



Развитие речевой коммуникации у детей с ранним детским аутизмом в условиях группы инклюзивного образования

М. Л. Скуратовская, Л. М. Кобрина

*Ленинградский государственный университет имени А. С. Пушкина,
Санкт-Петербург, Российская Федерация*

Введение. В статье рассматривается вопрос развития речевой коммуникации у старших дошкольников с детским аутизмом, обучающихся в группе инклюзивного образования. Дается определение данного нарушения в соответствии с международной классификации болезней 11 пересмотра. Приводятся общие, специфические особенности психического дизонтогенеза, характерные для детского аутизма, составляющих «ядро» данного нарушения. Отмечается вариативность нарушений в соответствии с уровнем интеллектуального развития, развития речевой коммуникации и возможности социализации. Рассматриваются современные представления об этиологических факторах, приводящих к появлению расстройств аутистического спектра.

Материалы и методы. Особое внимание в статье уделено анализу исследований, раскрывающих особенности формирования коммуникативных навыков у детей с различными вариантами проявления данного нарушения. В экспериментальной части исследования описаны направления, методики диагностики особенностей развития речевой коммуникации у старших дошкольников с детским аутизмом. Критерии оценки приведены по каждому из трёх компонентов речевой коммуникации: информационно-коммуникативному, интерактивному и перцептивному.

Результаты исследования. Представлен авторский инструментарий диагностики в соответствии с выделенными критериями диагностики. Описана организация диагностического исследования. Приведены качественные и количественные результаты диагностики по каждой методике, использованной в эмпирическом исследовании особенностей речевой коммуникации у дошкольников с детским аутизмом. Анализ проводился в соответствии с основными компонентами и критериями сформированности коммуникативных навыков.

Обсуждение и выводы. В соответствии с полученными результатами эмпирического исследования в статье приводятся цели и условия эффективности программы коррекционной работы по развитию речевой коммуникации у детей с расстройством аутистического спектра (РАС) в условиях инклюзивной группы детского сада. Выделены этапы коррекционной работы, определено их содержание, раскрыты возможности использования игровых технологий.

Ключевые слова: аутизм, речевая коммуникация, инклюзия, игровая технология, коррекционная работа.

Для цитирования: Скуратовская М. Л., Кобрина Л. М. Развитие речевой коммуникации у детей с ранним детским аутизмом в условиях группы инклюзивного образования // Вестник Ленинградского государственного университета имени А. С. Пушкина. 2022. – № 4. – С. 146–161. DOI 10.35231/18186653_2022_4_146

Development of verbal communication in children with early childhood autism in an inclusive education group

Marina L. Skuratovskaya, Larisa M. Kobrina

*Pushkin Leningrad State University,
Saint Petersburg, Russian Federation*

Introduction. This article discusses the development of speech communication in older preschool children with infantile autism who study in an inclusive education group. The definition of this disorder according to the International Classification of Diseases Revision 11 is given. The general, specific features of mental dysontogenesis characteristic of childhood autism, constituting the "core" of this disorder, are given. The variation of disorders according to the level of intellectual development, speech communication development and socialization opportunities is noted. Current ideas about the etiological factors that lead to the emergence of autism spectrum disorders are reviewed.

Materials and methods. Particular attention is paid to the analysis of studies that reveal the peculiarities of the formation of communication skills in children with different manifestations of this disorder. In the experimental part of the study the directions, methods of diagnostics of features of development of verbal communication in senior preschool children with infantile autism are described. Evaluation criteria are given for each of the three components of verbal communication: informative-communicative, interactive and perceptive.

Results. The author's diagnostic tools according to the selected diagnostic criteria are presented. The organization of the diagnostic research is described. The qualitative and quantitative results of diagnostics by each technique, used in empirical research of features of the speech communication of preschool children with infantile autism, are given. The analysis was conducted according to the main components and criteria of the formation of communicative skills.

Discussion and conclusions. According to the obtained results of empirical research, the article presents the goals and conditions of effectiveness of the program of corrective work to develop speech communication in children with autism spectrum disorder (ASD) in an inclusive group of kindergarten. The stages of remedial work are highlighted, their content is defined, and the possibilities of using play technologies are revealed.

Key words: autism, speech communication, inclusion, game technology, correctional work.

For citation: Skuratovskaya, M. L., Kobrina, L. M. (2022). Razvitiye rechevoy kommunikatsii u detey s rannim detskim autizmom v usloviyakh gruppy inklyuzivnogo obrazovaniya [Development of verbal communication in children with early childhood autism in an inclusive education group]. *Vestnik Leningradskogo gosudarstvennogo universiteta imeni A. S. Pushkina – Pushkin Leningrad State University Journal*. No 4. Pp. 146–161. DOI 10.35231/18186653_2022_4_146 (In Russian).

Введение

Детский аутизм является одной из форм нарушений психического развития, наиболее ярко проявляющееся в детском возрасте. Этот термин представлен в ICD-10. Детский аутизм включает различные варианты данного нарушения в зависимости от наличия или отсутствия нарушений интеллектуального развития и речевой коммуникации [18]. Полиморфность расстройств детского аутизма отмечалась в научных трудах российских и зарубежных исследователей. Ведущие российские ученые Е. Р. Баенская, М. М. Либлинг, О. С. Никольская, Л. М. Кобрина отмечали, что помимо синдрома раннего детского аутизма, имеется множество сходных нарушений, требующих аналогичного коррекционного подхода [2–4; 6]. Но несмотря на различия, можно выделить признаки, позволяющие объединить варианты нарушений, входящих в группу детского аутизма.

Объединяются различные проявления детского аутизма рядом общих специфических особенностей развития, составляющих своеобразное «ядро» данного нарушения. К их числу относятся бедность и негибкость схем поведения, специфичность и ограниченность интересов, трудность установления и поддержания эмоциональных связей и коммуникации с окружающими, своеобразное нарушение речевого развития [6, 7]. Помимо вышеуказанных центральных нарушений, для детей с расстройством аутистического спектра характерны рано проявляющиеся [10; 14] нарушения всех высших психических функций – мышления, речи, восприятия, памяти, внимания, моторики [6; 8; 9]. Названные нарушения различных сфер психической деятельности негативно влияют на общее развитие и социализацию ребёнка с РАС на всех возрастных этапах [1; 12; 15]. Весь процесс развития ребёнка с расстройством аутистического спектра носит искажённый характер. Так, О. С. Никольская выделяет четыре основные группы детей с РАС, которые различаются тяжестью аутизма, типом поведения, характером и степенью дезадаптации ребенка, возможностью социализации, особенностями развития речи и коммуникативных навыков [6]. Изменчивость проявлений расстройств аутистического спектра, очевидно, обусловлена вариативностью этиологических факторов. Этиологические

факторы, приводящие к появлению расстройств аутистического спектра, могут быть связаны с нарушением центральной нервной системы, биохимического обмена, а также генетической обусловленностью, хромосомными аномалиями (в частности, хрупкой Х-хромосомой), врожденной краснухой или туберозным склерозом и др. [6; 11; 13; 16; 17].

Таким образом, исследования в данной области свидетельствуют о том, что расстройство аутистического спектра представляет собой тяжёлое нарушение, проявляющееся на всех возрастных этапах, затрагивающее все сферы психической деятельности и приводящее к искажению психического развития ребёнка.

В данной статье остановимся на одном из «ядерных» нарушений, характерных для детей с расстройством аутистического спектра – нарушении речевой коммуникации.

Коммуникативные процессы, в частности, их базовая часть – коммуникативные способности, лежат в основе процесса адаптации ребенка.

Исследования показали, что речевое и коммуникативное развитие детей с РАС протекает очень своеобразно. Уровень речевого развития может варьироваться от полного мутизма – до внешне богатой речи. Но во всех случаях проявляются общее для детей с РАС своеобразие речевого развития, которое проявляется прежде всего в автономности речи, в ненаправленности высказываний ребёнка с РАС на взаимодействие с другими. Это речь эгоцентрическая, речь для себя. Детям трудно самостоятельно строить предложения, поэтому в их речи много стереотипных фраз, речевых штампов. Это могут быть словосочетания и фразы из прочитанных книг, фильмов, мультфильмов, услышанных разговоров взрослых. Речевые штампы используются в неизменной форме в тех ситуациях, в которых они были усвоены. И даже готовые заимствованные фразы не используются ребёнком с РАС для коммуникации. По словам О. Н. Никольской, произнося фразу, жёстко связанную с ситуацией, он не обращается к кому-либо, а как будто нажимает на кнопку для того, чтобы пожелание исполнилось [6].

Исследователи отмечают, что у детей с РАС нарушается также овладение невербальными средствами общения.

[150] Мимика, жесты, интонация, темпо-ритмическая организация речи не используются детьми для общения с другими. Более того, они не понимают их в речи собеседников. Поэтому в процессе взаимодействия они не обращают внимания на переживания, эмоциональные состояния других людей. Они полностью поглощены своими переживаниями.

Вариативность и разнообразие патологий речевой коммуникации, их зависимость от степени нарушения психического развития, возможности социализации детей с РАС, определили цель нашего исследования.

Целью данного исследования было выявить особенности речевой коммуникации у детей дошкольного возраста с расстройством аутистического спектра и определить критерии эффективности применения игровой технологии в условиях инклюзивной группы детского сада.

Материалы и методы

Для выявления особенностей развития речевой коммуникации у старших дошкольников с РАС выделить критерии развития коммуникативных навыков и определить диагностические методики, позволяющие решить данную задачу.

Экспериментальная работа проводилась с детьми дошкольного возраста, посещающими инклюзивные группы детского сада. В эксперименте участвовали 10 детей в возрасте 6 лет с нормальным уровнем интеллектуального развития, с диагнозом «расстройство аутистического спектра». При определении критериев сформированности коммуникативных навыков старших дошкольников с РАС мы опирались на исследование Б. Ф. Ломова, выделившего три группы функций коммуникативных умений – информационно-коммуникативные, регуляционно-коммуникативные и аффективно-коммуникативные [5]. Мы также учитывали исследования О. С. Стёпиной, выделившей компоненты и критерии сформированности коммуникативных умений:

информационно-коммуникативный компонент (критерии – умение ребенка с расстройством аутистического спектра принимать информацию от другого лица и умение передавать информацию кому-либо; наличие желания у ребенка вступать в процесс общения со сверстниками и взрослыми

в разных ситуациях детской жизни; внимание к сообщениям; умение выразить просьбу, желание, сообщение и др.);

интерактивный компонент (критерии – умение ребенка взаимодействовать с партнером в ходе разных видов детской деятельности; ориентация на партнера, отсутствие конфликтных ситуаций, удовлетворённость в общении; умение строить общение со сверстниками и взрослыми с учетом принятых норм и правил, включающее умение слушать собеседника; умение эмоционально сопереживать партнеру; умение предвидеть и решать конфликтные ситуации, возникающие в процессе общения);

перцептивный компонент (критерии – понимание эмоциональных состояний; способность сопереживать другому человеку; восприятие ребенком с РАС другого «Не-я»; восприятие межличностных отношений с партнером по общению; наличие представлений о нормах и правилах организации позитивных коммуникаций, которым необходимо следовать при общении с окружающими).

На основании выделенных в исследовании критериев нами были подобраны диагностические методики для определения уровня сформированности коммуникативной сферы детей старшего дошкольного возраста с расстройством аутистического спектра (табл. 1).

Таблица 1

Критерии развития речевой коммуникации у детей старшего дошкольного возраста с РАС

Компоненты	Методика	Авторы
Информационно-коммуникативный	«Радиопередача» (позволяет выявить навыки воспринимать и передавать информацию, вести простой диалог со взрослыми и сверстниками. Методика состоит из двух частей: в первой части – «Интервью» дети добывают информацию в общении, а во второй части – «Радио» они эту информацию передают в виде сообщения)	О. В. Дыбина
Интерактивный	«Характер общения» (помогает оценить реальную ситуацию взаимодействия ребенка в процессе общения по критериям: инициативность в общении; чувствительность к воздействиям собеседника; преобладающий эмоциональный фон в процессе общения. Проводится в естественных для ребенка условиях)	Е. О. Смирнова, В. М. Холмогорова

Перцептивный	«Отражение чувств» (направлена на выявление способности ребенка с РАС понимать эмоциональное состояние сверстников, взрослых, рассказывать о них другим участникам общения. Проводится в процессе беседы по сюжетным картинкам)	О. В. Дыбина
	Опросник «Нормы и правила поведения» позволяет оценить уровень знаний детей с РАС об элементарных нормах и правилах поведения в общении со сверстниками и взрослыми. Проводится в ходе беседы	Ю. В. Филиппова

Диагностика проводилась со всеми детьми индивидуально. Оценка результатов по каждой методике осуществлялась по прогрессивной шкале: 1 балл – ребёнок не смог справиться с заданием; 2 балла – ребёнок смог выполнить задание частично, с помощью взрослого; 3 балла – ребёнок самостоятельно справился с заданием.

Анализ полученных результатов позволил выявить характерные для дошкольников с РАС особенности речевой коммуникации по каждому из выделенных критериев.

Результаты исследования

При выполнении задания по методике «Радиопередача» (информационно-коммуникативный компонент речевой коммуникации) у детей экспериментальной группы возникли трудности. Дети выбирали картинки с профессиями, рассматривали их, но задать вопросы представителю данной профессии не смогли. Они пытались повторить вопросы за экспериментатором, но делали это без малейшего желания, переставляли слова в вопросах, не договаривали фразу до конца. Даже предложенные атрибуты репортера не смогли спасти ситуацию. Двое детей смогли частично справиться с заданием, но вопросы их не отличались разнообразием (например, «Где работаешь? «Что делаешь? и т.п.), были не развернуты, узконаправленны, касались в основном только одной из сторон деятельности человека данной профессии. Дети затруднялись в сохранении последовательности и логичности при постановке вопросов.

Количественный анализ показал, что у восьми детей экспериментальной группы был выявлен низкий уровень коммуникативных навыков по информационному критерию, а у двух – средний. Высокого уровня ни у кого выявлено не было.



Рис. 1. Количественные данные обследования речевой коммуникации дошкольников с РАС по методике О. В. Дыбиной «Радиопередача»

Анализ результатов, полученных по методике «Характер общения» (интерактивный компонент речевой коммуникации), также показал наличие у детей трудностей в общении со сверстниками.

Наблюдение в течение трех дней за детьми экспериментальной группы показало, что дошкольники по показателю «инициативность» не продемонстрировали желание привлечь к себе внимание сверстника, в основном дети выбирали игры в одиночестве, предпочитали такие, в которых необходимо было раскладывать карточки в определенной последовательности. По этому показателю у всех десяти детей экспериментальной группы был выявлен низкий уровень.

По показателю «чувствительность к воздействию собеседника» было отмечено следующее: если другой ребенок подходил и предлагал свою помощь, то ребенок с РАС отказывался от нее или делал вид, что не слышит обращенной к нему речи. Количественные результаты по данному показателю также выявили низкий уровень у всех десяти детей экспериментальной группы.

При анализе показателя «эмоциональный фон» дети разделились поровну на две группы. У первой подгруппы отмечалось отсутствие эмоциональных реакций на акт общения – дети не желали вступать в коммуникацию, были безразличны к собеседникам и даже проявляли агрессивность. Для второй подгруппы был характерен в основном нейтральный эмоциональный фон, при определенных ситуациях дети вступали во взаимодействие, но проявление эмоций было нестабильным, часто присутствовало безразличие. Количественные показатели у первой подгруппы соответствовали низкому уровню, а у второй – среднему.

В целом результаты по данному критерию представлены на рис. 2.

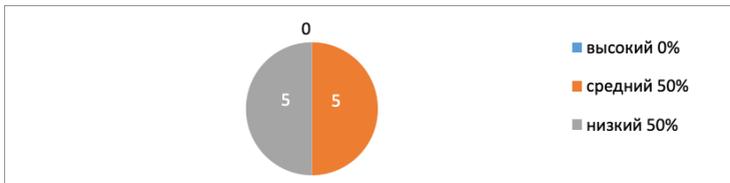


Рис. 2. Количественные данные обследования речевой коммуникации дошкольников с РАС по методике Е. О. Смирновой, В. М. Холмогоровой «Характер общения»

Наконец, по третьему критерию (перцептивный компонент речевой коммуникации) были получены одинаковые результаты по двум использованным нами методикам: у девяти детей был выявлен низкий уровень развития речевой коммуникации и лишь у одного – средний.

При исследовании способности понимать эмоциональное состояние сверстников, взрослых (методика «Отражение чувств») детям предлагалось рассмотреть предложенные экспериментатором сюжетные картинки, на которых были изображены дети и взрослые в различных жизненных ситуациях, и ответить на вопросы. У всех детей возникали трудности в определении эмоциональных состояний изображённых на картинках персонажей. Например, при рассмотрении картины, где был изображен плачущий ребенок, который играл в мяч, споткнулся о камень и упал, испытуемые не смогли определить его эмоциональное состояние. Они либо молчали, либо повторяли ответ за взрослым. Особенно сложно для детей было определить, что произойдет дальше с героями картины.

Исследование уровня знаний о нормах и правилах поведения детей с РАС в общении со сверстниками и взрослыми в разных жизненных ситуациях (опросник «Нормы и правила поведения») показало незнание элементарных норм и правил общения. Дети не желали следовать требованиям взрослому, в общении со сверстниками иногда проявляли агрессию, обращались к взрослым на «ты». При этом в общении детей с расстройством аутистического спектра со взрослыми в обычной жизнедеятельности было зафиксировано использование

«вежливых» слов: спасибо, до свидания. Затруднения у детей вызвали вопросы: «Как нужно попросить взрослого о помощи?», «Можно ли смеяться, когда твой товарищ упал или ударился?».

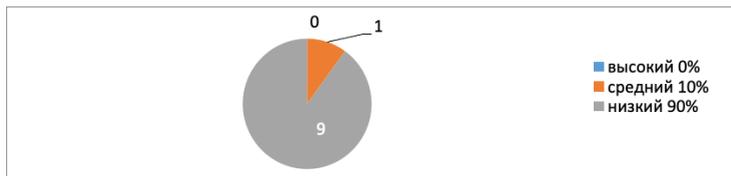


Рис. 3. Количественные данные обследования речевой коммуникации дошкольников с РАС по методике О. В. Дыбиной «Отражение чувств» и Ю. В. Филипповой «Нормы и правила поведения»

Дискуссия

Таким образом, результаты проведённого экспериментального исследования позволили выявить у старших дошкольников с РАС, посещающих инклюзивную группу детского сада, специфические особенности речевой коммуникации. Диагностика проводилась по трём критериям развития речевой коммуникации – информационному, деятельностному и межличностному.

Как показали результаты диагностики, самые низкие показатели были выявлены по показателям межличностного критерия. Дети с РАС затруднялись в понимании эмоциональных состояний другого человека, даже в тех жизненных ситуациях, которые были знакомых для них. Они не только не понимали эмоциональных состояний другого, но и не проявляли интереса к этим состояниям, что, очевидно, является одной из центральных причин коммуникативных трудностей детей с РАС. Формальное знание и владение словами приветствий, благодарности сопутствовало с неумением и нежеланием вести себя в соответствии с нормами и правилами поведения. Это проявлялось в игнорировании обращений и указаний взрослого, агрессии по отношению к сверстникам.

Возможно, отсутствие интереса к другому у детей с РАС, неумение и нежелание понять его переживания обусловили низкие показатели по таким характеристикам коммуникации, как инициативность и чувствительность к воздействию себе-

[156] седника. Они не только не выступали инициаторами общения с другими детьми, но чаще всего, игнорировали или отвергали такое общение в случаях, когда инициатором был другой ребёнок.

Выявленные особенности речевой коммуникации свидетельствуют о необходимости проведения педагогами детского сада систематической и поэтапной коррекционно-развивающей работы. Цель такой работы должна быть направлена на развитие речевой коммуникации дошкольников с РАС, обучающихся в условиях инклюзивной группы. Особое внимание следует уделить развитию у детей умения узнавать и понимать эмоциональные состояния другого ребёнка, взрослого. Это, на наш взгляд, может послужить основой для появления интереса к взаимодействию со сверстниками, преодолению имеющихся нарушений в поведении. Важным направлением коррекционно-развивающей работы может стать развитие у детей с РАС подражательности как основы овладения действиями, моделями поведения в тех или иных ситуациях, формами речевой коммуникации.

Учитывая специфические особенности развития речевой коммуникации у дошкольников с РАС, мы определили условия эффективности коррекционной работы в условиях инклюзивной группы. К их числу относятся:

- индивидуальный подход к организации деятельности, направленной на развитие коммуникации у детей с расстройствами аутистического спектра;
- создание специальной образовательной среды, способствующей развитию речевой коммуникации у дошкольников с РАС;
- повышение психолого-педагогической просвещённости и обеспечение взаимодействия педагогов и родителей детей с РАС.

Данные условия легли в основу программы коррекционной работы по развитию речевой коммуникации у старших дошкольников с РАС, обучающихся в условиях инклюзивной группы. Содержание коррекционной работы реализовывалось поэтапно.

Цель *подготовительного этапа* состояла в организации специальной образовательной среды, способствующей разви-

тию речевой коммуникации у дошкольников с РАС в инклюзивной группе детского сада. Достигалась эта цель путём создания специальных коммуникативных папок, визуального расписания занятий, путём разработки рекомендаций для воспитателей групп по развитию коммуникации у детей с расстройствами аутистического спектра. Кроме того, был разработан план тематических консультаций для родителей детей, посещающих инклюзивную группу.

Целью *сопроводительного этапа* было психолого-педагогическое просвещение воспитателей и родителей детей с РАС. Эта деятельность осуществлялась на всём протяжении коррекционной работы с учётом динамики и задач развития речевой коммуникации у дошкольников с РАС. Содержание педагогической деятельности на данном этапе заключалось в консультировании и обучения воспитателей и родителей различным игровым методам развития коммуникации у детей с расстройствами аутистического спектра. С этой целью были систематизированы коррекционно-развивающие игры, способствующие формированию коммуникативных умений и навыков всех компонентов речевой коммуникации.

Содержательно-деятельностный этап был нацелен на развитие речевой коммуникации у детей с РАС. Коррекционная работа с детьми проводилась в течение года как индивидуально, так и в групповой деятельности. Был разработан комплекс игровых упражнений по развитию речевой коммуникации у детей с РАС, составивший содержание коррекционной работы на данном этапе. При этом по возможности учитывались индивидуальные особенности каждого ребенка, когда им предлагались те или иные задания.

Игры и игровые упражнения были направлены: на установление эмоционального контакта с ребенком и поиск мотивационных стимулов; развитие умения имитировать основные движения, действия с предметами, артикуляционные движения; формирование навыка просьбы и направленного применения средств коммуникации; развитие понимания эмоциональных состояний другого. Также в программу были включены игры и игровые упражнения на развитие понимания речи и формирование активной речи: освоение умения выразить свои потребности в словесной форме и предложе-

ниями. На занятиях решались задачи по развитию умения просить о помощи, (звуковым сигналом, в словесной форме или предложениями); умения выразить согласие и несогласие (звуковым сигналом, в словесной форме или предложением).

Выводы

После завершения программы коррекционной работы по развитию речевой коммуникации у старших дошкольников с РАС были получены следующие результаты.

В ходе изучения информационно-коммуникативных навыков было выявлено, что в целом дети улучшили свои способности получать информацию в ходе общения и более того, наблюдались попытки вести обычный диалог с собеседником. Некоторые из респондентов научились более точно давать оценку окружающей обстановке, выслушивать своих сверстников и взрослых, идти на уступки и не вступать в конфликт при отстаивании своей точки зрения.

Показатели по интерактивному компоненту речевой коммуникации также изменились. Улучшились показатели эмоционального фона – у детей чаще стал наблюдаться нейтрально-деловое эмоциональное состояние, снизилось проявление негативного фона. Кроме того, у детей отмечались доброжелательность к сверстникам и взрослым, попытки поддержать диалог и общение. Это было связано, возможно, с увеличением доверия к взрослым и сверстникам. В частности, когда дети с РАС затруднялись в выполнении того или иного задания, они обращались за помощью к взрослым, искали у них поддержку. Дети старались избегать конфликтных ситуаций, соглашались с условиями выполнения заданий.

Изменения в состоянии перцептивных навыков коммуникации проявились в умении анализировать эмоциональное состояние детей и взрослых и рассказывать о них. Понимание эмоционального состояния другого человека, несомненно, способствовало улучшению всех компонентов речевой коммуникации.

Подводя итоги проведённого исследования, можно сделать вывод о том, что коррекция нарушений речевой коммуникации у дошкольников с РАС требует комплексного подхода, активного включения педагогов и родителей на основе общего

понимания задач и средств коррекционной работы. Эффективность работы по развитию речевой коммуникации зависит от учёта индивидуальных особенностей ребёнка и требует создания специальной образовательной среды, способствующей развитию вербальных и невербальных средств общения. Учитывая основной вид деятельности детей дошкольного возраста, использование игр и игровых упражнений, ориентированных на формирование коммуникативных навыков и учитывающих интересы детей с РАС, может обеспечить успех коррекционной работы.

Список литературы

1. Волкмар Ф. Р., Вайзнер Л. А. Аутизм: Практическое руководство для родителей, членов семьи и учителей. Кн. 1. – Екатеринбург: Рама Паблишинг, 2014.
2. Кобрин Л. М., Данилкин М. Ю. Дистанционное обучение как один из подходов в социализации детей с аутизмом // Вестник Ленинградского государственного университета им. А. С. Пушкина. – 2015. – Т. 3. – № 3. – С. 7–14.
3. Кобрин Л. М., Данилкин М. Ю. Инновационные подходы к обучению детей с аутизмом // XII Мнухинские чтения. "АУТИЗМ: медико-психолого-педагогическая, социально-экономическая и правовая проблема", Санкт-Петербург, 27–28 марта 2014 г. / под общ. ред. Ю. А. Фесенко, Д. Ю. Шигапова. – СПб.: Виктория Плюс, 2014. – С. 60–64. – EDN YWJZML.
4. Кобрин Л. М., Беляева А. А. Основы дифференциальной психолого-педагогической диагностики расстройств аутистического спектра в контексте отличия от сходных состояний и опасность гипердиагностики // Вестник Ленинградского государственного университета им. А. С. Пушкина. – 2018. – № 4. – С. 206–213.
5. Ломов Б. Ф. Психическая регуляция деятельности: избранные труды. – М.: Институт психологии Российской академии наук, 2006.
6. Никольская О. С., Баенская Е. Р., Либлин М. М. Аутичный ребенок. Пути помощи. – М.: Теревинф, 2014.
7. Питерс Т. Аутизм: От теоретического понимания к педагогическому воздействию. – М.: Владос, 2012.
8. Eigsti I.-M. A review of embodiment in autism spectrum disorders // *Frontiers in Psychology*, 2013. Vol. 4, article number 224. DOI: 10.3389/fpsyg.2013.00224
9. Gallese V. Intentional attunement: A neurophysiological perspective on social cognition and its disruption in autism // *Brain Research*, 2006. Vol. 1079. – No. 1. – Pp. 15–24. DOI: 10.1016/j.brainres.2006.01.054
10. Jones E., Gliga T., Bedford R., Charman T., Johnson M. Developmental pathways to autism: A review of prospective studies of infants at risk // *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*. 2014. – No. 39. – Pp. 1–33. DOI: 10.1016/j.neubiorev.2013.12.001
11. Ludvigsson J. F., Reichenberg A., Hultman C. M. et al. A nationwide study of the association between celiac disease and the risk of autistic spectrum disorders // *JAMA Psychiatry*, 2013. Vol. 70. – No 11. – Pp. 1224–1230. DOI: 10.1001/jamapsychiatry.2013.2048.
12. MacDonald M., Lord C., Ulrich D. A. The relationship of motor skills and social communicative skills in school-aged children with autism spectrum disorder // *Adapted Physical Activity Quarterly*, 2013. Vol. 30. – No. 3. – Pp. 271–282. DOI: 10.1123/apaq.30.3.271
13. Mazahery H., Stonehouse W., Delshad M. et al. Relationship between long chain n-3 polyunsaturated fatty acids and autism spectrum disorder: Systematic review and meta-anal-

[160] ysis of case-control and randomised controlled trials // *Nutrients*, 2017. Vol. 9. – No. 2, article number 155. DOI: 10.3390/nu9020155.

14. Ozonoff S., Iosif A., Baguio F., Cook I., Hill M., Hutman T., Rogers S., Rozga A., Sangha S., Sigman M., Steinfeld M., Young G. Prospective Study of the Emergence of Early Behavioral Signs of Autism // *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 2010. Vol. 49. – No. 3. – Pp. 256–266. DOI: 10.1016/j.jaac.2009.11.009

15. Poustka, Fritz / Bölte, Sven / Feineis-Matthews, Sabine / Schmötzler, Gabriele. Autistische Störungen. Leitfaden Kinder- und Jugendpsychotherapie. Göttingen u.a.: Hogrefe. 2004.

16. Sinha Y., Silove N., Wheeler D. et al. Auditory integration training and other sound therapies for autism spectrum disorders: A systematic review // *Archives of Disease in Childhood*, 2006. Vol. 91. – No. 12. – Pp. 1018–1022. DOI: 10.1136/adc.2006.094649.

17. Whiteley P., Shattock P. Biochemical aspects in autism spectrum disorders: Updating the opioid-excess theory and presenting new opportunities for biomedical intervention // *Expert Opinion on Therapeutic Targets*, 2002. Vol. 6. – No. 2. – Pp. 175–183. DOI: 10.1517/14728222.6.2.175.

18. World Health Organisation. ICD-11 for Mortality and Morbidity Statistics (2018): 6A02 Autism spectrum disorder

References

1. Volkmar, F. P., Vayzner, L. A. (2014) *Autizm: Prakticheskoye rukovodstvo dlya roditeley, chlenov sem'i i uchiteley*. Kn. 1. [Autism: A practical guide for parents, family members, and teachers. Book. 1.]. Yekaterinburg: Rama Publishing.

2. Kobrina, L. M., Danilkina, M. Yu. (2015) Distantsionnoye obucheniye kak odin iz podkhodov v sotsializatsii detey s autizmom [Distance learning as one of the approaches in the socialization of children with autism]. *Vestnik Leningradskogo gosudarstvennogo universiteta imeni A.S. Pushkina – Pushkin Leningrad State University Journal*. No. 3. – Vol. 3. Pp. 7–14. (In Russian).

3. Kobrina, L. M., Danilkina, M. Yu. (2014) *Innovatsionnyye podkhody k obucheniyyu detey s autizmom* [Innovative approaches to teaching children with autism]. *XII Mnukhinskiye chteniya s "AUTIZM: mediko-psikhologo-pedagogicheskaya, sotsial'no-ekonomicheskaya i pravovaya problema"*, Sankt-Peterburg, 27–28 marta 2014 g. Sankt-Peterburg: Viktoriya Plyus. Pp. 60–64. (In Russian).

4. Kobrina, L. M., Belyaeva, A. A. (2018) *Osnovy differentsial'noy psikhologo-pedagogicheskoy diagnostiki rastroystv autisticheskogo spektra v kontekste otlichiya ot skhodnykh sostoyaniy i opasnost' giperdiagnostiki* [Fundamentals of differential psychological and pedagogical diagnosis of autism spectrum disorders in the context of differences from similar conditions and the danger of overdiagnosis]. *Vestnik Leningradskogo gosudarstvennogo universiteta imeni A.S. Pushkina – Pushkin Leningrad State University Journal*. No. 4. Pp. 206–213. (In Russian).

5. Lomov, B. F. (2006) *Psikhicheskaya regulyatsiya deyatel'nosti: izbrannyye Trudy* [Psychic regulation of activity: selected works]. Moskva: Institut psikhologii Rossiyskoy akademii nauk. (In Russian).

6. Nikol'skaya, O. S., Bayenskaya, Ye. R., Libling, M. M. (2014) *Autichnyy rebenok. Puti pomoshchi* [Autistic child. Help paths]. Moskva: Terevinf. (In Russian).

7. Pters. T. (2012) *Autizm: Ot teoreticheskogo ponimaniya k pedagogicheskomu vozdeystviyu* [Autism: From theoretical understanding to pedagogical influence]. Moskva: Vlados. (In Russian).

8. Eigsti, I.-M. (2013) A review of embodiment in autism spectrum disorders // *Frontiers in Psychology*. Vol. 4, article number 224. DOI:10.3389/fpsyg.2013.00224

9. Gallese, V. (2006) Intentional attunement: A neurophysiological perspective on social cognition and its disruption in autism // *Brain Research*. Vol. 1079. No. 1. Pp. 15–24. DOI: 10.1016/j.brainres.2006.01.054

10. Jones, E., Gliga, T., Bedford, R., Charman, T., Johnson, M. (2014) Developmental pathways to autism: A review of prospective studies of infants at risk // *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*. No. 39. Pp. 1–33. DOI: 10.1016/j.neubiorev.2013.12.001

11. Ludvigsson, J. F., Reichenberg, A., Hultman, C. M. et al. (2013) A nationwide study of the association between celiac disease and the risk of autistic spectrum disorders // *JAMA Psychiatry*. Vol. 70. No. 11. Pp. 1224–1230. DOI: 10.1001/jamapsychiatry.2013.2048.

12. MacDonald, M., Lord, C., Ulrich, D. A. (2013) The relationship of motor skills and social communicative skills in school-aged children with autism spectrum disorder // *Adapted Physical Activity Quarterly*. Vol. 30, No 3. Pp. 271–282. DOI: 10.1123/apaq.30.3.271

13. Mazahery, H., Stonehouse, W., Delshad, M. et al. (2017) Relationship between long chain n-3 polyunsaturated fatty acids and autism spectrum disorder: Systematic review and meta-analysis of case-control and randomised controlled trials // *Nutrients*. Vol. 9. No 2, article number 155. DOI: 10.3390/nu9020155.

14. Ozonoff, S., Iosif, A., Baguio, F., Cook, I., Hill, M., Hutman, T., Rogers, S., Rozga, A., Sangha, S., Sigman, M., Steinfeld, M., Young, G. (2010) Prospective Study of the Emergence of Early Behavioral Signs of Autism // *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*. Vol. 49. No. 3. Pp. 256–266. DOI: 10.1016/j.jaac.2009.11.009

15. Poustka, Fritz / Bölte, Sven / Feineis-Matthews, Sabine / Schmötzer, Gabriele. *Autistische Störungen. Leitfaden Kinder- und Jugendpsychotherapie*. Göttingen u.a.: Hogrefe. 2004.

16. Sinha, Y., Silove, N., Wheeler, D. et al. (2006) Auditory integration training and other sound therapies for autism spectrum disorders: A systematic review // *Archives of Disease in Childhood*. Vol. 91. No. 12. Pp. 1018–1022. DOI: 10.1136/adc.2006.094649.

17. Whiteley, P., Shattock, P. (2002) Biochemical aspects in autism spectrum disorders: Updating the opioid-excess theory and presenting new opportunities for biomedical intervention // *Expert Opinion on Therapeutic Targets*. Vol. 6. No. 2. Pp. 175–183. DOI: 10.1517/14728222.6.2.175.

18. World Health Organisation. ICD-11 for Mortality and Morbidity Statistics (2018): 6A02 Autism spectrum disorder

Вклад соавторов

Все авторы внесли эквивалентный вклад в подготовку публикации и заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Co-authors' contribution

The authors contributed equally to this article and declare no conflicts of interests.

Об авторах

Скуратовская Марина Леонидовна, доктор педагогических наук, доцент, Ленинградский государственный университет имени А. С. Пушкина, Санкт-Петербург, Российская Федерация, ORCID ID: 0000-0001-7187-5400, e-mail: marinasku@yandex.ru

Кобрина Лариса Михайловна, доктор педагогических наук, профессор, Ленинградский государственный университет имени А. С. Пушкина, Санкт-Петербург, Российская Федерация, ORCID ID: 0000-0002-2019-8603, e-mail: kobrina@mail.ru

About authors

Marina L. Skuratovskaya, Dr. Sci. (Ped.), Associate Professor, Pushkin Leningrad State University, Saint Petersburg, Russian Federation, ORCID ID: 0000-0001-7187-5400, e-mail: marinasku@yandex.ru

Larisa M. Kobrina, Dr. Sci. (Ped.), Professor, Pushkin Leningrad State University, Saint Petersburg, Russian Federation, ORCID ID: 0000-0002-2019-8603, e-mail: kobrina@mail.ru

Поступила в редакцию: 31.10.2022

Принята к публикации: 10.11.2022

Опубликована: 29.12.2022

Received: 31 October 2022

Accepted: 10 November 2022

Published: 29 December 2022