

**А. В. Блажевич, А. В. Костюк**  
Екатеринбург, Россия

**A. V. Blazhevich, A. V. Kostyuk**  
Ekaterinburg, Russia

## **ИЗУЧЕНИЕ СОСТОЯНИЯ МОТОРНОЙ БАЗЫ РЕЧИ У ДЕТЕЙ С РАССТРОЙСТВОМ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА**

## **EXPLORATION OF THE STATE OF THE SPEECH MOTOR BASIS IN CHILDREN WITH AUTISM SPECTRUM DISORDER**

**Аннотация.** В статье описывается состояние моторной базы речи у детей с расстройством аутистического спектра (далее РАС). В статье термин «расстройство аутистического спектра» используется в соответствии с DSM-5. Авторы анализируют результаты изучения состояния моторной базы речи у 44 детей с РАС в возрасте от 2 лет 0 месяцев до 4 лет 2 месяцев. В исследование введено ограничение: участвовали дети с расстройством аутистического спектра, у которых отсутствовали нарушения когнитивных функций, анализаторных систем, опорно-двигательного аппарата. На основе теоретических и эмпирических данных авторы показывают, что у детей с расстройством аутистического спектра имеется специфика моторной базы речи: сложности моторного планирования, удержания моторной программы, наличие самостимулирующего поведения, нарушения сенсорной сферы при сохранности анализаторных систем. Наряду с наличием специфических проявлений в состоянии моторной базы речи, авторы отмечают наличие у детей с РАС моторных проблем, сходных с таковыми у детей с нарушениями речевого развития. В работе выдвинуто предположение, что выявленные

**Abstract.** The article describes the state of the speech motor basis in children with autism spectrum disorder (hereinafter referred to as ASD). The term “autism spectrum disorder” is used in the article in accordance with the DSM-5. The authors analyze the results of observation of the state of the speech motor basis in 44 children with ASD aged from 2 years 0 months to 4 years 2 months. The study was limited to children with ASD who had no disorders of cognitive functions, analyzer systems, or the locomotor system. Based on theoretical and empirical data, the authors show that children with ASD demonstrate a specificity of their speech motor basis consisting in: difficulties in motor planning, problems with following a motor program, presence of self-stimulating behavior, and disorders of the sensory sphere with safe analyzer systems. Along with the presence of specific manifestations in the state of the speech motor basis, the authors note the presence of motor problems in children with ASD, similar to those in children with speech underdevelopment. The paper suggests that the peculiarities of the speech motor basis identified complicate the formation of speech in children with ASD, which, along with the specificity of the formation of verbal behavior,

особенности моторной базы речи затрудняют становление речи у детей с РАС, что, наряду со спецификой становления вербального поведения, приводит к необходимости особого выбора методов и приемов логопедической работы.

**Ключевые слова:** моторная база речи; детская речь; развитие речи; артикуляционная моторика; расстройства аутистического спектра; детский аутизм; дети-аутисты; логопедические обследования.

**Сведения об авторе:** Блажевич Анна Владимировна, логопед.

*Место работы:* аспирант кафедры логопедии и клиники дизонтогенеза, Институт специального образования, Уральский государственный педагогический университет.

**Сведения об авторе:** Костюк Анна Владимировна, кандидат педагогических наук.

*Место работы:* доцент кафедры логопедии и клиники дизонтогенеза, Институт специального образования, Уральский государственный педагогический университет.

**Контактная информация:** 620017, Россия, г. Екатеринбург, пр-т Космонавтов, 26.

*E-mail:* anka\_0308@mail.ru, avkostuk@mail.ru.

В продуцировании речи выделяется сформированность психологической базы речи, сформированность моторной базы речи, а также сформированность коммуникации, потребности в общении.

В. М. Бехтерев, М. М. Кольцова, Л. В. Фомина и другие ученые подчеркивали значение дви-

© Блажевич А. В., Костюк А. В., 2021

leads to the need for a special choice of methods and techniques of logopedic intervention.

**Keywords:** speech motor basis; children's speech; articulation motor skills; autism spectrum disorders; children's autism; autistic children; logopedic examination.

**About the author:** Blazhevich Anna Vladimirovna.

*Place of employment:* Post-Graduate Student of Department of Speech Therapy and Clinics of Dysontogenesis, Institute of Special Education, Ural State Pedagogical University, Ekaterinburg, Russia.

**About the author:** Kostyuk Anna Vladimirovna, PhD.

*Place of employment:* Associate Professor of Department of Speech Therapy and Clinics of Dysontogenesis, Institute of Special Education, Ural State Pedagogical University, Ekaterinburg, Russia.

Россия, г. Екатеринбург, пр-т Космонавтов, 26.

гательного анализатора в развитии речи ребенка [2; 3; 13]. Л. В. Фомина обследовала более 500 детей в различных детских учреждениях и обнаружила, что состояние развития речи всегда коррелирует с состоянием развития тонких движений пальцев рук [13].

В настоящее время фиксируется увеличение количества детей с аутизмом. С 2013 г. в DSM-5 такие диагнозы, как «аутизм», «детский аутизм», «синдром Аспергера», объединены в единую категорию F 84 (Autism Spectrum Disorder), так как отсутствуют «убедительные данные в пользу их дальнейшего разделения» [15, с. 91]. Термины «аутизм» и «расстройство аутистического спектра» продолжают использоваться как синонимы. По последним исследованиям Центров по контролю и профилактике заболеваний (CDC — Centers for Disease Control and Prevention) в Соединенных Штатах Америки, 1 из 68 детей имеет диагноз «расстройство аутистического спектра» (Autism Spectrum Disorder). На сегодняшний день в России нет официальной статистики по количеству детей с аутизмом. В нашей стране исследованиями состояния речевых и неречевых функций у детей с РАС занимаются Е. Р. Баянская, О. Б. Богдашина, А. И. Козорез, М. М. Либлинг, Н. Г. Манелис, Е. В. Морозова, С. А. Морозов, С. С. Морозова, О. С. Никольская, М. Л. Семенович, Е. А. Янушко, А. В. Хаустов и др. Зарубежные и отечественные исследователи тщательно изучили поведение детей и взрослых с аутизмом, особенности взаимосвязи различных анализаторных систем, особенности функционирования структур головного мозга и т. п.

Все они отмечают не только несформированность импрессивной и экспрессивной сторон речи, но и затрудненность моторной реализации высказывания [1; 16; 17]. Следовательно, формирование моторной базы речи — движений в общей, мелкой, речевой моторике, которые являются необходимыми для становления этапа реализации активного высказывания, — у детей с аутизмом является неотъемлемой частью логопедической работы.

У ряда детей с аутизмом диагностируются такие привычные для логопедической практики нарушения, как дизартрия, дислалия, кинетическая и кинестетическая апраксия [8; 10; 16; 17]. Но помимо этого, у таких детей имеются специфические затруднения в овладении невербальными и вербальными знаковыми системами коммуникации [5; 6; 10; 16; 17]. Следовательно, традиционные методы и приемы логопедической работы требуют адаптации в связи с особенностями поведения, сенсорной сферы у детей с РАС [4; 5; 6; 7; 8; 10; 14].

Центральным звеном в механизме нарушения процесса становления системы языка и речи у детей с РАС являются сложности распознавания центральной нервной системой многочисленных сигналов, поступающих от органов чувств, что влечет за собой затруднения формирования соци-

ально одобряемого реагирования на раздражители, предоставляемые ребенку окружающими его людьми, а также специфичность освоения навыков коммуникации (вербального поведения) [1; 5; 6; 8; 10; 16; 17].

При несвоевременном развитии речи как средства общения у детей с различными нарушениями развития наблюдаются затруднения в формировании кинетических и кинестетических ощущений от органов артикуляции, что вторично препятствует полноценному формированию артикуляторной базы для произнесения звуков речи. Без специального обучения это может препятствовать формированию системы фонем родного языка. Кроме того, это отрицательно сказывается не только на отборе языковых средств, но и на реализации программы устного высказывания с помощью этих звуков. Следовательно, можно предполагать, что дети с РАС нуждаются в систематической специальной работе по формированию моторной базы речи. Организация и содержание этой работы будут отличаться от аналогичного направления деятельности логопеда при коррекции нарушений речи у детей с другими патологиями.

Исследования многих ученых, как зарубежных, так и нашей страны посвящены проблеме аутизма, в том числе формирова-

нию речи у детей с РАС. К. С. Лебединская, С. С. Морозова, Т. И. Морозова, О. С. Никольская, Л. Г. Нуриева, М. Сандберг, Дж. Партингтон и другие описывали состояние речи при аутизме, занимались разработкой методов коррекции речевых нарушений у этих детей. Все они описывали наличие у детей с РАС проблем в сенсорной сфере, в том числе касающихся моторной базы речи.

Л. Адамс (L. Adams) в 1998 г. описал исследование состояния артикуляционной моторики у маленьких детей с аутизмом, в котором приняли участие четверо детей с аутизмом и четверо детей без этого диагноза [16]. Автор использовал три задания, требующие артикуляционных движений, произнесения простых и сложных слогов. Разница в исходных оценках была отмечена по двум из трех задач и по общей оценке. В статье приводится несколько неофициальных сообщений других исследователей, которые подчеркивают специфичность артикуляционных и произносительных навыков у детей с аутизмом.

М. К. Бельмон, Т. Саксена-Чандхок, Р. Чериан (M. K. Belmonte, T. Saxena-Chandhok, R. Chergian) и другие соавторы в публикации 2013 г. подтвердили выдвинутую ими гипотезу: несмотря на то что отсутствие коммуника-

тивной речи при аутизме отражает фундаментальный недостаток в становлении языковой системы у соответствующих детей, у части детей оно является результатом моторных и орально-моторных проблем [17]. Проведенное в указанном исследовании динамическое изучение состояния моторных, в том числе артикуляционных, и речевых навыков у 31 ребенка с РАС дошкольного возраста показало, что у трети детей с двигательными нарушениями выявлен неравномерный профиль навыков с артикуляторными двигательными и выраженными дефицитами экспрессивной стороны речи, непропорциональными дефициту импрессивной стороны речи. Эта группа осваивала язык медленнее и к окончанию обучения продолжала демонстрировать отставание в развитии речевой моторики. Исследователи показывают, что у детей с РАС недостаточность моторной сферы может варьироваться от дефицитарности базовых навыков, таких как указательный жест, до дефицитарности более совершенных навыков, таких как артикуляционные движения, и оценивать и решать проблемы необходимо индивидуально.

Как и у детей, имеющих моторную апраксию, диспраксию, у детей с аутизмом, неспособных к той степени моторной последовательности и скорости, которые необходимы для речевых движе-

ний, развитие импрессивной стороны речи опережает экспрессивную речь.

Для изучения состояния моторной базы речи у детей с РАС были проанализированы результаты логопедического обследования детей, которое проводилось в период с 2014 по 2020 г. на базе центра «Логопед» (г. Первоуральск), центра «Аврора» (г. Екатеринбург), МАДОУ «Детский сад № 12 комбинированного вида» (г. Первоуральск Свердловской области). Изучение проводилось в течение трех лет в связи с ограничениями, введенными в это исследование. Участие в исследовании принимали 44 ребенка в возрасте от 2 лет 0 месяцев до 4 лет 2 месяцев с заключением детского психиатра «детский аутизм», «расстройство аутистического спектра». Разница в формулировке диагнозов объясняется годом установления диагноза. В феврале 2021 года у всех детей психиатром установлено РАС. Детский психиатр не диагностировал у детей нарушения когнитивных функций.

Изучение проводилось в первой половине дня, в индивидуальной форме (в присутствии значимого взрослого или специалиста, который является позитивным стимулом для ребенка), с использованием специально подобранной для каждого ребенка системы поощрений. У всех де-

тей было сформировано сотрудничество со взрослым и позитивная эмоциональная установка на взаимодействие с ним.

В 84,10 % случаев были актуальны пищевые поощрения (кусочки шоколада, вареного мяса, печенья, фрукты), для 56,82 % — сенсорные поощрения (крупные белые бусины, игра с аквагрунтом, песком, веревочками, волчками и т. п.). В 6,7 % ситуаций предпочитаемым поощрением при выполнении просьб взрослому являлась социальная эмоциональная похвала и просьба «дай пять», а также похвала в совокупности с любимой совместной деятельностью (домино, лото, манипулятивная игра с куклой, рассматривание книжки с мелкими картинками). Для 18,18 % детей наиболее сильным поощрением являлось использование сенсорно-социальных игр.

Основой для разработки методики изучения состояния моторной базы речи послужили соответствующие разделы диагностических методик «Оценочная система уровня языковых и общих знаний и умений» (ABLLS-R) [9] и методические рекомендации к логопедическому обследованию Н. М. Трубниковой [12].

Изучение состояния моторной базы речи включало в себя следующие направления:

1) анализ анамнестических данных;

2) изучение состояния моторной базы речи:

- а) анализ результатов наблюдения: изучалось состояние общей моторики, мелкой моторики;
- б) анализ изучения состояния артикуляционной моторики.

При изучении *общих анамнестических данных* обращалось внимание на наиболее важные показатели для характеристики моторной базы речи: становление статодинамических функций.

В ходе изучения анамнестических данных были получены результаты, свидетельствующие о специфике становления у детей с РАС статодинамических функций. У всех детей сроки и этапы овладения основными локомоторными навыками на первом и втором году жизни протекали в соответствии с нормой. У одного ребенка зафиксирована симптоматика нарушения мозжечка, однако сроки овладения навыками сидения, самостоятельной ходьбы, ползания соответствуют возрастным нормативам.

Большинство родителей (95,45 %) отмечали сложности моторного планирования, удержания моторной программы, избыточные движения, самостимулирующие движения, при этом часть из них отмечала очень хорошее чувство равновесия, ловкость детей одновременно с невозможностью выполнения цепочки целенаправленных движений и отсутствием

повторения движений за другими взрослыми и детьми. То есть можно сделать вывод о качественном своеобразии становления статодинамических функций у всех детей, принявших участие в исследовании.

Все родители отмечали *наличие комплекса оживления* у своих детей, что противоречит ряду литературных данных. Необходимо отметить, что в рамках нашей статьи не изучалось становление комплекса оживления, однако при анализе предоставленных родителями сведений, а также на основании видеозаписей 9 детей отмечено наличие комплекса оживления. Возможно, такое различие между литературными данными и результатами изучения анамнеза у детей объясняется разной тяжестью проявлений РАС.

Особое значение имели сведения, полученные при изучении *речевого анамнеза*. У всех детей вовремя появились гуление и лепет. Только у 4,55 % детей с синдромом Аспергера (этот диагноз тоже относится к РАС) первые слова и фразовая речь появились в онтогенетические сроки. У этих же детей в анамнезе отсутствовали указания на проявления специфического развития моторных функций.

У остальных детей первые слова появились только в процессе обучения в возрасте 2—2,5 го-

да. Фразовая речь появилась у всех детей также в обучении к 2,5 — 3 годам. Речь характеризовалась некоммуникативностью.

Так, например, один ребенок в возрасте 2 г. и 2 мес. знал весь алфавит, счет до 20, но при этом обращенная речь отсутствовала. Другой начал произносить первые слова в возрасте 2 лет, при этом постоянно пел песни; это пение невозможно было остановить, кроме того, мальчик не пел по просьбе окружающих. Ребенок воспроизводил репертуар детских песенок с музыкального диска, не меняя последовательности. У двух детей первые слова появились в 3 года в процессе обучения, затем девочка сразу заговорила фразами.

Из полученных данных следует, что в речевом анамнезе детей также имеется качественное своеобразие, которое, возможно, взаимосвязано с теми факторами, которые влияют на моторное развитие.

Состояние *общей моторики* у всех детей можно было изучить только с помощью наблюдения. Была произведена качественная оценка состояния общей моторики.

В ходе наблюдения выявлено, что все дети способны преодолевать препятствия (перешагивать, обходить, переносить какой-либо предмет и т. д.), залезать под стол, свободно перемещаться в пространстве. Проявления сни-

женного мышечного тонуса выявлены у 63,64 %. У 40,90 % детей отмечены проявления, характерные для недостаточности функций мозжечка, однако только у одного ребенка на это указывалось в анамнезе. Предположительно, данные проявления объясняются специфическим функционированием всей центральной нервной системы у детей с РАС. У детей отмечалась неустойчивая походка, пошатывания при ходьбе, запинание одной ногой за другую, дискоординация и дисметрия в некоторых движениях.

Выявленные проблемы свидетельствуют о том, что у детей имеются нарушения иннервации моторной сферы, и позволяют предположить наличие аналогичных отклонений в артикуляционной моторике.

Изучение состояния *мелкой моторики* проводилось в предпочитаемой детьми форме. Им были предложены игровые и мотивационные задания, которые показывали состояние всех дифференцированных движений пальцев рук в соответствии с возрастными показателями.

По результатам изучения установлено, что 22,73 % детей справились с предложенными заданиями без ошибок. 34,01 % затруднились при повороте частей домино, лото и мозаики, т. е. имелись нарушения координации

и соразмерности движений. У всех детей был неловкий захват мелких предметов. Только у 34,09 % был сформирован пинцетный захват и захват щепотью. Однако движения были неловкими, дисметричными. Выявленные нарушения тонких дифференцированных движений пальцев рук, а также литературные данные подтверждают предположение о том, что у детей с РАС имеется фактор нарушения обработки информации в центральной нервной системе, которое затрудняет становление моторных навыков при отсутствии патологического фактора. У детей выявлена симптоматика нарушения иннервации моторики, а также недостаточность планирования и удержания цели. Это позволяет предположить наличие аналогичных нарушений в артикуляционной моторике.

Изучение состояния *артикуляционной моторики* включило в себя исследование характера выполнения произвольных и непроизвольных движений губ, языка, нижней челюсти.

Качественная оценка показала замедленное включение в движение, отсутствие длительного удержания позы, изменение мышечного тонуса.

По результатам изучения состояния статической организации произвольных движений в артикуляционной моторике выявлено,



что движения нижней челюсти и губ являются наиболее сохранными. Развитие этих движений обеспечивается опытом использования движения нижней челюсти и губ при удовлетворении физиологических потребностей: при еде, питье, откусывании и т. д. Значительные трудности выявлены при изучении состояния статической организации произвольных движений языка. Все пробы предлагались в той форме, в которой дети могли их выполнить. Большинство проб выполнялось по подражанию, а также изучалось произвольное выполнение движений через наблюдение в специально созданных ситуациях.

При выполнении проб, направленных на изучение состояния *статической организации движений губ и нижней челюсти*, дети показали наилучшие результаты. Детям предлагалось вытянуть губы в «трубочку» (как при произнесении звука [y]), сделать «рупор» (как при произнесении звука [ш]) и растянуть губы в улыбке. 81,82 % детей все движения выполнили верно, у половины из них движения были замедленными.

Наибольшие затруднения вызвало выполнение проб для языка «Лопатка» (положить широкий расслабленный язык на нижнюю губу), «Иголочка» (узкий язычок вытянуть вперед), для детей

старше 4 лет — «Чашечка» (поднять края языка, образуя форму чашечки). Правильное выполнение движений наблюдалось только у 27,27 % детей. У остальных фиксировался небольшой диапазон движений, у 93,18 % детей отмечались напряжение языка и гиперкинезы, что свидетельствует о нарушении иннервации язычных мышц. Эти же дети на момент обследования владели фразовой речью, у них закономерно отмечалось полиморфное нарушение звукопроизношения, в том числе звуков раннего онтогенеза.

Аналогичным способом было изучено состояние статической организации произвольных движений.

Для изучения состояния статической организации произвольных движений губ нами было предложено попить сок, воду, компот через трубочку. Было отмечено, что во время питья 18,17 % детей не вытягивают губы. Также все дети произвольно подняли кончик языка к верхней губе.

Для изучения состояния статической организации нижней челюсти детям была поднесена ко рту ложка, печенье и т. п. Все дети открыли при этом рот и произвольно его удержали.

Для проверки возможности выдвижения челюсти вперед при произвольном выполнении та-

кого движения у детей с РАС было проведено наблюдение за их поведением, в ходе которого отмечалось наличие таких движений при обиде, при затруднениях в выполнении задания. Следовательно, это свидетельствует о сохранности функции ядер черепно-мозговых нервов.

Таким образом, можно сделать вывод о том, что произвольные движения дети с РАС выполнили лучше, чем произвольные. Это свидетельствует, во-первых, о возможном нарушении иннервации артикуляционной мускулатуры, во-вторых, о возможном нарушении обработки импульсов, поступающих в кору головного мозга от органов речи. Следовательно, логопедическая работа должна предусматривать перевод произвольных движений в произвольные.

Аналогичным способом было проведено изучение состояния *динамической организации произвольных и произвольных движений артикуляционного аппарата*.

По результатам изучения динамической организации произвольных движений в артикуляционной моторике было выявлено, что движения нижней челюсти являются наиболее сохраняемыми. Значительные трудности выявлены при обследовании динамической координации движений языка.

Детям с РАС предлагалось по подражанию вытянуть губы и сомкнуть их («трубочка»), а затем растянуть губы в улыбку, повторив это движение несколько раз. У всех детей зафиксированы разнообразные затруднения в выполнении движений: замедленное переключение с одной позы на другую, увеличение темпа движения, застревание на движении, выполнение других движений. Все это свидетельствует о сложности моторного планирования, контроля двигательной программы и о нарушениях иннервации мышц губ.

При выполнении по подражанию движения выдвигания языка из полости рта и затем убирания его в рот только у трех детей наблюдался сниженный тонус языка, замедленное выполнение движений. Остальные дети движения выполнили верно и в полном объеме. Результаты изучения подражания движениям цоканья языком и движению языком от одного угла рта к другому также показали проявления сложностей моторного планирования и контроля двигательной программы. Только два ребенка правильно выполнили эти движения.

При изучении *динамической организации движений нижней челюсти* детям предлагалось сымитировать процесс жевания. У всех детей полный объем движений.

Для изучения динамической организации непроизвольных движений нижней челюсти детям было предложено прожевать кусочек предпочитаемого продукта. У половины детей был отмечен полный объем движений, остальные демонстрировали рассасывание, инфантильное жевание, жевание резцами.

Часть детей выполняла некоторые пробы (цоканье, часики, облизывание губы) непроизвольно, только в момент аутостимуляции, что свидетельствует о потребности этих детей в усилении ощущений от полости рта.

Таким образом, у части детей выявлено наличие симптоматики поражения центральной нервной системы. Анализ полученных результатов позволяет предположить, что у детей проявляется симптоматика недостаточности иннервации артикуляционного аппарата со стороны проводящих путей черепно-мозговых нервов, мозжечка, что не имеет отношения к специфике моторной базы речи у детей с РАС, а является проявлениями нарушения речи. У всех детей отмечены сложности удержания моторной программы, контроля выполнения двигательной программы, самостимулирующее поведение, что также препятствует своевременному освоению моторной базы речи.

Значительные затруднения вызвала сама процедура обследо-

вания, так как дети демонстрировали специфическое поведение: не вступали в контакт, отказывались выполнять упражнения, не могли выполнить просьбу, выраженную распространенным предложением, демонстрировали самостимулирующее поведение. Дети могли выполнять задание только по привычным инструкциям от знакомого им человека.

Качественный анализ результатов при выполнении проб на общую, мелкую и артикуляционную моторику свидетельствует о том, что часть наблюдавшейся симптоматики носит поведенческий характер, следовательно, требует от логопеда знаний методов и приемов работы над поведением у детей с РАС.

Кроме того, при проведении исследования было выявлено, что при несвоевременном развитии речи как средства общения у детей с аутизмом наблюдаются затруднения в формировании кинетических и кинестетических ощущений от органов артикуляции. Такое нарушение может вторично препятствовать полноценному формированию артикуляторной базы для произнесения звуков речи, что без специального обучения может мешать формированию системы фонем родного языка.

Спецификой логопедической работы с этими детьми будет сочетание деятельности по формированию поведенческих навыков,

в том числе навыков использования речи для коммуникации, коррекции сенсорных особенностей, а также логопедических занятий с использованием специально подобранных для каждого ребенка поощрений и приемов формирования моторной базы речи.

### Литература

1. Аутизм. Практическое руководство для родителей, членов семьи и учителей / Ф. Р. Волкмар, Л. А. Вайзнер. — Книги 1, 2, 3. — Екатеринбург : Рама публишинг, 2014. — Текст : непосредственный.
2. Бехтерев, В. М. Избранные произведения : статьи и доклады / В. М. Бехтерев. — Москва, 1954. — 528 с. — Текст : непосредственный.
3. Кольцова, М. М. Ребенок учится говорить / М. М. Кольцова. — Москва : Советская Россия, 1973. — 160 с. — Текст : непосредственный.
4. Манелис, Н. Г. Сенсорные особенности детей с расстройствами аутистического спектра. Стратегии помощи : методическое пособие / Н. Г. Манелис, Ю. В. Никитина, Л. М. Феррои, О. П. Комарова. — Москва : ФРЦ ФГБОУ ВО МГППУ, 2018. — 70 с. — Текст : непосредственный.
5. Морозов, С. А. Воспитание и обучение детей с аутизмом (дошкольный возраст) : учеб.-метод. пособие / С. А. Морозов, Т. И. Морозова. — Самара : Книжное издательство, 2017. — 324 с. — Текст : непосредственный.
6. Морозова, С. С. Аутизм: коррекционная работа при тяжелых и осложненных формах / С. С. Морозова. — Москва : Владос, 2007. — 176 с. — Текст : непосредственный.
7. Никольская, О. С. Аутичный ребенок. Пути помощи / О. С. Никольская, Е. Р. Баянская, М. М. Либлинг. — Изд. 7-е. — Москва : Теревинф, 2012. — 288 с. — Текст : непосредственный.
8. Нуриева, Л. Г. Развитие речи у аутичных детей : метод. пособие. Наглядные

материалы / Л. Г. Нуриева. — Москва : Теревинф, 2017. — 130 с. — Текст : непосредственный.

9. Партингтон, Дж. Оценка базовых речевых и учебных навыков. Инструкции по проведению тестирования и построению ИПР. Версия 3.2 / Дж. Партингтон. — Partington Behavior Analysts, 2018. — 150 с. — Текст : непосредственный.

10. Партингтон, Дж. Формирование речевых навыков у детей с аутизмом и иными ограниченными возможностями в развитии / Дж. Партингтон, М. Сандберг. — Partington Behavior Analysts, 2020. — Текст : непосредственный.

11. Семенович, М. Л. Описание методики оценки базовых речевых и учебных навыков (ABLLS-R) / М. Л. Семенович, Н. Г. Манелис, А. В. Хаустов, А. И. Козорез, Е. В. Морозова. — Текст : непосредственный // Аутизм и нарушения развития. — 2015. — Т. 13. — № 4. — С. 3—11.

12. Трубникова, Н. М. Структура и содержание речевой карты : учеб.-метод. пособие / Н. М. Трубникова ; Урал. гос. пед. ун-т. — Екатеринбург : [б. и.], 1998. — 51 с. — Текст : непосредственный.

13. Фомина, Л. В. Роль движений пальцев рук в развитии моторной речи ребенка / Л. В. Фомина. — Текст : непосредственный // Проблемы речи и психолингвистики. — Москва : МГПИИЯ, 1971. — С. 36—40.

14. Янушко, Е. А. Игры с аутичным ребенком. Установление контакта, способы взаимодействия, развитие речи, психотерапия / Е. А. Янушко. — Москва : Теревинф, 2004. — 136 с. — Текст : непосредственный.

15. Regier, D. A. DSM-5: классификация и изменения критериев / Darrel A. Regier, Emily A. Kuhl, David J. Kupfer ; пер. А. В. Павличенко. — Текст : электронный // American Psychiatric Association, Division of Research, Arlington, VA, USA; Department of Psychiatry, University of Pittsburgh Medical Center, Pittsburgh, PA, USA. — June, 2013. — URL: [https://psychiatr.ru/files/magazines/2013\\_06\\_wpa\\_648.pdf](https://psychiatr.ru/files/magazines/2013_06_wpa_648.pdf).

16. Adams, L. Oral-motor and motor-speech characteristics of children with autism /

L. Adams. — Text : electronic // Focus on Autism and Other Developmental Disabilities. — Austin. — Vol. 13, Iss. 2 (Summer 1998). — URL: <https://search.proquest.com/docview/205059088?pq-origsite=gscholar&fromopenview=true>.

17. Belmonte, M. K. Oral motor deficits in speech-impaired children with autism / M. K. Belmonte, T. Saxena-Chandhok, R. Cherian, R. Muncer, L. George, P. Karanth. — Text : unmediated // Frontiers in Integrative Neuroscience. — P. 7, 47.

### References

1. Autizm. Prakticheskoe rukovodstvo dlya roditeley, chlenov sem'i i uchiteley / F. R. Volkmar, L. A. Vayzner. — Knigi 1, 2, 3. — Ekaterinburg : Rama publishing, 2014. — Tekst : neposredstvennyy.

2. Bekhterev, V. M. Izbrannye proizvedeniya : stat'i i doklady / V. M. Bekhterev. — Moskva, 1954. — 528 s. — Tekst : neposredstvennyy.

3. Kol'tsova, M. M. Rebenok uchitsya govorit' / M. M. Kol'tsova. — Moskva : Sovetskaya Rossiya, 1973. — 160 s. — Tekst : neposredstvennyy.

4. Manelis, N. G. Sensornye osobennosti detey s rasstroystvami autisticheskogo spektra. Strategii pomoshchi : metodicheskoe posobie / N. G. Manelis, Yu. V. Nikitina, L. M. Ferroi, O. P. Komarova. — Moskva : FRTs FGBOU VO MGPPU, 2018. — 70 s. — Tekst : neposredstvennyy.

5. Morozov, S. A. Vospitanie i obuchenie detey s autizmom (doshkol'nyy vozrast) : ucheb.-metod. posobie / S. A. Morozov, T. I. Morozova. — Camara : Knizhnoe izdatel'stvo, 2017. — 324 s. — Tekst : neposredstvennyy.

6. Morozova, S. S. Autizm: korrektsionnaya rabota pri tyazhelykh i oslozhnennykh formakh / S. S. Morozova. — Moskva : Vlados, 2007. — 176 s. — Tekst : neposredstvennyy.

7. Nikol'skaya, O. S. Autichnyy rebenok. Puti pomoshchi / O. S. Nikol'skaya, E. R. Baenskaya, M. M. Libling. — Izd. 7-e. — Moskva : Terevinf, 2012. — 288 s. — Tekst : neposredstvennyy.

8. Nurieva, L. G. Razvitie rechi u autichnykh detey : metod. posobie. Naglyadnye

materialy / L. G. Nurieva. — Moskva : Terevinf, 2017. — 130 s. — Tekst : neposredstvennyy.

9. Partington, Dzh. Otsenka bazovykh rechevykh i uchebnykh navykov. Instruktsii po provedeniyu testirovaniya i postroeniyu IPPR. Versiya 3.2 / Dzh. Partington. — Partington Behavior Analysts, 2018. — 150 s. — Tekst : neposredstvennyy.

10. Partington, Dzh. Formirovanie rechevykh navykov u detey s autizmom i inymi ogranichennymi vozmozhnostyami v razvitiy / Dzh. Partington, M. Sandberg. — Partington Behavior Analysts, 2020. — Tekst : neposredstvennyy.

11. Semenovich, M. L. Opisanie metodiki otsenki bazovykh rechevykh i uchebnykh navykov (ABLLS-R) / M. L. Semenovich, N. G. Manelis, A. V. Khaustov, A. I. Kozorez, E. V. Morozova. — Tekst : neposredstvennyy // Autizm i narusheniya razvitiya. — 2015. — T. 13. — № 4. — S. 3—11.

12. Trubnikova, N. M. Struktura i sodержanie rechevoy karty : ucheb.-metod. posobie / N. M. Trubnikova ; Ural. gos. ped. un-t. — Ekaterinburg: [b. i.], 1998. — 51 s. — Tekst : neposredstvennyy.

13. Fomina, L. V. Rol' dvizheniy pal'tsev ruk v razvitiy motornoy rechi rebenka / L. V. Fomina. — Tekst : neposredstvennyy // Problemy rechi i psikholingvistiki. — Moskva : MGPIIYa, 1971. — S. 36—40.

14. Yanushko, E. A. Iгры s autichnym rebenkom. Ustanovlenie kontakta, sposoby vzaimodeystviya, razvitie rechi, psikhoterapiya / E. A. Yanushko. — Moskva : Terevinf, 2004. — 136 s. — Tekst : neposredstvennyy.

15. Regier, D. A. DSM-5: klassifikatsiya i izmeneniya kriteriev / Darel A. Regier, Emily A. Kuhl, David J. Kupfer ; per. A. V. Pavlichenko. — Tekst : elektronnyy // American Psychiatric Association, Division of Research, Arlington, VA, USA; Department of Psychiatry, University of Pittsburgh Medical Center, Pittsburgh, PA, USA. — June, 2013. — URL: [https://psychiatr.ru/files/magazines/2013\\_06\\_wpa\\_648.pdf](https://psychiatr.ru/files/magazines/2013_06_wpa_648.pdf).

16. Adams, L. Oral-motor and motor-speech characteristics of children with autism /

L. Adams. — Text : electronic // Focus on Autism and Other Developmental Disabilities. — Austin. — Vol. 13, Iss. 2 (Summer 1998). — URL: <https://search.proquest.com/docview/205059088?pq-origsite=gscholar&fromopenview=true>.

17. Belmonte, M. K. Oral motor deficits in speech-impaired children with autism / M. K. Belmonte, T. Saxena-Chandhok, R. Cherian, R. Muneer, L. George, P. Karanth. — Text : unmediated // Frontiers in Integrative Neuroscience. — P. 7, 47.