РОЛЬ РАННЕГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА В РАЗВИТИИ КОММУНИКАТИВНЫХ НАВЫКОВ У ДЕТЕЙ С РАСТРОЙСТВОМ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА

THE ROLE OF EARLY INTERVENTION IN THE DEVELOPMENT OF COMMUNICATION SKILLS IN CHILDREN WITH AUTISM SPECTRUM DISORDER

CZU: 159.0.018:316.77:616.896-053.2 **https://doi.org/10.59295/spd2025s.51**

Людмила АНЦИБОР
ORCID: 0000-0003-0623-9234
E-mail: mantibor@mail.ru
Молдавский государственный университет, Кишинев, Республика Молдова

Мария ГУРКОВА
ORCID: 0000-0002-8087-4546
Email: maria.gurcova@gmail.com
Молдавский государственный университет, Кишинев, Республика Молдова

Диана СТОЯН
ORCID: 0009-0004-5637-2740
Email: stoian.dianka@gmail.com
Молдавский государственный университет, Кишинев, Республика Молдова

Summary. *The article examines the impact of early intervention on the development of communication skills in children with autism spectrum disorder (ASD). It includes a theoretical overview, methodological description, and results from an empirical study involving a sample of 30 children. The findings confirm the effectiveness of early intervention in developing both verbal and non-verbal communication.*

Keywords: *Autistic spectrum disorder, early intervention, communication skills, Autism Treatment Evaluation Checklist (ATEC), Verbal Behavior Milestones Assessment and Placement Program (VB-MAPP), Applied Behavior Analysis (ABA).*

ВВЕДЕНИЕ

Современная исследования подчеркивают, что коммуникация и коммуникативные навыки являются неотъемлемой частью когнитивного, социального и эмоционального развития ребёнка. При этом именно коммуникативные нарушения являются одним из основных диагностических признаков РАС у детей, согласно по классификации DSM-V [1], [2, с.57].

Актуальность данной темы заключается в том, что раннее вмешательство яв-

ляется ключевым фактором в успешной коррекции нарушений в развитии детей с расстройством аутистического спектра. Аутистическое расстройство представляет собой разнообразную группу состояний. Для всех из них характерны те, или иные трудности с социальным взаимодействием и общением. К числу других особенностей относятся нетипичные модели действий и поведения, например трудности с переходом от одного вида деятельности к другому, сосредоточенность на деталях и нестандартные реакции на внешние стимулы.

Согласно статистическим данным, число детей с диагнозом РАС в Республике Молдова за последние 10 лет значительно возросло: с 144 в 2012 году до 1280 в начале 2024 года (см. рис.1). Рост обусловлен расширением скрининговых программ, активной деятельностью НПО и улучшением доступа к диагностике и реабилитации. При этом наблюдается недостаток данных по возрастному и географическому распределению случаев [3 – 4].



Рисунок 1. Динамика диагностируемых случаев аутистических расстройств среди детей в Республике Молдова

По оценкам ВОЗ, в 2023 году аутизм диагностировался у одного из 100 детей, тогда как в 2021 – у одного из 160. В США, согласно данным CDC (Centers for Disease Control and Prevention), частота увеличилась с 1:54 (2020) до 1:36 (2022) [5].

Опыт ряда стран показывает, что раннее вмешательство и психолого-педагогическая помощь повышают шансы ребёнка на интеграцию в общество и инклюзивное образование [6].

МЕТОДОЛОГИЯ ИССЛЕДОВАНИЯ

Коммуникативные навыки представляют собой сложную систему способностей человека, позволяющую взаимодействовать с окружающими людьми посредством различных средств общения. Ключевыми компонентами этой системы являются как вербальные, так и невербальные способы передачи информации, включая речь, жесты, мимику, интонации и телесные позы. Эти навыки занимают центральное место в развитии ребёнка, поскольку от их формирования зависит успешность его социализации и взаимодействия с обществом.

Структура коммуникативных навыков может быть представлена через несколько основных компонентов:

- Речевые навыки: способность воспринимать и воспроизводить звуки, слова, фразы и предложения. Этот компонент включает развитие лексики, грамматических структур и навыков построения связных высказываний.
- Невербальная коммуникация: использование жестов, мимики, интонаций и других невербальных сигналов для передачи информации. Например, зрительный контакт и выразительные движения рук помогают уточнять смысл слов или замещать их в процессе общения.
- Когнитивные навыки: способность анализировать и интерпретировать социальную информацию, что помогает ребёнку адаптироваться к различным коммуникативным ситуациям. К этому компоненту относится понимание причинно-следственных связей и умение предугадывать реакции собеседников [7].
- Эмоциональные навыки: умение распознавать и выражать эмоции, как свои, так и окружающих. Эмоциональная составляющая играет важную роль в установлении доверительных отношений и предотвращении конфликтов.

С точки зрения нейропсихологии, способность к коммуникации основывается на комплексной работе коры головного мозга, включая височные доли, отвечающие за обработку звуковой информации, лобные доли, участвующие в планировании речи, и подкорковые структуры, обеспечивающие регуляцию эмоциональных реакций.

Цель исследования: Изучение влияния раннего вмешательства на развитие коммуникативных навыков у детей с расстройствами аутистического спектра (РАС).

Выборка: В исследовании приняли участие 30 детей с РАС в возрасте 7 лет. Были сформированы две группы:

- Группа 1 (n=15) – дети, получавшие раннее вмешательство (до 4 лет), (РВ);
- Группа 2 (n=15) – дети, не получавшие раннего вмешательства. (БВ).

Методы исследования:

- *Анкетирование родителей и специалистов*;
- *Тест ATEC* (оценка речи и коммуникации);
- *VB-MAPP* (оценка манд, такт, эхо, интравербального поведения и поведения слушателя);
- *t-критерий Стьюдента* для статистического анализа различий между группами.

Следует отметить, что в детской психологии, особенно при работе с детьми с особенностями развития, рекомендуется фокусироваться на следующих и фундаментальных аспектах и периодах развития ребенка:

- *Сенситивные периоды* ранний возраст (0–5 лет) рассматривается как оптимальное время для формирования речевых и социальных навыков, когда нейропластичность мозга особенно высока [8 - 9].
- *Развитие речи через социальное взаимодействие* – в работах Л.С. Выготского, речь представлена как социальная функция, формирующаяся в диалоге со взрослым.
- *Нейропсихология РАС* больше узнаваема как «Теория ума» по U. Frith, A. Leslie, S. Baron-Cohen [10], которая объясняет специфические поведенческие нарушения при аутизме повреждением врожденного когнитивного механизма, выражающегося в способности понимать намерения других людей («mind – read»), а также исследует особенности восприятия, теории сознания и «слабую центральную когерентность», мешающую детям с РАС эффективно обрабатывать социальную информацию.

С точки зрения *коррекционной педагогики*, акцент делается на:

- *Междисциплинарные модели вмешательства* – наиболее успешные программы (например, ABA, ESDM, TEACCH) объединяют усилия психологов, логопедов, педагогов, специалистов по сенсорной интеграции.
- *Использование альтернативной и дополнительной коммуникации (AAC*) – метод PECS, жестовая речь, визуальные расписания доказали эффективность для невербальных детей.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

Анализ данных показал, что дети, получившие раннее вмешательство, значительно опережают сверстников по уровням речевого развития, коммуникативных и социальных навыков (см. рис. 2, рис. 3).

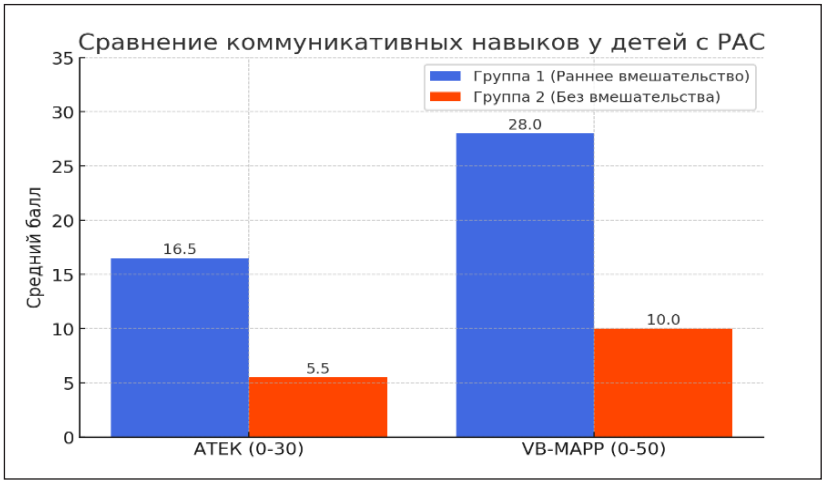


Рисунок 2. Сравнение коммуникативных навыков у детей с РАС двух групп (РВ и БВ)

Результаты эмпирического исследования продемонстрировали статистически достоверные различия в уровне развития коммуникативных навыков между детьми с расстройствами аутистического спектра (РАС), получавшими раннее вмешательство, и их сверстниками, не имевшими подобной поддержки.

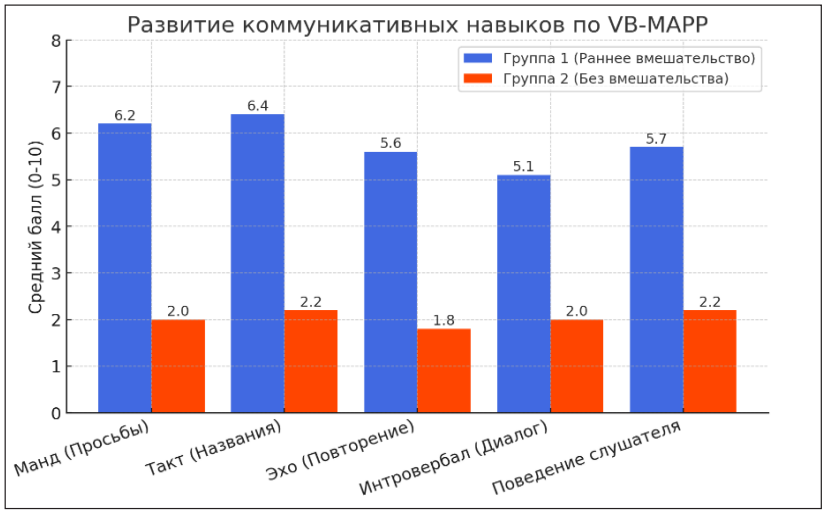


Рисунок 3. Развитие коммуникативных навыков по VB-MAPP

Для оценки использовались валидированные инструменты – шкалы ATEC (раздел «Речь/Язык/Коммуникация») и VB-MAPP, охватывающие ключевые аспекты вербального поведения (см. Табл.1, Табл. 2).

1. Оценка по шкале ATEC. Среднее значение показателя в группе детей, получивших раннее вмешательство, составило 15.93 балла против 5.13 балла в контрольной группе. Дисперсия в основной группе составила 5.06, в контрольной — 1.13. Разница между группами была подтверждена с помощью t-критерия Стьюдента: t=16.82, при уровне значимости p <0.001. Эти результаты свидетельствует о том, что ранняя коррекционная поддержка способствует значительному развитию таких коммуникативных компонентов, как понимание и выражение речи, использование жестов и интонаций, формирование диалогических навыков.

Таблица 1. Результаты статистического анализа (ATEC и VB-MAPP).

Показатель	**Группа 1 (ATEC)**	**Группа 2 (ATEC)**	**Группа 1 (VB-MAPP)**	**Группа 2 (VB-MAPP)**
Кол – во детей	15	15	15	15
Сумма баллов	239	77	415	145
Сред. знач.	15.93	5.13	27.67	9.67
Дисперсия	5.06	1.13	11.24	3.24
Станд. откл.	2.25	1.06	3.35	1.80

2. Оценка по шкале VB-MAPP. Показатели вербального поведения по шкале VB-MAPP также существенно различались между группами: 27.67 балла в экспериментальной группе против 9.67 балла в контрольной. Разность средних составила 18.00, t=18.33, p <0.001. Это подтверждает наличие существенного отставания в развитии мандов, тактов, эхо-реакций, интравербального поведения и навыков слушателя у детей, не получавших раннюю помощь.

Следует подчеркнуть, что компоненты VB-MAPP отражают не только речевые, но и *социально-эмоциональные аспекты общения*, включая способность ребёнка к отклику на обращённую речь, выражение эмоций, установление и поддержание контакта.

Таблица 2. Данные t-критерия Стьюдента (ATEC и VB-MAPP)

Показатель	**ATEC**	**VB-MAPP**
Разность средних	10.80	18.00
Стандартная ошибка	0.642	0.982
t-статистика	16.82	18.33
Степени свободы	28	28
Критическое значение t	2.048	2.048
Уровень значимости	P <0.001	P <0.001

3. Качественные наблюдения и эмпирические закономерности. Качественный анализ результатов выявил, что дети из экспериментальной группы проявляли:

- устойчивую *инициативность в коммуникации*;
- лучше развитые *навыки совместного внимания*;
- способность к *социальному взаимодействию* (включая зрительный контакт, реакцию на имя, использование символических жестов);
- наличие *осознанного диалога* (пусть и на элементарном уровне), что полностью отсутствовало у детей из контрольной группы.

В то же время, у детей, не проходивших раннее вмешательство, наблюдались:

- выраженные *трудности в понимании обращённой речи*;
- отсутствие или минимальный уровень *символической коммуникации*;
- стереотипные формы поведения, затрудняющие социализацию.

Обобщая полученные данные, можно утверждать, что раннее вмешательство, реализуемое в форме комплексной коррекционной программы (включающей методы ABA, VB-MAPP, альтернативную коммуникацию), оказывает многоуровневое положительное влияние на развитие как экспрессивной, так и рецептивной речи, а также на эмоциональную и социальную адаптацию ребёнка с РАС. Различия в баллах между группами достигали почти тройного превышения у детей, получивших поддержку. Это указывает на критическую важность начала работы с детьми в сенситивные периоды (0–5 лет), когда мозг наиболее восприимчив к обучающему воздействию.

ВЫВОДЫ

Проведенное эмпирическое исследование подтвердило значительное влияние раннего вмешательства на развитие коммуникативных навыков у детей с РАС. Анализ результатов показал, что дети, получившие раннюю коррекционную поддержку, демонстрируют более высокий уровень речевого развития, навыков взаимодействия и социальной адаптации по сравнению с теми, кто не проходил систематического вмешательства.

Методы оценки, такие как ATEC и VB-MAPP, позволяют отслеживать динамику коммуникативного развития и адаптировать программы вмешательства. Статистически достоверные различия в показателях детей, получавших раннее вмешательство, по сравнению с теми, кто его не получил, свидетельствуют об эффективности системной коррекционной работы.

ЛИТЕРАТУРА:

1. World Health Organization: *Classification of diseases (ACD).* 2025. Available: https://www.who.int/classifications/icd/en/ [Accessed: 02.07.2025].

2. КОРЕНЬ, Е.В. Классификация в детской психиатрии в перспективе принятия МКБ-11. В: *Социальная и клиническая психиатрия*. 2014, №2, Т.2. сс.56-59.
3. Moldova libera: *У более 1 300 человек в Молдове диагностированы различные формы аутизма*. Available: https://moldovalibera.md/u-bolee-1-300-chelovek-v-moldove-diagnostirovany-razlichnye-formy-autizma/ 2024. [Accessed: 02.07.2025].
4. Radio Moldova: *Rising Autism Rates:* Challenges and Support in Moldova. Available: https://radiomoldova.md/p/32833/ 2024. [Accessed: 02.07.2025].
5. МОРОЗОВА, Т., ДОВБНЯ, С. *Аутизм встречается у каждого 54-го ребенка*. 2020. Доступно: https://nakedheart.online/articles/autizm-vstrechaetsya-u-kazhdogo-54-go-rebyonka/ [Просмотрено: 02.07.25]
6. Codul Educatiei al RM: *Программа развития инклюзивного образования в Республике Молдова на 2024-2027 годы*. 2023. Доступно: https://www.legis.md/UserFiles/Image/RU/2023/mo%20519-522%20ru/an_950_ru.docx [Просмотрено: 02.07.2025].
7. ЭРЦ-НАФТУЛЬЕВА, Ю.М. Поведенческий подход к развитию речи у детей с аутизмом: концепция анализа вербального поведения Скиннера. 2015. Доступно: https://neuronews.com.ua/ru/archive/2015/1%2865%29/article-1466/povedencheskiy-podhod-k-razvitiyu-rechi-u-detey-s-autizmom-koncepciya-analiza-verbalnogo-povedeniya-skinnera#gsc.tab= [Просмотрено: 02.07.2025].
8. КОНДРАТЬЕВ, М.Ю., ИЛЬИН, В.А. Азбука социального психолога-практика. – Москва: ПЕР СЭ, 2007. 464 с.
9. ЛИСИНА, М.И. Проблемы онтогенеза общения. 1986. Науч.-исслед. ин-т общей и педагогической психологии Акад. пед. наук СССР. – Москва: Педагогика, 1986. 144 с.
10. АГАВЕЛЯН О.К., РУСИНОВА С.Г. Исследования теории разума в зарубежной психологии развития. Сибирский педагогический журнал. № 2/ 2014. с. 15-18.