

СТАТЬИ

УДК 376:373.2
DOI

CC BY 4.0

**МЕТОДИКА ЛОГОПЕДИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ДЕТЕЙ
С РАССТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА
В ИНКЛЮЗИВНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЕ****Абдулова А. М.***Независимый исследователь в области логопедии, аутизма и инклюзивного образования,
Казань, Российская Федерация, e-mail: Scara10012000@gmail.com*

В статье представлена методика логопедического сопровождения дошкольников с расстройствами аутистического спектра в условиях инклюзивного образования, разработанная на основе системно-деятельностного подхода. Цель исследования состояла в разработке структурированной программы логопедической коррекции, направленной на развитие импрессивной и экспрессивной речи, фонетического оформления высказываний, лексико-грамматического строя и коммуникативных навыков детей с расстройствами аутистического спектра в условиях совместного обучения с нормально развивающимися сверстниками. Исследование проводилось на базе МБДОУ «Детский сад № 117 комбинированного вида» Ново-Савиновского района г. Казани с сентября 2023 г. по май 2024 г. В нем приняли участие 12 детей в возрасте 4–6 лет, разделенных на две равные группы (экспериментальная группа – 6 чел., контрольная группа – 6 чел.), а также 12 родителей (законных представителей). Дети обеих групп посещали группы комбинированной направленности дошкольного образовательного учреждения совместно с нормально развивающимися сверстниками. Программа сопровождения реализовывалась в четыре этапа и включала индивидуальные и малогрупповые занятия, работу в условиях группы комбинированной направленности дошкольного образовательного учреждения, а также целенаправленное взаимодействие с семьей. Применялись специфические приемы логопедической коррекции: нейроартикуляционная стимуляция, моделирование коммуникативных ситуаций, метод предметно-практической деятельности, визуальные расписания и структурированные игровые задания. По результатам сравнительного анализа показателей экспериментальной и контрольной групп выявлены различия в динамике развития речевых и коммуникативных навыков по всем оцениваемым параметрам, положительная динамика зафиксирована в экспериментальной группе.

Ключевые слова: расстройства аутистического спектра, логопедическое сопровождение, инклюзивное образование, логопедическая коррекция, коммуникативные навыки, речевое развитие дошкольников, нейроартикуляционная стимуляция

**METHODOLOGY OF SPEECH THERAPY SUPPORT
FOR CHILDREN WITH AUTISM SPECTRUM DISORDERS
IN AN INCLUSIVE EDUCATIONAL ENVIRONMENT****Abdulova A. M.***Independent researcher in the field of speech therapy, autism, and inclusive education,
Kazan, Russian Federation, e-mail: Scara10012000@gmail.com*

The article presents a speech therapy support methodology for preschool children with autism spectrum disorders in an inclusive education setting, developed on the basis of a systemic-activity approach. The study aimed to design a structured speech therapy correction program targeting the development of receptive and expressive speech, phonological and grammatical competence, lexical enrichment, and communicative skills in children with autism spectrum disorders educated alongside typically developing peers. The study was conducted at Municipal Budgetary Preschool Educational Institution No. 117 (Kazan) from September 2023 to May 2024. Twelve children aged 4–6 years were divided into two equal groups (experimental group – 6 children; control group – 6 children), and 12 parents participated. The four-stage support program incorporated individual and small-group sessions, activity-based participation in the combined-orientation group, and targeted family involvement. Specific speech therapy techniques were employed: neuro-articulatory stimulation, simulated communicative situations, object-based activity methods, visual schedules, and structured play tasks. Comparative analysis of the indicators of the experimental and control groups revealed differences in the developmental trajectories of speech and communication skills across all assessed parameters, with positive changes observed in the experimental group.

Keywords: autism spectrum disorders, speech therapy support, inclusive education, speech correction, communicative skills, preschool speech development, neuro-articulatory stimulation

Введение

Проблема эффективного логопедического сопровождения детей с расстройствами аутистического спектра в условиях инклюзивного дошкольного образования приобретает в последние годы все более выраженную практическую значимость.

По данным ретроспективного исследования Н. В. Устиновой с соавт., распространенность расстройств аутистического спектра (РАС) в Российской Федерации продолжает увеличиваться: если в 2010 г. на 10 000 детей приходилось 4,0 случая, то в 2020 г. этот показатель достиг 14,2, что соответствует

росту в 3,6 раза за десятилетие [1]. Аналогичные тенденции зафиксированы в исследованиях по нейробиологии и двигательным нарушениям при РАС: частота аутистических расстройств в популяции существенно выше показателей прошлых лет [2].

Речевые нарушения занимают центральное место в структуре дефекта при РАС и в значительной мере определяют прогноз адаптации ребенка в образовательной среде. По данным И. Б. Бичевой с соавт., недостаточность коммуникативной функции у дошкольников влечет за собой задержку формирования учебных навыков, трудности в установлении социальных контактов и снижение общей включенности в деятельность группы [3]. Е. В. Шереметьева отмечает, что коммуникативные навыки у детей раннего возраста с отклонениями в овладении речью существенно различаются в зависимости от условий воспитания, что указывает на решающую роль образовательной среды и целенаправленного педагогического воздействия [4].

Инклюзивное образование предоставляет принципиально новые возможности для развития коммуникации: совместное обучение с нормально развивающимися сверстниками создает естественную речевую среду, формирует мотивацию к общению и обеспечивает практику использования усвоенных навыков в реальных коммуникативных ситуациях [5]. Вместе с тем включение ребенка с РАС в образовательную группу само по себе не гарантирует развития речи и коммуникации: необходима целенаправленная методическая работа логопеда, встроенная в образовательный процесс и согласованная с деятельностью педагогов и родителей [6; 7].

В научной литературе в последние годы подчеркивается недостаточность узкоспециализированных подходов к коррекции речи у детей с РАС. Т. В. Туманова, Т. Б. Филичева и А. В. Соболева обосновывают необходимость персонифицированного подхода к инициации речи у детей с РАС, включающего использование коммуникативных провокаций, предметно-практической деятельности и поэтапного усложнения речевых задач [8]. М. М. Панасенкова указывает на специфику коммуникативных умений у дошкольников с аутистическими расстройствами, которая проявляется в снижении инициативности, трудностях поддержания диалога и ограниченном использовании невербальных средств общения [9]. Логопедическое сопровождение в условиях совместного обучения должно быть направлено именно на преодоление этих специфических нарушений с учетом образовательной среды.

Изложенное определяет актуальность настоящего исследования, посвященного разработке и апробации методики логопедического сопровождения дошкольников с РАС в условиях инклюзивного образования, в основу которой положены специфические приемы логопедической коррекции, а не альтернативные поведенческие технологии.

Логопедическое сопровождение детей с расстройствами аутистического спектра предполагает системную коррекционную работу, направленную на развитие всех компонентов речи: фонетического, лексического, грамматического и коммуникативного. В отличие от детей с первичными речевыми дефектами, у дошкольников с РАС нарушения речи носят комплексный характер и обусловлены не только недостаточностью речевых механизмов, но и специфическими трудностями обработки сенсорной информации, дисрегуляцией внимания и сниженной мотивацией к коммуникации [10; 11].

В условиях инклюзивного образования логопед решает принципиально иные задачи по сравнению с работой в специальных (коррекционных) образовательных учреждениях. Присутствие нормально развивающихся сверстников создает коммуникативные возможности, недоступные в компенсирующей группе, однако одновременно повышает требования к сформированности речи и коммуникации. Ребенок с РАС оказывается в ситуации, когда навыки, усвоенные на индивидуальных занятиях, необходимо применять в реальном, вариативном и непредсказуемом взаимодействии. Это делает перенос навыков – один из ключевых дефицитов при РАС – особенно значимой целью коррекционной работы [12; 13].

Эффективность сопровождения детей с РАС во многом определяется готовностью педагогов к взаимодействию и принятию методических рекомендаций логопеда. Д. Е. Шевелева подчеркивает, что профессиональная подготовка к инклюзивной практике должна включать как теоретическую, так и практическую составляющие, обеспечивающие формирование конкретных компетенций работы с детьми с особыми образовательными потребностями [14; 15].

Цель исследования – разработка и оценка методики логопедического сопровождения дошкольников с расстройствами аутистического спектра в условиях инклюзивного образования, направленной на развитие всех компонентов речи и коммуникативных навыков детей в совместной образовательной деятельности с нормально развивающимися сверстниками.

Таблица 1

Содержание логопедического обследования детей с РАС

Направление обследования	Методический прием	Оцениваемые показатели	Шкала оценки (0–3)	Пример задания
Импрессивная речь	Выполнение поэтапных инструкций	Понимание обращенной речи, выполнение двух- и трехступенчатых инструкций	0 – не реагирует; 1 – единичные реакции; 2 – понимает с опорой; 3 – полное понимание	«Возьми мяч и положи на стол»
Экспрессивная речь	Стимульный материал (предметы, картинки)	Объем активного словаря, инициативные высказывания, связность речи	0 – отсутствие речи; 1 – отдельные слова; 2 – фразовая речь с поддержкой; 3 – развернутые высказывания	«Что это? Расскажи, что делает мальчик»
Фонетика и просодика	Повторение слоговых рядов, слов	Произношение звуков, слоговая структура, темп, ритм, интонация	0 – грубые нарушения; 1 – единичные звуки сформированы; 2 – большинство звуков с поддержкой; 3 – норма	«Повтори: са-за-са, ша-жа-ша»
Лексико-грамматический строй	Классификация, словоизменение	Обобщающие понятия, согласование, управление, словообразование	0 – грубые аграмматизмы; 1 – единичные правильные формы; 2 – частичное усвоение; 3 – норма	«Что лишнее? Измени слово: один кот – два...»
Коммуникативные навыки	Наблюдение в структурированной игре	Инициация контакта, поддержание диалога, невербальные средства	0 – полное избегание; 1 – пассивное участие; 2 – участие с помощью; 3 – активное взаимодействие	Сюжетно-ролевая игра «Магазин» с педагогом

Примечание: составлена автором на основе методических материалов логопедической практики, адаптированных для детей с РАС [8; 9].

Материалы и методы исследования

Исследование проводилось с сентября 2023 г. по май 2024 г. на базе Муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад № 117 комбинированного вида» Ново-Савиновского района г. Казани. В исследовании приняли участие 12 детей в возрасте 4–6 лет с подтвержденным диагнозом расстройства аутистического спектра по МКБ-10 (F84.0–F84.5), а также 12 родителей (законных представителей). Дети были разделены на две равные группы: экспериментальную (ЭГ, 6 чел.) и контрольную (КГ, 6 чел.). Все участники обеих групп посещали группы комбинированной направленности ДОУ совместно с нормально развивающимися сверстниками. Наполняемость каждой из групп комбинированной направленности не превышала установленных нормативов: не более 10 детей старше 3 лет, в том числе не более 3 воспитанников с расстройствами аутистического спектра.

Логопедическое обследование проводилось по пяти направлениям с использованием балльной шкалы от 0 до 3, позволявшей фиксировать уровень развития каждого компонента речи и коммуникации. Основой обследования послужили адаптированные

диагностические методики, применяемые в практике дошкольной логопедии. Для каждого направления были определены конкретные приемы, оцениваемые показатели, примеры заданий и критерии оценки (табл. 1).

Представленная система обследования охватывает все значимые аспекты речевой и коммуникативной деятельности ребенка с РАС. Ключевым методическим принципом являлось сочетание структурированных диагностических заданий с наблюдением в естественных для ребенка ситуациях – в свободной игре, на групповых занятиях, в режимных моментах.

Программа логопедического сопровождения

Разработанная программа реализовывалась в четыре этапа и строилась на принципах индивидуализации, постепенного усложнения коммуникативных задач и целенаправленного переноса навыков в образовательную среду. Детям экспериментальной группы предлагалось развернутое логопедическое сопровождение; дети контрольной группы получали логопедическую помощь, предусмотренную образовательной программой учреждения (традиционные артикуляционные и дыхательные упражнения, работа со звукопроизношением и актив-

ным словарем выполнялись при отсутствии малогрупповых коммуникативных занятий и применения специальной методики).

Представленная в табл. 2 структура демонстрирует последовательное усложнение задач логопедической работы: от формирования учебного поведения и базовых речевых навыков через интенсивную коррекцию всех компонентов речи к переносу приобретенных навыков в условия группы комбинированной направленности. Принципиально важным методическим решением стало включение этапа работы непосредственно в группе ДОУ, что позволило создать условия для формирования инициативы к коммуникации со сверстниками в естественной среде.

Для реализации программы применялись следующие специфические приемы логопедической поддержки:

1. Нейроартикуляционная стимуляция – целенаправленное воздействие на артикуляционный аппарат с использованием тактильных и кинестетических стимулов для постановки и автоматизации звуков у детей, имеющих сниженную чувствительность оральной зоны.

2. Метод предметно-практической деятельности – обогащение активного словаря и формирование фразовой речи в ходе конкретных манипуляций с предметами, включающее задания на вербальное повторение без наглядной опоры.

Таблица 2

Структура и содержание программы логопедического сопровождения (ЭГ)

Этап/сроки	Содержание логопедической работы	Организационная форма	Ожидаемый результат
I. Диагностический (сентябрь 2023 г.)	Первичное логопедическое обследование по пяти направлениям (табл. 1). Анкетирование родителей и педагогов. Составление речевой карты и ИМС	Индивидуальное обследование (2 занятия по 30 мин); наблюдение в групповой деятельности	Определение речевого профиля ребенка, выявление ведущего нарушения, постановка целей коррекции
II. Ориентировочно-мотивационный (октябрь 2023 г.)	Формирование учебного поведения: выполнение простых инструкций, поддержание зрительного контакта, переключение внимания. Введение визуальных расписаний и системы подкрепления	Индивидуальные занятия (2 раза в неделю по 25 мин). Консультации с родителями (1 раз в 2 недели)	Установление контакта, базовое учебное поведение, принятие визуальной опоры
III. Основной коррекционный (ноябрь 2023 г. – март 2024 г.)	Работа по пяти направлениям речевого развития: (1) развитие импрессивной речи через выполнение инструкций; (2) формирование активного словаря методом предметно-практической деятельности; (3) постановка и автоматизация звуков методом нейроартикуляционной стимуляции; (4) формирование фразовой и связной речи через моделирование коммуникативных ситуаций; (5) развитие коммуникативных навыков в структурированных игровых ситуациях	Индивидуальные занятия (2 раза в неделю по 25 мин). Малогрупповые занятия (2 раза в неделю по 30 мин, по 2–3 ребенка). Включенные занятия в группе ДОУ (1 раз в неделю). Домашние задания для родителей	Расширение словаря, улучшение фонетического оформления, появление фразовой речи, инициация общения со сверстниками
IV. Обобщающий (апрель – май 2024 г.)	Закрепление навыков в новых коммуникативных ситуациях. Перенос навыков в условия группы комбинированной направленности. Повторная оценка по всем критериям. Разработка рекомендаций для перехода к следующему этапу образовательной программы	Малогрупповые и групповые занятия. Заключительные консультации с родителями и педагогами. Итоговое обследование	Стабильное использование приобретенных речевых и коммуникативных навыков в повседневной деятельности

Примечание: составлена автором на основе полученных данных в ходе исследования. ИМС – индивидуальный маршрут сопровождения. Малогрупповые занятия – 2–3 ребенка с РАС. Включенные занятия осуществлялись в рамках группы комбинированной направленности ДОУ в соответствии с установленными нормативами наполняемости.

3. Моделирование коммуникативных ситуаций – воспроизведение типичных бытовых и игровых диалогов (просьба, отказ, предложение совместной игры) с постепенным переходом от жестко структурированных сценариев к вариативному взаимодействию.

4. Визуальные расписания и схемы – графическая поддержка последовательности занятия и структуры высказывания, снижающая тревожность и обеспечивающая предсказуемость ситуации для ребенка с РАС.

5. Структурированные игровые задания – создание игровых ситуаций с четко заданными коммуникативными ролями и правилами, побуждающих ребенка к иницированию речи и поддержанию диалога с партнером [10; 11].

Для развития фонематического слуха применялись задания с дифференциацией звуков на основе имитативных навыков – от воспроизведения простых звукоподражаний к слоговым рядам и словам с оппозиционными звуками [11]. Работа по развитию связной речи строилась на основе совместного составления рассказов с опорой на серию картинок и на схему повествования, что соответствует принципам персонифицированного подхода к инициации речи [8].

Взаимодействие с родителями в ЭГ включало три формы: консультации по итогам каждого занятия; практические семинары с отработкой техник закрепления навыков дома (1 раз в месяц); домашние задания с четкой инструкцией в письменном виде. Все 6 законных представителей детей ЭГ участвовали в программе. Специалисты, участвовавшие в реализации программы: один логопед-дефектолог (автор исследования), один педагог-психолог и два воспитателя групп комбинированной направленности. Программа реализовывалась в режиме

командного взаимодействия с еженедельными консилиумами по каждому ребенку ЭГ.

Результаты исследования и их обсуждение

Первичное логопедическое обследование (сентябрь 2023 г.) показало, что все участники исследования имели показатели ниже возрастной нормы по всем пяти направлениям. Уровень развития речи в ЭГ и КГ до начала коррекционной работы был сопоставим: средние значения по всем критериям находились в диапазоне 0,33–0,83 балла (из 3,0), что соответствовало низкому уровню развития. Это подтверждало однородность групп и корректность сравнительного анализа.

Динамика речевых показателей по результатам итогового обследования (май 2024 г.) представлена в табл. 3. Показатели рассчитаны как среднее значение по группе (шкала 0–3).

Результаты табл. 3 свидетельствуют о значительно более выраженной положительной динамике в экспериментальной группе по сравнению с контрольной. Наибольший прирост в ЭГ зафиксирован по показателям инициации коммуникации (+1,17 балла) и использования невербальных средств (+1,17 балла), что подтверждает эффективность приемов моделирования коммуникативных ситуаций и структурированных игровых заданий. Существенный прирост в понимании обращенной речи (+1,00) и объеме словаря (+1,00) отражает результативность метода предметно-практической деятельности. В контрольной группе прирост по всем показателям не превышал 0,33 балла, что соответствует минимальной положительной динамике.

Таблица 3

Динамика средних показателей речевого и коммуникативного развития
(балл, шкала 0–3)

Критерий оценки	ЭГ до	ЭГ после	КГ до	КГ после	Прирост ЭГ	Прирост КГ
Понимание обращенной речи (импрессивная речь)	0,83	1,83	0,83	1,17	+1,00	+0,33
Объем активного словаря и связность речи	0,67	1,67	0,67	1,00	+1,00	+0,33
Фонетическое оформление речи	0,83	1,67	0,83	1,17	+0,83	+0,33
Лексико-грамматический строй	0,67	1,50	0,67	0,83	+0,83	+0,17
Инициация коммуникации	0,50	1,67	0,50	0,83	+1,17	+0,33
Использование невербальных средств	0,67	1,83	0,67	1,00	+1,17	+0,33
Поддержание диалога со сверстником	0,33	1,33	0,33	0,50	+1,00	+0,17

Примечание: составлена автором на основе данных, полученных по результатам логопедического обследования в сентябре 2023 г. (до) и мае 2024 г. (после). Прирост рассчитан как разность итогового и начального значений.

Таблица 4

Распределение детей по уровням речевого и коммуникативного развития до и после реализации программы

Уровень навыков	ЭГ до (чел.)	ЭГ до (%)	ЭГ после (чел.)	ЭГ после (%)	КГ до (чел.)	КГ до (%)	КГ после (чел./%)
Низкий (0–1,0 балла)	4	67	1	17	4	67	3/50
Средний (1,1–2,0 балла)	2	33	4	67	2	33	3/50
Высокий (2,1–3,0 балла)	0	–	1	17	0	–	–
Итого	6	100	6	100	6	100	6/100

Примечание: составлена автором на основе полученных данных в ходе исследования. ЭГ и КГ – по 6 чел. каждая. Значение 1 чел. соответствует 16,67 % (округленно до 17 %). Итоговые строки содержат целые значения

Таблица 5

Динамика вовлеченности родителей в коррекционный процесс (n = 6 в каждой группе)

Уровень вовлеченности родителей	ЭГ до (чел.)	ЭГ до (%)	ЭГ после (чел.)	ЭГ после (%)	КГ до (чел.)	КГ после (чел./%)
Участие отсутствует (0 баллов)	3	50	0	–	3	3/50
Минимальное участие (1 балл)	2	33	1	17	2	2/33
Регулярное участие с поддержкой педагога (2 балла)	1	17	3	50	1	1/17
Активное участие в занятиях и дома (3 балла)	0	–	2	33	0	0/–
Итого	6	100	6	100	6	6/100

Примечание: составлена автором на основе данных, собранных по результатам анкетирования 12 родителей (по 6 в ЭГ и КГ) в сентябре 2023 г. и мае 2024 г. Значение 1 чел. соответствует 16,67 % (округленно до 17 %). В КГ специальных форм работы с родителями не применялось. Итоговые строки содержат целые значения

Данные табл. 4 показывают, что до начала коррекционной работы большинство детей обеих групп (по 4 из 6, или 67 %) находились на низком уровне развития. После завершения программы в экспериментальной группе доля детей с низким уровнем сократилась с 67 % (4 чел.) до 17 % (1 чел.), тогда как доля детей со средним уровнем возросла с 33 % (2 чел.) до 67 % (4 чел.); один ребенок ЭГ (17 %) перешел на высокий уровень. В контрольной группе изменения были менее выраженными: доля детей с низким уровнем сократилась с 67 до 50 %, со средним – возросла с 33 до 50 %; ни один ребенок не достиг высокого уровня.

Анализ данных табл. 5 свидетельствует о существенной трансформации модели взаимодействия с семьей в экспериментальной группе. К завершению программы ни один из родителей ЭГ не находился на уровне «участие отсутствует»; 3 родителя (50 %) достигли уровня регулярного участия с поддержкой педагога, 2 (33 %) – активного участия. В контрольной группе распределение по уровням вовлеченности осталось практически неизменным. Полученные результаты

согласуются с данными Е. В. Каракуловой с соавт. об определяющей роли организованного взаимодействия педагогов и семьи в динамике развития ребенка с ОВЗ [7], а также с выводами О. Г. Нугаевой с соавт. о значении психологического сопровождения семей, воспитывающих детей с РАС [13].

В целом результаты исследования подтверждают, что эффективность логопедического сопровождения в условиях совместного обучения определяется системной и методически обоснованной логопедической работой, встроенной в структуру образовательного процесса. Принципиально важными условиями являются: индивидуализация на основе развернутого логопедического обследования; поэтапность коррекции с переходом от индивидуальной работы к занятиям в малочисленной группе комбинированной направленности; применение специфических логопедических приемов, направленных именно на развитие речи, а не только на формирование поведенческих навыков; целенаправленное вовлечение родителей с обучением конкретным техникам домашней работы.

Заключение

Проведенное исследование показало, что структурированная методика логопедического сопровождения, построенная на принципах системно-деятельностного подхода и реализуемая в условиях групп комбинированной направленности дошкольного образования, обеспечивает положительную динамику речевого и коммуникативного развития детей с РАС по сравнению со стандартным логопедическим сопровождением, осуществляемым в рамках образовательной программы учреждения. Детальное логопедическое обследование по пяти направлениям, позволяющее выявить ведущее нарушение и составить индивидуальный маршрут сопровождения, является необходимым условием результативной коррекционной работы.

Разработанная программа, реализуемая в четыре этапа с последовательным переходом от диагностического к коррекционному и обобщающему этапу, обеспечила формирование устойчивых речевых навыков у большинства детей экспериментальной группы. Наибольший прирост зафиксирован в показателях инициации коммуникации и использования невербальных средств, что свидетельствует об эффективности коммуникативно ориентированных методических приемов.

Организованное взаимодействие с родителями, включавшее практические семинары и домашние задания с четкими инструкциями, обеспечило перенос навыков в семейную среду и повысило уровень вовлеченности родителей в коррекционный процесс.

Полученные результаты подтверждают применимость разработанной методики в условиях современного инклюзивного дошкольного образования и указывают на необходимость дальнейшего изучения долгосрочных эффектов логопедического сопровождения при переходе детей с РАС на школьный уровень образования.

Список литературы

1. Устинова Н. В., Намазова-Баранова Л. С., Басова А. Я., Солошенко М. А., Вишнева Е. А., Сулейманова З. Я., Лапшин М. С. Распространенность расстройств аутистического спектра в Российской Федерации: ретроспективное исследование // Consortium Psychiatricum. 2022. Т. 3. № 4. С. 28–37. DOI: 10.17816/CP211.
2. Хайруллин А. Е., Ефимова Д. В., Иванова Д. В., Балтина Т. В., Балтин М. Э., Гришин С. Н., Зиганшин А. У. Нарушения двигательной активности на модели расстройств аутистического спектра // Журнал высшей нервной дея-

тельности им. И. П. Павлова. 2023. Т. 73. № 6. С. 819–832. DOI: 10.31857/S0044467723060047.

3. Бичева И. Б., Казначеева С. Н., Бугрова А. А., Казначеев Д. А. Речевая активность и особенности ее формирования в дошкольном возрасте // Современные наукоемкие технологии. 2023. № 3. С. 62–66. DOI: 10.17513/snt.39557.

4. Шереметьева Е. В. Коммуникативные навыки детей раннего возраста с отклонениями в овладении речью, воспитывающихся в различных институциональных условиях // Современные наукоемкие технологии. 2024. № 10. С. 228–233. DOI: 10.17513/snt.40200.

5. Рубцов В. В., Алехина С. В. Инклюзивное образование: актуальный дискурс и перспективы развития // Психологическая наука и образование. 2024. Т. 29. № 5. С. 4. URL: https://psyjournals.ru/journals/pse/archive/2024_n5/from_editor (дата обращения: 27.03.2026).

6. Пахтусова Н. А., Акмаев В. А., Некрасова О. С. Комплексный подход в сопровождении ребенка с расстройством аутистического спектра на примере клинического случая // Аутизм и нарушения развития. 2023. Т. 21. № 2. С. 42–49. DOI: 10.17759/autdd.2023210206.

7. Каракулова Е. В., Бездетко С. Н., Конева Н. А., Обухова Н. В., Мурашева Е. А. Организация эффективного взаимодействия педагогов и семьи ребенка с ограниченными возможностями здоровья // Специальное образование. 2023. Т. 71. № 3. С. 94–107. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/organizatsiya-effektivnogo-vzaimodeystviya-pedagogov-i-semi-rebenka-s-ogranichennymi-vozmozhnostyami-zdorovya/viewer> (дата обращения: 27.03.2026).

8. Туманова Т. В., Филичева Т. Б., Соболева А. В. Реализация персонализированного подхода в процессе инициации речи у детей 6–7 лет с расстройствами аутистического спектра // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. 2022. № 1. С. 28–35. DOI: 10.47639/2074-4986_2022_1_28.

9. Панасенкова М. М. Особенности коммуникативных умений у детей дошкольного возраста с аутистическими расстройствами // Педагогическая перспектива. 2022. № 2 (6). С. 20–27. DOI: 10.55523/27822559_2022_2(6)_20.

10. Лукашова А. В. Индивидуальный подход при обучении в группе навыкам социального поведения дошкольников с РАС в структуре тяжелых множественных нарушений развития // Аутизм и нарушения развития. 2023. Т. 21. № 2. С. 25–33. DOI: 10.17759/autdd.2023210204.

11. Адильжанова М. А. Развитие фонематического слуха и первоначальных аудиальных компетенций на основе имитативных навыков у детей с расстройствами аутистического спектра // Современные наукоемкие технологии. 2020. № 8. С. 97–101. DOI: 10.17513/snt.38180.

12. Хабарова С. Н., Есаулкова И. Л. Многофункциональное образовательное пространство «Поляна активности» как элемент комплексной групповой работы с детьми с расстройствами аутистического спектра // Аутизм и нарушения развития. 2023. Т. 21. № 2. С. 34–41. DOI: 10.17759/autdd.2023210205.

13. Нугаева О. Г., Труфанова Г. К., Асмус Е. О. Психологическое сопровождение семей, воспитывающих детей с расстройствами аутистического спектра // Педагогический ИМИДЖ. 2022. Т. 16. № 4 (57). С. 555–564. DOI: 10.32343/2409-5052-2022-16-4-555-564.

14. Алехина С. В. Профессиональная позиция педагога-психолога в проектировании инклюзивной образовательной среды // Вестник практической психологии образования. 2024. Т. 21. № 1. С. 162–171. DOI: 10.17759/bppe.2024210113.

15. Шевелева Д. Е. Готовность учителей к работе в инклюзивном образовании: необходимые компетенции и содержание профессиональной подготовки // Вестник Санкт-Петербургского НИИ педагогики и психологии высшего образования. 2024. Т. 11. № 3. С. 39–52. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/gotovnost-uchiteley-k-rabote-v-inklyuzivnom-obrazovanii-neobhodimye-kompetentsii-i-soderzhanie-professionalnoy-podgotovki/viewer> (дата обращения: 27.03.2026).

Конфликт интересов: Автор заявляет об отсутствии конфликта интересов.

Conflict of interest: The author declares that there is no conflict of interest.

Финансирование: Авторы заявляют об отсутствии внешнего финансирования.

Financing: The research was performed without external funding.