Елистратова Виктория Викторовна
магистрант
Научный руководитель
Басангова Булгана Мазановна
канд. пед. наук, доцент

ОЧУ ВО «Московский университет имени А.С. Грибоедова»
г. Москва

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ МОДЕЛЕЙ СОПРОВОЖДЕНИЯ ДЕТЕЙ С РАССТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА НА РАЗНЫХ ЭТАПАХ ЖИЗНЕННОГО ПУТИ: ФОКУС НА КОГНИТИВНОМ КОМПОНЕНТЕ

Аннотация: *в статье рассматривается проблема оценки эффективности моделей психолого-педагогического и комплексного сопровождения детей с расстройствами аутистического спектра (РАС). Показано, что при развитой инфраструктуре помощи в отечественной практике отсутствует единая система критериев оценки результативности сопровождения. Обосновывается целесообразность включения когнитивного компонента (исполнительные функции, рабочая память, когнитивная гибкость, модель психического) в число ключевых критериев эффективности, поскольку именно когнитивные характеристики опосредуют адаптивное функционирование и образовательные достижения детей с РАС. Проанализированы отечественные и зарубежные исследования эффективности ранних вмешательств и моделей сопровождения, обозначены методологические ограничения существующих подходов к оценке эффективности и предложена схема операционализации критериев, включающая динамику когнитивного профиля, функциональный перенос навыков в повседневную жизнь, достижение индивидуальных целей, компетентность и удовлетворенность семьи.*

Content is licensed under the Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

Ключевые слова: *расстройства аутистического спектра, сопровождение, когнитивные функции, исполнительные функции, модель психического, ранняя помощь, эффективность вмешательств, инклюзивное образование.*

Расстройства аутистического спектра (РАС) представляют собой группу расстройств нейропсихического развития, характеризующихся стойкими трудностями в социальной коммуникации и взаимодействии, а также ограниченным, повторяющимся и стереотипным паттерном поведения и интересов [12]. Обобщенные эпидемиологические оценки указывают на распространенность РАС порядка 0,6–1% детского населения, при этом в последние годы регистрируется устойчивый рост выявляемости, обусловленный как реальным увеличением числа детей с данной нозологией, так и совершенствованием скрининговых и диагностических процедур [2].

Ответом на рост выявляемости стало развитие в Российской Федерации системы комплексного сопровождения: действует Федеральный ресурсный центр по организации комплексного сопровождения детей с РАС, развиваются региональные модели («университет – институт – ресурсные и образовательные организации», «ресурсный класс» и др.), создаются службы ранней помощи [6; 9]. Вместе с тем при развитой инфраструктуре помощь остается недостаточно стандартизованной: в отечественной практике отсутствует единая система критериев оценки эффективности сопровождения детей с РАС [4]. В большинстве случаев такая оценка строится на динамике выраженности симптомов или на субъективной удовлетворенности семьи, тогда как когнитивный компонент развития – интеллект, исполнительные функции, модель психического, произвольное внимание и память – реже выступает системообразующим критерием результативности.

Между тем, именно когнитивные характеристики во многом определяют способность ребенка осваивать образовательные программы, формировать адаптивные навыки и в перспективе достигать самостоятельности во взрослом возрасте. Современные исследования показывают, что уровень IQ является ненадежным предиктором адаптивного функционирования: дефициты исполни-

Содержимое доступно по лицензии Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

тельных функций и модели психического значимо точнее прогнозируют трудности повседневной жизни ребенка даже при сохранном интеллекте [3]. Отсюда следует, что система оценки эффективности сопровождения должна опираться на широкий когнитивный профиль, а не только на интеллект или симптоматические шкалы.

Цель настоящей статьи – систематизировать модели сопровождения детей с РАС на разных этапах жизненного пути и рассмотреть когнитивный компонент как основание для построения системы оценки их эффективности. Методы исследования: теоретический анализ и обобщение отечественных и зарубежных публикаций, посвящ енных когнитивному развитию детей с РАС и моделям их сопровождения.

В зарубежной психологии сложились три ключевые когнитивные модели аутизма: теория психического («model of mind», ментализация), концепция слабой центральной когерентности и теория нарушения исполнительных функций [12]. Классическая работа С. Барон-Коэна и коллег экспериментально продемонстрировала специфические трудности детей с аутизмом в атрибуции психических состояний других людей [10], а последующие исследования связали когнитивный профиль РАС с нарушениями социального познания, социального восприятия и обработки информации в целом [12].

В отечественной традиции, восходящей к представлениям В.В. Лебединского о искаженном психическом развитии, когнитивные нарушения при РАС рассматриваются в неразрывной связи с аффективной сферой: трудности произвольной регуляции, осмысления и организации деятельности вторичны по отношению к нарушению эмоциональной регуляции взаимодействия [7]. Современное отечественное нейропсихологическое исследование детей с РАС 6–7 лет подтвердило несформированность функций программирования и контроля, снижение параметров произвольного внимания, трудности удержания инструкции и вербального контроля деятельности [2]. Зарубежные данные согласуются с этими результатами: у детей и подростков с РАС выявляются дефициты тормозного контроля, когнитивной гибкости и рабочей памяти,

Content is licensed under the Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

которые вносят самостоятельный вклад в социальное функционирование, помимо тяжести аутистической симптоматики [13].

Принципиальное значение для оценки эффективности сопровождения имеет установленный в обзорных исследованиях факт: у детей с РАС адаптивное функционирование не сводится к уровню интеллекта. Ю.В. Кириллова и Е.И. Лебедева показывают, что даже дети с РАС и IQ выше среднего демонстрируют адаптивные навыки заметно ниже ожидаемого уровня, тогда как дефициты модели психического и исполнительных функций выступают более значимыми предикторами социальной коммуникации, самообслуживания и повседневных навыков [3]. Это означает, что когнитивный компонент сопровождения должен оцениваться по профилю, включающему как «классические» показатели (невербальный и вербальный интеллект, обучаемость), так и регуляторные и социально-когнитивные процессы.

Таким образом, когнитивный компонент выполняет в оценке эффективности сопровождения двойную функцию: он является и непосредственной мишенью вмешательства (развитие внимания, памяти, исполнительных функций, ментализации), и опосредующим звеном между вмешательством и отдаленными жизненными результатами – обучаемостью, адаптивностью, социальной интеграцией.

Ранний возраст (0–3 года): система ранней помощи. Ранний возраст рассматривается как сенситивный период, когда пластичность мозга максимальна, а коррекционное воздействие способно предотвратить формирование наиболее тяжелых вариантов аутистического дизонтогенеза. Системная модель ранней помощи детям с риском РАС включает этапы раннего выявления (скрининг, в том числе с использованием опросника M-CHAT), междисциплинарной оценки, разработки и реализации индивидуальной программы ранней помощи с обязательным включением семьи [9]. Метааналитические данные свидетельствуют о значимом, хотя и умеренном влиянии ранних вмешательств на когнитивные способности дошкольников с РАС ($g = 0,32$) [15]. Обобщая 130 выборок участников, М. Сэндбэнк с коллегами пришли к выводу, что наиболее перспективны-

Содержимое доступно по лицензии Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

ми по совокупности доказательств являются натуралистические развивающие-поведенческие интервенции (NDBI) и развивающие подходы, к которым относится Денверская модель раннего вмешательства (ESDM) [14]. Систематический обзор Е.Ю. Давыдовой и соавторов подтверждает, что положительные эффекты ESDM наиболее выражены именно в показателях интеллектуального и речевого развития [1]. В терминах когнитивного компонента мишенями ранней помощи выступают разделенное внимание, имитация, мотивационная вовлеченность и ранние предвестники ментализации.

2.2. Дошкольный и школьный возраст: образовательное сопровождение. На этом этапе оформляются три основные модели организации психолого-педагогического сопровождения: на базе центров психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи (ППМС-центр), на базе образовательной организации и интегрированная модель, при которой ППМС-центр выполняет ресурсные функции по методической поддержке школьной службы сопровождения [9]. В рамках образовательных организаций реализуются инклюзивные модели («полная» и «частичная» инклюзия, ресурсный класс, тьюторское сопровождение) и классы для детей с РАС. Содержательные технологии варьируются от прикладного анализа поведения (ABA) и структурированного обучения TEACCH до эмоционально-смыслового подхода, ориентированного на нормализацию логики развития через эмоциональную связь ребенка со взрослым [7]. А.А. Нестерова и соавторы описывают комплексную модель позитивной социализации, в которой ключевым субъектом выступает специалист сопровождения, взаимодействующий с ребенком, педагогом, родителями и ближайшим окружением на основе принципов мультидисциплинарности и непрерывности [5]. Региональный опыт (Республика Татарстан, Красноярский край, Томская область) демонстрирует результативность модели «университет – ресурсный центр – образовательные организации», обеспечивающей методическую преемственность и внедрение методов с доказанной эффективностью [6]. С позиций когнитивного компонента преимущество структурированных сред (TEACCH, ресурсный класс) состоит в снижении нагрузки на исполнительные функции реб енка:

Content is licensed under the Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

внешняя визуальная организация деятельности компенсирует трудности планирования и самоконтроля, освобождая ресурс для обучения.

2.3. Переходный возраст и взрослость. Третий этап жизненного пути - наименее разработанный в отечественной практике. Его содержание составляют профориентационные мероприятия и первичное профессиональное образование в условиях школы, а затем сопровождаемое трудоустройство и сопровождаемое проживание [6]. Критическим фактором здесь выступает преемственность: разрыв между детскими и «взрослыми» службами сопровождения приводит к потере наработанных к школьному возрасту когнитивных и адаптивных достижений. Когнитивный компонент на этом этапе смещается к «горячим» регуляторным функциям – планированию отсроченных целей, когнитивной гибкости, саморегуляции эмоций, – которые, по данным лонгитюдных исследований, определяют адаптивное функционирование взрослых людей с РАС [3].

Оценка эффективности любых практик помощи людям с РАС сопряжена с серьезными методологическими трудностями, полно описанными С.С. Морозовым: из-за гетерогенности контингента дисперсия результатов крайне высока; формирование контрольных групп осложняется первазивным характером нарушений; классический плацебо-контроль и двойной слепой контроль малопригодны для психолого-педагогических методов [4]. В этих условиях обоснованной стратегией становится лонгитюдный анализ индивидуальных историй развития без селекции «хороших» случаев, при котором критерием эффективности выступает динамика социальной адаптируемости конкретного человека [4].

Операционализация такой стратегии возможна на основе опыта оценки консультационно-диагностических моделей. Пилотное мультицентровое исследование технологии «Кашенкин луг» (41 семья) показало продуктивность разделения критериев на три группы: эффективность диагностического этапа (психометрические характеристики применяемых методик), эффективность консультационного этапа (достижимость поставленных целей; 95% семей получили рекомендованную программу обучения) и удовлетворенность семьи (60% за-

Содержимое доступно по лицензии Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

явили об удовлетворенности работой по заявленным целям) [8]. Принципиально, что в этой схеме оценка строится вокруг индивидуальных целей, что соответствует методологии шкалирования достижения цели (goal attainment scaling), примененной в модели COMPASS [8].

Анализ рассмотренных моделей позволяет предложить схему операционализации критериев эффективности сопровождения с учетом когнитивного компонента: 1) динамика когнитивного профиля – показатели исполнительных функций (тормозный контроль, рабочая память, когнитивная гибкость), произвольного внимания, модели психического, фиксируемые стандартными методиками (нейропсихологические пробы, опросники экологической валидности типа BRIEF) на входе и выходе из программы; 2) функциональный перенос – использование сформированных когнитивных навыков в естественных ситуациях (учебная деятельность, самообслуживание, коммуникация), что позволяет оценивать не «лабораторную», а жизненную эффективность; 3) достижение индивидуальных целей сопровождения по шкалам GAS; 4) компетентность и удовлетворенность семьи, включая способность родителей поддерживать когнитивное развитие ребенка в повседневной жизни; 5) образовательная и социальная интеграция -характер образовательного маршрута, вовлеченность в среду сверстников.

Применение такой схемы на разных этапах жизненного пути требует возрастной адаптации показателей: в раннем возрасте центральными являются маркеры развития социального внимания и совместного внимания [11], в дошкольном и школьном – исполнительные функции и учебные навыки, в переходном – регуляторные и метакогнитивные предикторы самостоятельности [3]. Сопоставимость данных между этапами обеспечивается преемственностью методического обеспечения, что подч еркивает значение ресурсных центров как методических «якорей» системы [6; 9].

Проведенный анализ позволяет сформулировать следующие выводы. Во-первых, существующие модели сопровождения детей с РАС выстроены по логике этапов жизненного пути – от ранней помощи через образовательное сопро-

Content is licensed under the Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

вождение к сопровождению во взрослом возрасте, однако между этапами сохраняются разрывы преемственности, снижающие накопленный эффект вмешательств. Во-вторых, когнитивный компонент занимает ключевое место в системе критериев эффективности: исполнительные функции, модель психического и рабочая память выступают медиаторами адаптивного функционирования и должны оцениваться в динамике наравне с симптоматическими и социальными показателями. В-третьих, методологические ограничения (гетерогенность выборок, невозможность классического экспериментального контроля) делают продуктивной стратегию лонгитюдной оценки индивидуальной динамики с опорой на стандартизированные методики и индивидуальные цели. Перспективным направлением дальнейшего исследования представляется разработка и апробация единого диагностического инструментария оценки когнитивного компонента, применимого на всех этапах сопровождения, а также проведение отечественных лонгитюдных исследований, связывающих параметры сопровождения с отдаленными образовательными и социальными результатами детей с РАС.

Список литературы

1. Исследование эффективности применения Денверской модели ранней помощи детям с аутизмом и с риском РАС: систематический обзор / Е. Ю. Давыдова, С. А. Тюшкевич, Д. В. Давыдов [и др.] // Современная зарубежная психология. – 2023. – Т. 12, № 4. – С. 77–90.

2. Зинченко, Е. Д. Нейропсихологическое исследование особенностей когнитивных функций детей с расстройствами аутистического спектра / Е. Д. Зинченко, Т. Г. Горячева // Вестник медицинской психологии и социальной работы Пироговского университета. – 2024. – № 2. – С. 41–45.

3. Кириллова, Ю. В. Когнитивные и социальные предикторы адаптивного функционирования у детей с расстройствами аутистического спектра: современное состояние проблемы / Ю. В. Кириллова, Е. И. Лебедева // Современная зарубежная психология. – 2025. – Т. 14, № 3. – С. 8–19.

Содержимое доступно по лицензии Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

4. Морозов, С. С. О критериях эффективности практик работы с людьми, имеющими РАС / С. С. Морозов // Аутизм и нарушения развития. – 2017. – Т. 15, № 4. – С. 10–15.

5. Нестерова, А. А. Модель сопровождения позитивной социализации детей с расстройствами аутистического спектра (РАС): комплексный и междисциплинарный подходы / А. А. Нестерова, Р. М. Айсина, Т. Ф. Суслова // Образование и наука. – 2016. – № 2 (131). – С. 121–131.

6. Нигматуллина, И. А. Система комплексного сопровождения детей с расстройствами аутистического спектра: региональный опыт / И. А. Нигматуллина, Э. А. Садретдинова, А. Р. Долотказина // Образование и саморазвитие. – 2022. – Т. 17, № 3. – С. 296–316.

7. Никольская, О. С. Аутичный ребенок. Пути помощи / О. С. Никольская, Е. Р. Баенская, М. М. Либлинг. – Москва : Теревинф, 2016. – 288 с.

8. Исследование эффективности консультационной технологии «Кашенкин луг» по сопровождению семей, воспитывающих детей с РАС / Д. С. Переверзева, С. Н. Панцырь, Е. Ю. Давыдова, А. В. Виневская // Аутизм и нарушения развития. – 2023. – Т. 21, № 4. – С. 3–14.

9. Психолого-педагогическое сопровождение обучающихся с расстройствами аутистического спектра // Федеральный ресурсный центр «Комплексное сопровождение детей с РАС» МГППУ. – URL: https://autism-frc.ru (дата обращения: 01.11.2026). – Текст : электронный.

10. Baron-Cohen, S. Does the autistic child have a «theory of mind»? / S. Baron-Cohen, A. M. Leslie, U. Frith // Cognition. – 1985. – Vol. 21, No. 1. – P. 37–46.

11. Annual Research Review: Infant development, autism, and ADHD – early pathways to emerging disorders / M. H. Johnson, T. Gliga, E. Jones, T. Charman // Journal of Child Psychology and Psychiatry. – 2015. – Vol. 56, No. 3. – P. 228–247.

12. Lai, M. -C. Autism / M.-C. Lai, M.V. Lombardo, S. Baron-Cohen / M. Lai // The Lancet. – 2014. – Vol. 383, No. 9920. – P. 896–910.

Content is licensed under the Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

13. The role of executive functions in social impairment in autism spectrum disorder / R. C. Leung, V. M. Vogan, T. L. Powell [et al.] // Child Neuropsychology. – 2016. – Vol. 22, No. 3. – P. 336–344.

14. Project AIM: Autism Intervention Meta-Analysis for Studies of Young Children with Autism Spectrum Disorder / M. Sandbank, K. Bottema-Beutel, S. Crowley [et al.] // Psychological Bulletin. – 2020. – Vol. 146, No. 1. – P. 1–29.

Содержимое доступно по лицензии Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)