

## Обзор квазиэкспериментальных исследований эффективности Денверской модели раннего вмешательства

**В.П. Березуцкая** ✉

Крымский федеральный университет им. В.И. Вернадского,  
Симферополь, Республика Крым, Российская Федерация

✉ 0503906010@mail.ru

### Резюме

**Контекст и актуальность.** Раннее вмешательство играет ключевую роль в минимизации симптомов и улучшении адаптации детей с расстройствами аутистического спектра (РАС). **Цель.** Систематизация квазиэкспериментальных исследований, посвященных эффективности Денверской модели раннего вмешательства (ESDM) и версии для родителей Р-ESDM, с целью определения влияния на развитие детей с РАС и на родителей. **Гипотеза.** Использование коррекционных программ раннего вмешательства ESDM и Р-ESDM, с широкой вариативностью интенсивности применения (от 1,5 часов до 44-х часов в неделю), может быть эффективным средством для детей с РАС и их родителей. **Методы и материалы.** Проведен анализ результатов исследований эффективности моделей ESDM и Р-ESDM, опубликованных на платформе Scispace.com в период с 2020 по 2025 годы. В поиске использовались ключевые слова: родитель, семья, раннее вмешательство, ESDM, расстройства аутистического спектра (ASD). В соответствии с критериями включения/исключения из почти 200 публикаций были отобраны 11 статей с описанием результатов. Для изучения применялся метод системного анализа. **Результаты.** Как показало исследование, применение различных по интенсивности коррекционных вмешательств с использованием программ ESDM и Р-ESDM приводит к значительным улучшениям в развитии экспрессивного и рецептивного языка, адаптивного поведения, навыков повседневной жизни и социальных навыков у детей. Родители, участвовавшие в программе Р-ESDM, демонстрировали снижение стресса и высокую удовлетворенность результативностью методики. **Выводы.** Результаты исследования подтверждают гипотезу об эффективности ESDM и Р-ESDM при различных объемах интенсивности применения. Систематизация данных о квазиэкспериментальных исследованиях в рамках Денверской модели раннего вмешательства позволит провести сравнение результатов исследований, проведенных с использованием других форматов. Представляется необходимым расширить возможности доступа к данному виду коррекционной помощи семьям, имеющим детей с РАС.

**Ключевые слова:** аутизм, расстройства аутистического спектра, РАС, Денверская модель раннего вмешательства, ESDM, квазиэкспериментальные исследования

**Благодарности.** Автор благодарит за помощь в подготовке статьи В.Б. Павленко.

**Для цитирования:** Березуцкая, В.П. (2026). Обзор квазиэкспериментальных исследований эффективности Денверской модели раннего вмешательства. *Аутизм и нарушения развития*, 24(1), 12–19. <https://doi.org/10.17759/autdd.2026240102>

## Review of quasi-experimental studies on the efficiency of the Early Start Denver Model

V.P. Berezutskaya ✉

Vernadsky Crimean Federal University, Simferopol, Republic of Crimea, Russian Federation

✉ 0503906010@mail.ru

### Abstract

**Context and relevance.** Early intervention plays a key role in minimizing symptoms and improving adaptation in children with autism spectrum disorders (ASD). **Goal.** To systematize quasi-experimental studies on the effectiveness of the Early Start Denver Model (ESDM) and the P-ESDM version for parents, in order to determine their impact on the development of children with ASD and their parents. **Hypothesis.** The use of ESDM and P-ESDM early intervention programs, with a wide range of application intensity (from 1.5 hours to 44 hours per week), can be an effective tool for children with ASD and their parents. **Methods and materials.** The analysis of the results of studies on the effectiveness of ESDM and P-ESDM models published on the Scispace.com platform between 2020 and 2025 was conducted. Keywords used in the search: parent, family, early intervention, ESDM, autism spectrum disorders (ASD). According to the inclusion/exclusion criteria, 11 articles describing the results were selected from almost 200 publications. A systematic analysis method was used for the study. **Results.** The study showed that the use of different-intensity correction interventions using ESDM and P-ESDM programs leads to significant improvements in the development of expressive and receptive language, adaptive behavior, daily living skills, and social skills. Parents who participated in the P-ESDM program demonstrated a decrease in stress and high satisfaction with the effectiveness of the program. **Conclusions.** The results of the study confirm the hypothesis about the effectiveness of ESDM and P-ESDM at different levels of intensity. Systematization of data on quasi-experimental studies within the framework of the Denver model of early intervention will allow for a comparison of the results of studies conducted using other formats. It is necessary to expand access to this type of correctional assistance for families with children with ASD.

**Keywords:** autism, autism spectrum disorders (ASD), Early Start Denver Model, ESDM, quasi-experimental studies

**Acknowledgements.** The author thanks V. B. Pavlenko for his help in preparing the article.

**For citation:** Berezutskaya, V.P. (2026). Review of quasi-experimental studies of the effectiveness of the Early Start Denver Model. *Autism and Developmental Disorders*, 24(1), 12–19. (In Russ.). <https://doi.org/10.17759/autdd.2026240102>

### Введение

За последнее десятилетие резко возрос интерес исследователей к изучению эффективности ранних вмешательств при расстройствах аутистического спектра (РАС). Подтверждается возможность постановки диагноза аутизм детям младше двухлетнего возраста (Hosozawa et al., 2020). Акцент на необходимости ранней помощи детям с аутизмом предполагает, что чем раньше будет оказана квалифицированная помощь ребенку с определенными дефицитами развития, тем качественней и полноценней будет его взрослая жизнь (Березуцкая, 2024).

Многие современные подходы основываются на стратегиях естественной мотивации, ориентированных на интересы ребенка и привязанных к учебному процессу и поощрениям (Ruiz, Braden, 2021).

Широко применяется научно обоснованная методика Денверская модель раннего вмешательства (ESDM), доказавшая свою эффективность в практике оказания ранней помощи детям с аутизмом (Rogers, Dawson, 2020). Денверская модель раннего вмеша-

тельства берет свое начало из теории АВА, прикладного анализа поведения (Pervin, Ahmed, Hagmayer, 2022), — метода терапии, используемого для обучения и коррекции поведения у детей с аутизмом, для снижения тяжести проявлений симптомов РАС. Кроме того, ESDM направлена на когнитивное, социальное, эмоциональное и языковое развитие детей (Rogers, Vismara, Dawson, 2021). Программа предназначена для детей от полутора до четырех лет и включает четыре последовательные этапа, нацеленные на разные аспекты формирования психики ребенка (Rogers, Dawson, 2020). Разработчики ESDM основывались на том, что родители детей с аутизмом являются лучшими проводниками для реализации раннего вмешательства в домашней обстановке, оказывая поддержку своим детям с особыми потребностями и стимулируя их прогресс и развитие (Waddington et al., 2020; Acar, Chen, Xie, 2021). И хотя воспитание ребенка с аутизмом сопряжено с серьезными трудностями для семей (Ruiz, Braden, 2021), недавние исследования продемонстрировали, что родители успешно могут применять стратегии вмешательства

ESDM для максимального расширения возможностей обучения ребенка в повседневной деятельности и устранения у него пробелов в самообслуживании; это вмешательство известно как P-ESDM (Parent-Implemented Early Start Denver Model), реализуемое родителями (Rogers et al., 2020).

Программа P-ESDM представляет собой систематический, основанный на научных доказательствах подход, направленный на обучение родителей принципам работы по модели ESDM. Этот метод помогает родителям освоить такие техники, как удержание внимания ребенка, создание мотивации, поддержка двустороннего взаимодействия, повышение качества общения посредством вербальных и невербальных сигналов, а также интеграция элементов игры в образовательный процесс (Ruiz, Braden, 2021).

Таким образом, исследования показали, что родители могут обоснованно включать естественные методы в повседневную жизнь, чтобы ускорить поддержание и обобщаемость результатов вмешательства (Benjamin, 2015; Dawson, Bernier, 2013; Maglione et al., 2012). В последние годы было опубликовано несколько работ, схожих с темой нашего исследования. Был представлен анализ исследований, посвященных оценке эффективности вмешательств для детей с РАС, основанных на P-ESDM (Jhuo, Chu, 2022). В своей работе ряд авторов рассматривали эффективность различных прикладных поведенческих подходов: ESDM, АВА, а также PECS и др. (Pruneti, Coscioni, Guidotti, 2023). Объединяло их только то, что они использовались для улучшения состояния детей с РАС.

Е. Давыдова с коллегами в свою работу включили множество известных дизайнов экспериментальных работ, изучавших влияние ESDM на состояние детей с аутизмом: квазиэксперимент, рандомизированные контролируемые исследования, одиночные неконкурентные исследования, метаанализы (Давыдова и др., 2023). Изучение работ Р. Джуо, К. Прунети и Е. Давыдовой по систематизации исследовательских статей, посвященных раннему вмешательству для детей с аутизмом, дали основание для выдвижения гипотезы предлагаемого исследования: раннее коррекционное вмешательство с использованием программ Денверской модели, таких как ESDM и P-ESDM, с широкой вариативностью интенсивности применения вмешательства (от 1,5 часов до 44 часов в неделю) может быть достаточно эффективным для детей с расстройствами аутистического спектра.

Цель проведенной работы - систематизация квазиэкспериментальных исследований по изучению эффективности применения Денверской модели раннего вмешательства, использующих ESDM и P-ESDM для семей с РАС, выполненных не ранее 2020 года. Работа проводилась с помощью систематического анализа исследовательских статей, посвя-

щенных данной теме. В научных статьях размещались результаты исследований эффективности раннего вмешательства для детей с РАС, которые использовали модель ESDM или P-ESDM.

## Методы и материалы

### *Процедуры поиска*

Для поиска исследований, которые явно изучали эффективность и точность внедрения ESDM, применялась исследовательская платформа Scispace<sup>1</sup>. Поиск был ограничен англоязычными и русскоязычными рецензируемыми статьями за период с 2020 по 2025 годы (июнь). При поиске статей, аннотаций и полных текстов применялись следующие ключевые термины: родитель, семья, раннее вмешательство, расстройства аутистического спектра (ASD), ESDM. Начальная стадия поиска дала около 200 релевантных результатов в используемой научной базе данных. После этого научные публикации были дополнительно отобраны методом двухэтапного скрининга. Первоначально необходимо было ознакомиться с аннотациями и методическими разделами каждой найденной публикации. На следующем этапе исследования статьи, которые соответствовали целям нашего изучения и удовлетворяли установленным требованиям отбора и исключения, были окончательно отобраны для последующего аналитического обзора.

### *Критерии отбора*

Научные статьи включались в обзор при соблюдении следующих условий: они основаны на результатах исследований, использующих модель раннего вмешательства ESDM или ее модификацию P-ESDM; опубликованы в период с 2020 по 2025 годы включительно; содержат данные эмпирических или поведенческих вмешательств, выполненных в рамках квазиэкспериментальных дизайнов исследований. Исключению подлежали статьи, если они: представляли собой продолжение ранее проведенного исследования, уже вошедшего в обзор; использовали рандомизированные методы либо же основывались на одном случае. По итогам отбора, согласно данным критериям, в итоговую выборку текущего исследования вошли 11 научных статей.

### *Извлечение данных*

Была зафиксирована следующая информация, касающаяся включенных научных статей: число участников, возрастной диапазон, установленный диагноз; подтип используемой методики ESDM: применялась стандартная модель ESDM либо вариант с участием родителей – P-ESDM; интенсивность и длительность программы вмешательства: среднее количество часов занятий в неделю и общая продолжительность курса

<sup>1</sup> База данных Scispace.com. URL: <https://scispace.com> (дата обращения: 22.06.2025).

в неделях; методы оценки, использованные авторами статей для исследования; данные об эффективности для ребенка, эффективности для родителей.

## Результаты

Денверская модель раннего вмешательства — это научно доказанное вмешательство, интегрирующее принципы АВА. Все 11 научных статей в этом исследовании сообщили об использовании ESDM и P-ESDM, внедряли количественный метод исследования, а также применяли квазиэкспериментальный дизайн с одной группой и тестированием до и после вмешательства (Старикова, Дворянинова, Баландина, 2022; Abouzeid et al., 2020; Asta et al., 2024; Devescovi et al., 2021; Godel et al., 2022; Lin et al., 2020; Masi et al., 2022; Sinai-Gavrilov et al., 2020; Tateno et al., 2021; van Noorden, Sigafos, Waddington, 2022; Waddington et al., 2020).

В таблице (см. Приложение) приведены сводные данные по каждому исследованию: название исследования, характеристики ребенка, используемый подтип ESDM, данные об интенсивности и продолжительности вмешательства, показатели результатов для ребенка и для родителей.

### *Характеристики детей*

Описанные исследования охватывали применение моделей ESDM и P-ESDM у 250 детей, имеющих подтвержденный диагноз расстройства аутистического спектра либо находящихся в группе риска его развития. Согласно исследованию Абузейд с коллегами (Abouzeid et al., 2020), у шести из десяти участников было выявлено дополнительное заболевание — глобальный синдром задержки развития (у пяти детей) и синдром дефицита внимания и гиперактивности (у одного ребенка). В 7 исследованиях (Abouzeid et al., 2020; Asta et al., 2024; Devescovi et al., 2021; Godel et al., 2022; Lin et al., 2020; Masi et al., 2022; Sinai-Gavrilov et al., 2020) расстройства аутистического спектра у участников определялись на основании «Плана диагностического обследования при аутизме» (ADOS-2) (Lord et al., 2002). Из рассмотренных работ 2 исследования (Tateno et al., 2021; van Noorden, Sigafos, Waddington, 2022) выполняли клиническую диагностику РАС согласно критериям, указанным в четвертом и пятом изданиях Диагностического и статистического руководства по психическим расстройствам<sup>2</sup>. В исследовании Стариковой и соавторов (Старикова, Дворянинова, Баландина, 2022) диагноз был поставлен в медицинском учреждении. Возраст всех испытуемых колебался от 12-ти до 64-х месяцев на старте терапевтического вмешательства.

### *Интенсивность и продолжительность вмешательства*

В 3-х из 11-ти исследований проводились обучающие занятия для родителей по программе P-ESDM длительностью от 1-го до 3-х часов в неделю на протяжении 10–13 недель. Вмешательства ESDM были использованы в 8-ми исследованиях, их интенсивность и продолжительность была заметно выше и составляла от 1,25 до 44-х часов в неделю в течение 12–96-ти недель.

### *Результаты, связанные с детьми*

Нами было исследовано воздействие программ P-ESDM и ESDM на успехи детей в обучении, включая изменения в поведении и общем развитии, формирование навыков социального взаимодействия и коммуникации, снижение проявлений симптоматики аутизма, а также динамику результативности вмешательства. Необходимо отметить, что наше исследование не ставило своей целью сравнение результатов применения моделей вмешательства P-ESDM и ESDM.

Для начала рассмотрим результаты исследований, применявших модель P-ESDM. Во всех трех исследовательских статьях, изучавших применение модели P-ESDM, были представлены способы исследования поведения и развития ребенка (Abouzeid et al., 2020; van Noorden, Sigafos, Waddington, 2022; Waddington et al., 2020). Эти способы оценивались с использованием различных инструментов, включая список целевых навыков Денверской модели раннего вмешательства (Rogers, Dawson, 2020). В двух исследовательских статьях сообщалось о значительных улучшениях у детей и после вмешательства P-ESDM (Старикова, Дворянинова, Баландина, 2022; Waddington et al., 2020). Однако, в одном из трех групповых исследований (Abouzeid et al., 2020) не сообщалось о результатах детей, наблюдаемых после прекращения вмешательства. Одна исследовательская статья сообщила об инструментах и результатах наблюдения за социальным взаимодействием и коммуникативными навыками (Waddington et al., 2020). Рассматриваемые показатели включали обширный перечень характеристик детского развития, среди которых выделялись: активная и пассивная речь; вербальное и невербальное общение; спонтанные речевые реакции; способность имитировать движения и звуки; наличие символической игровой активности; склонность к социальным контактам; совместное внимание и активное взаимодействие с окружающим миром.

Теперь перейдем к рассмотрению исследовательских статей, использовавших в своей работе модель ESDM. Во всех восьми статьях использовались различные инструменты для исследования результатов эффективности раннего коррекционного вмешательства. В трех исследованиях (Asta et al., 2024;

<sup>2</sup> American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 4th ed., 1994; American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5th ed., 2013.

Godel et al., 2022; Lin et al., 2020) для определения уровня развития ребенка и степени его адаптации до и после проведенного эксперимента использовалась шкала оценки PEP-3 (Schopler et al., 2005). Наряду с ней, в шести исследованиях (Asta et al., 2024; Devescovi et al. 2021; Godel et al., 2022; Lin et al., 2020; Masi et al., 2022; Sinai-Gavrilov et al., 2020) для этих же целей использовали ADOS-2 (Lord et al., 2002) как средство для постановки диагноза, а также как инструмент оценки эффективности коррекционной работы. В этих шести статьях сообщалось о росте положительных показателей. В трех исследованиях (Godel et al., 2022; Masi et al., 2022; Sinai-Gavrilov et al., 2020) использовалась MSEL (Mullen, 1995) — Шкала раннего развития Маллена. По результатам применения MSEL, авторы сообщали о росте уровня навыков адаптации и об улучшении способностей к пониманию языка. Вдобавок к этому, в исследованиях (Asta et al., 2024; Devescovi et al. 2021; Godel et al., 2022; Lin et al., 2020; Masi et al., 2022; Sinai-Gavrilov et al., 2020) общее улучшение симптомов ребенка и глобального профиля на основе шкал ADOS-2 было описано в конце лечения, а также при последующем наблюдении. Широкое применение в изучаемых исследованиях получил метод наблюдения за развитием ребенка VABS-II (Шкала адаптивного поведения Вайнленд), который использовался в пяти исследованиях (Asta et al., 2024; Devescovi et al. 2021; Godel et al., 2022; Masi et al., 2022; Sinai-Gavrilov et al., 2020), а также в исследовании ван Норден и соавторов (van Noorden, Sigafos, Waddington, 2022;). Их исследование основывалось на модели раннего вмешательства P-ESDM. После проведения вмешательств было отмечено улучшение развития коммуникативных навыков и мелкой моторики у детей.

#### *Результаты, связанные с родителями*

Анализ преимуществ вмешательства P-ESDM проводился с акцентом на результаты, затрагивающие роль родителей. Рассматривалось влияние программы на такие важные аспекты как: удовлетворенность родителей процессом лечения и достигнутым прогрессом ребенка; уровень стресса, возникающего в связи с заботой о ребенке с расстройствами аутистического спектра; опыт прохождения родителями тренингов и консультаций специалистов («коучинга»); степень вовлеченности родителей в терапевтический процесс и ежедневные занятия с ребенком; достижение конкретных целевых показателей, установленных родителями совместно с профессионалами.

В исследовании Tateno и коллег (Tateno et al., 2021), фокусирувавшемся на детях и использовавшем классическую модель ESDM, наряду с исследованиями детей, проводилось исследование родителей с помощью BDI-II (Steer et al., 1999). Было отмечено снижение уровня родительской депрессии. Три исследования, основанных на применении модели P-ESDM (Abouzeid et al., 2020; van Noorden, Sigafos,

Waddington, 2022; Waddington et al., 2020), продемонстрировали положительные результаты относительно удовлетворения родителей применением вмешательства. Большинство опрошенных родителей заявили, что довольны программой и готовы рекомендовать ее другим семьям. Для оценки готовности родителей к участию в программах использовалась специальная методика — TARF-R (Treatment Acceptability Rating Form Revised), разработанная (Reimers et al., 1992). Помимо этого, в ряде исследований были представлены дополнительные подходы к оценке успешности подготовки и адаптации родителей к коррекционному вмешательству. В одной из статей (van Noorden, Sigafos, Waddington, 2022) сообщили о снижении родительского стресса на основе данных, включенных в краткую форму опросника «Уровень родительского стресса» (Abidin, 1995). Две исследовательские статьи сообщили о положительных оценках родителями опыта коучинга и работы с психологом (Abouzeid et al., 2020; Waddington et al., 2020).

### **Обсуждение результатов**

Был проведен систематизированный анализ методов раннего вмешательства P-ESDM и ESDM с целью определения их влияния на развитие детей с РАС. Результаты анализа показали, что коррекционные занятия с детьми с РАС по Денверской модели с широкой вариативностью интенсивности могут быть достаточно эффективными.

Мы наблюдали значительную эффективность в общих и специфических результатах, касающихся экспрессивного и рецептивного языка, адаптивного поведения и навыков повседневной жизни, а также навыков социального общения. Были описаны значительные улучшения общего функционирования (Masi et al., 2022; Sinai-Gavrilov et al., 2020). Исследователи продемонстрировали, что раннее поведенческое вмешательство способствует улучшению языковых навыков и способности к построению межличностных отношений, а также развитию способности к обучению бытовой автономии. Кроме того, вмешательство ESDM способствовало развитию зрительно-пространственных навыков и мелкой моторики, что описано в исследованиях (Старикова, Дворянинова, Баландина, 2022; Masi et al., 2022), а также социальных навыков (Devescovi et al. 2021). Более того, исследователи обнаружили, что подход ESDM дал благоприятные результаты в отношении улучшения когнитивных способностей детей (Asta et al., 2024; Lin et al., 2020).

### **Заключение**

Пандемия коронавируса COVID-19 негативно отразилась на возможности проведения исследователь-

ских работ с детьми. Вследствие этого мы имеем очень малое число работ, проводимых с 2020 года по настоящее время. Исключив из поля внимания исследования рандомизированных контролируемых испытаний и исследования отдельных случаев, в предлагаемой работе я выявляла и оценивала эффективность квазиэкспериментальных испытаний с одноклассовым предварительным и пост-тестовым дизайном. Во всех статьях, включенных в данное исследование, заявлялось о тех или иных положительных результатах, которых достигли специалисты, применяя методики ESDM и P-ESDM. Подтверждением достоверности выдвинутой мной гипотезы стало то, что исследовательские статьи, посвященные P-ESDM (Abouzeid et al., 2020; van Noorden, Sigafos, Waddington, 2022; Waddington et al., 2020), показали, что раннее вмешательство с низким уровнем интенсивности (1–3 часа в неделю) положительно повлияло на уровень развития коммуникативных способностей, социальную активность, а также на уровень развития вовлеченности, имитации и коммуникации детей с РАС. В то же время исследования, также изучавшие эффективность применения ESDM с низкой интенсивностью (Tateno, 2021; Masi, 2022; Devescovi, 2021; Старикова, 2020) — от 1,25 часа до 2-3 часов в неделю, свидетельствуют о том, что у детей с РАС улучшились показатели по многим параметрам, в частности, произошло снижение проявлений самоповреждающего поведения, снижение тяжести проявлений дезадаптивного поведения, улучшились понимание речи, социальные навыки и способность к имитации. В исследованиях, изучавших применение программы ESDM со средней и высокой интенсивностью, так же присутствуют примеры улучшения состояния детей с РАС. Исследования занятий с интенсивностью от 6 до 44 часов в неделю подтверждают выдвинутую гипотезу о достаточной эффективности применяемых коррекционных вмеша-

тельств (Asta et al., 2024; Lin et al., 2020; Godel et al., 2022; Sinai-Gavrilov et al., 2022). В приведенных выше исследованиях указано на положительные изменения в состоянии детей, а именно: улучшились показатели когнитивных способностей, наблюдалось значительное снижение общего уровня тяжести симптомов, наблюдались значительные улучшения в развитии речи, а также улучшения адаптивных и социальных способностей и коммуникативных навыков.

Исследования имели разный бюджет и разную материальную базу, но, тем не менее, методы раннего вмешательства продемонстрировали свою эффективность. Это подтверждает крайнюю важность обеспечения большей доступности ESDM и P-ESDM для большего числа семей с РАС. Проведение квазиэкспериментальных исследований открывает новые возможности для изучения долгосрочных эффектов раннего коррекционного вмешательства, в том числе, с использованием методов ЭЭГ и МРТ. Систематизация данных эффективности квазиэкспериментальных исследований в рамках Денверской модели раннего вмешательства позволяет сравнить уровень полученных положительных эффектов с данными рандомизированных контролируемых исследований в этой области. Следует активизировать усилия по обеспечению условий для применения Денверской модели раннего вмешательства, основанной на поведенческих принципах, что предоставит детям с РАС и их семьям доступ к научно обоснованному методу коррекции.

**Ограничения.** В обзор были включены статьи, опубликованные только на русском или английском языках. Выборка статей ограничивалась периодом в 5,5 лет (с 2020 по 2025 гг.).

**Limitations.** The review included articles published only in Russian or English. The selection of articles was limited to a period of 5.5 years (from 2020 to 2025). ■

### Список источников / References

1. Березуцкая, В.П. (2024). *Необходимость предоставления ранней помощи для детей с расстройствами аутистического спектра. Ученые записки Крымского федерального университета имени В.И. Вернадского. Психология. Педагогика, Том 10.* URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=75995947> (дата обращения: 10.06.2025).  
Berezutskaya, V.P. (2024). *The need to provide early assistance for children with autism spectrum disorders. Scientific notes of the Crimean federal University named after V.I. Vernadsky. Psychology. Pedagogy, Vol. 10.* (In Russ.). URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=75995947> (дата обращения: 10.06.2025).
2. Давыдова, Е.Ю., Тюшкевич, С.А., Давыдов, Д.В., Илюнцева, А.А., Ускова, О.А., Мовчан А.А. (2023). Исследования эффективности применения Денверской модели ранней помощи детям с аутизмом и риском РАС. Систематический обзор. *Современная зарубежная психология, 12(4), 77–90.* <https://doi.org/10.17759/jmfp.2023120407>  
Davydova, E.Yu., Tyushkevich, S.A., Davydov, D.V., Ilyuntseva, A.A., Uskova, O.A., Movchan, A.A. (2023). Research on the effectiveness of the Denver model of early care for children with autism and at risk of ASD. A systematic review. *Modern Foreign Psychology, 12(4), 77–90.* (In Russ.). <https://doi.org/10.17759/jmfp.2023120407>
3. Старикова, О.В., Дворянинова, В.В., Баландина, О.В. (2022). Применение программы ранней помощи на основе Денверской модели раннего вмешательства для детей с РАС. *Аутизм и нарушения развития, 20(1), 29–36.* <https://doi.org/10.17759/autdd.2022200104>  
Starikova, O.V., Dvoryaninova, V.V., Balandina, O.V. (2022). Application of the Early Care Program Based on the Early Start Denver Model for Children with ASD. *Autism and Developmental Disorders, 20(1), 29–36.* (In Russ.). <https://doi.org/10.17759/autdd.2022200104>
4. Abidin, R.R. (1995). Parenting Stress Index-Professional Manual, 3rd ed.; Psychological Assessment Resource: Lutz, FL, USA.

5. Abouzeid, N., Rivard, M., Mello, C., Mestari, Z., Boul, M., Guay, C. (2020). Parent coaching intervention program based on the Early Start Denver Model for children with autism spectrum disorder: Feasibility and acceptability study. *Res. Dev. Disabil.*, 105, October 2020, (103747). <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2020.103747>
6. Acar, S., Chen, C.-I., Xie, H. (2021). Parental involvement in developmental disabilities across three cultures: A systematic review. *Res. Dev. Disabil.*, 110, March 21, (103861). <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2021.103861>
7. Asta, L., Di Bella, T., La Fauci Belponer, F., Bruschetta, M., Martines, S., Basile, E., Boncoddò, M., Bellomo, F., Cucinotta, F., Ricciardello, A., Turriziani, L., Colombi, C., Banchelli, F., Cuoghi Costantini, R., D'Amico, R., Persico, A.M. (2024). Cognitive, behavioral and socio-communication skills as predictors of response to Early Start Denver Model: a prospective study in 32 young children with Autism Spectrum Disorder. *Frontiers in Psychiatry*, 15, <https://doi.org/10.3389/fpsy.2024.1358419>
8. Benjamin, M.D. (2015). Teacher and Parental Influence on Childhood Learning Outcomes. Unpublished Ph.D. Dissertation, Walden University, Minneapolis, MN, USA.
9. Dawson, G., Bernier, R. (2013). A quarter century of progress on the early detection and treatment of autism spectrum disorder. *Dev. Psychopathol.*, 25(4), 1455–1472. <https://doi.org/10.1017/S0954579413000710>
10. Devescovi, R., Colonna, V., Disegna, A., Bresciani, G., Carrozzi, M., Colombi, C. (2021). Feasibility and Outcomes of the Early Start Denver Model Delivered within the Public Health System of the Friuli Venezia Giulia Italian Region. *Brain Sciences*, 11(9), 1191–1198 <https://doi.org/10.3390/BRAINSCI11091191>
11. Godel, M., Robain, F., Kojovic, N., Franchini, M., Wood de Wilde, H., Schaer, M. (2022) Distinct Patterns of Cognitive Outcome in Young Children With Autism Spectrum Disorder Receiving the Early Start Denver Model. *Front Psychiatry*, 22(13). <https://doi.org/10.3389/fpsy.2022.835580>
12. Hosozawa, M., Sacker, A., Mandy, W., Midouhas, E., Flouri, E., Cable, N. (2020). Determinants of an autism spectrum disorder diagnosis in childhood and adolescence: Evidence from the UK Millennium Cohort Study. *Autism*, 24(6), 1557–1565. <https://doi.org/10.1177/1362361320913671>
13. Jhuo, R.-A., Chu, S.-Y. (2022). A Review of Parent-Implemented Early Start Denver Model for Children with Autism Spectrum Disorder. *Children*, 9(2), 285. <https://doi.org/10.3390/children9020285>
14. Lin, T.-L., Chiang, C.-H., Ho, S. Y., Wu, H.-C., Wong, C.-C. (2020). Preliminary clinical outcomes of a short-term low-intensity Early Start Denver Model implemented in the Taiwanese public health system. *Autism*, 24(5), 1300–1306. <https://doi.org/10.1177/1362361319897179>
15. Lord, C.; Rutter, M.; DiLavore, P.C.; Risi, S. (2002). Autism Diagnostic Observation Schedule: ADOS; Western Psychological Services: Los Angeles, CA, USA.
16. Maglione, M.A., Gans, D., Das, L., Timbie, J., Kasari, C. (2012). Panel, F.T.T.E.; HRSA Autism Intervention Research—Behavioral (AIR-B). Network Nonmedical Interventions for Children With ASD: Recommended Guidelines and Further Research Needs. *Pediatrics*, 130(2), 169–178. <https://doi.org/10.1542/peds.2012-09000>
17. Masi, A., Azim, S.I., Khan, F., Karlov, L., Eapen, V. (2022). Dissemination of Early Intervention Program for Preschool Children on the Autism Spectrum into Community Settings: An Evaluation. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(5), 2555. <https://doi.org/10.3390/ijerph19052555>
18. Mullen, E.M. (1995). Mullen Scales of Early Learning; AGS: Circle Pines, MN, USA.
19. Pervin M., Ahmed H. U., Hagmayer Y. (2022). Effectiveness of interventions for children and adolescents with autism spectrum disorder in high-income vs. lower middle-income countries: An overview of systematic reviews and research papers from LMIC. *Frontiers in Psychiatry*, 13. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2022.834783>
20. Pruneti, C., Coscioni, G., Guidotti, S. (2023). Evaluation of the effectiveness of behavioral interventions for autism spectrum disorders: A systematic review of randomized controlled trials and quasi-experimental studies. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 29(1), 213–231. <https://doi.org/10.1177/13591045231205614>
21. Reimers, T.M., Wacker, D.P., Cooper, L.J., de Raad, A.O. (1992). Acceptability of behavioral treatments for children: Analog and naturalistic evaluations by parents. *Sch. Psychol. Rev.*, 21, 212–229.
22. Rogers, S.J., Dawson, G. (2020). Early Start Denver Model for Young Children with Autism: Promoting Language, Learning, and Engagement; Guilford Publications: New York, NY, USA.
23. Rogers, S.J., Vismara, L.A., Dawson, G. (2021). Coaching Parents of Young Children with Autism Promoting Connection, Communication, and Learning; Guilford Publications: New York, NY, USA.
24. Ruiz, E.H., Braden, B.B. (2021). Improving a Parent Coaching Model of Music Interventions for Young Autistic Children. *J. Music Ther.*, 58, 278–309. <https://doi.org/10.1093/jmt/thab008>
25. Schopler, E., Lansing, M.D., Reichler, R.J., Marcus, L.M. (2005). Examiner's Manual of Psychoeducational Profile (3rd ed.). Austin, TX: Pro-ed Incorporation. <https://doi.org/10.1037/t52601-000>
26. Sinai-Gavrilov, Y., Gev, T., Mor-Snir, I., Vivanti, G., Golan, O., Golan, O. (2020). Integrating the Early Start Denver Model into Israeli community autism spectrum disorder preschools: Effectiveness and treatment response predictors. *Autism*, 24(8), 2081–2093. <https://doi.org/10.1177/1362361320934221>
27. Steer R.A., Clark D.A., Beck A.T., Ranieri W.F. (1999). Common and specific dimensions of self-reported anxiety and depression: the BDI-II versus the BDI-IA. *Behav. Res. Ther.*, 37(2), 183–190. [https://doi.org/10.1016/s0005-7967\(98\)00087-4](https://doi.org/10.1016/s0005-7967(98)00087-4)
28. Tateno, Y., Kumagai, K., Monden, R., Nanba, K., Yano, A., Shiraishi, E., Teo, A. R., & Tateno, M. (2021). The Efficacy of Early Start Denver Model Intervention in Young Children with Autism Spectrum Disorder Within Japan: A Preliminary Study. *J Korean Acad Child Adolesc Psychiatry*, 32(1), 35–40. <https://doi.org/10.5765/JKACAP.200040>
29. van Noorden, L.E., Sigafos, J., Waddington, H.L. (2022). Evaluating a Two-Tiered Parent Coaching Intervention for Young Autistic Children Using the Early Start Denver Model. *Adv. Neurodev. Disord.*, 6, 473–493. <https://doi.org/10.1007/s41252-022-00264-8>

30. Waddington, H., van der Meer, L., Sigafoos, J., Bowden, C.J. (2020). Mothers' Perceptions of a Home-Based Training Program Based on the Early Start Denver Model. *Adv. Neurodev. Disord.*, 4, 122–133. <https://doi.org/10.1007/s41252-019-00146-6>

### Приложение / Appendix

**Приложение.** Результаты квазиэкспериментальных исследований эффективности использования Денверской модели раннего вмешательства: <https://doi.org/10.48612/MSUPE/fv5m-vrra-7zg9>

**Appendix.** The results of quasi-experimental studies on the effectiveness of using the Early Start Denver Model: <https://doi.org/10.48612/MSUPE/fv5m-vrra-7zg9>

#### Информация об авторе

Валентина Петровна Березуцкая, аспирант кафедры общей психологии и психофизиологии, факультет психологии, «Крымский федеральный университет имени В.И. Вернадского» (ФГАОУ ВО КФУ), Симферополь, Республика Крым, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-5453-0447>, e-mail: 0503906010@mail.ru

#### Information about the author

Valentina P. Berezutskaya, postgraduate student of the Department of General Psychology and Psychophysiology, Faculty of Psychology, Crimean Federal University named after V.I. Vernadsky (Federal State Autonomous Educational Institution of Higher Education KFU), Simferopol, Republic of Crimea, Russian Federation, ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-5453-0447>, e-mail: 0503906010@mail.ru

#### Конфликт интересов

Автор заявляет об отсутствии конфликта интересов.

#### Conflict of interest

The author declares that there is no conflict of interest.

#### Декларация об этике

Исследование выполнено на базе научно-клинического центра «Технологии здоровья и реабилитации» ФГАОУ ВО «КФУ им. В.И. Вернадского». Протокол комитета по этике № 1 от 25.01.2022.

#### Ethics statement

The study was performed on the basis of the scientific and clinical center “Technologies of Health and Rehabilitation” of the V.I. Vernadsky KFU. Protocol of the Ethics Committee no 1 dated 2022.01.25.

Поступила в редакцию 11.08.2025

Поступила после рецензирования 16.03.2026

Принята к публикации 17.03.2026

Опубликована 30.03.2026

Received 2025.08.11

Revised 2026.03.16

Accepted 2026.03.17

Published 2026.03.30