, vol. 13, no. 3, pp. 341–363. DOI:10.26822/iejee.2021.195
19. Thomas S., Barnett L.M., Papadopoulou N. et al. How Do Physical Activity and Sedentary Behaviour Affect Motor Competence in Children with Autism Spectrum Disorder Compared to Typically Developing Children: A Pilot Study. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 2022, vol. 52, pp. 3443–3455. DOI:10.1007/s10803-021-05205-3
20. White R.W. Motivation reconsidered: The concept of competence. *Psychological Review*, 1959, vol. 66, no. 5, pp. 297–333. DOI:10.1037/h0040934
21. White R.W. Lives in progress: A study of the natural growth of personality. 2nd ed. New York: Publ. Holt, Rinehart & Winston, 1966. 432 p.

## References

1. Bobrova A.V., Dobbnya S.V., Morozova T.Yu. et al. Realizatsiya programm podderzhki roditelei doshkol'nikov s RAS [Implementation of Support Programs for Parents of Preschool Children with ASD]. *Autizm i narusheniya razvitiya* [Autism and Developmental Disorders (Russia)], 2022, vol. 20, no. 1, pp. 37–46. DOI:10.17759/autdd.2022200105
2. Egorov A.V., Zakharenko N.V., Kaz'min A.M. et al. Lichnost' i dostizheniya doshkol'nikov s tipichnym razvitiem i umstvennoi otstalost'yu [Personality and achievement of preschoolers with typical development and mental retardation]

- [Web resource]. *Klinicheskaya i spetsial'naya psikhologiya* [Clinical Psychology and Special Education], 2012, vol. 1, no. 3. 11 p. URL: <https://psyjournals.ru/psyclin/2012/n3/55180.shtml> (Accessed 30.07.2022).
3. Egorov A.V., Kaz'min A.M. Individual'no-sotsial'nye kompetentsii, faktory lichnosti i kognitivnye sposobnosti doshkol'nikov [Individual and Social Competence, Personality Factors and Cognitive Abilities of Preschoolers] [Web resource]. *Klinicheskaya i spetsial'naya psikhologiya* [Clinical Psychology and Special Education], 2015, vol. 4, no. 2, pp. 54–66. URL: [https://psyjournals.ru/psyclin/2015/n2/Egorov\\_Kazmin.shtml](https://psyjournals.ru/psyclin/2015/n2/Egorov_Kazmin.shtml) (Accessed 30.07.2022).
  4. Kaz'min A.M., Slovokhotova O.V. Distantcionnoe konsul'tirovanie roditel'ei v rannei pomoshchi: kompetentnostnyi podkhod [Distance Counseling for Parents in Early Intervention: A Competence-Based Approach]. *Klinicheskaya i spetsial'naya psikhologiya* [Clinical Psychology and Special Education], 2019, vol. 8, no. 2, pp. 159–184. DOI:10.17759/cpse.2019080209
  5. Kaz'min A.M. Kompetentnostnyi podkhod v rannei pomoshchi detyam i ikh sem'yam [Competency-Based Approach in Early Interventions Aimed to Children and Families]. *Klinicheskaya i spetsial'naya psikhologiya* [Clinical Psychology and Special Education], 2021, vol. 10, no. 2, pp. 221–238. DOI:10.17759/cpse.2021100212
  6. Abaoud A.A., Almalki N.S., Bakhiet S.F. et al. Psychometric properties of the Autism Treatment Evaluation Checklist in Saudi Arabia. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 2020, vol. 76, article no. 101604. 11 p. DOI:10.1016/j.rasd.2020.101604
  7. Althoff C.E., Dammann C.P., Hope S.J. et al. Parent-Mediated Interventions for Children With Autism Spectrum Disorder: A Systematic Review. *The American Journal of Occupational Therapy*, 2019, vol. 73, no. 3, pp. [1]–[13]. DOI:10.5014/ajot.2019.030015
  8. Garcia-González S. et al. Transcranial direct current stimulation in Autism Spectrum Disorder: A systematic review and meta-analysis. *European Neuropsychopharmacology*, 2021, vol. 48, pp. 89–109. DOI:10.1016/j.euroneuro.2021.02.017
  9. Jhuo R.A., Chu S.Y. A Review of Parent-Implemented Early Start Denver Model for Children with Autism Spectrum Disorder. *Children (Basel)*, 2022, vol. 9, no. 2, pp. 285–298. DOI:10.3390/children9020285
  10. Kemp P., Turnbull A.P. Coaching with parents in early intervention: An interdisciplinary research synthesis. *Infants & Young Children*, 2014, vol. 27, no. 4, pp. 305–324. DOI:10.1097/IYC.0000000000000018
  11. Klein C.B., Swain D.M., Vibert B. et al. Implementation of Video Feedback Within a Community Based Naturalistic Developmental Behavioral Intervention Program for Toddlers With ASD: Pilot Study. *Frontiers in Psychiatry*, 2021, vol. 12, article no. 763367. 13 p. DOI:10.3389/fpsy.2021.763367
  12. Little L.M., Pope E., Wallisch A. et al. Occupation-Based Coaching by Means of Telehealth for Families of Young Children With Autism Spectrum Disorder. *The American Journal of Occupational Therapy*, 2018, vol. 72, no. 2, pp. [1]–[7]. DOI:10.5014/ajot.2018.024786
  13. Mahapatra S., Khokhlovich E., Martinez S. et al. Longitudinal Epidemiological Study of Autism Subgroups Using Autism Treatment Evaluation Checklist (ATEC) Score. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 2020, vol. 50, no. 5, pp. 1497–1508. DOI:10.1007/s10803-018-3699-2
  14. Mohammadi F., Rakhshan M., Molazem Z. et al. Parental Competence in Parents of Children with Autism Spectrum Disorder: A Systematic Review. *Investigacion y educacion en enfermeria*, 2019, vol. 37, no. 3, pp. 1–15. DOI:10.17533/udea.iee.v37n3e03
  15. Owen N. Feasibility and acceptability of using telehealth for early intervention parent counselling. *Advances in Mental Health*, 2020, vol. 18, no. 1, pp. 39–49. DOI:10.1080/18387357.2019.1679026
  16. Rojas-Torres L.P., Alonso-Esteban Y., Alcantud-Mar n F. Early intervention with parents of children with Autism Spectrum Disorders: a review of programs. *Children (Basel)*, 2020, vol. 7, no. 12, pp. 294–322. DOI:10.3390/children7120294
  17. Siller M., Hotez E., Swanson M. et al. Parent coaching increases the parents' capacity for reflection and self-evaluation: results from a clinical trial in autism. *Attachment & Human Development*, 2018, vol. 20, no. 3, pp. 287–308. DOI:10.1080/14616734.2018.1446737
  18. Silveira-Zaldivara T., Özerk G., Özerk K. Developing Social Skills and Social Competence in Children With Autism. *International Electronic Journal of Elementary Education*, 2021, vol. 13, no. 3, pp. 341–363. DOI:10.26822/iejee.2021.195
  19. Thomas S., Barnett L.M., Papadopoulos N. et al. How Do Physical Activity and Sedentary Behaviour Affect Motor Competence in Children with Autism Spectrum Disorder Compared to Typically Developing Children: A Pilot Study. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 2022, vol. 52, pp. 3443–3455. DOI:10.1007/s10803-021-05205-3
  20. White R.W. Motivation reconsidered: The concept of competence. *Psychological Review*, 1959, vol. 66, no. 5, pp. 297–333. DOI:10.1037/h0040934
  21. White R.W. Lives in progress: A study of the natural growth of personality. 2nd ed. New York: Publ. Holt, Rinehart & Winston, 1966. 432 p.

### Информация об авторах

Казьмин Александр Михайлович, кандидат медицинских наук, профессор кафедры нейро- и патопсихологии развития, Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Московский государственный психолого-педагогический университет», (ФГБОУ ВО МГППУ), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1748-2574>, e-mail: [mgppukprd@gmail.com](mailto:mgppukprd@gmail.com)

Багарадникова Елена Вячеславовна, исполнительный директор, Региональная общественная организация помощи детям с расстройствами аутистического спектра «Контакт», г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8731-1885>, e-mail: [bagaradnikova@gmail.com](mailto:bagaradnikova@gmail.com)

*Вороцкий Андрей Александрович*, психолог, Региональная общественная организация помощи детям с расстройствами аутистического спектра «Контакт», г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1864-5363>, e-mail: avorozkiy@gmail.com

*Словохотова Ольга Владимировна*, психолог, Региональная общественная организация помощи детям с расстройствами аутистического спектра «Контакт», г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8998-2287>, e-mail: nicecreamol9@gmail.com

*Углова Диана Олеговна*, психолог, Региональная общественная организация помощи детям с расстройствами аутистического спектра «Контакт», г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8527-7647>, e-mail: diana.uglva@rambler.ru

#### **Information about the authors**

*Alexandr M. Kazmin*, PhD in Medicine, Professor of the Department of Neuro and Pathopsychology of Development, Faculty of Clinical and Special Psychology, Moscow State University of Psychology & Education, Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1748-2574>, mgppukprd@gmail.com

*Elena V. Bagaradnikova*, executive director, Regional Public Organization to Help Children with Autism Spectrum Disorders «Contact», Moscow, Russian Federation, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8731-1885>, e-mail: bagaradnikova@gmail.com

*Andrey A. Vorotskiy*, psychologist, Regional Public Organization to Help Children with Autism Spectrum Disorders «Contact», Moscow, Russian Federation, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1864-5363>, e-mail: avorozkiy@gmail.com

*Olga V. Slovoxhotova*, psychologist, Regional Public Organization to Help Children with Autism Spectrum Disorders «Contact», Moscow, Russian Federation, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8998-2287>, e-mail: nicecreamol9@gmail.com

*Diana O. Uglva*, psychologist, Regional Public Organization to Help Children with Autism Spectrum Disorders «Contact», Moscow, Russian Federation, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8527-7647>, e-mail: diana.uglva@rambler.ru

Получена 22.07.2022

Received 22.07.2022

Принята в печать 07.09.2022

Accepted 07.09.2022

## Исследование влияния аутизма ребёнка на бюджет семьи, в которой он растёт

**Морозова С.С.**

Российская академия народного хозяйства и государственной службы  
при Президенте Российской Федерации,  
г. Москва, Российская Федерация  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4483-1477>, e-mail: [sv-morozova@yandex.ru](mailto:sv-morozova@yandex.ru)

**Тарасова Н.В.**

Российская академия народного хозяйства и государственной службы  
при Президенте Российской Федерации,  
г. Москва, Российская Федерация  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3344-4711>, e-mail: [n\\_v\\_tarasova@mail.ru](mailto:n_v_tarasova@mail.ru)

В исследовании изучалось влияние на бюджет семьи и структуру расходов наличие в ней ребёнка с расстройством аутистического спектра (РАС), рассматривалось, от каких основных факторов зависят показатели расходов. В статье рассмотрены результаты ответов 629 респондентов из 43 регионов Российской Федерации и Республики Беларусь на один из вопросов анкеты (всего более 20 пунктов): «У Вас в семье ребёнок с РАС. Как это сказывается на семейном бюджете?». 8,3% респондентов не отмечают какого-либо влияния аутизма ребёнка на бюджет семьи; 46,4% («не влияет» и «влияет терпимо») не рассматривают это влияние как негативное; 53,6% — оценивают последствия наличия в семье ребёнка с РАС как в разной степени отрицательное (в том числе «отрицательно» — 24,5%, «очень отрицательно» — 16,8%, «катастрофически отрицательно» — 12,5%). Показано, что зависимость негативного влияния необходимости лечения и специальных занятий на экономику семьи, в которой есть ребёнок с аутизмом, слабо, хотя и статистически достоверно (полихорический показатель связи  $K = 0,12$ ,  $P < 0,05$ ), зависит от региона проживания. Причём, большее значение для благосостояния семьи имеет не экономическое благополучие региона (донор / реципиент), а качество и спектр услуг, предоставляемых в регионе детям с РАС и семьям, в которых они растут. Отмечена необходимость развития экспертного сообщества и государственной сертификации услуг по сопровождению детей с РАС и качества их предоставления.

**Ключевые слова:** аутизм, расстройства аутистического спектра, семья с ребёнком с РАС, экономика, бюджет семьи

**Финансирование.** Исследование выполнено в рамках государственного задания РАНХиГС на 2021 год по теме научно-исследовательской работы 11.18 «Разработка методологии сопровождения семей с детьми с расстройствами аутистического спектра (РАС)».

**Для цитаты:** Морозова С.С., Тарасова Н.В. Исследование влияния аутизма ребёнка на бюджет семьи, в которой он растёт // Аутизм и нарушения развития. 2022. Том 20. № 3. С. 39–45. DOI: <https://doi.org/10.17759/autdd.2022200304>

## Study of the Child Autism's Impact on a Family Budget

**Svetlana S. Morozova**

Russian Presidential Academy of National Economy  
and Public Administration (RANEPA),  
Moscow, Russia,

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4483-1477>, e-mail: [sv-morozova@yandex.ru](mailto:sv-morozova@yandex.ru)

CC BY-NC

**Natalia V. Tarasova**

Russian Presidential Academy of National Economy  
and Public Administration (RANEPA),  
Moscow, Russia,

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3344-4711>, e-mail: [n\\_v\\_tarasova@mail.ru](mailto:n_v_tarasova@mail.ru)

This article examined the effect of presence of a child with autism spectrum disorders (ASD) on the family budget. The article presents the effect on the structure of expenses, reveals which main factors the budget depend. The article considers the results of the response of 629 respondents from 43 regions of the Russian Federation and the Republic of Belarus to one of the questionnaire questions (more than 20 items in total): «You have a child with ASD in your family. How does this affect the family budget»? 8.3% of respondents do not note any impact of the child's autism on the family budget; 46.4% («does not influence» and «affects tolerably») do not consider this impact as negative, 53.6% – as negative to varying degrees (including «negative» – 24.5%, «very negative» – 16.8%, «catastrophically negative» – 12.5%). It has been shown that the dependence of the negative impact on the economy of a family in which there is a child with autism is weak, although statistically significant (polychoric indicator of the relationship  $K = 0.12$ ,  $P < 0.05$ ) depends on the region of residence, and the economic well-being of the region (donor/recipient) is more affected, but the quality and range of services provided in the region to children with ASD and the families in which they grow up. The need to develop the expert community and state certification of support services for children with ASD and the quality of their provision was noted.

**Keywords:** autism, autism spectrum disorders, family with a child with ASD, economy, family budget

**Funding.** Funding was provided as part of the state task of the RANEPA for 2021 on the topic of research work 11.18 «Development of a methodology for supporting families with children with autism spectrum disorders (ASD)».

**For citation:** Morozova S.S., Tarasova N.V. Study of the Child Autism's Impact on a Family Budget. *Autizm i narusheniya razvitiya = Autism and Developmental Disorders*, 2022. Vol. 20, no. 3, pp. 39–45. DOI: <https://doi.org/10.17759/autdd.2022200304> (In Russ.).

## Введение

Эффективность комплексного сопровождения детей с аутизмом, расстройствами аутистического спектра (РАС) в очень большой степени зависит от участия в нём родителей и других членов семей, в которых растут такие дети, от активности и осознанности такого участия [3; 4; 5]. Для специалистов планирование работы с семьёй становится тем более надёжным и результативным, чем более полной информацией они владеют о проблемах семьи: не только непосредственно связанных с обучением и воспитанием (компетентность в вопросах аутизма и его коррекции, готовность к сотрудничеству со специалистами и т.д.), но и более общей, включая обозначенную в названии этой статьи экономику семьи.

Независимо от объективного уровня благосостояния семьи и отношения к нему ее членов, появление ребёнка с РАС в любом случае вызывает определённые изменения. Появляются дополнительные расходы и кроме того, ребёнку необходимо уделять какое-то время, что означает мобилизацию временных ресурсов и/или их перераспределение: наиболее частый вариант, когда кто-то из родителей (как правило, мать) оставляет работу, или уделяет ей меньше времени, или переходит на неполную занятость, что, естественно, влияет на бюджет.

Ребенку с аутизмом нужно больше внимания, времени, необходимы дополнительные траты на обследование, лечение, коррекционные занятия. Предоставляемые государством медобслуживание и образование не всегда доступны и удовлетворяют родителей далеко не во всех случаях. Как это сказывается на жизни семьи?

За рубежом особенности жизни семей, в которых есть дети с аутизмом, изучены лучше, чем в России. Финансовая сторона благосостояния семьи, в которой есть ребёнок с аутизмом, характеризуется однозначно негативно: сопровождение ребёнка с РАС требует затрат в несколько раз больших, чем при типичном развитии и в случае многих других, не аутистических, нарушений. Например, в Великобритании семья вынуждена тратить на помощь ребёнку с РАС примерно £850 в неделю, что в несколько раз выше, чем приходится тратить на сопровождение ребёнка с умственной отсталостью, но без аутизма [14]). В Канаде в год расходы родителей составляют от \$40 тысяч до \$100 тысяч в зависимости от используемого методического подхода и места проживания [16]. В США только качественная диагностика может потребовать примерно \$2000 [11].

По данным метаанализа бельгийских специалистов Rogge и Janssen [15] (обобщены данные по наиболее развитым в плане сопровождения детей с ау-



тизмом странам, включая США, Великобританию, Канаду, Швецию, Австралию, Нидерланды, Бельгию и др.), в семейном бюджете основными статьями расходов в связи с аутизмом ребёнка являются:

1. Затраты на медицину и поддержание здоровья (за рубежом внимание к этому направлению сопровождения детей с РАС в последние годы растёт, как и затраты на него) [12];

2. Затраты на коррекционную работу (помимо системы образования);

3. Затраты на специальное образование;

4. Покрытие пониженной финансовой продуктивности взрослых с РАС;

5. Затраты на неформальную заботу и сниженную продуктивность семьи / воспитателей;

6. Оплата услуг, отдыха и непосредственные траты (out-of-pocket).

Наиболее затратная статья — специальное образование [2; 14; 15]. Так, например, в США годовая стоимость медицинского сопровождения детей с аутизмом составляет минимум \$3900 — 5600 по курсу доллара на 2018 г. [17], а качественное обучение такого ребёнка дошкольного возраста — от \$70000 до \$90000 в год (по курсу доллара на 2009 г.) [2]. Частично это объясняется тем, что часть медицинского сопровождения во многих странах (в частности, в США) входит в страховой полис, тогда как психолого-педагогическое сопровождение страховкой не обеспечивается.

Зарубежные данные позволяют составить достаточно определённые представления о том, как влияет наличие аутичного ребёнка в семье на её экономику, однако их прямой перенос на российскую действительность не представляется оправданным по двум причинам. С одной стороны, приведённые выше и подобные им сведения характеризуют экономику семьи недостаточно полно и глубоко, и, — главное, — с другой стороны, этот опыт сложно переносить на российские семьи из-за социокультурных различий: неодинакового подхода к пониманию аутизма и его коррекции, организации комплексного сопровождения, различий в объёме и качестве опыта помощи детям с РАС и в изучении этого опыта.

**Цель предлагаемой исследовательской работы** — изучение многоаспектного факта влияния наличия ребёнка с аутизмом на бюджет российской семьи, на изменение объёма и структуры расходов, изучение основных факторов (в частности, региона проживания), от которых зависят эти показатели, а также обозначение возможных путей оптимизации решения этих проблем.

## Методы исследования

Основной метод исследования — анкетирование и статистическая обработка полученных результатов с учётом реальных особенностей характеристик респондентов. С целью определения наиболее существенных особенностей влияния аутизма ребёнка

на жизнь семьи, в которой он растёт, в Центре социализации и персонализации образования детей Федерального института развития образования Российской академии народного хозяйства и государственной службы при Президенте РФ в сотрудничестве с «Обществом помощи аутичным детям «Добро» было проведено анкетирование, в котором приняли участие 629 родителей, имеющих детей с аутизмом, из 43 регионов России и Республики Беларусь. Часть результатов опубликована ранее [4; 5]; данные, относящиеся к экономике семьи, представлены в настоящей статье. Авторы не стремились получить статистически репрезентативные результаты (не менее 1600 респондентов из минимум половины регионов страны), поскольку на данном этапе становления системы комплексного сопровождения лиц с РАС это не имеет смысла из-за очень больших различий (в том числе и качественного характера) в уровне оказания помощи детям с аутизмом в разных регионах [5].

## Результаты исследования

Предложенная родителям анкета в числе прочих (всего более 20 вопросов) содержала вопрос «У Вас в семье ребёнок с РАС. Как это сказывается на семейном бюджете?». Предложенные варианты ответов (1 — никак не влияет; 2 — терпимо; 3 — отрицательно; 4 — очень отрицательно; 5 — катастрофически отрицательно), и частота ответов на них приведены в таблице 1.

По итогам анкетирования только в 8,3% случаев респонденты не отмечают влияния аутизма ребёнка на семейный бюджет. Об отсутствии существенных отрицательных влияний на бюджет (сумма ответов «никак не влияет» и «терпимо») сообщают 46,4% респондентов, тогда как об отрицательном влиянии — 53,6% опрошенных. Эти результаты сложно сравнивать с зарубежными данными из-за различных экономической и социокультурной ситуаций: для этого требуется специальное очень объёмное и сложное мультидисциплинарное исследование, на участие в котором соглашаются далеко не все семьи даже на условиях анонимности. Однако столь резкого преобладания негативных оценок, как это отмечается за рубежом, у российских родителей в целом меньше. С учётом того, что в России образование детей с РАС рассматривается как самостоятельное направление только последние десять лет, и соответствующего опыта у нас меньше, такие результаты выглядят несколько парадоксально.

Поскольку система комплексного сопровождения лиц с аутизмом в нашей стране находится в процессе становления, и регионы в соответствии с законом «Об образовании в Российской Федерации» имеют значительную самостоятельность в решении этой задачи, расходы семьи (во многом и государства) на сопровождение детей с аутизмом посчитать в настоящее время

Таблица 1

**Влияние наличия ребёнка с РАС в семье на семейный бюджет  
(в процентах от общего количества опрошенных)**

№	Регион	n	Оценки (в %%)					(1+2): (3+4+5)
			1	2	3	4	5	
1.	Архангельск	17	23,5	52,9	11,8	5,9	5,9	3,3
2.	Белоруссия	25	4	32	36	20	8	0,6
3.	Владимир	7	-	42,9	-	42,9	14,2	0,8
4.	Вологда	9	-	33,3	33,3	1	2	0,5
5.	Воронеж	7	14,3	57,1	14,3	14,3	-	2,5
6.	«Добро» (Москва)	14	35,7	42,9	14,3	7,2	-	3,7
7.	Забайкалье	141	9,9	46,1	26,2	12,1	5,7	1,1
8.	Иркутск	10	20	40	30	10	-	1,5
9.	Краснодар	9	-	22,2	44,4	22,2	11,2	0,2
10.	Республика Коми	12	8,3	58,3	25	8,3	-	2,0
11.	Москва	105	1,9	21	30,5	28,6	18,1	0,3
12.	Московская область	17	5,9	29,4	29,4	17,6	17,6	0,6
13.	Пермский край	20	20	60	10	10	-	4,0
14.	Псковская область	7	28,6	57,1	-	14,3	-	6,0
15.	Регионы плюс	48	10,4	22,9	20,8	27,1	18,8	0,5
16.	Ростов-на-Дону	25	-	40	20	20	20	0,7
17.	Самарская область	10	-	20	20	50	10	0,3
18.	Санкт-Петербург	27	7,4	48,1	37	-	7,4	1,3
19.	Свердловская область	19	5,3	31,6	31,6	5,3	26,3	0,6
20.	Ставропольский край	19	5,3	15,8	15,8	15,8	47,4	0,3
21.	Тамбовская область	10	10	70	10	10	-	4,0
22.	Тюменская область	30	13,3	63,3	16,7	3,3	3,3	3,3
23.	Хабаровский край	20	-	40	30	30	-	0,7
24.	Ханты-Мансийский автономный округ (Сургут)	17	11,8	6	17,6	5,9	29,4	0,9
Всего	N	52	238	153	105	77		
	%	8,3%	38,1%	24,5%	16,8%	12,5%		
	+/-	(+)	46,4%	(-)	53,9%		0,86	
Регионы-доноры	N	15	80	60	40	33		
	%	6,6%	35,1%	26,3%	17,5%	14,5%		
	+/-	(+)	41,7%	(-)	58,3%		0,72	
Регионы-реципиенты	N	37	158	93	65	44		
	%	9,3%	40,0%	23,4%	16,4%	11,1%		
	+/-	(+)	49,3%	(-)	50,7%		0,97	

*Примечания:* 1. Четыре респондента (0,6%) на вопрос не ответили. 2. Принадлежность к регионам-донорам определялась по данным Росстата [1; 7]. Регионы-доноры выделены цветом. 3. В таблицу отдельными строками включены регионы, численность респондентов из которых была не ниже 7 человек. Ответы из регионов с меньшим числом респондентов объединены в группу «регионы — плюс».

сложно, если вообще возможно. Дело не только в том, что бюджеты регионов различаются по общему объёму и в расчёте на одного человека. Семьи неодинаковы по уровню обеспеченности, различны и выраженность аутистических расстройств (и соответственно, необходимая степень поддержки). В такой ситуации давать единую усреднённую оценку вряд ли имеет смысл. Кроме того, в регионах чрезвычайно велики различия по спектру используемых методов, особенностям организации системы сопровождения, качеству предоставляемой помощи и т.д.; соответствующие федеральные

документы пока представлены в основном в рекомендательном формате. Некоторые родители-респонденты в комментариях к ответам на вопросы анкеты жалуются, что «нет услуг, за которые можно платить». Другими словами, уровень затрат не характеризует эффективности и качества сопровождения.

Крайне отрицательную роль играет отсутствие сертификации услуг и критериев их эффективности. Сравнимая предлагаемые услуги по коррекции РАС в двух сибирских областях, мы обнаружили, что один и тот же метод, не имеющий государственной сертификации,

частные организации предлагали родителям по цене, различавшейся в три раза: стоимость месячного курса измеряется шестизначными числами в рублях, но сколько бы часов даже самых лучших по качеству занятий такой курс не включал, месяца работы заведомо недостаточно.

В некоторых регионах родители, не находя возможностей помочь ребёнку по месту проживания, ищут эту помощь в других регионах (или за рубежом), что экономически представляет собой качественно иную ситуацию. Следует отметить, что сказывается и субъективный фактор: представления родителей о проблемах ребёнка и возможностях помощи ему не всегда достаточно обоснованы и объективны [3; 4; 5].

В настоящей работе изучается влияние аутизма ребёнка на бюджет семьи, в которой он растёт. Это подразумевает не только оценку объёма расходов в связи с аутизмом ребёнка, но и долю этих расходов в бюджете семьи, которая определяется отношением расходов на сопровождение ребёнка к общему бюджету семьи. Как числитель, так и знаменатель этого отношения определён оценить сложно, — это требует учёта очень многих факторов, однако если государственная система сопровождения предоставляет достаточно большой объём поддержки с должным качеством, в целом нагрузка на бюджет семьи должна уменьшаться.

Мы не располагаем данными о доходах отдельных семей, принимавших участие в анкетировании. Учитывая, что большинство детей с РАС — инвалиды, и что процент малообеспеченных семей в стране достаточно высок, эта часть дохода семьи существенно зависит от экономического состояния региона, так как этот фактор серьёзно влияет на уровень социальной защищённости в целом. Наиболее общей характеристикой различий в бюджете регионов может быть их принадлежность к регионам-донорам или к регионам-реципиентам (дотируемым).

Раздельный подсчёт результатов дал, казалось бы, парадоксальные результаты: в регионах-донорах процент неоприятельных ответов оказался ниже, чем в регионах-реципиентах, тогда как в отношении всех градаций отрицательных ответов ситуация прямо противоположная. Статистическое исследование показывает, что принадлежность к региону-донору или региону-реципиенту достоверно значима, но поликорреляционный показатель связи, несмотря на статистическую достоверность, низкий:  $K = 0,12$ , ( $P < 0,05$ ). Это означает, что в рамках настоящего исследования общая экономическая характеристика региона проживания (донор / реципиент) не может рассматриваться как фактор, существенно влияющий на финансовые проблемы семьи в связи с аутизмом у ребёнка, что подтверждается и тем, что отношение количества неоприятельных ответов к отрицательным варьирует в очень широких пределах для всех регионов: от 0,3 до 4,0 в регионах-донорах и от 0,2 до 6,0 в регионах-реципиентах (см. таблицу 1).

На качественном уровне представляется, что наиболее важную роль играет степень развития системы

комплексного сопровождения лиц с РАС. В глубоко депрессивной в финансовом отношении Псковской области такая система сопровождения создана: она охватывает почти все необходимые элементы от ранней помощи до обеспечения занятости и сопровождаемого проживания [6; 8]. Конечно же, всех потребностей населения по объёму квалифицированной помощи покрыть не удаётся, но в Пскове есть база для качественного развития, что родители очень чутко понимают, причём не только в Псковской, но и в других областях: есть много случаев, когда семьи переезжают в Псков из столиц ради квалифицированной помощи ребёнку. Соотношение неотрицательных и отрицательных оценок влияния аутизма ребёнка на семейный бюджет в Пскове составляет 6,0. Тот же показатель в крупнейших регионах-донорах, например, в Ханты-Мансийском автономном округе и в Москве, меньше единицы (соответственно 0,9 и 0,3).

Положение о большом значении качества помощи подтверждается, например, и тем, что родители, чьи дети занимались в Обществе помощи аутичным детям «Добро» (высокий уровень квалификации специалистов, индивидуальный подбор методического подхода и дидактического материала, бесплатные услуги и др.), дают отрицательные оценки влияния на семейный бюджет в 3,7 раза реже, чем неотрицательные, тогда как в Москве в целом (Общество «Добро» — московская организация) ситуация обратная: отрицательных оценок в 3,3 раза больше, чем неотрицательных.

Таким образом, нагрузка на семейный бюджет в условиях системной и качественной помощи детям с аутизмом ниже.

Решение вопроса требует установления научно обоснованных критериев качества предлагаемых услуг по сопровождению детей с РАС и создания независимого экспертного сообщества, которому доверяют или к которому хотя бы прислушиваются как родители, так и государственные структуры, и которое способно дать соответствующую объективную оценку тем или иным услугам, предлагаемым родителям различными государственными и негосударственными организациями.

## Заключение

Преобладание негативных изменений в семейном бюджете не вызывает сомнений и соответствует данным литературы [10; 14; 15], но большое количество факторов, потенциально влияющих на эти изменения, не позволяет провести более детальный анализ и требует дополнительных исследований.

Представляется, что в будущих исследованиях должны быть учтены:

1. Уровень необходимого сопровождения (хотя бы по DSM-5 [9] или МКБ-11 [13]).
2. Уровень доходов семьи.
3. Спектр и качество предлагаемых услуг.

Таким образом, показано, что в 91,7% респонденты отмечают влияние аутизма у ребёнка на бюджет семьи, в которой он растёт, причём более чем в половине случаев (53,6%) это влияние оценивается как в разной сте-

пени отрицательное. Увеличение финансовой нагрузки на семью зависит от региональной принадлежности, но в большей степени определяется не уровнем бюджета региона, а качеством комплексного сопровождения. ■

### Литература

1. Данилов Д. Дотационные регионы России и доноры: список в 2022 году [Электронный ресурс] // Рейтинги & Новости. URL: <https://top-rf.ru/places/564-dotatsionnye-regiony.html> (дата обращения: 10.08.2022).
2. Маколд Р. Наш опыт в области аутизма: основание института в Нью-Джерси // Организация психолого-педагогической и медико-социальной помощи лицам с расстройствами аутистического спектра: Материалы международной научно-практической конференции [Москва, 1–3 октября 2009 г.] / Под ред. С.А. Морозова. Самара: Книга., 2009. С. 36–56. ISBN 978-5-904818-01-2
3. Манелис Н.Г., Волгина Н.Н., Никитина Ю.В. и др. Организация работы с родителями детей с расстройствами аутистического спектра: Методические рекомендации. Москва: ФРЦ ФГБОУ ВО МГППУ, 2017. 94 с. ISBN 978-5-94051-164-9.
4. Морозов С.А., Морозова С.С., Морозова Т.И. Исследование отношения родителей к особенностям развития своих детей с аутизмом // Аутизм и нарушения развития. 2021. Т. 19. № 4. С. 32–39. DOI:10.17759/autdd.2021190404
5. Морозов С.А., Чигрина С.Г. Исследование особенностей семей, в которых растут дети с аутизмом // Аутизм и нарушения развития. 2022. Т. 20. № 2. С. 78–84. DOI:10.17759/autdd.2022200209
6. Назаркина С.И., Царев А.М. Организация сопровождения семьи и ребёнка в г. Пскове // Служба сопровождения семьи и ребёнка: Инновационный опыт: Методический сборник / ред. В.М. Соколова. Владимир: Транзит-Икс, 2010. С. 5–18. ISBN 978-5-8311-0474-5.
7. Трудовые ресурсы, занятость и безработица [Электронный ресурс] // Федеральная служба государственной статистики. — URL: [https://rosstat.gov.ru/labour\\_force](https://rosstat.gov.ru/labour_force) (дата обращения: 10.08.2022).
8. Царев А.М. Организация психолого-педагогического сопровождения лиц с расстройствами аутистического спектра (на примере учреждений г. Пскова) // Организация психолого-педагогической и медико-социальной помощи лицам с расстройствами аутистического спектра: Материалы международной научно-практической конференции [Москва, 1–3 октября 2009 г.] / Под ред. С.А. Морозова. Москва, 2009. С. 104–143.
9. American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders, Fifth Edition (DSM-5). Washington, DC: APA, 2013. 947 p.
10. Brisini K.S.-C., Solomon D.H. Relational Uncertainty and Taking Conflict Personality: Comparing Parents of Children with and without Autism Spectrum Disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 2020, vol. 50, no. 12, pp. 4401–4411. DOI:10.1007/s10803-020-04492-6
11. Durkin M.S., Wolfe B.L. Trends in Autism Prevalence in the U.S.: A Lagging Economic Indicator? *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 2020, vol. 50, no. 3, pp. 1095–1096. DOI:10.1007/s10803-019-04322-4
12. Henneberry E., Lamy M., Dominick K.C. et al. Decades of Progress in the Psychopharmacology of Autism Spectrum Disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 2021, vol. 51, no. 12, pp. 4370–4394. DOI:10.1007/s10803-021-05237-9
13. International Classification of Diseases 11th Revision (ICD-11) for Mortality and Morbidity Statistics [Электронный ресурс]. // World Health Organization. URL: <https://icd.who.int/dev11/l-m/en> (дата обращения: 10.08.2022)
14. Järbrink K., Fombonne E., Knapp M. Measuring the Parental, Service and Cost Impacts of Children with Autistic Spectrum Disorders: the Pilot Study. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 2003, vol. 330, no. 4, pp. 395–402. DOI:10.1023/a:1025058711465
15. Rogge N., Janssen J. The Economic Cost of Autism Spectrum Disorder: A Literature Review. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 2019, vol. 49, no. 7, pp. 2873–2900. DOI:10.1007/s10803-019-04014-z
16. Tsiplova K., Ungar W.J., Flanagan H.E. et al. Types of Services and Costs of Program for Preschoolers with Autism Spectrum Disorder Across Sectors: A Comparison of Two Canadian Provinces. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 2019, vol. 49, no. 6, pp. 2492–2508. DOI:10.1007/s10803-019-03993-3
17. Zavekas S.H., Grosse S.D., Lavelle T.A. et al. Healthcare Costs of Pediatrics Autism Spectrum Disorder in the United States, 2003–2015. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 2021, vol. 51, no. 8, pp. 2950–2958.

### References

1. Danilov D. Dotatsionnye regiony Rossii i donory: spisok v 2022 godu [Subsidized regions of Russia and donors: list in 2022] [Elektronnyi resurs]. Reitingi & Novosti [Ratings & News]. URL: <https://top-rf.ru/places/564-dotatsionnye-regiony.html> (Accessed 10.08.2022). (In Russ.).
2. Makold R. Nash opyt v oblasti autizma: osnovanie instituta v N'yu-Dzhersi [Our experience regarding autism: establishing an institute in New Jersey]. In Morozov S.A. (ed.) Organizatsiya psikhologo-pedagogicheskoi i mediko-sotsial'noi pomoshchi litsam s rasstroistvami autisticheskogo spektra: Materialy mezhdunarodnoi nauchno-prakticheskoi konferentsii [Organizing psychological, pedagogic, medical and social support for people with autism spectrum disorders: Proceedings of the international scientific and practical conference] [Moscow, October 1–3, 2009]. Samara: Kniga., 2009. pp. 36–56. ISBN 978-5-904818-01-2
3. Manelis N.G., Volgina N.N., Nikitina Yu.V. et al. Organizatsiya raboty s roditel'nyami detei s rasstroistvami autisticheskogo spektra: Metodicheskie rekomendatsii [Organizing work with parents of autistic children]. Moscow: Publ. Federal Resource Center of the Moscow State University of Psychology and Education, 2017. 94 p. ISBN 978-5-94051-164-9.

4. Morozov S.A., Morozova S.S., Morozova T.I. Issledovanie otnosheniya roditel'ei k osobennostyam razvitiya svoikh detei s autizmom [The Study of Parent Attitude to the Developmental Features of Children with Autism]. *Autizm i narusheniya razvitiya* [Autism and Developmental Disorders (Russia)], 2021, vol. 19, no. 4, pp. 32–39. DOI:10.17759/autdd.2021190404
5. Morozov S.A., Chigrina S.G. Issledovanie osobennostei semei, v kotorykh rastut deti s autizmom [Research of Characteristics of Families Raising Children with ASD]. *Autizm i narusheniya razvitiya* [Autism and Developmental Disorders (Russia)], 2022, vol. 20, no. 2, pp. 78–84. DOI:10.17759/autdd.2022200209
6. Nazarkina S.I., Tsarev A.M. Organizatsiya soprovozhdeniya sem'i i rebenka v g. Pskove [Organizing support for family and child in Pskov]. In Sokolova V.M. (ed.) Sluzhba soprovozhdeniya sem'i i rebenka: Innovatsionnyi opyt: Metodicheskii sbornik [Service of support for family and child: Innovative experience: Resources]. Vladimir: Publ. Tranzit-Iks, 2010. Pp. 5–18. ISBN 978-5-8311-0474-.
7. Trudovye resursy, zanyatost' i bezrobotitsa [Labor force, employment and unemployment] [Elektronnyi resurs]. Federal'naya sluzhba gosudarstvennoi statistiki [Federal State Statistics Service]. URL: [https://rosstat.gov.ru/labour\\_force](https://rosstat.gov.ru/labour_force) (Accessed: 10.08.2022). (In Russ.).
8. Tsarev A.M. Organizatsiya psikhologo-pedagogicheskogo soprovozhdeniya lits s rasstroivkami autisticheskogo spektra (na primere uchrezhdenii g. Pskova) [Organizing psychological and pedagogic support for autistic people (example of Pskov city facilities)]. In Morozov S.A. (ed.) Organizatsiya psikhologo-pedagogicheskoi i mediko-sotsial'noi pomoshchi litsam s rasstroivkami autisticheskogo spektra: Materialy mezhdunarodnoi nauchno-prakticheskoi konferentsii [Organizing psychological, pedagogic, medical and social support for people with autism spectrum disorders: Proceedings of the international scientific and practical conference] [Moscow, October 1–3, 2009]. Moscow, 2009. Pp. 104–143.
9. American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders, Fifth Edition (DSM-5). Washington, DC: APA, 2013. 947 p.
10. Brisini K.S.-C., Solomon D.H. Relational Uncertainty and Taking Conflict Personality: Comparing Parents of Children with and without Autism Spectrum Disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 2020, vol. 50, no. 12, pp. 4401–4411. DOI:10.1007/s10803-020-04492-6
11. Durkin M.S., Wolfe B.L. Trends in Autism Prevalence in the U.S.: A Lagging Economic Indicator? *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 2020, vol. 50, no. 3, pp. 1095–1096. DOI:10.1007/s10803-019-04322-4
12. Henneberry E., Lamy M., Dominick K.C. et al. Decades of Progress in the Psychopharmacology of Autism Spectrum Disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 2021, vol. 51, no. 12, pp. 4370–4394. DOI:10.1007/s10803-021-05237-9
13. International Classification of Diseases 11th Revision (ICD-11) for Mortality and Morbidity Statistics [Elektronnyi resurs]. // World Health Organization. URL: <https://icd.who.int/dev11/l-m/en> (Accessed: 10.08.2022)
14. Järbrink K., Fombonne E., Knapp M. Measuring the Parental, Service and Cost Impacts of Children with Autistic Spectrum Disorders: the Pilot Study. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 2003, vol. 33, no. 4, pp. 395–402. DOI:10.1023/a:1025058711465
15. Rogge N., Janssen J. The Economic Cost of Autism Spectrum Disorder: A Literature Review. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 2019, vol. 49, no. 7, pp. 2873–2900. DOI:10.1007/s10803-019-04014-z
16. Tsiplova K., Ungar W.J., Flanagan H.E. et al. Types of Services and Costs of Program for Preschoolers with Autism Spectrum Disorder Across Sectors: A Comparison of Two Canadian Provinces. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 2019, vol. 49, no. 6, pp. 2492–2508. DOI:10.1007/s10803-019-03993-3
17. Zavekas S.H., Grosse S.D., Lavelle T.A. et al. Healthcare Costs of Pediatrics Autism Spectrum Disorder in the United States, 2003–2015. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 2021, vol. 51, no. 8, pp. 2950–2958.

#### Информация об авторах

Морозова Светлана Сергеевна, методист, Региональная общественная благотворительная организация «Общество помощи аутичным детям “Добро”»; научный сотрудник, Федеральный институт развития образования Российской академии народного хозяйства и государственной службы при Президенте Российской Федерации (ФГБУ ФИРО РАНХиГС), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4483-1477>, e-mail: sv-morozova@yandex.ru

Тарасова Наталья Владимировна, директор Центра социализации и персонализации образования детей Федерального института развития образования Российской академии народного хозяйства и государственной службы при Президенте Российской Федерации (ФГБУ ФИРО РАНХиГС), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3344-4711>, e-mail: n\_v\_tarasova@mail.ru

#### Information about the authors

Svetlana S. Morozova, research assistant of the Federal Institute of Education Development, Russian Presidential Academy of National Economy and Public Administration (RANEPA), Moscow, Russia; methodologist of the Regional Public Charity Organization «Society for Help to Autistic Children “Dobro”», Moscow, Russia; ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4483-1477>, e-mail: sv-morozova@yandex.ru

Natalia V. Tarasova, director of the Center of Personalization and Socialization of Children Education, Federal Institute of Education Development, Russian Presidential Academy of National Economy and Public Administration (RANEPA), Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3344-4711>, e-mail: n\_v\_tarasova@mail.ru

Получена 09.09.2022

Received 09.09.2022

Принята в печать 12.09.2022

Accepted 12.09.2022

---

МЕТОДЫ ОБУЧЕНИЯ И СОПРОВОЖДЕНИЯ  
EDUCATION & INTERVENTION METHODS

---

**Развитие навыка интравербальной коммуникации  
в коммуникативных группах у детей младшего школьного  
возраста с расстройствами аутистического спектра**

---

**Сергиенко А.И.**

Московский государственный психолого-педагогический  
университет (ФГБОУ ВО МГППУ),  
г. Москва, Российская Федерация

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5105-4592>, e-mail: [sergienkoanna809@gmail.com](mailto:sergienkoanna809@gmail.com)

**Лукина А.Н.**

Московский государственный психолого-педагогический  
университет (ФГБОУ ВО МГППУ),  
г. Москва, Российская Федерация

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7582-9425>, e-mail: [lukinaan@mgppu.ru](mailto:lukinaan@mgppu.ru)

Развитие навыка интравербальной коммуникации у детей с расстройствами аутистического спектра (РАС), как правило, связано со значительными трудностями. Представленная в статье авторская методика «Карусель вопросов» разработана для освоения детьми коммуникативных ролей. Ее апробация проведена на группе 8 третьеклассников с РАС в возрасте 11 лет, не имеющих значительных интеллектуальных нарушений. В исследовании применялся метод кейс-стади на примере ребенка, который недавно пришел в данный коллектив. Основная цель состояла в развитии у нового ученика навыка интравербальной коммуникации. В начале и в конце исследования проводились социометрические измерения и диагностика коммуникативных навыков ребенка с помощью методики ABBLs-R. Было проведено 10 групповых встреч по одной в неделю. С помощью социометрии, метода наблюдения, а также опроса учителей и родителей было выявлено, что использование методики «Карусель вопросов» позволило не только развить навыки интравербальной коммуникации у конкретного ученика, но и добиться сплоченности детского коллектива. Необходимы дальнейшие исследования для выявления эффективности практического применения методики в работе с детьми с РАС.

**Ключевые слова:** расстройства аутистического спектра (РАС), интравербальная коммуникация, коммуникативная группа, методика «Карусель вопросов», образ Я, самопрезентация

---

**Для цитаты:** Сергиенко А.И., Лукина А.Н. Развитие навыка интравербальной коммуникации в коммуникативных группах у детей младшего школьного возраста с расстройствами аутистического спектра // Аутизм и нарушения развития. 2022. Том 20. № 3. С. 46–52. DOI: <https://doi.org/10.17759/autdd.2022200305>

## Development of Intraverbal Communication Skills in Communication Groups for Primary School Aged Children with Autism Spectrum Disorders

**Anna I. Sergiienko**

Moscow State University of Psychology & Education,  
Moscow, Russia,  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5105-4592>

**Anna N. Lukina**

Moscow State University of Psychology & Education,  
Moscow, Russia,  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7582-9425>

The development of intraverbal communication skills in children with autism spectrum disorder (ASD) is usually associated with significant difficulties in the acquiring of communicative roles. Based on the experience of practical work, the author's method «Whirligig of Questions» was developed. The approbation of the method was carried out on a group of 11-years old children (n=8) having ASD, without significant intellectual disorders. The research used case-study design, the example of a child who recently joined the class is given in the present article. The main goal was to develop the skill of intraverbal communication of the new student. At the beginning and at the end of the study, sociometric measurements and diagnostics of the child's communication skills were carried out using the ABLLS-R. 10 group meetings were held, one per week. With the help of sociometry, the observation method and interview of teachers and parents, it was found that the use of the «Whirligig of Questions» technique made it possible not only to develop the skills of intraverbal communication in the student, but also to achieve the cohesion of the children's team. This technique, after additional testing, can be recommended for practical use in educational institutions with children without intellectual disorders and with fairly well-developed speech skills.

**Keywords:** autism spectrum disorders (ASD), intraverbal communication, communicative group, method «Whirligig of Questions», self-image, self-presentation

**For citation:** Sergiienko A.I., Lukina A.N. Development of Intraverbal Communication Skills in Communication Groups for Children of Primary School Age with Autism Spectrum Disorders. *Autizm i narusheniya razvitiya = Autism and Developmental Disorders*, 2022. Vol. 20, no. 3, pp. 46–52. DOI: <https://doi.org/10.17759/autdd.2022200305> (In Russ.).

### Введение

Коммуникативные проблемы у детей с расстройствами аутистического спектра проявляются прежде всего в трудностях, связанных с навыками инициирования беседы и поддержания разговора с другими людьми [1; 5; 11; 12; 13]. По оценкам специалистов, расстройство аутистического спектра диагностируют у одно ребенка из 100 во всем мире [16]. Исходя из этого, формирование коммуникативных навыков — одно из ведущих направлений психолого-педагогической коррекции РАС [8].

В настоящее время развитие навыков интравербальной коммуникации является особенно актуальным, поскольку при аутизме, без проведения специальных коррекционно-развивающих занятий, эти навыки часто остаются несформированными [10].

В данной работе под навыками интравербальной коммуникации мы понимаем навыки коммуникации

с другим человеком с помощью устной речи или жестов, когда единственным стимулом и подкреплением является обратная связь со стороны собеседника. Согласно Б. Скиннеру [14], оперант Intraverbal определяется как вербальная (словесная) реакция, возникающая в ответ на вербальный стимул.

В качестве подкрепления интравербального поведения выступает социальное поощрение, а именно — ответ собеседника. Обучение интравербальному поведению становится особенно актуальным тогда, когда учеником уже в достаточной степени освоены вербальные операнты [15], то есть ребенок уже умеет называть предметы, имеет достаточный словарный запас, строит простые предложения или фразы и т.д.

Таким образом, перед специалистами (психологами, дефектологами, логопедами), работающими с детьми, у которых диагностированы РАС, возникают следующие задачи: научить ребенка вести беседу

адекватно ситуации (сначала на уровне вопрос — ответ); учитывать интересы других (не только фиксироваться на собственных интересах); адекватно начинать и заканчивать разговор; придерживаться темы беседы [8].

Кроме того, необходимым условием успешной социализации является развитие самосознания [4], так как в процессе совершенствования коммуникативных навыков у детей формируется более осознанное представление о себе и своих потребностях, предпочтениях, что является основой формирования образа Я и самосознания.

Одной из организационных форм коррекционной работы по формированию интравербальных навыков является коммуникативная группа [8], которая не только помогает развивать навыки ведения беседы, но также способствует сплоченности коллектива и учит детей выстраивать межличностные взаимоотношения.

Разработанная нами методика психолого-педагогической коррекции «Карусель вопросов» апробировалась в Федеральном ресурсном центре (ФРЦ) по организации комплексного сопровождения детей с расстройствами аутистического спектра Московского государственного психолого-педагогического университета в период учебного года (2021–2022 гг.), и ее результативность показана на примере конкретной группы детей.

### Описание выборки

В исследовании приняли участие восемь учеников третьего класса в возрасте 11 лет без выраженных интеллектуальных нарушений, имеющие достаточно хорошие речевые навыки и обучающиеся по Адаптированной общеобразовательной программе начального общего образования обучающихся с расстройствами аутистического спектра (АООП НОО РАС), вариант 8.2. Все участники имеют диагноз РАС. В целях соблюдения этических норм не указаны имена детей, и данные представлены так, чтобы никого нельзя было идентифицировать. Особое внимание уделялось новому ученику, О., который только пришел в данный класс и имел наиболее выраженные сложности в коммуникативной сфере и слабо развитые интравербальные навыки. К тому же у него имелись сложности с социальной адаптацией в новом коллективе.

На момент проведения исследования ученику О. — 11 лет, ребенок воспитывается в полной семье, сиблингов нет. Школу он посещает регулярно, дополнительно занимается с педагогом-психологом и логопедом, посещает коммуникативную группу. Запрос родителей ученика О. прежде всего направлен на адаптацию в новом коллективе и на развитие коммуникативных навыков.

**Цель** проведенного исследования — анализ результативности авторской методики психолого-педагогической коррекции «Карусель вопросов» в

детском коллективе. Методика направлена на формирование навыков интравербальной коммуникации в еженедельно проводимой коммуникативной группе.

Исследование проводилось с участием детей, имеющих базовые навыки коммуникации и достаточно развитые речевые навыки, которые обучаются по программе 8.2.

В данной работе были поставлены и решены следующие **задачи**:

1. Обучение детей различным коммуникативным ролям (умению задавать вопросы и отвечать на них), навыку активного слушания;

2. Развитие у детей образа Я и навыка самопрезентации;

3. Интеграция в коллектив нового участника и сплочение коллектива.

### Диагностика

До начала курса коррекционных занятий и после них была проведена диагностика базовых речевых навыков О. и групповая диагностика всех детей выборки с помощью следующих методик:

1. Для оценки базовых речевых навыков О. использовалась методика *ABBL-S-R*, получившая широкое распространение в зарубежных странах при работе с детьми, имеющими РАС. Оценка проводилась по шкалам: «Интравербальная речь» и «Социальное взаимодействие» [7].

2. Для исследования межличностных взаимоотношений в группе была использована методика «Социометрия», разработанная Я.Л. Морено [6]. Работа с детьми проводилась по одной из рисуночных модификаций: «Нарисуй торт и потом напиши рядом с ним имена тех, кого бы ты пригласил на день рождения и угостил».

### Применение методики «Карусель вопросов» в работе по развитию навыка интравербальной коммуникации

#### Описание методики «Карусель вопросов»

Методика «Карусель вопросов» направлена на развитие интравербальных навыков. Перед проведением представленного исследования она была апробирована на двух других классах, и с помощью метода наблюдения у детей была отмечена значительная положительная динамика в развитии интравербальных навыков. Однако, в отличие от приведенного в данной статье кейса, в период, предшествующий апробации, не проводилась диагностика, которая бы позволила сравнить результаты до и после проведения методики.

В ходе применения методики «Карусель вопросов» дети не только задают вопросы, опираясь на визуальную подсказку, но и сообщают о своих предпочтениях. В процессе взаимодействия педагог-психолог старается максимально поддерживать субъект-



ную позицию детей, которая подразумевает активное осознанное отношение каждого ребенка к выполняемой деятельности [2; 3; 9].

Предполагается, что в ходе занятий обучающиеся научатся: 1. Выступать в коммуникативных ролях говорящего и слушающего; 2. Рассказывать о своих предпочтениях, что является основой развития самосознания и саморефлексии. Кроме того, ожидается, что результатом занятий будет интеграция в коллектив новых участников (в данной работе — это учащийся О.) и сплочение коллектива.

Всего в ФРЦ было проведено 10 групповых встреч по одной в неделю, где первая и последняя встречи были посвящены диагностике.

Методика «Карусель вопросов» включает несколько этапов, каждый из которых состоит из двух групповых занятий, что позволяет детям не спешить и взаимодействовать друг с другом в своем темпе.

**Этап 1.** При обучении ребенка навыку задавать вопросы на определенную тему в качестве наглядной подсказки использовалась анкета с вопросами, заранее написанными ведущим группы. На первом этапе ученики в группе отрабатывают только один вопрос. Каждому ребенку вручалась анкета (таблица 1, таблица 2) с вопросом, который нужно задать всем участникам группы, например: «Какой ты любишь цвет?», «Какой ты любишь мультик?», «Какая у тебя любимая еда?», «Какая у тебя любимая песня?», «Что ты любишь делать после уроков?», «Какая у тебя любимая игрушка?», «Какой у тебя любимый урок?», «Какая у тебя любимая книга?». В левой колонке ученик записывает имя одноклассника, которому задает вопрос, а справа пишет его ответ. Чтобы детям не было скучно задавать один и тот же вопрос каждому участнику, выбирался один опрашиваемый ребенок, а все остальные задавали ему свои вопросы в порядке заранее установленной очереди. Например, сначала все задают вопросы ребенку Н., а потом все задают вопросы ребенку С.

Таблица 1

Вариант 1 анкеты для этапа 1

Какой ты любишь цвет?	
Н.	
С.	
А.	
М.	
О.	

Таблица 2

Вариант 2 анкеты для этапа 1

Какая у тебя любимая книга?	
Н.	
С.	
А.	
М.	
О.	

**Этап 2.** На втором этапе участники разбивались на пары: опрашиваемый и спрашивающий (слушающий и говорящий) для отработки умения задавать вопросы и отвечать на них. Спрашивающему вручалась анкета (таблица 3), в которой в колонке слева были приведены все упомянутые вопросы. В верхней строке анкеты записывается имя опрашиваемого. Все участники задают друг другу вопросы по списку, становясь поочередно спрашивающим и опрашиваемым. Спрашивающие записывают ответы в колонке справа. Также внизу есть свободное поле, для того чтобы спрашивающий участник придумал свой вопрос.

Таблица 3

Анкета, предъявляемая на этапе 2

	Имя
Какой ты любишь цвет?	
Какой ты любишь мультик?	
Какая у тебя любимая еда?	
Какая у тебя любимая песня?	
Что ты любишь делать после уроков?	
Какая у тебя любимая игрушка?	
Какой у тебя любимый урок?	
Какая у тебя любимая книга?	

**Этап 3.** На третьем этапе ведущий группы, не называя имени, зачитывает описание ученика, исходя из его ответов на втором этапе методики. Все остальные участники группы должны по описанию угадать, о ком идет речь. Таким образом, на данном этапе ученики учатся не просто формально задавать вопросы, но и запоминать ответы других детей.

**Этап 4.** Самопрезентация. На четвертом этапе ученик должен рассказать о себе, используя визуальную подсказку и опираясь на уже имеющуюся его именную анкету из этапа 2. При этом поощряются дополнительные вопросы со стороны других учащихся и желание рассказчика добавить еще какую-нибудь информацию о себе. Таким образом, данный этап способствует умению ученика рассказать о себе в группе других детей, развитию навыка активного слушания и формированию образа Я.

Важно подчеркнуть, что на всех этапах работы по методике «Карусель вопросов» используются одни и те же вопросы, что помогает закрепить приобретенные навыки интравербальной коммуникации.

## Обсуждение результатов

1. По результатам диагностики, проведенной с помощью методики АBBLS-R перед началом занятий в коммуникативных группах, ученик О. набрал всего 130 из 180 баллов по шкале «Интравербальная коммуникация». При этом наиболее низкие показатели отмечались для более сложных навыков, например, «Дать множественные ответы на вопросы, касающи-

еся дискуссии в группе»; «Ответить на видоизмененные вопросы»; «Дать множественные ответы на вопросы, касающиеся текущих событий», и т.д.

Кроме того, по шкале «Социальное взаимодействие» у О. получено всего 25 из 80 баллов. При этом наиболее низкие показатели выявлены для таких навыков как: «Присоединиться к какой-либо деятельности»; «Корректировать свое поведение, наблюдая за поведением других»; «Определять предпочтения других людей», «Поддерживать разговор с собеседниками»; «Ждать подходящего момента (перерыва), чтобы включиться в разговор» и т.п.

После окончания занятий была проведена повторная диагностика с помощью методики ABBLIS-R по тем же шкалам («Интравербальная коммуникация» и «Социальное взаимодействие»). По шкале «Интравербальная коммуникация» получены 150 из 188 баллов. При оценке по шкале «Социальное взаимодействие» у О. получилось набрать 54 из 80 баллов.

Сравнение диагностических показателей у ученика О. по шкалам ABBLIS-R «Интравербальная коммуникация» и «Социальное взаимодействие» до и после окончания групповых коррекционных занятий представлены на рисунке 1.

2. Перед занятиями и после их окончания в коммуникативной группе была проведена оценка групповой сплоченности с помощью социометрии. Дети в

группе должны были написать, кого бы из класса они пригласили на свой день рождения (см. таблицу 4).

По результатам опроса, перед началом занятий в коммуникативной группе О. пригласил бы на праздник только одного ученика. С другой стороны, его пригласил бы так же только один ученик из класса, что может говорить о том, что при переходе в новую школу О. не удалось установить контакт с одноклассниками.

Согласно результатам социометрии, проведенной в конце коррекционных занятий (см. таблицу 5), все участники группы пригласили бы на свой день рождения нового ученика О. Следует отметить, что и О. пригласил бы всех своих одноклассников.

1. Результаты диагностики по ABBLIS-R, проведенной в начале и в конце групповых занятий по методике «Карусель вопросов», продемонстрировали, что у ученика О. после проведенных этапов коррекционных занятий улучшились показатели по шкалам «Интравербальная коммуникация» и «Социальное взаимодействие».

2. Результаты социометрии, проведенной в начале и в конце коррекционных занятий, позволяют сделать вывод, что в результате применения методики «Карусель вопросов» у ученика О. улучшились отношения с одноклассниками.

3. В ходе занятий О. начал проявлять интерес к общению со сверстниками. Со слов родителей, он

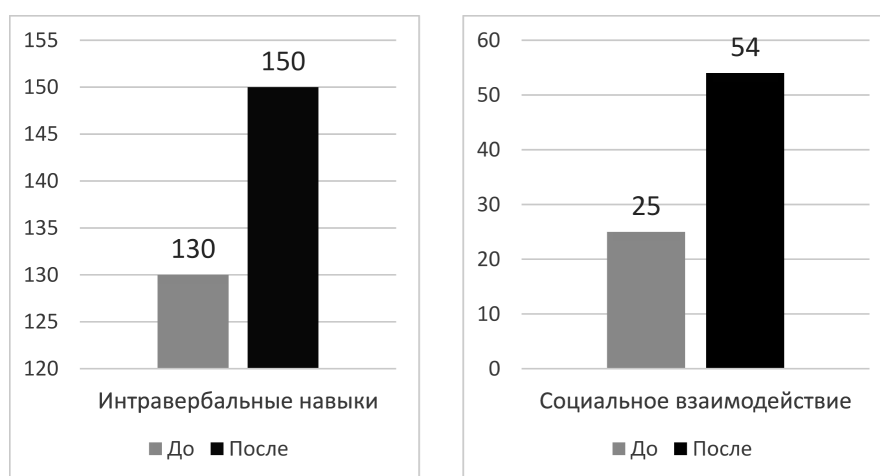


Рис. 1. Диагностические показатели О. по шкалам ABBLIS-R «Интравербальная коммуникация» и «Социальное взаимодействие» до и после окончания групповых занятий

Таблица 4

Результаты социометрии до проведения методики

		Приглашаемый ученик				
		О.	Н.	С.	А.	М.
Приглашающий ученик	Н.	+		+	+	+
	С.		+		+	
	А.		+	+		+
	М.		+		+	
	О.		+			

Таблица 5

Результаты социометрии после проведения методики

		Приглашаемый ученик				
		О.	Н.	С.	А.	М.
Приглашающий ученик	Н.	+		+	+	
	С.	+			+	+
	А.	+	+	+		+
	М.	+	+	+	+	
	О.		+	+	+	+

стал чаще задавать вопросы о предпочтениях других людей («Что ты любишь?»), инициировать диалог. В коммуникативных группах ученик О. стал чаще обращаться к одноклассникам с вопросами и включаться в различные игры, а также, наоборот, — стал реже проявлять нежелательное поведение в виде привлечения к себе внимания одноклассников преимущественно за счет агрессии по отношению к ним.

### Выводы

Обобщая результаты работы с детьми, на основе качественного анализа и наблюдения, можно заключить, что все участники группы овладели в результате занятий следующими навыками:

- научились задавать вопросы, которые направлены на выявление предпочтений других людей;
- научились рассказывать о своих предпочтениях;
- научились поддерживать диалог и следовать теме разговора, проявлять инициативу в ведении беседы;

— стали: 1. Проявлять адекватный интерес друг к другу; 2. Стараться в приемлемой форме выражать свои позитивные и негативные чувства по отношению друг к другу; 3. Демонстрировать более стойкие предпочтения в отношениях между собой;

— все участники детского коллектива, несмотря на РАС, интересовались новыми заданиями, охотно участвовали в инсценировках, взаимодействовали друг с другом и с ведущими группы, научились договариваться о выборе деятельности.

Представленная методика «Карусель вопросов» оказалась эффективной для развития навыков интравербальной коммуникации в коммуникативных группах учеников младших классов с диагнозом РАС и может после дополнительной апробации рассматриваться в качестве перспективной для практического применения в специализированных и инклюзивных образовательных учреждениях при работе с детьми, не имеющими выраженных интеллектуальных нарушений и с достаточно хорошо развитыми речевыми навыками. ■

### Литература

1. Башина В.М. Аутизм в детстве. Москва: Медицина, 1999. 236 с. ISBN 5-225-04534-0.
2. Зарецкий В.К. Становление и сущность рефлексивно-деятельностного подхода в оказании консультативной психологической помощи // Консультативная психология и психотерапия. 2013. Т. 21. № 2. С. 8–37.
3. Зарецкий В.К., Николаевская И.А. Многовекторная модель зоны ближайшего развития как способ анализа динамики развития ребенка в учебной деятельности // Консультативная психология и психотерапия. 2019. Т. 27. № 2. С. 95–113. DOI:10.17759/cpp.2019270207
4. Манелис Н.Г., Медведевская Т.А. Факторы, влияющие на понимание детьми ментальных состояний // Аутизм и нарушения развития. 2007. Т. 5. № 2. С. 1–9.
5. Медведевская Т.А., Сударикова М.А. Опыт групповой коррекционной работы с детьми с высокофункциональным аутизмом // Аутизм и нарушения развития. 2008. Т. 6. № 2. С. 1–21.
6. Морено Я.Л. Социометрия: Экспериментальный метод и наука об обществе. Москва: Акад. проект, 2001. С. 263–285. ISBN 5-8291-0110-6.
7. Семенович М.Л., Манелис Н.Г., Хаустов А.В. Описание методики оценки базовых речевых и учебных навыков (ABLLS-R) // Аутизм и нарушения развития. 2015. Т. 13. № 3. С. 5–7. DOI:10.17759/autdd.2015130301
8. Хаустов А.В. Формирование навыков речевой коммуникации у детей с расстройствами аутистического спектра: Учебно-методическое пособие. Москва: ЦПМССДиП, 2010. 87 с. ISBN 978-5-904877-01-9.
9. Холмогорова А.Б., Сергиенко А.И., Герасимова А.А. Установка на поддержку субъектной позиции ребенка и посттравматический рост у родителей детей с ОВЗ // Культурно-историческая психология. 2020. Т. 16. № 1. С. 13–24. DOI:10.17759/chp.2020160102
10. Almas I.K., Smith D.P., Eldevik S. et al. Emergent Intraverbal and Reverse Intraverbal Behavior Following Listener Training in Children with Autism Spectrum Disorder. *The Analysis of Verbal Behavior*, 2022, vol. 38, pp. 1–23. DOI:10.1007/s40616-021-00164-3
11. Asperger H. Die “Autistischen Psychopathen” im Kindesalter. *Archiv für Psychiatrie und Nervenkrankheiten*, 1944, vol. 117, pp. 76–136. DOI:10.1007/BF01837709
12. Rutter M. Autistic children: infancy to adulthood. *Seminars in Psychiatry*, 1970, vol. 2, no. 4, pp. 435–450.
13. Mawhood L., Howlin P., Rutter M. Autism and Developmental Receptive Language Disorder — a Comparative Follow-up in Early Adult Life. I: Cognitive and Language Outcomes. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 2000, vol. 41, no. 5, pp. 547–559. DOI:10.1111/1469-7610.00642
14. Skinner B.F. Verbal Behavior. Acton: Publ. Copley, 1992. P. 458. ISBN 0-87411-591-4.
15. Sundberg M.A., Sundberg C.A. Intraverbal behavior and verbal conditional discriminations in typically developing children and children with autism. *The Analysis of Verbal Behavior*, 2011, vol. 27, no. 1, pp. 23–43. DOI:10.1007/BF03393090
16. Zeidan J., Fombonne E., Scora J. et al. Global prevalence of autism: A systematic review update. *Autism Research*, 2022, vol. 15, no. 5, 2022, pp. 778–790. DOI:10.1002/aur.2696

### References

1. Bashina V.M. Autizm v detstve [Autism in childhood]. Moscow: Publ. Meditsina, 1999. 236 p. ISBN 5-225-04534-0.

2. Zaretskii V.K. Stanovlenie i sushchnost' reflektivno-deyatelnostnogo podkhoda v okazanii konsul'tativnoi psikhologicheskoi pomoshchi [Subject position on learning activity as a resource for the development and the subject of the study]. *Konsul'tativnaya psikhologiya i psikhoterapiya* [Counseling Psychology and Psychotherapy], 2013, vol. 21, no. 2, pp. 8–37.
3. Zaretskii V.K., Nikolaevskaya I.A. Mnogovektornaya model' zony blizhaishego razvitiya kak sposob analiza dinamiki razvitiya rebenka v uchebnoi deyatel'nosti [Multi-Dimensional Model of the Zone of Proximal Development as a Way to Analyze the Dynamics of the Child's Development in Learning Activity]. *Konsul'tativnaya psikhologiya i psikhoterapiya* [Counseling Psychology and Psychotherapy], 2019, vol. 27, no. 2, pp. 95–113. DOI:10.17759/cpp.2019270207
4. Manelis N.G., Medvedovskaya T.A. Faktory, vliyayushchie na ponimanie det'mi mental'nykh sostoyanii [Factors influencing children's understanding of mental states]. *Autizm i narusheniya razvitiya* [Autism and Developmental Disorders (Russia)], 2007, vol. 5, no. 2, pp. 1–9.
5. Medvedovskaya T.A., Sudarikova M.A. Opyt gruppovoi korrektsionnoi raboty s det'mi s vysokofunktsional'nym autizmom [Experience of group support for children with high functioning autism]. *Autizm i narusheniya razvitiya* [Autism and Developmental Disorders (Russia)], 2008, vol. 6, no. 2, pp. 1–21.
6. Moreno J.L. Sotsiometriya: Eksperimental'nyi metod i nauka ob obshchestve [Sociometry, Experimental Method and the Science of Society]. Moscow: Publ. Akademicheskii proekt, 2001. Pp. 263–285. ISBN 5-8291-0110-6.
7. Semenovich M.L., Manelis N.G., Khaustov A.V. Opisanie metodiki otsenki bazovykh rechevykh i uchebnykh navykov (ABLLS-R) [Description of the Assessment of Basic Language and Learning Skills Revisited (ABLLS: R)]. *Autizm i narusheniya razvitiya* [Autism and Developmental Disorders (Russia)], 2015. T. 13. № 3. S. 5–7. DOI:10.17759/autdd.2015130301
8. Khaustov A.V. Formirovanie navykov rechevoi kommunikatsii u detei s rasstroistvami autisticheskogo spektra: Uchebno-metodicheskoe posobie [Shaping speech communication skills in autistic children: Guidebook]. Moscow: Publ. Center for Psychological, Social and Pedagogic Support for Children and Adolescents, 2010. 87 p. ISBN 978-5-904877-01-9.
9. Kholmogorova A.B., Sergienko A.I., Gerasimova A.A. Ustanovka na podderzhku sub'ektnoi pozitsii rebenka i posttravmaticheskii rost u roditelei detei s OVZ [Attitude to Support the Child's Subjective Position and Posttraumatic Growth in Parents of Children with Disabilities]. *Kul'turno-istoricheskaya psikhologiya* [Cultural-Historical Psychology], 2020, vol. 16, no. 1, pp. 13–24. DOI:10.17759/chp.2020160102
10. Almas I.K., Smith D.P., Eldevik S. et al. Emergent Intraverbal and Reverse Intraverbal Behavior Following Listener Training in Children with Autism Spectrum Disorder. *The Analysis of Verbal Behavior*, 2022, vol. 38, pp. 1–23. DOI:10.1007/s40616-021-00164-3
11. Asperger H. Die "Autistischen Psychopathen" im Kindesalter ["Autistic Psychopathy" in Childhood]. *Archiv für Psychiatrie und Nervenkrankheiten* [Archives of Psychiatry and Nervous Disorders], 1944, vol. 117, pp. 76–136. DOI:10.1007/BF01837709
12. Rutter M. Autistic children: infancy to adulthood. *Seminars in Psychiatry*, 1970, vol. 2, no. 4, pp. 435–450.
13. Maehood L., Howlin P., Rutter M. Autism and Developmental Receptive Language Disorder – a Comparative Follow-up in Early Adult Life. I: Cognitive and Language Outcomes. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 2000, vol. 41, no. 5, pp. 547–559. DOI:10.1111/1469-7610.00642
14. Skimmer B.F. Verbal Behavior. Acton: Publ. Copley, 1992. P. 458. ISBN 0-87411-591-4.
15. Sundberg M.A., Sundberg C.A. Intraverbal behavior and verbal conditional discriminations in typically developing children and children with autism. *The Analysis of Verbal Behavior*, 2011, vol. 27, no. 1, pp. 23–43. DOI:10.1007/BF03393090
16. Zeidan J., Fombonne E., Scora J. et al. Global prevalence of autism: A systematic review update. *Autism Research*, 2022, vol. 15, no. 5, pp. 778–790. DOI:10.1002/aur.2696

### Информация об авторах

Сергиенко Анна Игоревна, кандидат психологических наук, педагог-психолог Федерального ресурсного центра по организации комплексного сопровождения детей с расстройствами аутистического спектра, Московский государственный психолого-педагогический университет (ФГБОУ ВО МГППУ); старший преподаватель факультета «Консультативная и клиническая психология», ФГБОУ ВО МГППУ, г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5105-4592>, e-mail: [sergienkoanna809@gmail.com](mailto:sergienkoanna809@gmail.com)

Лукина Анна Николаевна, педагог-психолог Федерального ресурсного центра по организации комплексного сопровождения детей с расстройствами аутистического спектра, Московский государственный психолого-педагогический университет (ФГБОУ ВО МГППУ), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7582-9425>, e-mail: [lukinaan@mgppu.ru](mailto:lukinaan@mgppu.ru)

### Information about the authors

Anna I. Sergienko, PhD in Psychology, psychologist of the Federal Resource Center for Organization of Comprehensive Support to Children with ASD; Senior Lecturer at the Faculty of Counseling and Clinical Psychology, Moscow State University of Psychology & Education, Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5105-4592>, e-mail: [sergienkoanna809@gmail.com](mailto:sergienkoanna809@gmail.com)

Anna N. Lukina, psychologist of the Federal Resource Center for Organization of Comprehensive Support to Children with ASD, Moscow State University of Psychology and Education, Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7582-9425>, e-mail: [lukinaan@mgppu.ru](mailto:lukinaan@mgppu.ru)

Получена 22.06.2022

Received 22.06.2022

Принята в печать 07.09.2022

Accepted 07.09.2022

## Коррекция нежелательного поведения у четырех учащихся с РАС в формате групповой работы с помощью индивидуализированной системы поощрений

**Шептунова Т.В.**

Московский государственный психолого-педагогический университет  
(ФГБОУ ВО МГППУ),  
г. Москва, Российская Федерация,  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2693-3581>, e-mail: [t7kosh@yandex.ru](mailto:t7kosh@yandex.ru)

У детей с расстройствами аутистического спектра (РАС) специфические дефициты развития, такие как трудности социального взаимодействия, нарушения формирования коммуникации и развития речи, ограниченность и стереотипность интересов, часто приводят к формированию нежелательного в обществе, опасного для самого ребенка или окружающих его людей поведения. Это ведет в свою очередь к трудностям социальной адаптации, препятствует пребыванию детей в коллективе сверстников, затрудняет или делает невозможным их обучение. В статье описан случай одновременной коррекции различных проявлений нежелательного поведения у группы из четырех учащихся с РАС и нарушениями интеллектуального развития в условиях школы с помощью системы поощрений. Размещен опросник для индивидуального подбора эффективных мотивационных стимулов, описаны этапы проведения и особенности использования жетонной системы для формирования у детей самоконтроля. Данные проведенного исследования свидетельствуют о потенциальной эффективности применения в группе обучающихся с РАС и нарушениями интеллекта системы поощрений, основанной на индивидуальных мотивационных стимулах и условном отсроченном подкреплении, для коррекции нежелательного поведения (НП), развития эмоционально-волевой регуляции и навыков самоконтроля.

**Ключевые слова:** расстройства аутистического спектра (РАС), нежелательное поведение, система поощрений, мотивационные стимулы, жетонная система, групповая коррекция поведения

**Благодарности:** Автор благодарит за помощь в разработке и апробации индивидуализированной системы поощрений учителя начальных классов ФРЦ МГППУ С.Б. Гордееву.

**Для цитаты:** Шептунова Т.В. Коррекция нежелательного поведения у четырех учащихся с РАС в формате групповой работы с помощью индивидуализированной системы поощрений // Аутизм и нарушения развития. 2022. Том 20. № 3. С. 53–64. DOI: <https://doi.org/10.17759/autdd.2022200306>

## Unwanted Behavior Interventions in the Group of Four Students with ASD. The Individualized Reinforcement System

**Tatiana V. Sheptunova**

Moscow State of Psychology & Education,  
Moscow, Russia,  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2693-3581>, e-mail: [t7kosh@yandex.ru](mailto:t7kosh@yandex.ru)

Specific developmental deficits in children with autism spectrum disorders (ASD), such as difficulties in social interaction, disorders in the development of communication and speech development, limitations and stereotyping of interests, often lead to the development of the undesirable behavior in society, often dangerous for the child himself or the people around him. In its turn it leads to difficulties of social adaptation, prevents children from staying in

CC BY-NC

the peer team, makes it difficult or impossible for children to learn. The article describes the case of the intervention for the simulations work with various manifestations of undesirable behavior in a group of students with ASD and intellectual development disorders in school conditions using a system of incentives, methods of individual selection of effective motivational stimuli, features of using a token system to form self-control. The data of the experimental study show the effectiveness of the system of incentives in the conditions of group work. The description of the stages of the introduction of this system allows teachers to use a similar system to correct student behavior and increase the efficiency of the educational process.

**Keywords:** autism spectrum disorders (ASD), unwanted behavior, incentive system, motivational stimuli, token system, group behavior correction

**Acknowledgements:** The author is grateful for the help in the development and testing of an individualized reinforcement system to the primary school teacher of FRC of MSUPE Svetlana Gordeeva.

**For citation:** Sheptunova T.V. Unwanted Behavior Interventions in the Group of Four Students with ASD. The Individualized Reinforcement System. *Autizm i narusheniya razvitiya = Autism and Developmental Disorders*, 2022. Vol. 20, no. 3, pp. 53–64. DOI: <https://doi.org/10.17759/autdd.2022200306> (In Russ.).

## Введение

Активная работа по созданию безбарьерной среды для людей с ОВЗ, проводимая в России в последние годы, затронула не только условия их жизни: большие шаги сделаны в направлении устранения барьеров также и в социальной сфере. С ранних лет дети с ОВЗ имеют возможность расти и развиваться вместе с нормотипичными сверстниками, получать образование не только в специальных, но и в общеобразовательных школах, в домах детского творчества, где для них создаются специальные условия.

Принятие ФГОС для детей с ОВЗ и общее признание особых образовательных потребностей детей с расстройствами аутистического спектра стимулировали начало активных разработок специальных педагогических подходов и методов, позволяющих эффективно обучать детей, также применяя и действенные зарубежные разработки. Процесс накопления и распространения этих методов в педагогической среде происходит не одномоментно, а постепенно. В настоящее время педагоги учреждений общего, специального и дополнительного образования столкнулись с трудностями организации учебного процесса при включении обучающихся с РАС в коллективы сверстников, что, в свою очередь, по многочисленным обращениям и высказываниям родителей, приводит к отказу принимать ребенка с РАС в образовательное учреждение, предложению обучать ребенка дома или игнорированию учащегося во время учебного процесса (ученик должен тихо сидеть без задания или выполнять индивидуальные задания, не принимая участия в коллективном уроке). В подобных случаях ребенок с РАС часто оказывается в социальной изоляции, а это противоречит гуманистической концепции образования лиц с ОВЗ.

Одна из основных причин тревог педагогов в отношении инклюзии обучающихся с РАС — это проявления нежелательного, социально неприемлемого

поведения, которое может не только препятствовать обучению всей группы или класса, но и быть опасным для самого ребенка с РАС, его сверстников и учителя.

Действительно, у подавляющего большинства детей с РАС наблюдаются различные формы нежелательного поведения (НП) [26; 30; 31]: от неуместных высказываний, вокализаций, криков до проявлений самоагрессии и агрессии ко взрослым и сверстникам, деструктивного разрушительного поведения (Hill AP, Zuckerman KE. И др. [26], Richler J., Gotham K. [30]).

Современные исследования (Huckins G. [27], Richler J., Gotham K. [30]) выявили зависимость склонности к агрессии у лиц с РАС от двух факторов:

- от выраженности симптоматики: чем тяжелее симптоматика, чем интенсивнее повторяющееся поведение, тем сильнее проявления агрессии;
- от возраста: чем моложе лицо с РАС, тем выше уровень агрессии.

Последний факт привел исследователей к предположению, что созревание и обучение благоприятно влияют на поведение.

В настоящее время существует большое количество программ комплексного вмешательства при РАС, доказавших свою эффективность в том числе для коррекции НП. Ознакомиться с ними для применения на практике педагогические работники могут в клинических рекомендациях «Расстройства аутистического спектра», утвержденных Минздравом России [6], которые описывают комплексные программы вмешательства, основанные на принципах прикладного анализа поведения [4; 8; 11; 25], Денверскую модель раннего вмешательства [18], построенную на психологии развития и прикладном анализе поведения: программу TEACH (Treatment and Education of Autistic and Related Communication Handicapped Children — лечение и обучение детей с аутизмом и сопутствующими коммуникативными проблемами)

[24], основанную на индивидуализации подхода к обучению и адаптации среды, и другие.

При всем многообразии подходов, как правило, они показывают эффективность преимущественно в условиях индивидуального обучения, а при групповой форме обучения они предполагают персонального тьютора для ребенка.

Несмотря на то, что для эффективного сопровождения обучающихся с ОВЗ Министерство просвещения РФ рекомендует тьютора на 1–6 учащихся в зависимости от их особенностей [20], в реальности школы не могут предоставить персонального тьютора даже для учащихся с тяжелыми множественными нарушениями развития.

В этой связи, на наш взгляд, в групповой форме работы первоочередной задачей становится разработка эффективных методов коррекции НП у обучающихся с РАС и формирование у них самоконтроля. Ведь именно социально приемлемое поведение является первым шагом к принятию ребенка с РАС сверстниками и к последующей интеграции его в общество.

На базе школы «РАСвет» Федерального ресурсного центра по организации комплексного сопровождения детей с расстройствами аутистического спектра нами был разработан и апробирован метод групповой коррекции и контроля поведения в условиях школьно-урочной формы работы.

Опираясь на деятельностный подход отечественных ученых (Л.С. Выготского, С.Л. Рубинштейна, А.Н. Леонтьева, А.Р. Лурии, Д.Б. Эльконина, П.Я. Гальперина [9; 21]), мы предположили, что создание внешней мотивации к соблюдению социально приемлемых правил поведения станет кратчайшим путем восполнения дефицита внутренней мотивации к социальному взаимодействию, наблюдаемой у людей с РАС. Мы выдвинули гипотезу о том, что применение лично значимых мотивационных стимулов во время урочной и внеурочной деятельности будет помогать формированию самоконтроля поведения учащихся с РАС. Под мотивом мы понимаем «приобретаемое предметом системное качество, проявляющееся в его способности побуждать и направлять деятельность» (Асмолов А.Г., [10, с. 3]).

Основываясь на фундаментальных законах высшей нервной деятельности и формирования условных рефлексов И.П. Павлова [16], на современных разработках теории обуславливания в области прикладного анализа поведения (ПАП) [8; 11; 25], мы предположили, что введение системы условного отсроченного подкрепления будет, с одной стороны, способствовать развитию самоконтроля и увеличит длительность приемлемого поведения каждого обучающегося, а, с другой стороны, позволит применять индивидуальные мотивы-стимулы, а также подкрепления, и проводить коррекцию НП одновременно у нескольких учащихся, что, в свою очередь, сделает процесс обучения всей группы более эффективным.

## Методы

### Описание группы

В экспериментальном вмешательстве принимали участие 4 третьеклассника, обучающиеся по АООП НОО, вариант 8.4 (пятый год обучения). Возраст учащихся 12–13 лет.

На момент поступления в школу все ученики имели диагноз по МКБ-10: детский аутизм (F84.0). В документах двух учеников содержался диагноз: умственная отсталость умеренная (F71). В четвертом классе при прохождении медицинской комиссии всем учащимся был поставлен диагноз умственная отсталость тяжелая (F72). На основе протокола педагогического обследования детей с РАС [23] выявлено, что психологический возраст всех учащихся соответствует 2 годам 3 месяцам.

С данным классом работали учитель и постоянный тьютор, сопровождение осуществляли педагог-психолог и учитель-логопед. Для каждого ученика была разработана Специальная индивидуальная программа развития (СИПР).

У 3 учащихся отсутствовала собственная речь и понимание обращенной речи, они использовали альтернативную дополнительную коммуникацию с помощью обмена изображениями; а 1 учащийся был маловербальным: мог выразить просьбу одним-двумя словами; сообщить о своем состоянии не мог, поддерживать диалог был не способен, постоянно сопровождал свою деятельность эхолалиями. Все ученики класса не самостоятельны в быту и нуждались в постоянном сопровождении.

У каждого обучающегося в школе наблюдалось несколько видов проявлений нежелательного поведения. Один ученик кусал свои руки, бил себя по ушам, продолжительно визжал (по 15 минут), другой ученик во время урока мог, сидя на стуле, упасть на спину, проявлял опасное деструктивное поведение: падал на колени, ломал мебель, бил ногами и руками предметы, бился головой о стену, издавал громкие угрожающие звуки или кричал, третий ученик убегал из класса, захлопывал двери, подвергая опасности окружающих, высоко подпрыгивал на стуле, декламировал на уроке ранее услышанные монологи, четвертый ученик так же проявлял аутоагрессию (кусал себя и бил по голове), бросал предметы в окружающих, кричал.

### Цель, задачи, методы и приемы работы

На основе принципов ПАП [8; 25] для каждого учащегося были разработаны проактивные стратегии, которые помогали предотвратить НП, сформировать взамен него приемлемое поведение. Также применялись разработанные реактивные стратегии, которые помогали остановить НП.

При этом в первой половине учебного года педагогическому коллективу стало очевидно, что интенсивность НП у детей возросла настолько, что

иногда учитель вынужден был останавливать образовательный процесс, чтобы вдвоем с тьютором применить разработанные педагогическим коллективом реактивные стратегии и остановить это поведение. Начало проявления НП у одного ученика стало запускать НП у остальных, что существенно осложнило образовательный процесс в классе. Значительная часть времени в школе стала уходить на коррекцию поведения, на применение четырех различных индивидуальных стратегий, что затрудняло реализацию СИПР.

Нами было принято решение создать систему контроля поведения, которая позволит объединить и одновременно применять четыре разные стратегии коррекции поведения в групповой форме работы. Ограниченный педагогический ресурс (1 тьютор на 4-х учащихся) не позволял организовать персональный внешний контроль за поведением, как это происходит в ресурсных классах, работающих на основе методов ПАП, где, как правило, 1 тьютор работает с 1 тьюторантом. Поэтому для достижения поставленной цели необходимо было найти способ активировать самоконтроль обучающихся. В парадигме деятельностного подхода [1; 9; 21] нами решалась задача сделать учащихся субъектами, включенными в деятельность.

Побуждает и направляет деятельность или поведение, с точки зрения этого подхода, мотив, «тот результат, то есть предмет, ради которого осуществляется деятельность», — по определению А.Н. Леонтьева [1; 10]. В отечественной психологии принято выделять внешние и внутренние мотивы. В связи с тем, что у участников экспериментального вмешательства вследствие сочетания РАС с интеллектуальными нарушениями отсутствовала внутренняя мотивация к самоконтролю поведения в соответствии с принятыми в обществе нормами, мы выбрали «обходной путь»: формирование самоконтроля через внешнюю мотивацию. Мы предположили, что применение лично значимого мотивационного стимула побудит учащихся к самоконтролю для достижения желаемого. Специфические интересы обучающихся были выявлены путем наблюдения, опроса родителей и тестирования мотивационных стимулов. Основываясь на положении, что деятельность представляет собой в высшей степени динамическую систему, которая характеризуется постоянно происходящими трансформациями, было принято решение проводить тестирование мотивационных стимулов на каждом уроке для каждого ученика. Также решено было еженедельно или по мере снижения интереса к ранее выявленным стимулам предлагать новые. В своих предположениях, повторимся, мы опирались на эффективный для коррекции РАС подход — прикладной анализ поведения [7; 8; 25]. Деятельность и действия, входящие в ее структуру, в ПАП называются поведением, а предъявление мотивационных стимулов является antecedentом, —

событием, происходящим непосредственно перед поведением [18]. С точки зрения ПАП, модификация поведения предполагает манипулирование antecedentом и последствием [7; 14]. Таким образом, в проектируемой нами системе контроля поведения мы предположили, что выбор учащимся из нескольких мотивационных стимулов наиболее предпочтительного им в данный момент времени станет antecedentом, достаточно сильным для изменения НП путем выполнения учеником действий, соответствующих нормам поведения в классе (например: сидеть тихо, сидеть за партой, руки держать на парте), а получение желаемого после демонстрации нежелательного поведения будет последствием, которое послужит положительным усилением, или подкреплением, влекущим за собой увеличение количества эпизодов такого поведения.

Кроме того, мы предположили, что увеличить длительность самоконтроля учащихся во время урока поможет обусловленное подкрепление. Нами был выбран широко используемый в ПАП для организации обусловленного подкрепления метод визуальной поддержки — жетонная система, так как она реализует принцип наглядности и позволяет в доступной форме сделать происходящее понятным для обучающихся с нарушением понимания речи [7].

С той же целью мы посчитали необходимым использовать визуальные опоры, демонстрирующие желательное поведение в классе, за которое ученики будут получать жетоны.

Для выяснения эффективности выбранного метода с января 2021 г. по конец апреля 2021 г. методом измерения нами было проведено исследование частоты проявлений НП у каждого учащегося.

При сборе данных использовался метод наблюдения и подготовленный нами для групповой формы работы «Бланк контроля частоты проявлений нежелательного поведения» (Приложение 1), в котором напротив имени каждого ученика были зафиксированы проявления НП для всех 5 дней наблюдения. При каждом возникновении НП в бланк вносилась отметка (вертикальная черточка), а при длительном интенсивном проявлении записывалась цифра, обозначающая в минутах его продолжительность. Сбор данных о частоте возникновения НП проводил тьютор. Данная форма, с одной стороны, позволила получить данные о частоте проявлений НП, а с другой, не занимала много внимания тьютора, что позволило ему продолжать эффективно помогать обучающимся в освоении образовательной программы.

### Организация экспериментального исследования

Для экспериментального исследования из формы АВС, применяемой в ПАП для сбора данных о



нежелательном поведении, предшествовавших ему и последующих событиях, которую заполняют для формирования гипотезы о функциях этого поведения [18], нами были выбраны наиболее опасные или деструктивные виды поведения у каждого обучающегося:

Ученик 1 «бьет себя по ушам», «пронзительно кричит»,

Ученик 2 «бьет руками и ногами предметы», «падает на колени»,

Ученик 3 «царапает педагогов», «убегает»,

Ученик 4 «кусает себя», «бьет себя по голове».

На этапах контроля (январь и конец апреля) в один день проводились наблюдение и фиксация данных за 2-мя учащимися (одновременно фиксировать достоверную информацию по всему классу не представлялось возможным). По итогам сбора данных подсчитывалось количество проявлений НП в день у каждого учащегося и суммарное количество проявлений НП в классе.

В период экспериментального вмешательства сбор данных проводился еженедельно: в один день — наблюдение за одним обучающимся. В конце месяца подсчитывалось среднее количество проявлений НП в день у каждого ученика.

Данные о средней частоте проявлений НП у каждого учащегося фиксировались в графике на этапах контроля в начале и в конце исследования, а также в конце каждого месяца вмешательства (см. ниже рисунок 1).

Нами была определена *цель введения системы поощрений*: сократить количество проявлений НП у обучающихся, повысить их самоконтроль.

Для создания системы поощрений в классе и реализации поставленной цели были определены следующие *задачи*:

1. Определить правила приемлемого поведения в классе, сделать их доступными для понимания учащихся,

2. Найти сильные мотивы-стимулы, которые будут побуждать каждого из учащихся к соблюдению правил поведения в классе,

3. Сформировать связь мотива-стимула и соблюдения правил поведения с помощью подкрепления желательного поведения,

4. Научить детей использованию жетонного поведенческого шаблона для получения желаемого.

### **Введение индивидуализированной системы поощрений**

В основе индивидуализированной системы поощрений заложены следующие принципы:

— индивидуальности: индивидуальный подбор мотивов-стимулов и индивидуальные шаблоны на парте каждого учащегося,

— наглядности: визуализация правил и мотивационного стимула, дающая возможность учащемуся с РАС и (или) нарушением интеллектуального развития понять как предъявляемые к нему требования,

так и правила приемлемого поведения, и способы получения желаемого,

— динамичности: время сбора жетонов можно варьировать индивидуально, что позволяет постепенно развивать навыки эмоционально-волевой регуляции и самоконтроля, подстраивать среду под актуальный уровень развития учащегося, предупреждать возникновение негативных эмоций в ответ на завышенные требования,

— актуальности: заинтересованности учащегося в настоящий момент, которая становится побуждающей силой для эмоционально-волевой регуляции.

Следование перечисленным принципам позволяло более эффективно применять систему поощрений в индивидуальной работе с каждым учеником.

В ходе реализации поставленных задач были определены 3 этапа введения индивидуализированной системы поощрений: подготовительный, обучающий и этап активного использования.

### *Подготовительный этап*

На подготовительном этапе мы сформулировали правила приемлемого поведения на уроке: «тихо», «сиди за партой» (краткие формулировки в соответствии с уровнем речевого развития обучающихся), а на перемене: «тихо». Мы проанализировали: позволяют ли реализуемые нами индивидуальные проактивные стратегии коррекции поведения сформировать приемлемое поведение.

Нами использовались следующие *методы и приемы*:

1. Альтернативная дополнительная коммуникация с помощью обмена изображениями PECS [22; 28; 31] для невербальных учеников,

2. Тренинг умения выражать просьбу (о желаемом, о перерыве, о помощи) и отказ [3; 17; 22; 24],

3. Разные виды визуального расписания [3; 4; 7; 13] (на день, на перемену, на часть урока),

4. Визуальная поддержка (визуальные опоры «Правила поведения. Можно и нельзя», «Жди»),

5. Подкрепление [8; 11],

6. Тестирование мотивационных стимулов [18],

7. Применение средств защиты (защита суставов, перчатки, шлемы, наушники, которые не только защищают учащихся от физических самоповреждений в случае НП, но и сокращают количество таких проявлений, так как не позволяют получить привычные болевые ощущения).

Затем мы подобрали изображения правил приемлемого поведения, чтобы разместить их на парте каждого обучающегося и на шаблонах для сбора жетонов.

Одновременно с определением правил поведения мы проводили подбор мотивационных стимулов. Для определения сфер интересов учащихся был разработан «Опросник мотивационных предпочтений» (Приложение 2) для родителей и проведено анкетирование. На переменах тьютор проводил наблюдение за занятиями обучающихся, а также проводил тестирование предпочтений из множества предметов: предлагал коробку с различными тактильными,

электронными и заводными игрушками, материалы для творчества, пищевые стимулы. Все выборы были зафиксированы с указанием порядка выбора и продолжительности манипуляций. По результатам анкетирования, наблюдения и первичного тестирования тьютор определил сферы интересов учащихся и подобрал для тестирования предметы, пищевые стимулы, видео— и аудиозаписи.

В последующие дни на переменах тьютор проводил индивидуальное парное тестирование мотивационных стимулов [18]: в протокол тестирования в 2 колонки (1 и 2) были занесены пары стимулов, которые интересны ученику; в процессе предъявления пар в колонке напротив фиксировался выбор (1 или 2). Пищевые стимулы тестировались отдельно от непивцевых. По итогам тестирования тьютор провел ранжирование предпочтений и выделил высокомотивационные стимулы, а также мотивационные, которые можно использовать как подкрепление в учебной деятельности. Для всех мотивационных стимулов тьютор подобрал соответствующие изображения, изготовил ламинированные карточки с липучками. Карточки были помещены в папку на индивидуальные страницы с именами учеников.

#### *Обучающий этап*

После тестирования мотиваторов была проведена работа по соотнесению мотивов-стимулов с их изображениями: учитель формировал навык соотнесения картинки и предмета на уроках («Речь и альтернативная коммуникация», «Человек» и «Окружающий социальный мир») методом наложения предмета на картинку, подкладывания картинки к предмету, обмена предметом и картинкой, соотнесения картинки и видео— или аудиозаписи, а тьютор отрабатывал индивидуально эти навыки на переменах и формировал навык просьбы по методике обучения альтернативной коммуникации с помощью обмена изображениями PECS, I-IV уровни [22].

Затем было проведено обучение школьников навыку сбора жетонов и обмена их на поощрение. Для этого были изготовлены шаблоны-полоски, на которых сверху изображены правила (например, «тихо» и «сиду за партой»), ниже 4 липучки для жетонов, а под ними липучка для мотива-стимула. Педагог предлагал учащемуся выбор мотивационного стимула, предъявляя страницу с его индивидуальной подборкой изображений. Ученик выбирал карточку, а педагог закреплял ее на шаблон для сбора жетонов. После этого учащемуся предлагалось собрать жетоны на шаблон. В случае необходимости, тьютор оказывал физическую помощь, которая постепенно сокращалась, и ученик собирал самостоятельно все жетоны на полоску. Как только жетоны были собраны, педагог в тот же момент (без задержек!) обменивал карточку с изображением мотиватора на поощрение.

Как только навык сбора жетонов и обмена их на поощрение был сформирован, мы приступили к обучению самоконтролю в условиях индивидуальных специально

спланированных обучающих сессий. Для этого в момент сбора жетонов педагог постепенно увеличивал время перед выдачей каждого последующего жетона. Время отсчитывал педагог, визуализация времени до получения следующего жетона не проводилась. Жетон выдавался только при соблюдении правил поведения, то есть за отсутствие НП; в противном случае отсчет времени до следующего жетона возобновлялся, как только заканчивалось НП. При этом мы старались приступить к тренингу и проводить его с такой скоростью, чтобы ученик успешно выполнял сбор жетонов и получал подкрепление желательного поведения. Постепенно мы стали привносить простые виды деятельности в промежутки между получением жетонов, но поощрять именно хорошее поведение, а не выполненное задание, то есть жетон или поощрение за собранные жетоны учащийся мог получить и в середине выполнения задания. Давая жетон или поощрение, педагог указывал на изображения правил и озвучивал от первого лица, например, «сиду за партой тихо — получаю жетон».

#### *Этап активного применения индивидуализированной системы поощрений*

Постепенно мы ввели ежедневное использование системы поощрений, применяя ее на каждом уроке как проактивную стратегию предупреждения НП, а на переменах использовали как реактивную стратегию: если НП возникало, тьютор спрашивал: «Чем хочешь заняться?», — и предлагал лист с индивидуальными мотивационными стимулами, а затем полоску для сбора жетонов.

Так как частота проявлений у учащихся была различной, а классно-урочная форма обучения предполагает единство режимных моментов, мы определяли единые для всех обучаемых промежутки времени, за которые выдавали жетоны в случае отсутствия НП. Сначала это были периоды по 2 минуты. При успешных сборах жетонов всеми учащимися в течение учебного дня за демонстрацию желательного поведения за определенный период мы постепенно увеличивали время (на 1 минуту) и пришли к периодам по 20 минут, то есть за 40 минут урока ученики дважды собирали по 4 жетона и дважды получали поощрение. В середине урока поощрения физической активностью и музыкальные (совместная игра в мяч или танец) сочетались с физкультминутками, в эти же двух-четырёхминутные перерывы получали поощрение и ученики, выбравшие предметы для манипуляций, игрушки или пищевые мотиваторы.

При использовании данной системы мы выработали определенный порядок действий:

1. Тестирование мотивационных предпочтений в каждой ситуации выбора (например, перед каждым уроком или перед каждым новым сбором жетонов): учитель или тьютор, показывая страницу ученика с мотивационными стимулами, спрашивал: «Что ты хочешь?»;

2. Определение правил: прикрепляя мотив-стимул на шаблон для сбора жетонов, педагог показывал

и называл правила приемлемого поведения и количество жетонов, которые надо собрать;

3. Напоминание детям правил во время образовательной или досуговой деятельности: тьютор жестом указывал на правила и жетоны в случае необходимости, молча или с шепотной подсказкой;

4. Поощрение соблюдения правил поведения (отсутствия опасных и деструктивных проявлений НП, которые были определены в начале вмешательства): при выдаче жетона педагог указывал на правила или отмечал: «сиди за партой тихо — получаю жетон»;

5. Удержание жетона педагогом происходило, если ученик в контрольный период времени проявлял опасное или деструктивное поведение. В таком случае к моменту поощрения во время урока он оставался без поощрения и собирал жетоны заново вместе с одноклассниками в следующие периоды; если такая ситуация происходила в конце урока, то у ученика была возможность собрать недостающие жетоны за счет продления контрольного времени на перемене;

6. Обмен жетонов и карточки с изображением мотивационного стимула на поощрение: как только жетоны были собраны, педагог обменивал жетоны и карточку с мотиватором на поощрение. Если это происходило на уроке, то тьютор делал жест учителю, чтобы поощрение было получено учеником без задержки.

Индивидуализированную систему поощрения мы использовали на всех уроках, со всеми педагогами. По мере ее использования эмоциональное напряжение во время уроков снизилось. Важно отметить, что в последующие экспериментальные попытки проводить уроки без мотивов-стимулов у школьников возобновлялись проявления нежелательного поведения, а предложение выбирать мотивы-стимулы и собирать жетоны приводило к быстрому восстановлению соблюдения правил поведения в классе.

## Результаты и обсуждение

До начала вмешательства у всех четырех участников эксперимента наблюдались частые вспышки негативизма, проявления агрессии, аутоагрессии и деструктивного поведения, что затрудняло обучение в групповой форме, приводило к срыву уроков, невозможности реализовывать образовательную программу.

Первое контрольное измерение в январе 2021 года показало, что в учебный день (5 уроков) у первого участника наблюдалось 5 проявлений НП; у второго зафиксировано в среднем 3 тяжелых проявления НП; у третьего — 10 проявлений; у четвертого — 11 проявлений НП. В среднем частота опасных проявлений НП в группе испытуемых составила 29 случаев в учебный день. Помимо этих случаев, происходили и другие, менее опасные, проявления, которые не фиксировались при сборе данных.

В период экспериментального вмешательства при еженедельном сборе данных у всех обучающихся на-

блюдалась положительная динамика: количество фиксируемых проявлений НП в день постепенно снижалось (см. рисунок 1), и последний сбор данных в конце апреля показал существенное сокращение случаев нежелательного поведения у учащихся.

За 4 месяца применения системы поощрений, основанной на индивидуальных мотивационных стимулах и условном отсроченном подкреплении, среднее количество отслеживаемых проявлений НП в классе снизилось с 29 до 5, что почти в 6 раз меньше начального показателя.

После введения дифференцированной системы поощрений нам удалось вернуться к классно-урочной форме обучения; эмоциональный фон в классе стал более ровным; уроки проводились по расписанию.

Кроме того, у школьника, в поведении которого присутствовали длительные пронзительные крики, не только сократилась их частота, но и длительность (до 1–3 минут).

После летних каникул в начале следующего учебного года учитель сделал попытку проводить уроки без применения индивидуализированной системы поощрений, но с опорой на визуальное расписание, визуальные подсказки и таймер, которые использовались в классе в течение предыдущих лет обучения. Один из учеников класса стал проявлять протест по отношению к учебной деятельности, убежать из класса, хлопать дверями, а при возвращении за парту прыгать на стуле. Другой ученик с помощью средств альтернативной коммуникации стал выкладывать просьбу уехать на дачу, а получив ответ, что это можно будет сделать в пятницу (с помощью его личного визуального расписания на неделю), начал плакать, бить руками по парте. В результате все ученики класса начали демонстрировать НП.

Нами было принято решение возобновить использование индивидуализированной системы поощрений с постепенным увеличением периода сбора жетонов от 10 до 20 минут. Этот метод позволил педагогам объединить в единую систему применение разных индивидуальных стратегий коррекции поведения, замотивировать учащихся к соблюдению правил приемлемого поведения на уроке, стимулировать их к самоконтролю во время уроков, а также позволил своевременно предупреждать опасные формы НП, купировать их в начале проявления, в доступной форме напоминая обучающимся о правилах поведения в школе.

Помимо этого, необходимость поощрения учащихся во время урока позволила эффективнее организовать охранительный режим для профилактики утомления и пресыщения, сделать для них уроки привлекательнее. Учащиеся стали демонстрировать желание быстрее приступить к выполнению задания, лучше взаимодействовать с учителем, что в свою очередь, повысило эффективность образовательного процесса в сравнении с первой половиной учебного года.

На наш взгляд, именно высокая личная значимость мотивов-стимулов стала залогом успешного формирования мотивации к соблюдению правил

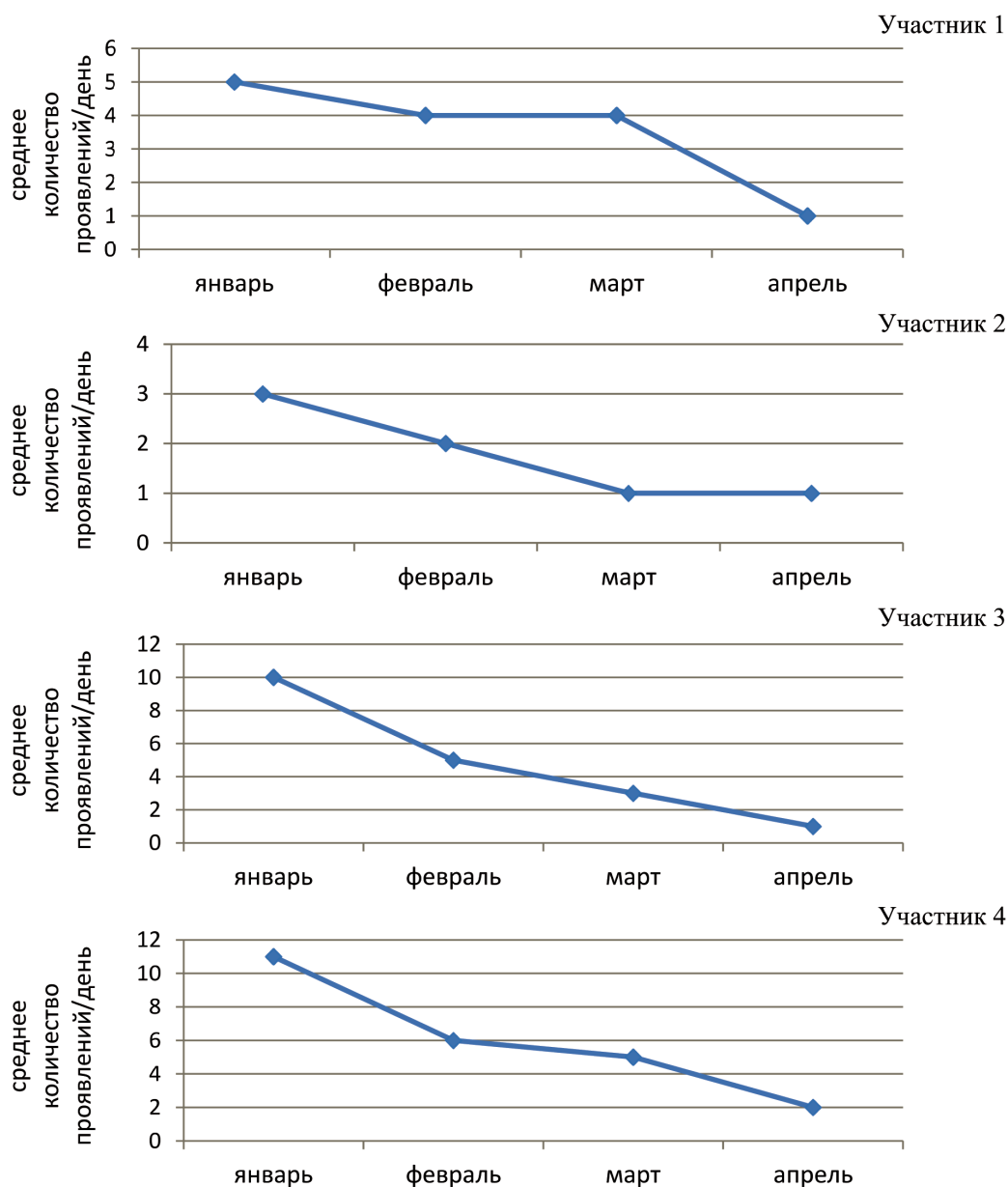


Рис. 1. Динамика изменения средней частоты проявлений нежелательного поведения в период вмешательства (среднее количество проявлений НП в учебный день)

приемлемого поведения. Это подтверждают и проведенные нами эксперименты с попытками проведения уроков без мотивационных стимулов, описанные выше. Кроме того, нами был проведен эксперимент, в ходе которого учитель самостоятельно назначил поощрения со страниц папки с изображениями мотиваторов. В результате, ученикам приходилось значительно чаще напоминать о правилах поведения во время урока, а у двоих из четверых наблюдалась более низкая заинтересованность в уроке.

Поэтому мы еще раз убедились в необходимости тщательной работы по поиску, подбору, ранжированию мотивов-стимулов индивидуально для каждого учащегося с РАС.

Разработанный нами «Бланк контроля частоты проявлений НП у обучающихся» (см. образец бланка в Приложении 1) позволяет отслеживать динамику изменений в ходе применения комплексных мер по коррекции нежелательного поведения.

## Заключение

Исследования специалистов в области ПАП подтверждают высокую эффективность применения жетонных систем в сочетании с индивидуализированным поощрением [5; 29]. Данные проведенного в ходе экспериментального вмешательства исследования указывают

на потенциальную эффективность системы поощрений, основанной на индивидуальных мотивационных стимулах и условном отсроченном подкреплении, для коррекции нежелательного поведения, развития эмоционально-волевой регуляции и навыков самоконтроля у обучающихся с РАС и нарушениями интеллекта.

Индивидуализированная система поощрений может рассматриваться как необходимый инструмент в групповой работе с детьми с РАС, проявляющими неприемлемое в обществе поведение. Она позволяет выстроить систему применения индивидуальных стратегий коррекции поведения, повысить эффективность образовательного процесса группы учащихся с РАС и организовать инклюзию ребенка с РАС в коллектив сверстников.

Залог успешного формирования мотивации к соблюдению правил поведения у учащихся с РАС и интеллектуальными нарушениями — актуальность мотивационных стимулов. Наглядность предложенной нами системы позволяет обеспечить компенсацию дефицитов развития при РАС и интеллектуальных нарушениях: трудности понимания речи и трудности понимания принципов и правил социального взаимодействия, социальных ситуаций.

На наш взгляд, применение метода индивидуализированных поощрений может эффективно помогать в коррекции НП только при условии разработки индивидуальных стратегий его предупреждения, формирования замещающего социально приемлемого поведения на основе анализа проблемного поведения, выявления его функций. В противном случае данный метод не даст результата: невозможно скорректировать сложившийся для достижения определенной цели стереотип поведения, не обучив новому приемлемому и настолько же эффективному поведению, которое поможет добиваться той же цели.

Интерес для дальнейшего исследования в области коррекции НП у лиц с РАС и их инклюзивного образования представляет возможность устранения проявлений агрессии и аутоагрессии у детей с РАС к моменту поступления в школу с помощью применения предложенного нами в этой статье метода индивидуализированной системы поощрений в комплексе коррекционной работы в период дошкольного детства.

Еще одним предметом для изучения остается возможность отмены или необходимости пожизненного применения индивидуализированной системы поощрений у лиц с РАС с нарушением интеллектуального развития разной степени. Мы предполагаем, что, чем тяжелее симптомы РАС и степень интеллектуального нарушения, тем выше вероятность пожизненной необходимости применять предложенную нами систему для поддержания социально приемлемого поведения. Запрос педагогического сообщества в России диктует в этой связи еще одну, актуальную для нас, задачу: разработку методов поиска лично значимых для обучающихся мотивов-стимулов для повышения эффективности образовательного и воспитательного процессов.

В основе описанной индивидуализированной системы поощрений лежит процесс формирования мотивов, стимулирующих поведенческую активность. Эту систему может использовать любой педагог, работающий с детьми с РАС. После отработки системы и введения ее в условиях образовательных учреждений педагоги могут информировать родителей о данном методе коррекции нежелательного поведения, позволяющем успешно интегрировать ребенка с РАС в общество, помогать родителям организовывать применение этого метода дома и в общественных местах, чтобы создать для ребенка единую понятную систему социальных отношений. ■■■

## Литература

1. *Асмолов А.Г.* Психология личности. Культурно-историческое понимание развития человека. Учебник. Москва: Смысл, 2019. 448 с. ISBN: 978-5-89357-388-6.
2. *Волкмар Ф.Р., Вайзнер Л.А.* Аутизм: Практическое руководство для родителей, членов семьи и учителей: в 2 кн.: Кн. 1. Екатеринбург: Рама Паблишинг, 2014. 223 с. ISBN 978-5-91743-049-2.
3. *Гордеева С.Б.* Практика тьюторского сопровождения в начальной школе детей с тяжелыми формами аутизма // Аутизм и нарушения развития. 2019. Т. 17. № 3. С. 47–59. DOI:10.17759/autdd.2019170305
4. *Довбня С., Морозова Т., Залогина А. и др.* Дети с расстройствами аутистического спектра в детском саду и школе: практики с доказанной эффективностью. Санкт-Петербург: Сеанс, 2018. 202 с. ISBN 978-5-905669-37-8.
5. *Заяц М.В.* Внедрение жетонной системы поощрений в процесс формирования навыков при проведении занятий в дистанционном формате с ребенком с РАС // Аутизм и нарушения развития. 2021. Т. 19. № 2 С. 59–68. DOI:10.17759/autdd.2021190207
6. Клинические рекомендации: Расстройства аутистического спектра [Электронный ресурс] / Министерство здравоохранения РФ. [Москва], 2020. 52 с. URL: <https://autism-frc.ru/autism/library/341> (дата обращения: 18.08.2022).
7. *Козн М., Герхардт П.* Визуальная поддержка: Система действенных методов для развития навыков самостоятельности у детей с аутизмом. Екатеринбург: Рама Паблишинг, 2018. 280 с. ISBN 978-5-91743-079-9.
8. *Купер Дж.О., Херон Т.Э., Хьюард У.Л.* Прикладной анализ поведения. Москва: Практика, 2016. 826 с. ISBN 978-5-89816-157-6.
9. *Леонтьев А.Н.* Избранные психологические произведения. В 2 т.: Т. 2. Москва: Педагогика, 1983. 320 с.
10. *Леонтьев Д.А.* Понятие мотива у А.Н. Леонтьева и проблема качества мотивации // Вестник Московского университета. Серия 14. Психология. 2016. № 2. С. 3–18. DOI:10.11621/vsp.2016.02.03
11. *Лиф Р., Маккен Д.* Идет работа. Стратегии работы с поведением. Учебный план интенсивной поведенческой терапии при аутизме. Москва: ИП Толкачев, 2016. 608 с. ISBN 978-5-9907565-0-2.

12. Макдональд Р., Лангер С. Различаем и сопоставляем: Обучение детей с РАС базовым навыкам дискриминации на основе прикладного анализа поведения. Екатеринбург: Рама Паблишинг, 2019. 248 с. ISBN 978-5-91743-086-7.
13. МакКланахан Л., Краутиц П. Расписания для детей с аутизмом. Обучение самостоятельному поведению. Москва: СигналЪ, 2003. 130 с.
14. Мелешкевич О.В., Эрц Ю.М. Особые дети. Введение в прикладной анализ поведения (АВА). Самара: Бахрах-М, 2021. 208 с. ISBN 978-5-946-48-109-0.
15. Морозова С.С. Аутизм: коррекционная работа при тяжелых и осложненных формах: Пособие для учителя-дефектолога. Москва: Владос, 2010. 176 с. ISBN 978-5-691-01630-1.
16. Павлов И.П. Избранные труды по физиологии высшей нервной деятельности. Москва: URSS, 2022. 256 с. ISBN 978-5-9519-2227-4.
17. Попова О.А., Филина Н.М. Влияние системы альтернативной коммуникации PECS на проявления вокальной речи у детей с аутизмом // Аутизм и нарушения развития. 2021. Т. 9. № 2. С. 23–39. DOI:10.17759/autdd.2021710204
18. Ресурсный класс. Опыт организации обучения и внеурочной деятельности детей с аутизмом в общеобразовательной школе: Практическое пособие / рук. авторского коллектива: Козорез А.И. Москва: АНО Ресурсный класс, 2015. 360 с. ISBN 978-5-90363-065-3.
19. Роджерс С.Дж., Доусон Дж. Учебник по Денверской модели раннего вмешательства для детей с аутизмом. Развиваем речь, умение учиться и мотивацию. Москва: ИП Толкачев, 2019. 432 с. ISBN 978-5-9907565-9-5.
20. Письмо о сопровождении образования обучающихся с ОВЗ и инвалидностью от 20 февраля 2019 г. № ТС-551/07. [Электронный ресурс] / Министерство просвещения Российской Федерации. [Москва], 2019. 4 с. URL: <https://sro.mosmetod.ru/social/social-documents> (дата обращения: 18.05.2022).
21. Суворова Г.А. Психология деятельности: Учебное пособие для студентов психологических и педагогических вузов. Москва: Per Se, 2003. 175 с. ISBN 5-9292-0090-4.
22. Фрост Л., Бонди Э. Система альтернативной коммуникации с помощью карточек (PECS): руководство для педагогов. Москва: Теревинф, 2011. 416 с. ISBN 978-5-4212-0026-0.
23. Хаустов А.В., Красносельская Е.Л., Хаустова И.М. Дети с расстройствами аутистического спектра. Протокол педагогического обследования // Практика управления ДООУ. 2014. № 1. С. 32–50.
24. Шоплер Э., Ланзинг М., Ватерс Л. Поддержка аутичных и отстающих в развитии детей (0–6 лет): Сб. упр. для специалистов и родителей по программе ТЕАССН. Минск: БелАПДИ «Открытые двери», 1997. 120 с.
25. Шрам П. Детский аутизм и АВА. 2-е изд. Екатеринбург: Рама Паблишинг, 2013. 208 с. ISBN 978-5-91743-036-2.
26. Hill A.P., Zuckerman K.E., Hagen A.D., et al. Aggressive Behavior Problems in Children with Autism Spectrum Disorders: Prevalence and Correlates in a Large Clinical Sample. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 2014, vol. 8, no. 9, pp. 1121–1133. DOI:10.1016/j.rasd.2014.05.006
27. Huckins G. Communication struggles may explain aggression in some autistic boys [Web resource] // *Spectrum: Autism research news*. 29 March 2021. URL: <https://www.spectrumnews.org/news/communication-struggles-may-explain-aggression-in-some-autistic-boys/> (Accessed 18.05.2022).
28. Le L., Charlop-Christy M., Carpenter M., et al. Assessment of social behaviors following acquisition of PECS for children with autism: Paper presented at the meeting of the Association for Behavior Analysis Conference: Chicago, Illinois, May 1999. [s. l.], 1999. 3 p.
29. Matson J.L., Boisjoli J.A. The token economy for children with intellectual disability and/or autism: A review. *Research in Developmental Disabilities*, 2009, vol. 30, no. 2, pp. 240-248. DOI:10.1016/j.ridd.2008.04.001
30. Richler J., Gotham K. Understanding aggression in autism [Web resource] // *Spectrum: Autism research news*. 5 December 2014. URL: <https://www.spectrumnews.org/opinion/guest-blog-understanding-aggression-in-autism/> (Accessed 18.05.2022).
31. Sigafoos J., O'Reilly M., Drasgow E., et al. Strategies to achieve socially acceptable escape and avoidance. In Reichle J., Beukelman D., Light J. (eds.) *Exemplary practices for beginning communicators: Implications for AAC*. Baltimore: Publ. Brookes, 2002. pp. 157–186. ISBN 1-55766529-X.

## References

1. Asmolv A.G. *Psikhologiya lichnosti. Kul'turno-istoricheskoe ponimanie razvitiya cheloveka: Uchebnik [Psychology of personality. Cultural and historical understanding of human development: Textbook]*. Moscow: Publ. Smysl, 2019. 448 p. ISBN 978-5-89357-388-6.
2. Volkmar F.R., Vajzner L.A. *Autizm: Prakticheskoe rukovodstvo dlya roditelej, chlenov sem'i i uchitelej [Autism: A practical guide for parents, family members and teachers]: in 2 books: B. 1.* Ekaterinburg: Publ. Rama Publishing, 2014. 223 p. ISBN 978-5-91743-049-2.
3. Gordeeva S.B. *Praktika t'yutorskogo soprovozhdeniya v nachal'noy shkole detej s tyazhelymi formami autizma [Primary school tutoring practices for children with severe autism] // Autizm i narusheniya razvitiya [Autism and Developmental Disorders (Russia)]*, 2019. vol. 17. no. 3. Pp. 47–59. DOI:10.17759/autdd.2019170305
4. Dovbnaya S., Morozova T., Zalogina A. i dr. *Deti s rasstrojstvami autisticheskogo spektra v detskom sadu i shkole: praktiki s dokazannoj effektivnost'yu [Children with autism spectrum disorders in kindergarten and school: practices with proven efficacy]*. St. Petersburg: Seans, 2018. 202 p. ISBN 978-5-905669-37-8.
5. Zayacz M.V. *Vnedrenie zhetonnoj sistemy pooshhrenij v process formirovaniya navykov pri provedenii zanyatij v distancionnom формате s rebenkom s RAS [Introduction of a token system of incentives in the process of skills formation when conducting classes in a remote format with a child with ASD] // Autizm i narusheniya razvitiya [Autism and Developmental Disorders (Russia)]*, 2021. vol. 19. no. 2. Pp. 59 – 68. DOI:10.17759/autdd.2021190207

6. Klinicheskie rekomendacii. Rasstrojstva autisticheskogo spektra [Elektronnyi resurs] [Clinical guidelines. Autism spectrum disorders] / Ministerstvo zdравooxraneniya Rossijskoj Federacii [Moscow], 2020. 52 p. URL: <https://docs.edu.gov.ru/document/d1bb0b80bc495444d65d7b0e4e7b95c1/>
7. Koen M., Gerxardt P. Vizual'naya podderzhka: Sistema dejstvenny`x metodov dlya razvitiya navy`kov samostoyatel`nosti u detej s autizmom [Visual support: A system of actionable methods to develop self-reliance skills in children with autism]. Ekaterinburg: Publ. Rama Publishing, 2018. 280 p. ISBN 978-5-91743-079-9.
8. Kuper Dzh.O., Xeron T.E., Xyuard U.L. Prikladnoj analiz povedeniya [Applied Behavior Analysis]. Moskva: Publ. Praktika, 2016. 826 p. ISBN 978-5-89816-157-6.
9. Leont`ev A.N. Izbranny`e psixologicheskie proizvedeniya [Selected psychological works]. In 2 vol.: Vol. 2. Moscow: Publ. Pedagogika, 1983. 320 p.
10. Leont`ev D.A. Ponyatie motiva u A.N. Leont`eva i problema kachestva motivacii [The concept of motive in A.N. Leontyev and the problem of the quality of motivation] // Vestnik Moskovskogo universiteta [Bulletin of Moscow University]. Series 14. Psixologiya [Psychology]. 2016. №2. Pp. 3 – 18. DOI:10.11621/vsp.2016.02.03
11. Lif R., Make`ken D. Idet rabota. Strategii raboty` s povedeniem. Uchebny`j plan intensivnoj povedencheskoj terapii pri autizme [Work in progress. Strategies for dealing with behavior. Intensive Behavioral Therapy Curriculum for Autism]. Moscow: Publ. IP Tolkachev, 2016. 608 p. ISBN 978-5-9907565-0-2.
12. Makdonald R., Langer S. Razlichiaem i sopostavlyaem: Obuchenie detej s RAS bazovy`m navy`kam diskriminacii na osnove prikladnogo analiza povedeniya [Differentiate and compare: Teaching children with ASD basic discrimination skills based on applied behavior analysis]. Ekaterinburg: Publ. Rama Publishing, 2019. 248 p. ISBN 978-5-91743-086-7.
13. MakKlanaxan L., Krantcz P. Raspisaniya dlya detej s autizmom. Obuchenie samostoyatel`nomu povedeniyu [Schedules for children with autism. Self-Directed Behavior Training]. Moscow: Publ. Signal, 2003. 130 p.
14. Meleshkevich O.V., Ercz Yu. M. Osoby`e deti. Vvedenie v prikladnoj analiz povedeniya (ABA) [Special children. Introduction to Applied Behavior Analysis (ABA)]. Samara: Publ. Baxrax-M, 2021. 208 p. ISBN 978-5-946-48-109-0.
15. Morozova S.S. Autizm: korekcionnaya rabota pri tyazhely`x i oslozhnenny`x formax: Posobie dlya uchitelya-defektologa [Autism: Corrective work in severe and complicated forms: A manual for a defectologist teacher]. Moscow: Publ. Vlados, 2010. 176 p. ISBN 978-5-691-01630-1.
16. Pavlov I.P. Izbranny`e trudy` po fiziologii vy`sshej nervnoj deyatel`nosti [Selected works on the physiology of higher nervous activity]. Moscow: Publ. URSS, 2022. 256 p. ISBN 978-5-9519-2227-4.
17. Popova O.A., Filina N.M. Vliyanie sistemy` al`ternativnoj kommunikacii PECS na proyavleniya vokal`noj rechi u detej s autizmom [The effect of the PECS alternative communication system on vocal speech acquisition in children with autism] // Autizm i narusheniya razvitiya. [Autism and Developmental Disorders (Russia)], 2021. vol. 9. no. 2. Pp. 23–39. DOI:10.17759/autdd.2021710204
18. Resursny`j klass. Opy`t organizacii obucheniya i vneurochnoj deyatel`nosti detej s autizmom v obshheobrazovatel`noj shkole: Prakticheskoe posobie [Resource class. Experience in the organization of education and extracurricular activities of children with autism in a comprehensive school: Practical guide] / head of the Author's team: Kozorez A.I. Moscow: Publ. ANO Resursny`j klass, 2015. 360 p. ISBN 978-5-90363-065-3.
19. Rodzhers S.Dzh., Douson Dzh. Uchebnik po Denverskoj modeli rannego vmeshatel`stva dlya detej s autizmom. Razvivaem rech`, umenie uchit`sya i motivaciyu [A textbook on the Denver Early Intervention Model for Children with Autism. We develop speech, the ability to learn and motivation]. Moscow: Publ. IP Tolkachev, 2019. 432 p. ISBN 978-5-9907565-9-5.
20. Pis`mo o soprovozhdenii obrazovaniya obuchayushhixsya s OVZ i invalidnost`yu ot 20 fevralya 2019 g [Letter on education support for students with disabilities and disabilities dated February 20, 2019]. № TS-551/07. [Electronic resource] / Ministerstvo prosveshheniya Rossijskoj Federacii [Ministry of Education of the Russian Federation]. [Moscow], 2019. 4 p. URL: <https://spo.mosmetod.ru/social/social-documents> (data obrashheniya: 18.05.2022).
21. Suvorova G.A. Psixologiya deyatel`nosti: Uchebnoe posobie dlya studentov psixologicheskix i pedagogicheskix vuzov [Psychology of activity: A textbook for students of psychological and pedagogical universities]. Moscow: Publ. Per Se, 2003. 175 p. ISBN 5-9292-0090-4.
22. Frost L., Bondi E. Sistema al`ternativnoj kommunikacii s pomoshh`yu kartocek (PECS): rukovodstvo dlya pedagogov [The Picture Exchange Communication System (PECS): A Guide for Educators]. Moscow: Publ. Terevinf, 2011. 416 p. ISBN 978-5-4212-0026-0.
23. Xaustov A.V., Krasnosel`skaya E.L., Xaustova I.M. Deti s rasstrojstvami autisticheskogo spektra. Protokol pedagogicheskogo obsledovaniya [Children with autism spectrum disorders. Pedagogical Examination Protocol] // Praktika upravleniya DOU [Practice of managing a children's educational institution (Russia)], 2014, no.1. Pp. 32 – 50.
24. Shopler E`., Lanzing M., Vaters L. Podderzhka autichny`x i otstayushhix v razvitii detej (0–6 let): Sb. upr. dlya specialistov i roditelej po programme TEACCH [Support for autistic and developmental laggards (0-6 years): TEACCH Specialist and Parent Exercise Kit]. Minsk: Publ. BelAPDI «Otkry`ty`e dveri», 1997. 120 p.
25. Shramm R. Detskij autizm i ABA [Childhood autism and ABA]. 2nd edition. Ekaterinburg: Publ. Rama Publishing, 2013. 208 p. ISBN 978-5-91743-036-2.
26. Hill A.P., Zuckerman K.E., Hagen A.D., et al. Aggressive Behavior Problems in Children with Autism Spectrum Disorders: Prevalence and Correlates in a Large Clinical Sample. Research in Autism Spectrum Disorders, 2014, vol. 8, no. 9, pp. 1121–1133. DOI:10.1016/j.rasd.2014.05.006
27. Huckins G. Communication struggles may explain aggression in some autistic boys [Web resource] // Spectrum: Autism research news. 29 March 2021. URL: <https://www.spectrumnews.org/news/communication-struggles-may-explain-aggression-in-some-autistic-boys/> (Accessed 18.05.2022).

28. Le L., Charlop-Christy M., Carpenter M., et al. Assessment of social behaviors following acquisition of PECS for children with autism: Paper presented at the meeting of the Association for Behavior Analysis Conference: Chicago, Illinois, May 1999. [s. l.], 1999. 3 p.
29. Matson J.L., Boisjoli J.A. The token economy for children with intellectual disability and/or autism: A review. *Research in Developmental Disabilities*, 2009, vol. 30, no. 2, pp. 240–248. DOI:10.1016/j.ridd.2008.04.001
30. Richler J., Gotham K. Understanding aggression in autism [Web resource] // *Spectrum: Autism research news*. 5 December 2014. URL: <https://www.spectrumnews.org/opinion/guest-blog-understanding-aggression-in-autism/> (Accessed 18.05.2022).
31. Sigafoos J., O'Reilly M., Drasgow E., et al. Strategies to achieve socially acceptable escape and avoidance. In Reichle J., Beukelman D., Light J. (eds.) *Exemplary practices for beginning communicators: Implications for AAC*. Baltimore: Publ. Brookes, 2002. Pp. 157–186. ISBN 1-55766529-X.

## Приложение 1

### Бланк контроля частоты проявлений нежелательного поведения у обучающихся

Ф.И. ребенка	Поведение	Понедельник	Вторник	Среда	Четверг	Пятница																																																		
		<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>											<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>											<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>											<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>											<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>										
		<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>											<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>											<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>											<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>											<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>										

В один учебный день проводится оперативный сбор данных на 1 или 2 учеников  
 Одно проявление поведения обозначить: I  
 Длительное проявление поведения обозначить цифрой по количеству минут

## Приложение 2

### Опросник для выявления мотивационных предпочтений<sup>1</sup>

Ф.И. ребенка:
Чем занимается ребенок дома?
Что любит делать в свободное время?
Какими предметами ребенок любит играть?
Что делает ребенок с любимыми предметами?
Какие напитки любит ребенок?
Какие сладости или продукты ребенок очень любит?
Выявлена ли у ребенка аллергия? На что?
Что выбирает в магазине, чтобы ему купили?
Какие игры-взаимодействия любит Ваш ребёнок («Ладушки», прятки, салочки, скачки на четвереньках, игры с мячом, когда взрослый кружит ребенка, подкидывает, качает ребенка)?
Какие мультфильмы, фильмы, телепередачи, видеоролики любит смотреть ребенок? Приведите примеры (названия).
Что ребенок любит делать за компьютером или планшетом / мобильным телефоном?
Чего Ваш ребёнок всеми силами старается избежать?
Что ребенок любит делать вместе с Вами?

#### Информация об авторах

Шептунова Татьяна Владимировна, учитель-дефектолог Федерального ресурсного центра по организации комплексного сопровождения детей с расстройствами аутистического спектра Московского государственного психолого-педагогического университета, г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2693-3581>, e-mail: t7kosh@yandex.ru

#### Information about the authors

Tatiana V. Sheptunova, special teacher of the Federal Resource Center for Organization of Comprehensive Support to Children with ASD of the Moscow State of Psychology & Education, Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2693-3581>, e-mail: t7kosh@yandex.ru

Получена 06.04.2022

Received 06.04.2022

Принята в печать 07.09.2022

Accepted 07.09.2022

<sup>1</sup> Записи родителей делаются в строке после вопроса.



## Влияние использования альтернативной и дополнительной коммуникации на смягчение поведенческих трудностей детей и подростков с тяжелыми множественными нарушениями развития

**Гнеденко Я.С.**

Региональная благотворительная общественная организация  
Центр лечебной педагогики «Особое детство»,  
г. Москва, Российская Федерация,  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7068-7985>, e-mail: [yana-gnedenko@yandex.ru](mailto:yana-gnedenko@yandex.ru)

**Караневская О.В.**

Московский городской педагогический университет,  
г. Москва, Российская Федерация,  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9800-4768>, e-mail: [olg\\_ka@mail.ru](mailto:olg_ka@mail.ru)

Исследовалась значимость образовательных тренингов и умения коммуницировать с подростками с тяжелыми множественными нарушениями развития (ТМНР) для взрослых, работающих в стационарном учреждении социального обслуживания (СУСО). Представлены результаты исследования коммуникативных и поведенческих навыков детей и подростков с ТМНР и проблемным поведением, проживающих в СУСО. В исследовании приняли участие 60 сотрудников, 28 детей и подростков с ТМНР, 20 родителей особых детей. Использованы методики: оценочные листы «Список важнейших навыков общения» и «Таблица интересов», циклограмма «Обзор дня». Установлено, что у детей и подростков с ТМНР, проживающих в СУСО, отмечаются стойкие нарушения в освоении навыков, обеспечивающих основу коммуникации. Проведена работа по обучению сотрудников владению средствами альтернативной и дополнительной коммуникации и внедрению их в работу с подростками. Представлен конкретный кейс с описанием индивидуальной формы работы с девушкой, имеющей ТМНР. Показано положительное влияние этих занятий на улучшение социально-коммуникативного поведения. При дальнейших исследованиях эффективности описанной технологии ее распространение в СУСО может способствовать расширению социально-коммуникативных навыков, доступных обучающимся с ТМНР.

**Ключевые слова:** дети и подростки с тяжелыми множественными нарушениями развития, альтернативная и дополнительная коммуникация, индивидуальный и дифференцированный подход, стационарные учреждения социального обслуживания

**Финансирование:** Исследование выполнено в рамках совместного проекта Некоммерческой организации «Обычное детство» и Государственного бюджетного учреждения города Москвы Центр социальной поддержки и реабилитации детей-инвалидов «Дом Детей» Департамента труда и социальной защиты населения города Москвы при поддержке конкурса проектов «Москва — добрый город» и Региональной благотворительной общественной организации «Центр лечебной педагогики».

**Для цитаты:** Гнеденко Я.С., Караневская О.В. Влияние использования альтернативной и дополнительной коммуникации на смягчение поведенческих трудностей детей и подростков с тяжелыми множественными нарушениями развития // Аутизм и нарушения развития. 2022. Том 20. № 3. С. 65–79. DOI: <https://doi.org/10.17759/autdd.2022200307>

# Augmentative and Alternative Communication and Alleviating of the Behavioral Difficulties of Adolescents with Severe Multiple Developmental and Behavioral Disorders

**Yana S. Gnedenko**

Regional Non-Profit Social Organization «Center for Curative Pedagogics»,  
Moscow, Russia,

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7068-7985>, e-mail: [yana-gnedenko@yandex.ru](mailto:yana-gnedenko@yandex.ru)

**Olga V. Karanevskaya**

Moscow City University,  
Moscow, Russia,

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9800-4768>, e-mail: [olg\\_ka@mail.ru](mailto:olg_ka@mail.ru)

This article is relevant in the framework of the study educational training importance and the ability to communicate with adolescents with severe multiple developmental and behavioral disorders (SMDD) in adults working for inpatient social service institution (ISSI). The survey of communication and behavioral skills in adolescents with SMDD living in ISSI presented. The study involved 60 employees, 28 adolescents with SMDD, 20 parents of special children. Methods used: Communication Matrix, cyclogram «Review of the day», evaluation sheet «Table of interests». A specific case of employee training and introduction of Augmentative and Alternative Communication techniques into an individual form of work with the student and the impact of these activities on improving her behavior demonstrated. The experimental data presented in this article can be used for work with ISSI to increase the communication skills available to students with SMDD. Also, the article includes the description of the work on improvement of the quality of life of adolescents with SMDD that are in inpatient institutional care. It has been established that children and adolescents with SMDD living in the ISSI have persistent impairments in mastering skills, identifying their communication mechanisms.

**Keywords:** adolescents with special needs, development, employment types, augmentative and alternative communication

**Funding:** The reported study was conducted in a joint project by the Centre for Socialization and Integration of People with Developmental Disabilities and Their Families «Common Childhood» and the Center for Social Support and Rehabilitation of Disabled Children «House of Children» with the help of the Regional Non-Profit Social Organization «Center for Curative Pedagogics» funded by the Department of Social Protection as part of the project «Moscow as a Kind City».

**For citation:** Gnedenko Y.S., Karanevskaya O.V. Augmentative and Alternative Communication and Alleviating of the Behavioral Difficulties of Adolescents with Severe Multiple Developmental and Behavioral Disorders. *Autizm i narusheniya razvitiya = Autism and Developmental Disorders*, 2022. Vol. 20, no. 3, pp. 65–79. DOI: <https://doi.org/10.17759/autdd.2022200307> (In Russ.).

## Введение

Становление и развитие системы психолого-педагогического сопровождения людей с тяжелыми множественными нарушениями развития — одна из наименее разработанных задач современной коррекционной педагогики и психологии [1; 12]. Тяжелыми множественными нарушениями развития называют такие состояния, при которых у ребенка или взрослого выявляются два и более нарушений развития, возникающих независимо друг от друга, то есть являющихся самостоятельными [1; 2; 7; 8; 20]. Это в значительной степени осложняет процессы обучения и воспитания, к тому же более чем в половине случаев отмечаются нарушения речи и коммуникации,

что приводит к значительным трудностям социализации [2; 12; 13; 16]. Нарушения интеллектуального, речевого развития приводят к значительному своеобразию усвоения социально-культурного опыта [5], нарушениям формирования коммуникативной деятельности, которая играет ведущую роль в психическом развитии и социализации [11]. Стойкие трудности обозначения потребностей у ребенка с ТМНР приводят к поиску доступных ему способов влияния на окружающий мир, в том числе к использованию социально нежелательного поведения для выражения своих желаний [9; 10; 12]. Поэтому обучение детей и подростков с тяжелыми множественными нарушениями развития использованию средств альтернативной и дополнительной коммуникации

является обязательным условием психолого-педагогической работы, что отражено в ряде ключевых документов, регламентирующих права граждан [14; 15; 18]. ТМНР часто сопровождаются тяжелыми нарушениями интеллекта из-за эмоционально-волевых нарушений, отсутствия деятельности и речи. Считается, что более 80 процентов воспитанников СУСО не пользуются речью как основным средством коммуникации. В некоторых учреждениях существуют разные системы альтернативной и дополнительной коммуникации (АДК), которые часто не согласуются между собой. В большинстве учреждений работа по введению АДК системно не ведется [3; 4].

Вследствие перечисленных факторов актуальность и новизна представленного исследования заключаются в определении эффективности проведенного обучения специалистов СУСО применению не используемых ранее методик альтернативной и дополнительной коммуникации для смягчения у воспитанников стойких коммуникативных и поведенческих нарушений.

Различные организации пытались по-разному решать вопрос сопровождения людей с особенностями развития как в семьях, так и в учреждениях [3; 4; 12]. В 2020–2021 годах НКО «Обычное детство» и ГБУ ЦСПР «Дом Детей» совместно реализовали проект, направленный на повышение качества жизни воспитанников с тяжелыми множественными наруше-

ниями развития, включая поведенческие нарушения. Проект ориентирован на разработку способов и обучение возможностям эффективно общаться, занимать себя в свободное время, на усиление коммуникативной активности с использованием адекватных коммуникативных методов [16].

В ГБУ ЦСПР «Дом Детей» в будние дни значительную часть времени дети и подростки находятся в группах. В выходные или на каникулах часть детей уезжают к родителям, остальные живут в учреждении все время. Особая роль в развитии социально-коммуникативных навыков в сложившихся условиях принадлежит сотрудникам, непосредственно находящимся в группах, а именно, – воспитателям, помощникам воспитателей [3; 4]. Поэтому в обучении, направленном на формирование представлений о технологиях работы с детьми и подростками с тяжелыми множественными нарушениями развития, приняли участие как специалисты, которые занимались с детьми индивидуально или в подгруппах (педагог-психологи, учителя-логопеды, учителя-дефектологи), так и воспитатели, и помощники воспитателей. Родители же прошли обучение только основам ПАП.

В таблице 1 представлено содержание обучения, проведенного среди персонала, которое включает как технологии работы с поведением, так и обучение использованию альтернативной и дополнительной коммуникации.

Таблица 1

**Содержание обучения сотрудников СУСО**

Направление обучения	Основное содержание	Особенности реализации
Обучение основам прикладного анализа поведения	Формирование базовых представлений о поведении, функциях поведения, стратегиях работы с нежелательным поведением, методах и приемах формирования мотивации и др.	Тренинг включал лекционные и практические занятия сертифицированного специалиста для сотрудников групп. По окончании обучения были предусмотрены супервизии
Обучение основам использования альтернативной и дополнительной коммуникации (т.е. использованию различных средств для замены отсутствующей устной речи и поддержки имеющейся устной речи, если она не обеспечивает реализацию всех потребностей человека) [8]	Уточнение и систематизация представлений об онтогенезе развития коммуникативной деятельности, причинах и механизмах нарушенной коммуникации, технологиях диагностики коммуникативных умений, сущности и функциях АДК, системах, стратегиях обучения, этапах разработки и реализации индивидуальных программ обучения АДК, методах оценки эффективности работы	Лекционные, практические занятия и самостоятельная работа (индивидуальная и групповая). В процессе обучения сотрудники осваивали необходимые умения для составления и реализации индивидуальных программ развития коммуникативных навыков. На протяжении всего исследования проводились групповые и индивидуальные супервизии
Обучение сотрудников языковой программе Макатон <sup>1</sup>	Формирование представлений, овладение практическими умениями, позволяющими использовать в индивидуальной и групповой работе графические и мануальные символы (жесты) в рамках сертифицированного тренинга базового уровня	Обучено 15 сотрудников, в числе которых были специалисты, работавшие с детьми индивидуально (учителя-дефектологи, учителя-логопеды, педагог-психолог), а также воспитатели групп, чтобы обеспечить соблюдение единообразия требований в использовании графических и мануальных

<sup>1</sup> Макатон – языковая программа, сочетающая использование жестов, символов и звучащей речи, что дает возможность общаться людям с нарушениями развития и коммуникативными трудностями.

Направление обучения	Основное содержание	Особенности реализации
		символов (жестов) и возможность переноса в групповые ситуации умений, освоенных на индивидуальных занятиях
Обучение игровым технологиям	Уточнение представлений о развитии деятельности в онтогенезе, особенностях усвоения детьми с тяжелыми нарушениями развития социального опыта. Даются варианты игровых и продуктивных видов деятельности для детей с ТМНР. Разработка критериев выбора игр и занятий, позволяющих учитывать интересы и возможности обеспечения эффективности участия, методы и приемы адаптации игрового занятия и материал для продуктивных видов деятельности на индивидуальных и групповых занятиях	Практические занятия в рамках тренинга. После основной части обучения проводились мастер-классы в каждой группе, сотрудники обучались проведению групповых занятий (на примере игрового занятия «Круг 2», адаптированного с учетом возможностей и интересов детей каждой группы)
Обучение использованию специальных приложений	Обучение использованию специально разработанных приложений, позволяющих ставить и реализовывать индивидуальные задачи ребенка, видеть ситуацию в режиме реального времени, например, наличие и выраженность поведенческих трудностей в течение дня, и пр.	Использовалось специальное приложение, обеспечивающее работу междисциплинарной команды учреждения

Помимо обучения специалистов, было проведено обучение родителей основам прикладного анализа поведения (тренинг сертифицированного специалиста ВСВА). Проводились групповые занятия с родителями и групповые супервизии.

Мы предполагали, что повышение компетентности сотрудников, работавших в группах, в области коммуникативного развития детей, в применении альтернативной и дополнительной коммуникации, а также технологий организации деятельности воспитанников может смягчить поведенческие трудности и предоставить дополнительные возможности воспитанникам для участия в типичных видах деятельности, в данном случае, сопровождающих и отражающих достижения психического развития ребенка, например, в изобразительной деятельности у дошкольников и младших школьников [8].

В статье описан процесс реализации одного из направлений, а именно, — использования средств альтернативной и дополнительной коммуникации для смягчения поведенческих трудностей подростков с тяжелыми множественными нарушениями развития, проживающих в условиях стационарных учреждений социального обслуживания.

### Материалы и методы исследования

В исследовании, проведенном с февраля по ноябрь 2021 года на базе ГБУ ЦСПР «Дом Детей», приняли участие 60 сотрудников: учителя-дефектологи, учителя-логопеды, педагоги-психологи, воспитатели, помощники воспитателей, а также 28 детей и подростков с ТМНР [6] и 20 родителей, имеющих детей с ТМНР.

Возраст воспитанников от 10 до 18 лет. Участвовавшие в исследовании ребята не имели выраженных

нарушений зрения, слуха и опорно-двигательного аппарата; русский язык был родным для 27 из 28 воспитанников; речью как основным средством коммуникации пользовались 4 воспитанника.

Дизайн исследования — экспериментальное нерандомизированное.

Цель исследования — определение и реализация возможностей развития коммуникативных умений у детей и подростков с тяжелыми нарушениями, получающих помощь в стационарном учреждении социальной защиты.

Задачи исследования:

1. Определить компетентность специалистов в области использования поведенческих подходов, технологий развития и поддержки коммуникации у детей, имеющих тяжелые нарушения развития;
2. Оценить коммуникативное развитие воспитанников с тяжелыми и множественными нарушениями, находящихся в группах;
3. Провести обучение сотрудников современным технологиям, направленным на коррекцию нарушений социально-коммуникативного развития;
4. Разработать, апробировать программы развития АДК у детей и подростков с тяжелыми множественными нарушениями развития;
5. Оценить полученные результаты.

Гипотезы исследования:

1. Дети и подростки с тяжелыми множественными нарушениями развития имеют нарушения коммуникации (речевой, неречевой) и нарушения поведения;
2. Сотрудники, проводящие большую часть времени с воспитанниками в группах (воспитатели, помощники воспитателей), не владеют технологиями коррекционно-развивающей работы, направленной на развитие коммуникации и профилактики нежелательного поведения;

3. Коммуникативные и поведенческие трудности воспитанников могут быть смягчены посредством дополнительного обучения сотрудников технологиям психолого-педагогической работы с детьми с ТМНР.

Описан процесс обучения сотрудников технологиям работы по развитию коммуникации у детей и подростков с ТМНР в ГБУ ЦСПР «Дом Детей».

Также приведен пример коррекционно-развивающей работы с безречевой девушкой с тяжёлыми множественными нарушениями развития и выраженными поведенческими проблемами, из-за которых она находилась на индивидуальном обучении, не посещала школу, а также была оценена всеми сотрудниками группы как имеющая сложное поведение.

Так как одной из задач работы было обучение всех специалистов используемым методикам, в том числе тех, кто не имел достаточных компетенций в области специальной психологии и педагогики, мы выбрали диагностические методики, которыми владели 60 сотрудников, работающих в группах проекта. Для освоения этих диагностических методик занятия проводились в нескольких группах по 8–10 человек, созданных с учетом графика работы сотрудников, для того чтобы все они прошли обучение и получили первичное представление о методиках до начала углубленного обучения.

1. На первой встрече сотрудники знакомились с целью и задачами предполагаемой работы, правилами проведения оценки, анализировали заполненные бланки, учились вносить в них по подгруппам данные воспитанников.

2. Ко второй встрече сотрудники выполняли практическое задание (проводили оценку умений с использованием изученных диагностических методик), на самой встрече обсуждались возникшие в процессе выполнения вопросы, проводился анализ заполненных бланков.

Затем освоенные диагностические методики были использованы для сбора данных в группах, в которых реализовывался проект, и по всем 28 воспитанникам были получены данные, отражающие особенности коммуникации со взрослыми и другими детьми, поведение ребенка в разных режимных моментах, индивидуальную нагрузку в течение дня. Помимо заполнения данных на воспитанников сотрудниками, работающими в группах, направленное наблюдение проводилось непосредственно самими участниками междисциплинарной команды Центра лечебной педагогики (ЦЛП), данные фиксировались в таких же бланках (как и те, которыми пользовались все специалисты), затем проводился сравнительный анализ результатов наблюдения специалистов, хорошо знающих воспитанников и специалистов, не знакомых с воспитанниками, участвовавших только в оценке. Выделялись сильные и слабые стороны поведения подростков, анализировались особенности участия воспитанников в разных видах активности в течение дня в группе, в дополнительный список вносились

пункты, по которым данные наблюдений существенно отличались.

Нами использовались следующие диагностические методики:

– Оценочный лист «Список важнейших навыков общения» [19]. Этот инструмент оценивает, какими средствами коммуникации пользуется воспитанник, какие коммуникативные средства отсутствуют, подходят ли имеющиеся средства общения для решения типичных, ежедневных, задач коммуникации;

– Методика «Обзор дня» [17] представляет собой циклограммы, которые были использованы для сбора данных посредством направленного наблюдения за поведением ребенка в разные временные интервалы в течение недели. Заполнение циклограмм позволило получить представление о режиме дня, об особенностях поведения воспитанника в разные режимные моменты (отмечалась частота и продолжительность поведения, интенсивность поведения могла отмечаться в комментариях на листе с циклограммой). Наблюдение проводилось в интервалы, в которых ребенок находился в учреждении. Поэтому данные для детей, постоянно находящихся в учреждении, включали данные за неделю. Данные для детей, которые на выходные возвращались в семью, в основном собирали за пять рабочих дней (если родители не были готовы заполнять циклограмму дома), или у ребенка, уехавшего домой также были данные за неделю (пять рабочих дней были заполнены сотрудниками и два дня родителями). Обучение родителей заполнению циклограмм проводили непосредственно сотрудники групп, взаимодействующие с родителями и по другим вопросам. Обзор дня охватывал недельный интервал и позволил получить первичные представления о занятости каждого воспитанника в течение типичной недели, о частоте эпизодов нежелательного поведения, времени их возникновения и продолжительности.

– Оценочный лист «Таблица интересов» — форма для сбора данных по наиболее явным интересам человека [17]. Оценивалось то, что любит есть и пить воспитанник, какие предметы, игрушки, виды активности (деятельности) предпочитает, кто из людей для него наиболее значим, в каких местах любит бывать.

**Критерии:** выбор этих методик, помимо соответствия нашим задачам, определялся простотой и непродолжительностью заполнения, доступностью для разных сотрудников учреждения, возможностью собирать данные в течение всего интервала оценки (например, данные, собранные на воспитанников специалистами, работающими в группе в первую смену, дополняются данными сотрудников, работающими во вторую смену, и пр.

Для проведения **анкетирования** сотрудников в целях оценки направлений их обучения использовалась анкета, специально разработанная врачом-психиатром Новиковым А.Ю. Информация из анкеты позволила получить первичные представления о понимании поведенческих особенностей воспитанни-

ков, о выборе стратегий решения типичных задач взаимодействия с детьми и подростками, имеющими познавательные, социально-коммуникативные и поведенческие трудности.

В анкетировании приняли участие 64 сотрудника: узкие специалисты (учителя-дефектологи, педагоги-психологи, учителя-логопеды), которые составили 39% от всех участников, а также воспитатели и помощники воспитателей, работающие непосредственно в группах с детьми (37,5 и 23,5%). Высшее образование имели около 76,5% сотрудников, 5% всех участников анкетирования, среднее специальное и неоконченное высшее образование имели более 20,4%, у остальных участников анкетирования было среднее общее образование (3,1%). У 83% участников анкетирования было профильное образование (педагоги общие и специальные, педагоги-психологи). Более половины участников (58,8) имели стаж педагогической работы от 4,6 до 15 лет.

## Результаты

### Оценка направлений обучения сотрудников СУСО

Для уточнения содержания и направлений обучения сотрудников было проведено анонимное анкетирование и опрос сотрудников групп.

Участники опроса работали с детьми разных возрастных категорий. Узкие специалисты чаще указывали, что предпочитают работать с детьми дошкольного и младшего школьного возраста, воспитатели и помощники воспитателей чаще выбирали школьный возраст или отмечали пункт, что возраст воспитанников не имеет значения. Воспитатели и узкие специалисты указывали на готовность к сотрудничеству и коммуникации, помощники воспитателей на самостоятельность воспитанников как показатели того, что наиболее важно для них в работе с детьми. Особенности детей, вызывающие наибольшие затруднения у всех опрошенных, были сходными: физическая агрессия и самоагрессия, гиперактивность и отсутствие ориентированности ребёнка на взрослого. При выборе причин нежелательного поведения при первичном анкетировании наиболее частым выбором были следующие варианты ответов: ребёнок болен психическим заболеванием, не может получить желаемое, голоден. Менее популярными, но достаточно распространёнными среди ответов сотрудников групп были ответы, что ребёнок пытается добиться своего, показать, что он главный, и недостаточность медикаментозной терапии. При этом 37% сотрудников считали, что использование АДК может быть вредно или не полезно для развития некоторых детей, может оказать негативное влияние на устную речь, 63% считали использование АДК полезным.

Изучение представлений в области использования АДК показало, что примерно треть специалистов

(в основном, узкие специалисты) имеют представление о языковой программе Макатон (34%), о русском жестовом языке (30%), о системе PECS (22%), некоторые сотрудники имеют представление о дактиле (8%) и умеют использовать коммуникатор Go-Talk (6%). При этом 38% участников анкетирования не имеют представлений ни об одном из перечисленных наиболее часто используемых в нашей стране средств и систем. Наиболее важным для успешной профессиональной деятельности сотрудники указали: обучение методике работы с поведением (наиболее частый выбор у специалистов, воспитателей и помощников воспитателей), обучение использованию АДК (на втором месте в выборе узких специалистов, на третьем у воспитателей и на предпоследнем из шести у помощников воспитателей), на втором месте по значимости у воспитателей и помощников воспитателей оказалось обучение технологиям педагогической работы с детьми с нарушениями развития, у узких специалистов на третьем месте было обучение работе в команде (для узких специалистов обучение технологиям работы с детьми с нарушениями развития оказалось на предпоследнем месте в силу достаточной компетентности в самих технологиях логопедов, дефектологов и психологов).

Одной из задач обучения АДК большая часть сотрудников групп называла снижение нежелательного поведения (чтобы не кричал, не убежал, чтобы не раздевался и пр.), при этом обучение коммуникации как упрощение способа взаимодействия с миром для самого ребенка обозначили примерно четверть сотрудников, участвовавших в опросе (в основном специалисты, которые занимались с детьми индивидуально). Менее 10% всех опрошенных ранее проходили специализированное обучение технологиям использования средств АДК. В помещениях одной из четырех групп проекта использовались фото воспитанников для маркировки личных вещей (например, полка с личными средствами гигиены), были промаркированы некоторые помещения группы.

В основном, сотрудники недостаточно знакомы с составлением и использованием графических и предметных расписаний. При этом большая часть из них проявляли интерес и желание учиться, имели достаточно полные представления о возможностях и интересах воспитанников, достаточно быстро реагировали на проявления нежелательного поведения, эмоционально поддерживали детей, стремились обеспечить эмоциональный и физический комфорт.

Таким образом, мы можем подтвердить одну из гипотез — о недостаточной компетентности сотрудников, находящихся с детьми в течение дня, в области АДК и поведения, что определило содержание обучения всех сотрудников групп основам поведенческих подходов, основам разработки и использования средств АДК, технологиям организации групповой деятельности с воспитанниками с ТМНР [6].

Также нами была проведена работа по изучению особенностей коммуникативного развития воспитанников для последующего обучения сотрудников и их участия в реализации индивидуализированных программ.

### Сформированность коммуникативных навыков воспитанников СУСО

Оценка важнейших навыков общения показала, что у подавляющего большинства воспитанников (23 из 28) отмечаются стойкие нарушения в освоении коммуникативных навыков, обеспечивающих основу коммуникации (см. таблицу 2 и рисунок 1).

С нашей точки зрения, невозможность попросить предмет, находящийся вне поля зрения, являлась одной из причин трудностей организации своего досуга в свободное время детьми с ТМНР. Например, воспитанник Б. мог привлечь внимание педагога, в руках которого находился интересующий его предмет (подходил и смотрел на педагога, тянул руку к предмету),

но если воспитанник не видел интересный предмет в руках у педагога или на открытой полке шкафа, то он не пытался искать, а прибегал к аутостимуляциям.

Значительные трудности представляла недостаточная сформированность у многих воспитанников умения обращаться за помощью даже на самом простом уровне, например, принести и отдать педагогу предмет (машинка, у которой заело колесо, ботинок, который не получилось надеть, и пр.). Недостаточность сформированности этого навыка отмечалась и у двух говорящих детей. В целом сформированность навыка обращения за помощью, по нашему мнению, зависела от выраженности аутистических нарушений у ребенка и от предшествующего опыта обучения. Дети с тяжёлыми нарушениями интеллекта без расстройств аутистического спектра значительно чаще обращались за помощью, за помощью обращался 1 ребенок с РАС, который был обучен этому ранее. Большинство детей, в том числе говорящих (27 из 28), не умели просить о

Таблица 2

### Сравнительная характеристика сформированности коммуникативных навыков детей

Навык / умение	Освоен	Что использовалось
просьба о предмете, который находится в руках	у 9 из 28	протягивали руку, говорили «дай», показывали на предмет рукой, тянули за руку педагога к месту, где находился нужный предмет
просьба о предмете, который не находится в поле зрения	у 5 из 28	использовали речь; показывали на место, где обычно находился этот предмет, показывали на предметы, связанные по смыслу (например, на телефон, если нужна зарядка)
просьба об информации	у 2 из 28	в основном обучающиеся хотели узнать местонахождение желаемого предмета (мяч, телефон, печенье), 1 воспитанник спрашивал о том, когда за ним придет мама
просьба о помощи	у 4 из 28	обращались при помощи слова или слога; отдавали предмет, с которым возникали трудности, чтобы взрослый открыл, починил и пр.
просьба о завершении или перерыве	у 1 из 28	в основном использовали физический уход, отталкивание и сбрасывание предметов со стола, самоагрессию, агрессию
выражение согласия	у 28 из 28	выражение согласия не представляло особых сложностей для воспитанников, так как все могли взять желаемый предмет, шли за педагогом в другое помещение, если им предлагали желаемое действие (прием пищи, прогулку и пр.)
отказ от предлагаемого занятия	у 1 из 28 отказ социально приемлемым способом	физический уход, отталкивание и сбрасывание предметов со стола, самоагрессия, агрессия
ждать события или действия	у 4 из 28	трудности при необходимости подождать не возникали у воспитанников со сниженной активностью, у остальных воспитанников умение недостаточно сформировано (от постоянного уточнения, когда случится событие, до агрессии и самоагрессии, если ожидание затягивается)
выполнение простых инструкций	у 20 из 28 в привычных ситуациях; у 7 из 28 в новых ситуациях	выполнение простых инструкций (специалисты предлагали инструкцию как с использованием жеста, так и без него) во многом зависело от ситуации. Выполняли простые инструкции в привычных условиях многие воспитанники, вне привычной ситуации понимание инструкций значительно ниже
следование расписанию	у 17 из 28	большая часть воспитанников длительно находились в учреждении, поэтому понимали последовательность событий (после прогулки шли в группу, после мытья рук – в столовую). Значительные трудности возникали при изменении привычного распорядка, например, в случае необходимости пойти с новым специалистом в кабинет или прийти в знакомое помещение другой дорогой, и пр.

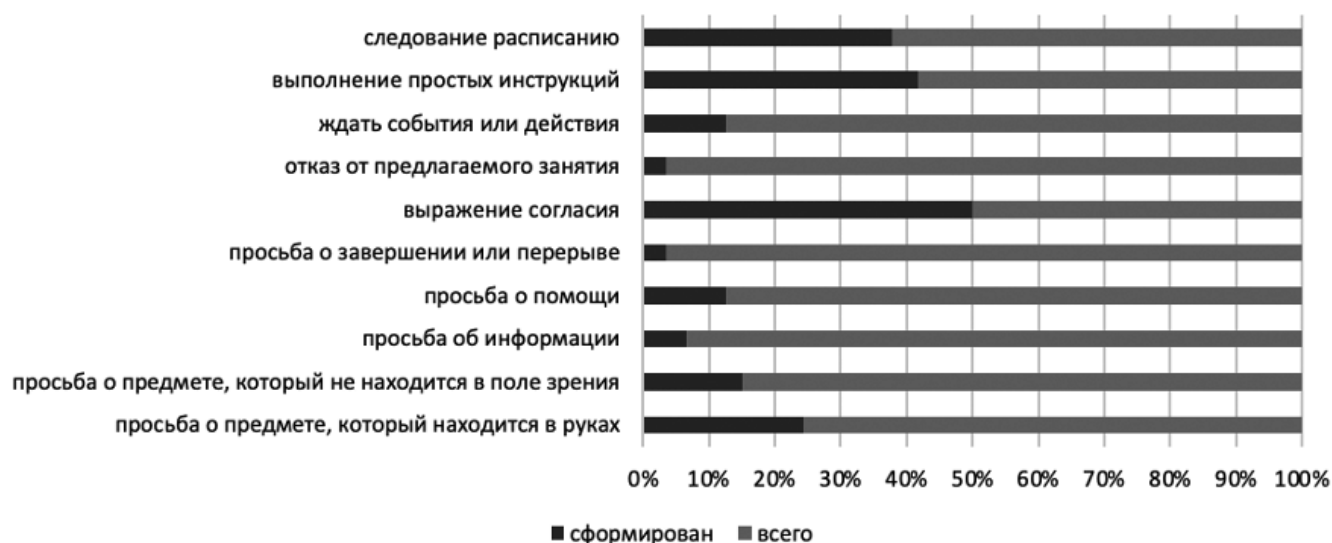


Рис. 1. Сравнительная характеристика сформированности коммуникативных навыков

завершении дела или перерыве, не умели отказываться от предлагаемого занятия. При этом реакции могли быть разными (воспитанник прерывал деятельность и уходил, сбрасывал со стола предметы, проявлял агрессию, или самоагрессию, или др.).

Более чем у половины воспитанников отмечались выраженные нарушения понимания речи, в том числе простых инструкций, высокая зависимость выполнения инструкции от ситуации (то есть, речевая инструкция без поддержки жестом в привычной ситуации выполнялась, а в новой ситуации не выполнялась, даже если взрослый снижал темп речи, увеличивал ее громкость и сопровождал слова жестом). Это позволило говорить о необходимости учитывать особенности понимания речи, усилить работу над пониманием речи на индивидуальных занятиях специалистов (учителя-логопеда, учителя-дефектолога, педагога-психолога и др.). Практически все воспитанники, которые проживали или систематически посещали группу не менее трех месяцев, ориентировались в основных режимных моментах, понимали приближение события по внешним признакам, например, приближение обеда или прогулки — по изменению деятельности людей, звону посуды и пр. Яркие проявления негативизма (отказ выполнять инструкции, физический уход), агрессия и самоагрессия у части воспитанников отмечались тогда, когда вместо ожидаемого события происходило другое. При этом речевые пояснения сотрудников о том, что должно было произойти, не воспринимались частью воспитанников как из-за снижения понимания речи, так и в силу высокой тревожности, неготовности к изменениям. Трудности также отмечались в ориентировании воспитанников при переходе от одного занятия к другому, например, в рамках индивидуального расписания (при необходимости уйти на занятие специалиста, прервав прогулку).

### Особенности работы сотрудников с воспитанниками СУСО

Изучение мнения специалистов о работе с детьми и подростками с ТМНР, не пользующимися речью и имеющими нарушения поведения, показало, что эта работа является крайне тяжелой (сопоставимой по сложности с работой с детьми и подростками с ТМНР и тяжелыми двигательными нарушениями).

1. В ситуации взаимодействия с воспитанниками с ТМНР сотрудники часто воспринимают трудности коммуникации и поведения как результат заболевания, специфику характера воспитанников, действуют интуитивно и несогласованно, в сложных ситуациях прибегают к медицинской помощи (воспринимают нарушения поведения как медицинский симптом).

2. Среди сотрудников, непосредственно находящихся в группе с воспитанниками, нет людей, имеющих компетенции в области АДК и коррекции поведенческих нарушений (даже на базовом уровне), нет достаточного взаимодействия между сотрудниками группы и узкими специалистами, в том числе имеющими данные компетенции. Сотрудники со специальными компетенциями составляют менее 3 процентов.

3. Работа посменно приводит к недостаточной коммуникации сотрудников группы между собой, и соответственно, к сложности соблюдения единых требований, оперативного реагирования на значимые ситуации.

4. Опыт изучения помощи воспитаннице из представленного ниже кейса показал, что результаты введенных занятий позволяют говорить про то, что положительная динамика возможна и у воспитанников с тяжелыми нарушениями поведения, имеющими длительный опыт использования нежелательного поведения для достижения коммуникативных задач.



Группы в учреждении были созданы по гендерному признаку, в них находились воспитанники, которые имели разный уровень восприятия символов и символического материала (например, два ребенка в группе читают слова, понимая их смысл, соотносят простое предложение и изображение, два воспитанника не понимают изображений, узнают предметы). Это приводило к необходимости использования разного расписания, в том числе использования двух видов расписания (графического и предметного) в ситуации разного уровня интеллектуального развития воспитанников. В одной из трех групп было выбрано сочетание предметных и графических символов, так как половина воспитанников недостаточно узнавали графические изображения, используемые в групповом расписании и в индивидуальной работе (маркировка и расписание при помощи двух видов символов). В трех других группах основными являлись графические символы для расписания и маркировки помещений, которые были подписаны (в каждой из этих трех групп были 1–2 воспитанника, которые узнавали или могли прочесть отдельные слова).

Информация из циклограммы «Обзор дня» в течение недели и наблюдение за поведением воспитанников в разные режимные моменты отразили недостаточность предметно-практической деятельности, отсутствие у большинства воспитанников доступных способов себя занять, недостаточность времени проведения специально организованных занятий, что в некоторых случаях, по нашему мнению, приводило:

— к возрастанию роли специалистов в обеспечении занятости воспитанников (то есть воспитатель должен был предложить каждому какую-либо деятельность, следить за безопасным использованием дидактических материалов и игрушек, предложить другой вид деятельности при пресыщении и пр.);

— к возрастанию количества аутостимуляций и игр с телом у воспитанников, которые не умели или не интересовались дидактическими материалами, доступными в помещении;

— к использованию воспитанниками неприемлемых способов взаимодействия как к средству для получения эмоциональных впечатлений и привлечения внимания (например, одна воспитанница, потеряв интерес к пазлам, подходила и толкала другую воспитанницу, в результате чего в конфликт вмешивались взрослые, которые критиковали ее поведение, при этом первая воспитанница выглядела довольной, так как ей уделяли внимание, которое она не получала, пока не проявляла нежелательное поведение);

— к необходимости достаточно сложного подбора дидактических материалов, предметов окружающего мира, отвечающих интересам воспитанников и безопасности для них и окружающих (например, некоторые предметы не могли предлагаться для самостоятельной игры из-за наличия мелких деталей, если этот или другой воспитанник тянул все материалы в рот), что приводило к обедненности среды, несоот-

ветствию существующих дидактических материалов возрасту воспитанников.

На основании сбора и обобщения полученных данных об особенностях общения, режиме дня и занятости воспитанников и их интересов сотрудниками групп (воспитателями, помощниками воспитателей) и специалистами, которые занимались индивидуально, были определены наиболее актуальные задачи развития коммуникации и дополнены индивидуальные программы, использовавшиеся в учреждении. На основании индивидуального и дифференцированного подхода для каждого воспитанника было выделено от 4 до 7 задач, над которыми работали сотрудники в группах и на индивидуальных занятиях в течение трех месяцев, также были поставлены общие задачи для части воспитанников (например, отвечать на приветствие другого человека, и пр.). Каждая задача имела следующий алгоритм реализации:

- *цель* (описание поведения, которое воспитанник должен был освоить; в ряде случаев цель разбивалась на отдельные шаги, если для обучения было уместно такое деление);
- *место обучения* (или несколько мест, если навык удобно формировать в разных ситуациях индивидуальных занятий и группового дня);
- *материалы*, необходимые для обучения;
- *специалисты*, участвовавшие в обучении;
- *форма для записи результатов* усвоения коммуникативных навыков.

Помимо задач, непосредственно связанных с развитием коммуникации, в индивидуальные планы воспитанников могли быть включены задачи, связанные с усвоением социальных норм (например, здороваться и прощаться с проходящими людьми, и пр.), а также направленные на развитие интересов (подбор материалов, способствующих развитию представлений о мире: журналов, книг с заданиями и пр.), на освоение типичных видов деятельности (рисовать, раскрашивать, приклеивать наклейки, собирать детали в коробку и пр.). Воспитателям были предложены варианты групповых видов деятельности, в которых могли участвовать воспитанники с разным уровнем познавательного развития и разной работоспособностью, в частности, проводились групповые занятия Круг как один из видов деятельности, способствующий развитию взаимодействия детей в процессе приятной и доступной деятельности.

В формировании коммуникативных умений некоторых воспитанников, показавших наиболее низкие результаты, принимали непосредственное участие привлеченные специалисты, реализующие проект.

Повторное анкетирование сотрудников показало изменение понимания причин нежелательного поведения (см. рисунок 2).

Более полное понимание сотрудниками причин проблемного поведения детей произошло благодаря уяснению значения коммуникации для успешного сотрудничества с детьми. Все участники прошли об-

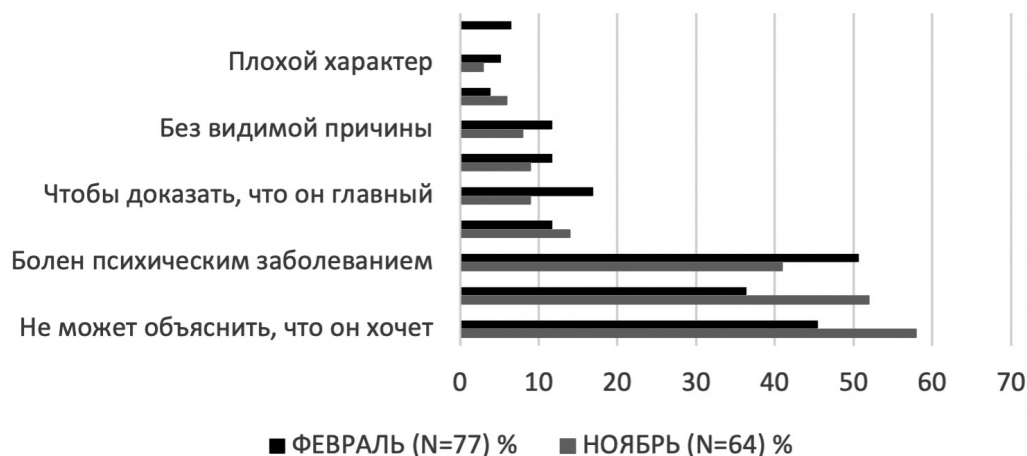


Рис. 2. Изменения в объяснении причин агрессии до и после работы, %

учение, которое способствовало развитию их представлений о средствах и системах АДК, о важности использования АДК в повседневном общении воспитанников со взрослыми. Просмотр специальных видеозаписей позволил педагогам в каждой группе иметь визуальные опоры для правильного понимания и использования жестов, применяемых на индивидуальных занятиях узкими специалистами.

В Приложении размещен пример формирования коммуникативных навыков у подростка с ТМНР, который может иллюстрировать особенности проведенной в ГБУ ЦСПР «Дом Детей» коррекционно-развивающей работы.

### Заключение и выводы

С нашей точки зрения, крайне важным в работе с воспитанниками являлось формирование социально-коммуникативных навыков, увеличение количества занятий, обеспечивающих занятость в течение дня, обучение использованию графических символов для понимания последовательности событий и их изменения, а также для выражения своих потребностей (например, обучение умению проситься в туалет, используя символ, на прогулке или на занятиях с новым специалистом). Важным представляется повышение внимания к развитию понимания речи на занятиях учителя-дефектолога, учителя-логопеда, педагога-психолога, а также к соблюдению определенных правил всеми сотрудниками группы (единообразию речевых инструкций, четкому и чуть замедленному произнесению инструкции, к сопровождению речи показом жеста, изображения или предмета и др.). Например, обучение специалистов языковой программе Макатон позволило им не только использовать жесты и графические символы на индивидуальных занятиях: сотрудники выбрали жесты (ключевые слова), соответствующие наиболее важным понятиям, чтобы воспитатели и по-

мощники воспитателей могли сопровождать этими жестами свою речь, делать ее более понятной для воспитанников.

В качестве продолжения проекта и закрепления его результата особое внимание стоит уделить обучению воспитанников умению выполнять простые задания, участвовать в доступных и коротких общественно-полезных занятиях, что может способствовать не только повышению собственной активности и произвольности поведения, но и самостоятельности воспитанников, что наиболее важно в будущем, так как многие из них после достижения 18–21 года будут проживать в учреждениях для взрослых, где меньше сотрудников, и требуются большая самостоятельность и владение навыками самообслуживания.

Значительную актуальность имеет проблема полового воспитания (обозначение желания побыть одному, не раздеваться в помещении с другими людьми и пр.), которая не решалась в нашем проекте, но серьезно влияет на ситуацию с нежелательными формами поведения, по мнению сотрудников групп.

Таким образом, можно сделать следующие выводы:

1. Формирование навыков и умений коммуникации — одно из важнейших направлений улучшения качества жизни детей и подростков с ТМНР.

2. Работа по развитию коммуникативных умений детей и подростков с ТМНР должна строиться на обучении всех специалистов учреждения, введении и соблюдении единых требований и стратегий, систематической оценке результатов, например, членами ПМПк учреждения. Задачи коммуникативного развития должны решаться совместно с задачами социального развития, повышения самостоятельности и обеспечения занятости воспитанников в свободное время.

4. Для эффективного формирования коммуникативных умений у детей с ТМНР, получающих помощь в условиях СУСО, необходима реализация индивидуальных и групповых задач, своевременная

оценка динамики (в том числе с использованием специальных приложений).

5. По возможности, в работу должны включаться члены семьи (в дальнейшем необходимо предусмотреть просветительскую работу, планировать время для проведения консультаций и пр., чтобы повысить заинтересованность членов семьи в участии в коррекционно-развивающей работе).

6. Необходим сбор и хранение информации для создания коммуникативных паспортов для воспитанников с ТМНР, которые после достижения взрослого

возраста оказываются в системе психоневрологических интернатов.

Результаты данного исследования подтверждают необходимость проведения исследований в области повышения качества комплексной помощи воспитанникам социальных учреждений, последующей разработки и апробации системы психолого-педагогической помощи (включая обучение альтернативной и дополнительной коммуникации и работу с проблемным поведением, обеспечение дневной занятости, полового воспитания и др.). ■

## Приложение

### Формирование коммуникативных навыков у подростка с ТМНР в условиях СУСО

#### Анамнестические сведения

Воспитанница А., 15 лет, диагноз РАС, интеллектуальные нарушения, поведенческие нарушения (нет более полной информации, так как в СУСО она закрыта).

С младшего школьного возраста А. проживает в учреждении на постоянной основе (не ездит домой на выходные, каникулы, с родителями в отпуск). Школу не посещала, находится на индивидуальном обучении в связи с выраженными нарушениями поведения (учителя приезжают к воспитаннице на занятия 5 дней в неделю).

#### Описание проблем

На первый план выходят нарушения социально-коммуникативного развития воспитанницы из-за РАС и интеллектуальных нарушений. Отсутствует устная речь, не используются другие средства коммуникации. Не сформирована предметно-практическая деятельность, много аутостимуляций (раскачивается сидя, раскачивает предметы перед своим лицом, нюхает предметы практически все время, когда предоставлена самой себе). Возрастание напряжения приводит к увеличению действий, направленных на получение тактильных ощущений: А. засовывает руки под одежду, трет тело и пр.). Поведение речью регулируется слабо (выполняет некоторые простые инструкции в значимых ситуациях, например, идет на обед или к шкафу, чтобы пойти на прогулку). Навыки самообслуживания усвоены частично, нуждается в организующей помощи в выполнении простых бытовых действий (снять или надеть одежду, вытереть руки и пр.). Особую сложность представляют импульсивные реакции (может оттолкнуть человека, выхватить предмет из рук, броситься бежать и пр.), нарушения социальных норм (снимает с себя одежду и пр.).

#### Результаты первичного обследования / результаты диагностики (диагностические инструменты, в т.ч. наблюдение)

Использовались следующие методы оценки: беседа со специалистами; направленное наблюдение, ана-

лиз результатов заполненных специалистами бланков методик.

Проведенное обследование показало, что у воспитанницы общение находится на уровне нестандартного и стандартного общения. По матрице коммуникации [21], общее количество баллов 52 (из 160), процент освоения 33%. Анализ коммуникативных умений показал, что:

- отсутствовал навык выражения просьбы (А. выхватывала из рук предмет, забирала нужный предмет самостоятельно, могла оттолкнуть другого человека, если бежала к предмету, и кто-то стоял на пути),
- если предмет отсутствовал в поле зрения, то активно использовала аутостимуляции (раскачивалась, запускала руки в одежду, при возрастании напряжения раздевалась, могла сильно оттолкнуть человека, если он настаивал на своем требовании, убежать),
- не умела отказываться, отталкивала предметы или человека, который что-то требовал, уходила в другое помещение,
- о помощи не просила, при невозможности получить желаемое возрастала аутостимуляции, возникла генерализованная агрессия, редко кричала или плакала,
- не умела ждать, брала самостоятельно нужное, уходила из помещения,
- не реагировала на простые инструкции, не подходила ко взрослому по просьбе, не давала предмет, не шла в указанное помещение по инструкции (кроме случаев с приемом пищи).

Достаточно хорошо А. ориентировалась в последовательности событий в течение дня, поэтому при неожиданной смене событий сильно возбуждалась, протестовала, отказывалась идти в новое место.

#### Работа по формированию коммуникативных навыков у А.

Обзор дня показал, что основное время воспитанница спит (до 11 часов сна в сутки); участвует в режимных моментах (около 3,5 часов в сутки); занимается со специалистами не более 45 минут в день (включены занятия учителя и отдельных специали-

стов, в среднем 2–3 занятия в будни); в свободное время находится в игровой; во второй половине дня более активно перемещается по помещениям группы (заходит в душевую, в спальню, перемещается по коридору и пр.). Самостоятельно занимать себя девушка не может (даже интересные предметы ей нужно предложить), аутостимуляции занимают большую часть свободного времени. Требуется постоянное сопровождение и небольшое расстояние между воспитанницей и сотрудниками вне группы. Нежелательное поведение (раздевание, выхватывание предметов, истерики) возникает ежедневно, чаще во второй половине дня.

#### *Уточненный запрос*

Формирование базовых навыков коммуникации, коммуникативных навыков, обеспечивающих более эффективное взаимодействие с окружающими людьми, расширение интересов и возможности участия в простых видах деятельности в свободное время.

#### *Цели вмешательства:*

– в связи с индивидуальной работой участником проекта в течение трех месяцев 1–2 раза в неделю проводилось обучение специалистов, работающих с воспитанницей индивидуально, делались записи занятия для внутреннего информирования специалистов и пр.). Планировалось:

1. Обучение умению выражать просьбу.
2. Обучение умению выражать отказ.
3. Обучение умению выражать просьбу о помощи.
4. Обучение умению участвовать в общей деятельности.
5. Расширение возможностей занимать себя в свободное время.
6. Обучение выполнению простых инструкций.

#### *– В ходе групповых занятий:*

1. В процессе пребывания в группе были выбраны материалы, которые систематически предлагались воспитателями и помощниками воспитателя для того, чтобы А. могла себя занять в свободное время (создана сенсорная коробка).

2. Обучение общим задачам группы: здороваться и прощаться с людьми (по инициативе взрослых).

3. Обучение использованию расписания.

4. Участие в игровом занятии Круг.

6. Увеличение самостоятельности в быту (поддерживать умение самостоятельно принимать пищу, убирать тарелку и ложку после еды, вытирать рот, мыть руки, выбрасывать бумагу в мусорное ведро и пр.).

7. Учить обозначать потребность побыть одной (например, уходить в спальню, не раздеваться в игровой).

Для формирования навыка просьбы нами была использована система PECS [19].

#### **Результаты обучения**

За три месяца воспитанница освоила первые три стадии PECS, стала верно выбирать графический сим-

вол для выражения своей просьбы из нескольких других (из 6 на странице), приносить карточку человеку, находящемуся в другой части помещения. Было освоено умение (в понятной ситуации) действовать по очереди, умение отдавать предмет по просьбе («Дай мне. Теперь моя очередь»). В ситуации занятия за столом А. освоила умение отодвигать от себя ненужный предмет или отворачиваться, не бросая его и не убегая (жест «нет» на момент написания статьи освоен не был).

В ситуации занятия воспитанница научилась отдавать закрытую коробку или неработающий предмет, чтобы взрослый помог получить желаемое. Вне ситуации занятия умение не использовала.

В процессе разнообразных действий с сенсорно значимыми для А. материалами увеличилось время участия в занятии за столом от 2 до 17 минут.

А. стали доступны простые задания для получения желаемого объекта (нанизать все бусины на шнурок, затем раскачивать шнурок; собрать все звучащие предметы в пластиковую бутылку и греметь ею одновременно со взрослым и по очереди).

А. стала соотносить предмет и изображение (парные картинки и простое лото на 6 элементов).

А. стала выбирать предмет из нескольких, не выхватывая его из рук, а обозначая жестом всей рукой (протянутая рука без хватания) в среднем 7 раз из 10 действий.

Включение в общую деятельность проводилось на групповых занятиях Круг, в которых использовались предметы, вызывающие у воспитанницы интерес. В ситуации занятия стало доступно непродолжительное время ожидания начала интересного действия (около 40 секунд).

Для сокращения количества аутостимуляций сотрудниками группы была собрана коробка с индивидуальными материалами, значимыми для А., которая предлагалась ей в свободное время. Это повысило умение занимать себя и увеличило частоту взаимодействия со специалистами (от отсутствия попыток привлечения внимания до 3–4 в день).

На время подготовки статьи воспитаннице А. было доступно выполнение таких инструкций, как «Иди сюда», «Дай мне», «Выбирай», «Положи», «Вставай», «Садись». Она отзывалась на свое имя в помещении, поворачиваясь и иногда подходя к говорящему. На улице во время прогулки на имя отзывалась реже.

Проведенная через три месяца оценка коммуникативных умений при помощи Оценочного листа «Список важнейших навыков общения» и «Матрицы коммуникации» показала стойкие положительные изменения в коммуникации А. (56 баллов из 160, 35% освоено). Анализ циклограммы «Обзор дня» показал некоторое сокращение нежелательных форм поведения. Это, по нашему мнению, было связано как с возросшим умением сотрудников занять А. интересной деятельностью, так и с большим пониманием причин ее поведения. В целом, поведение А. находилось на стадии нестандартного и частично на стадии

стандартного общения, отмечалось освоение навыка просьбы, отказа, умения делать выбор.

В настоящее время работа с А. продолжается. Наиболее важными направлениями являются: формирование умения ориентироваться в событиях, изображенных графически; развитие умения ждать, действовать по очереди в совместной деятельности; расширение

собственных интересов; увеличение времени действия с выбранными материалами; обращение за помощью к сотрудникам группы с типичными затруднениями; умение отказываться в разных ситуациях, находясь в группе; умение выполнять инструкции в естественной среде, в том числе приходиться к сотрудникам на улице, возвращаться из другого помещения.

### Литература

1. *Басилова Т.А.* Несложное, осложненное и сложное нарушение развития у детей // Специальная педагогика и специальная психология: Коллективная монография. Москва: ЛОГОМАГ, 2013. С. 120–124. ISBN 978-5-905025-19-8.
2. *Бгажнокова И.М.* Воспитание и обучение детей и подростков с тяжелыми и множественными нарушениями развития: Программно-методические материалы. Москва: ВЛАДОС, 2007. 181 с.
3. *Битова А.В. и др.* Основные направления реализации междисциплинарного взаимодействия в оказании помощи детям-инвалидам, оставшимися без попечения родителей // Альманах Института коррекционной педагогики. 2020. № 41. С. 53–62.
4. *Бондарь Т.А., Караневская О.В.* Готовность к использованию средств альтернативной и дополнительной коммуникации специалистами детских домов-интернатов // Альманах Института коррекционной педагогики. 2020. № 41. С. 86–96.
5. *Выготский Л.С.* Основные проблемы дефектологии // Основы дефектологии. Санкт-Петербург: Лань, 2003. С. 22–59. ISBN 5-8114-0481-6.
6. *Гнеденко Я.С., Караневская О.В., Кочеткова Т.В.* Использование средств альтернативной и дополнительной коммуникации в психолого-педагогическом сопровождении детей и подростков с тяжелыми и множественными нарушениями развития и нарушениями поведения в условиях стационарных учреждений социального обслуживания // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. 2022. № 2. С. 52–66. DOI:10.47639/2074-4986\_2022\_2\_52
7. *Головщиц Л.А.* К проблеме терминологии: «сложные, множественные, комплексные...» нарушения развития // Дефектология. 2011. № 3. С. 3–11.
8. *Жигорева М.В.* Дети с комплексными нарушениями в развитии: педагогическая помощь: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. Москва: Академия, 2006. 240 с. ISBN 5-7695-2947-4.
9. Жизнь как жизнь: как помочь особому человеку жить достойно в условиях интерната / авт.-сост. А.А. Легостаева; под ред. А.Л. Битовой. Москва: Теревинф, 2019. 64 с.
10. *Квятковская М.* Глубоко непонятые дети: Поддержка развития детей с тяжелыми и глубокими нарушениями интеллекта. Санкт-Петербург: Скифия, 2016. 368 с. ISBN 978-5-00025-066-2.
11. *Лисина М.И.* Общение, личность и психика ребенка. Москва: Институт практической психологии; Воронеж: МОДЭК, 1997. 384 с. ISBN 5-89395-027-5.
12. Образование обучающихся с тяжелыми нарушениями развития: Сборник материалов всероссийской научно-практической конференции с международным участием 6–8 ноября 2018 / под общ. ред. А.М. Царёва. Псков: Псковский государственный университет, 2018. 232 с. ISBN 978-5-91116-797-4.
13. Обучение детей с выраженным недоразвитием интеллекта: программно-методические материалы / под ред. И.М. Бгажноковой. Москва: ВЛАДОС, 2007. 181 с. ISBN 978-5-691-01598-4.
14. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 19.12.2014 № 1599 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями)» (Зарегистрирован 03.02.2015 № 35850) [Электронный ресурс]. 70 с. URL: <http://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc&base=LAW&n=175316&fld=134&dst=1000000001,0&nd=0.8857983240018963#0895508737761141> (дата обращения: 01.02.2022).
15. Приказ Минобрнауки России от 09.11.2015 г. № 1309 «Об утверждении Порядка обеспечения условий доступности для инвалидов объектов и предоставляемых услуг в сфере образования, а также оказания им необходимой помощи» (Зарегистрировано в Минюсте России 08.12.2015 № 40000) [Электронный ресурс]. URL: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_190309/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_190309/) (дата обращения: 01.02.2022).
16. *Серкина А.В., Груничева С.И., Мещерякова И.А.* Сравнительный анализ взаимодействия детей с тяжелыми множественными нарушениями развития с разными взрослыми в учреждении для детей-сирот // Альманах Института коррекционной педагогики. 2018. № 35. С. 60–67.
17. *Фон Течнер С., Мартинсен Х.* Введение в альтернативную и дополнительную коммуникацию: жесты и графические символы для людей с двигательными и интеллектуальными нарушениями, а также с расстройствами аутистического спектра. Москва: Теревинф, 2015. 423 с. ISBN 978-5-4212-231-8.
18. Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» от 29 декабря 2012 года № 273-ФЗ (последняя редакция) [Электронный ресурс]. URL: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_140174/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_140174/) (дата обращения: 01.02.2022).
19. *Фрост Л., Бонди Э.* Система альтернативной коммуникации с помощью карточек (PECS): руководство для педагогов. Москва: Теревинф, 2011. 416 с. ISBN 978-5-4212-0026-0.

20. Чулков В.Н. Развитие и образование детей со сложными нарушениями развития // Специальная педагогика: учеб. пособие для студентов пед. вузов / под ред. Н.М. Назаровой. Москва: Academia, 2000. С. 332–344. ISBN 5-7695-0551-6.
21. Communication Matrix [Электронный ресурс]. URL: <https://www.communicationmatrix.org/> (дата обращения: 01.02.2022).

## References

1. *Basilova T.A.* Neslozhnoe, oslozhnennoe i slozhnoe narushenie razvitiya u detei [The light, the complicated and the difficult developmental disorder in children]. In *Spetsial'naya pedagogika i spetsial'naya psikhologiya: Kollektivnaya monografiya* [Special education and special psychology: Collective monography]. (In Russ.) Moscow: Publ. LOGOMAG, 2013. Pp. 120–124. ISBN 978-5-905025-19-8.
2. *Bgazhnokova I.M.* Vospitanie i obuchenie detei i podrostkov s tyazhelymi i mnozhestvennymi narusheniyami razvitiya: Programmno-metodicheskie materialy [Upbringing and education for adolescents with severe and multiple developmental disorders: instructional materials]. (In Russ.) Moscow: Publ. VLADOS, 2007. 181 p.
3. *Bitova A.V. et al.* Osnovnye napravleniya realizatsii mezhdistsiplinarnogo vzaimodeistviya v okazanii pomoshchi detyam-invalidam, ostavshimisya bez popечeniya roditel'ei [The main pathways of interdisciplinary interactions implementation in providing assistance to disabled children deprived of parental care]. (In Russ., abstr. in Eng.) *Al'manakh Instituta korrektsionnoi pedagogiki* [Almanac Institute of Special Education], 2020, no. 41, pp. 53–62.
4. *Bondar' T.A., Karanevskaya O.V.* Gotovnost' k ispol'zovaniyu sredstv al'ternativnoi i dopolnitel'noi kommunikatsii spetsialistami detskikh domov-internatov [Willingness to use augmentative and alternative communication by the specialists of children's homes]. (In Russ., abstr. in Eng.) *Al'manakh Instituta korrektsionnoi pedagogiki* [Almanac Institute of Special Education], 2020, no. 41, pp. 86–96.
5. *Vygotskii L.S.* Osnovnye problemy defektologii [Basic problems of defectology]. In *Vygotskii L.S. Osnovy defektologii* [Basics of defectology]. (In Russ.) Saint Petersburg: Publ. Lan', 2003. Pp. 22–59. ISBN 5-8114-0481-6.
6. *Gnedenko Ya.S., Karanevskaya O.V., Kochetkova T.V.* Ispol'zovanie sredstv al'ternativnoi i dopolnitel'noi kommunikatsii v psikhologo-pedagogicheskom soprovozhdenii detei i podrostkov s tyazhelymi i mnozhestvennymi narusheniyami razvitiya i narusheniyami povedeniya v usloviyakh statsionarnykh uchrezhdenii sotsial'nogo obsluzhivaniya [The Use Of Means Of Alternative And Additional Communication In The Psychological And Pedagogical Support Of Children And Adolescents With Severe And Multiple Developmental Disorders As Well As Behavioral Disorders In Stationary Social Service Institutions]. Vospitanie i obuchenie detei s narusheniyami razvitiya [Upbringing and Education for Children with Developmental Disorders], 2022, no. 2, pp. 52–66. DOI:10.47639/2074-4986\_2022\_2\_52
7. *Golovchits L.A.* K probleme terminologii: «slozhnye, mnozhestvennye, kompleksnye...» narusheniya razvitiya [On the problem of terminology: “complicated, multiple, complex...” developmental disorders]. (In Russ.) *Defektologiya* [Defectology], 2011, no. 3, pp. 3–11.
8. *Zhigoreva M.V.* Deti s kompleksnymi narusheniyami v razviti: pedagogicheskaya pomoshch' [Children with complex developmental disorders: Educator's support. Manual for higher education students]. (In Russ.) Moscow: Publ. Akademiya, 2006. 240 p. ISBN 5-7695-2947-4.
9. *Legostaeva A.A. (compiler), Bitova A.L. (ed.)* Zhizn' kak zhizn': kak pomogat' osobomu cheloveku zhit' dostoino v usloviyakh internata [A normal life: how to help a special person live with dignity in an institution]. (In Russ.) Moscow: Publ. Terevinf, 2019. 64 p.
10. *Kvyatkovska M.* Gluboko neponyatye deti: Podderzhka razvitiya detei s tyazhelymi i glubokimi narusheniyami intellekta [Deeply misunderstood children: Support in the development for children with severe and deep intellectual disorders]. (In Russ.) Saint Petersburg: Publ. Skifiya, 2016. 368 p. ISBN 978-5-00025-066-2.
11. *Lisina M.I.* Obschenie, lichnost' i psikhika rebenka [Communication, personality and the psyche of a child]. (In Russ.) Moscow: Publ. Institute for practical psychology; Voronezh: Publ. MODEK, 1997. 384 p. ISBN 5-89395-027-5.
12. *Tsarev A.M. (gen. ed.)* Obrazovanie obuchayushchikhsya s tyazhelymi narusheniyami razvitiya: Sbornik materialov vsereossiiskoi nauchno-prakticheskoi konferentsii s mezhdunarodnym uchastiem 6–8 noyabrya 2018 [Education for students with severe developmental disorders: Proceedings of the national scientific and practical conference with international participation, 6–8 November 2018]. (In Russ.) Pskov: Publ. Pskov State University, 2018. 232 p. ISBN 978-5-91116-797-4.
13. *Bgazhnokova I.M. (ed.)* Obuchenie detei s vyrazhennym nedorazvitiem intellekta: programmno-metodicheskie materialy [Education for children with acute intelligence underdevelopment: training materials]. (In Russ.) Moscow: Publ. VLADOS, 2007. 181 p. ISBN 978-5-691-01598-4.
14. Prikaz Ministerstva obrazovaniya i nauki Rossiiskoi Federatsii ot 19.12.2014 № 1599 «Ob utverzhenii federal'nogo gosudarstvennogo obrazovatel'nogo standarta obrazovaniya obuchayushchikhsya s umstvennoi otstalost'yu (intellektual'nymi narusheniyami)» [Order of the Ministry of education and science of Russian Federation from 19.12.2014 no. 1599 “On the approval of the federal state educational standard for students with intellectual disabilities”] [Web resource]. (In Russ.) 70 p. URL: <http://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc&base=LAW&n=175316&fld=134&dst=1000000001,0&nd=0.8857983240018963#0895508737761141> (Accessed 01.02.2022).
15. Prikaz Minobrnauki Rossii ot 09.11.2015 g. № 1309 «Ob utverzhenii Poryadka obespecheniya uslovii dostupnosti dlya invalidov ob"ektov i predostavlyaemykh uslug v sfere obrazovaniya, a takzhe okazaniya im neobkhodimoi pomoshchi» (Zaregistrirvano v Minyuste Rossii 08.12.2015 № 40000) [Order of the Ministry of education of Russia

- from 09.11.2015 g. no. 1309 “On the approval of the Order of providing the conditions for making facilities and services of education accessible for disabled people, as well as providing necessary support”] [Web resource]. (In Russ.) URL: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_190309/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_190309/) (Accessed 01.02.2022).
16. *Serkina A.V., Grunicheva S.I., Meshcheryakova I.A.* Sravnitel'nyi analiz vzaimodeistviya detei s tyazhelymi mnozhestvennymi narusheniyami razvitiya s raznymi vzroslymi v uchrezhdenii dlya detei-sirot [Interaction of children with severe developmental disorders with different types of adults in the orphanage]. (In Russ., abstr. in Eng.) *Al'manakh Instituta korrektsionnoi pedagogiki [Almanac Institute of Special Education]*, 2018, no. 35, pp. 60–67.
  17. *Von Tetzchner S., Martinsen H.* Vvedenie v al'ternativnyuyu i dopolnitel'nyuyu kommunikatsiyu: zhesty i graficheskie simvoly dlya lyudei s dvigatel'nymi i intellektual'nymi narusheniyami, a takzhe s rasstroistvami autisticheskogo spectra [Introduction to Symbolic and Augmentative Communication]. (Transl. into Russ.) Moscow: Publ. Terevinf, 2015. 423 p. ISBN 978-5-4212-231-8.
  18. Federal'nyi zakon «Ob obrazovanii v Rossiyskoi Federatsii» ot 29 dekabrya 2012 goda № 273-ФЗ (poslednyaya redaktsiya) [Federal law “On education in Russian Federation” from 29.12.2012 no. 273-ФЗ (latest revision)] [Web resource]. (In Russ.) URL: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_140174/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_140174/) (Accessed 01.02.2022).
  19. *Frost L., Bondy A.* Sistema al'ternativnoi kommunikatsii s pomoshch'yu kartochek (PECS): rukovodstvo dlya pedagogov [Picture Exchange Communication System Training Manual]. (Transl. into Russ.) Moscow: Publ. Terevinf, 2011. 416 p. ISBN 978-5-4212-0026-0.
  20. *Chulkov V.N.* Razvitie i obrazovanie detei so slozhnymi narusheniyami razvitiya [Development and education of children with complex developmental disorders]. In *Nazarova N.M. (ed.) Spetsial'naya pedagogika [Special pedagogy: manual for higher education students]*. (In Russ.) Moscow: Publ. Academia, 2000. Pp. 332–344. ISBN 5-7695-0551-6.
  21. Communication Matrix [Web resource]. (In Eng.) URL: <https://www.communicationmatrix.org/> (Accessed 01.02.2022).

#### **Информация об авторах**

*Гнеденко Яна Сергеевна*, психолог, Региональная благотворительная общественная организация Центр лечебной педагогики «Особое детство»; Автономная некоммерческая организация «Обычное детство», г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7068-7985>, e-mail: [yana-gnedenko@yandex.ru](mailto:yana-gnedenko@yandex.ru)

*Караневская Ольга Викторовна*, кандидат педагогических наук, доцент, Институт специального образования и психологии Московского городского педагогического университета; учитель-логопед, дефектолог, Региональная благотворительная общественная организация Центр лечебной педагогики «Особое детство»; г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9800-4768>, e-mail: [olg\\_ka@mail.ru](mailto:olg_ka@mail.ru)

#### **Information about the authors**

*Yana S. Gnedenko*, psychologist, Center for Socialization and Integration of People with Developmental Disabilities and Their Families «Common Childhood», Regional Non-Profit Social Organization «Center for Curative Pedagogics», Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7068-7985>, e-mail: [yana-gnedenko@yandex.ru](mailto:yana-gnedenko@yandex.ru)

*Olga V. Karanevskaya*, PhD in Education, associate professor of the Chair of Special Education and Psychology, Moscow City University; educator, Regional Non-Profit Social Organization «Center for Curative Pedagogics», Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9800-4768>, e-mail: [olg\\_ka@mail.ru](mailto:olg_ka@mail.ru)

Получена 29.11.2021

Received 29.11.2021

Принята в печать 07.09.2022

Accepted 07.09.2022

---

**Поздравления от партнерских организаций**

---

**Дорогие коллеги!**

Для меня лично и для всей нашей организации — РОО помощи детям с РАС «Контакт» — большая честь сотрудничать с журналом «Аутизм и нарушения развития». За долгие годы знакомства наши отношения с коллективом журнала переросли в дружеские, а рабочие контакты вышли далеко за рамки только публикаций. Мы благодарны редакции журнала и ФРЦ МГППУ за всемерное содействие и неизменную помощь на протяжении уже нескольких лет в организации нашего общего Всероссийского инклюзивного февраля #ЛюдиКакЛюди.

Особенно я хотела бы поблагодарить редакцию за внимание к теме поддержки родителей детей с аутизмом.

Еще одним объединяющим нас делом стал ежегодный конкурс родительских инициатив «Личное дело» на соискание премии им. Ольги Власовой. Ольга Александровна многие годы была педагогом, переводчиком, а также ответственным секретарем журнала «Аутизм и нарушения развития» со дня его основания, «особой» мамой, личным делом которой было изменение к лучшему жизни семей с особыми детьми, путеводной звездой и поддержкой для многих и многих родителей. И замечательным человеком. Отрадно, что ее память мы храним вместе.

Деятельность нашей организации направлена на то, чтобы диагноз аутизм перестал быть приговором для семьи и ребенка, а стал руководством к действию. И мы чувствуем невероятную поддержку на этом пути со стороны редакции журнала «Аутизм и нарушения развития».

Редакция журнала задаёт высокие научные стандарты для публикаций, содержание его всегда актуально. И есть уверенность: если статья вышла в журнале «Аутизм и нарушения развития», ее данным можно доверять на сто процентов. Пока не появилась электронная версия, я много раз привозила в подарок выпуски журнала своим коллегам из разных регионов, — и это был очень важный для них подарок.

От всей души желаю журналу «Аутизм и нарушения развития» дальнейшей плодотворной работы многие и многие годы!

С уважением,

**Елена Багарадникова,**  
исполнительный директор РОО  
помощи детям  
с РАС «Контакт»

**Дорогие и уважаемые коллеги!**

Очень рада возможности поздравить журнал «Аутизм и нарушения развития», его редакцию и читателей, авторов и рецензентов, и конечно, поздравить Московский государственный психолого-педагогический университет как учредителя с 20-летием журнала! Я уверена, к моему поздравительному слову присоединятся мои коллеги, присоединятся специалисты и родители всей страны, все те, кому журнал помогает жить и работать!

Вы профессионально сочетаете науку и практику, квалифицировано и щедро несёте знания и реальную поддержку туда, где помощь остро нужна, где человеческое взаимодействие и грамотный комплексный подход — залог выживания и гарантия достойного качества жизни не только для людей с психическими нарушениями, но и для всего нашего общества! Ведь все мы свидетели изменений, которые происходили и происходят сейчас в сфере помощи детям с расстройствами аутистического спектра, и в этом есть огромная заслуга журнала, — а сколько ещё предстоит сделать! Спасибо вам за ваш неустанный труд и свет, за опору и надежду на этом пути!

**А.Л. Битова,**  
председатель правления  
РБОО «Центр лечебной педагогики»,  
председатель правления  
Альянса «Ценность каждого»,  
член Совета при Правительстве РФ  
по вопросам попечительства  
в социальной сфере



### **Уважаемому журналу «Аутизм и нарушения развития» исполнилось 20 лет!**

Первая моя публикация в журнале состоялась в 2016 году, и с тех пор мы дружим с сотрудниками редакции. Журнал очень важен, более того, жизненно необходим для профессионалов и родителей. Желая ему дальнейшего развития, а также здоровья всем тем, кто участвует в его создании.

С уважением,

**Ольга Богдашина,**  
PhD., MSc, MA, визит-профессор, консультант  
Европейского института образования  
и психологии ребенка;  
главный научный консультант Международного  
института аутизма;  
почетный профессор, почетный доктор КГПУ  
имени В.П. Астафьева,  
Великобритания, Россия

### **Редакции журнала «Аутизм и нарушения развития»**

Журналу «Аутизм и нарушения развития» исполнилось 20 лет.

Мы, люди, связанные с аутизмом почти полвека, хотим поздравить с этой замечательной датой не только сотрудников редакции и главного редактора Артура Валерьевича Хаустова, но и авторов, публикующих в журнале результаты своих исследований, и читателей, которых — по нашему мнению — становится всё больше.

Поздравляя с юбилеем, мы благодарим коллектив редакции за отличную работу: доброе отношение к авторам, требовательность в сочетании с пониманием представленных в статьях проблем, стремление повысить рейтинг журнала, не отрываясь от реальности.

Мы поздравляем авторов (и себя в их числе) с тем, что журнал стал площадкой, на которой возможно публиковать результаты своих исследований и наблюдений, где можно не бояться, что твоя позиция не будет принята, где всегда есть возможность для дискуссий.

Мы поздравляем читателей с тем, что у нас есть издание, которое, — не претендуя на полноту, — дает возможность прочитать об аутизме больше, чем где бы то ни было в России.

Наблюдая жизнь журнала и принимая некоторое участие в его публикациях, мы видим, как постепенно и неуклонно повышается уровень качества материалов, их ценность в практическом и теоретическом плане.

Читать журнал «Аутизм и нарушения развития» нужно, это интересно и полезно, с чем мы также поздравляем читателей и редакцию.

**С.А. Морозов, Т.И. Морозова,**  
Региональная общественная  
благотворительная организация  
«Общество помощи аутичным детям “Добро”»

### **Дорогие друзья и коллеги, поздравляем вас с юбилеем!**

20 лет назад вы начинали свою работу. Тогда почти никто не знал, что такое аутизм, и практически не было НКО, которые занимались этой темой. Поэтому была большая потребность в информации по ней.

Сейчас, спустя 20 лет, вы по-прежнему востребованы, продолжаете выпускать журнал и просвещать родителей детей с аутизмом, специалистов и самих людей с инвалидностью.

Инклюзия — главная тема РООИ «Перспектива», и сотрудники передавали информацию и наши материалы для публикации в журнале, начиная с самых первых его выпусков. И мы очень рады иметь в лице редакции таких единомышленников, которые тоже продвигают тему инклюзии и стремятся к тому, чтобы каждый человек был полностью включен в общество.

**Денис Роза,**  
Региональная общественная организация  
инвалидов «Перспектива»

### **Дорогие коллеги!**

Журналу «Аутизм и нарушения развития» исполнилось 20 лет. Благодаря вашей деятельности люди с аутистическими расстройствами становятся понятнее для всех ваших читателей. А среди них — специалисты, родители, — все те, кто заинтересован в улучшении жизни людей с особенностями развития.

Журналу доверяют, потому что он привлекает лучших отечественных и зарубежных экспертов, знакомит с разными исследованиями и опытом работы с людьми с РАС. Своей работой вы делаете видимыми как самих особенных детей, так и тех, кто им помогает.

Мы высоко ценим наши партнерские отношения и дорожим доверием редакции журнала. Будем рады продолжению сотрудничества!

От всего сердца поздравляем с замечательным юбилеем и желаем журналу, его команде и авторам РАСтИ и развиваться!

С уважением,

**А.М. Царёв**

и коллектив Федерального ресурсного Центра по развитию системы комплексного сопровождения детей с интеллектуальными нарушениями, с тяжелыми множественными нарушениями развития, а также Псковского Центра лечебной педагогики

**Поздравляю коллектив журнала  
«Аутизм и нарушения развития» с 20-летием!**

Как одному из инициаторов создания этого замечательного журнала мне очень приятно наблюдать за тем, насколько он востребован в среде профессионалов в области реабилитации и образования детей с РАС. Журнал также пользуется абсолютно заслуженным вниманием и со стороны родителей детей с аутизмом и другими нарушениями в развитии. 20 лет назад выступая с предложением о создании журнала по теме аутизма, я понимал, насколько необходимо иметь издание, посвященное именно этой теме, выделяя ее из очень обширного спектра вопросов, связанных с образованием и развитием детей с различными нарушениями. За прошедшие годы число детей с РАС значительно выросло, тема помощи детям и их семьям становится все более актуальной с каждым

днем. В России прикладываются значительные усилия для совершенствования системы помощи детям с РАС, создания и распространения технологий помощи. Сейчас уже многие издания публикуют материалы, посвященные теме РАС. К сожалению, качество этих публикаций часто невысокое, и в связи с этим в профессиональном сообществе с каждым днем растут требования к публикуемым материалам, острее стоит вопрос их актуальности. Уже 20 лет замечательный коллектив журнала «Аутизм и нарушения развития» работает на благо наших детей и обеспечивает по настоящему высокий уровень качества публикуемых материалов. Спасибо вам!

Я от всей души желаю коллективу журнала дальнейших успехов и процветания этому замечательному изданию.

С уважением,

**И.Л. Шницберг,**

руководитель Центра реабилитации инвалидов детства «Наш Солнечный Мир», член Координационного совета по контролю за реализацией Государственной программы Российской Федерации «Доступная среда», член рабочей группы по вопросам образования и психолого-педагогической помощи лицам с расстройствами аутистического спектра Совета Минпросвещения России по вопросам образования лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов (детей-инвалидов)