

**Коррекционно-педагогический аспект диагностики
речи и коммуникации детей дошкольного возраста
с расстройством аутистического спектра
в свете требований ФГОС ДО**

**Correctional and pedagogical aspect
of speech and communication diagnostics
in preschool children with autism spectrum disorder
in the light of the requirements of the Federal State
Educational Standard for Preschool Education**

Авторы статьи

Садретдинова Эльвира Азгамовна,
кандидат психологических наук, доцент кафедры пси-
хологии и педагогики специального образования, за-
ведующая специальным (коррекционным) детским
садом для детей с расстройствами аутистического
спектра «МЫ ВМЕСТЕ» ФГАОУ ВО «Казанский (При-
волжский) федеральный университет», г. Казань, Рос-
сийская Федерация
ellsah@bk.ru
ORCID: 0000-0001-8808-6205

Комарова Светлана Николаевна,
старший преподаватель кафедры психологии и педаго-
гики специального образования, учитель-логопед спе-
циального (коррекционного) детского сада для детей с
расстройствами аутистического спектра «МЫ ВМЕСТЕ»
ФГАОУ ВО «Казанский (Приволжский) федеральный
университет», г. Казань, Российская Федерация
skomar-ova@yandex.ru
ORCID: 0000-0002-3180-8040

Authors of the article

Elvira A. Sadretdinova,
Candidate of Psychological Sciences, Associate Professor,
Department of Psychology and Pedagogy of Special Edu-
cation, Head of the Special (Correctional) Kindergarten
for Children with Autism Spectrum Disorders "WE ARE
TOGETHER", Kazan (Volga Region) Federal University, Ka-
zan, Russian Federation
ellsah@bk.ru
ORCID: 0000-0001-8808-6205

Svetlana N. Komarova,
Senior Lecturer, Department of Psychology and Peda-
gogy of Special Education, Speech Therapist of the Spe-
cial (Correctional) Kindergarten for Children with Autism
Spectrum Disorders "WE ARE TOGETHER", Kazan (Volga
Region) Federal University, Kazan, Russian Federation
skomar-ova@yandex.ru
ORCID: 0000-0002-3180-8040

Конфликт интересов

Конфликт интересов не указан

Conflict of interest statement

Conflict of interest is not declared

Поступила в редакцию <i>Received</i>	02.02.26	Получена положительная рецензия <i>Received a positive review</i>	18.05.26
Принята к публикации <i>Accepted for publication</i>	18.05.26	Опубликована <i>Published</i>	31.05.26



Для цитирования

Садретдинова Э. А., Комарова С. Н. Коррекционно-педагогический аспект диагностики речи и коммуникации детей дошкольного возраста с расстройством аутистического спектра в свете требований ФГОС ДО // Научно-методический электронный журнал «Концепт». – 2026. – № 05. – С. 586–605. – URL: <https://e-koncept.ru/2026/261138.htm> – DOI: 10.24412/2304-120X-2026-11138

For citation

E. A. Sadretdinova, S. N. Komarova, Correctional and pedagogical aspect of speech and communication diagnostics in preschool children with autism spectrum disorder in the light of the requirements of the Federal State Educational Standard for Preschool Education // Scientific-methodological electronic journal "Koncept". – 2026. – No. 05. – P. 586–605. – URL: <https://e-koncept.ru/2026/261138.htm> – DOI: 10.24412/2304-120X-2026-11138

Аннотация

Статья фокусируется на коррекционно-педагогическом значении диагностики речевого развития детей дошкольного возраста с расстройством аутистического спектра; представлен подробный обзор модифицированного диагностического инструментария, обосновывающего выбор педагогических стратегий. Актуальность исследования обусловлена необходимостью создания единого диагностического инструментария, позволяющего выявлять речевые и коммуникативные трудности у данной категории детей и на этой основе строить индивидуальный образовательный маршрут в соответствии с целевыми ориентирами. Цель работы – на основе анализа имеющегося диагностического материала предоставить апробированный инструментарий, который позволяет не только выявлять структуру речевого дефицита, но и определять зону ближайшего развития для построения коррекционно-педагогической работы. Методологической основой диагностики является нормативная база, инструментарий должен соответствовать ФГОС ДО России, согласно которому оценивается динамика развития, а не конечный результат. Используемые подходы строятся на психометрическом анализе и практической валидации. В статье выявлены базовые тенденции и пробелы существующих методик диагностики речи при РАС. Новизна исследования заключается в том, что результаты модифицированного диагностического комплекса позволяют перейти от констатации нарушения к глубокому пониманию индивидуального профиля развития ребенка. Это создает основу для максимальной реализации потенциала детей с РАС и их успешной интеграции в социум. Теоретическая значимость работы состоит в обзоре и систематизации актуальных диагностических подходов и методик оценки речевого и коммуникативного развития у детей с РАС, которые характеризуются высоким преобразующим потенциалом применительно к построению индивидуальной образовательной траектории. Практическая значимость работы состоит в том, что предложенный инструментарий обеспечит педагогов и специалистов надежным средством для дифференцированной оценки речевых и коммуникативных нарушений, поможет получить данные, напрямую переводимые в педагогические цели и коррекционные задачи.

Abstract

The article focuses on the correctional and pedagogical significance of diagnosing the speech development of preschool children with autism spectrum disorder. It provides a detailed review of the modified diagnostic tools that justify the choice of pedagogical strategies. The relevance of the study is due to the need to create a unified diagnostic toolkit that allows for the identification of speech and communication difficulties in this category of children and, on this basis, to build an individual educational route in accordance with the target guidelines. The aim of the work is to provide an approved toolkit based on the analysis of the available diagnostic material, which allows us not only to identify the structure of speech deficit, but also to determine the zone of proximal development for correctional and pedagogical work. The methodological basis of diagnostics is the regulatory framework: the tools must comply with the Federal State Educational Standard for Preschool Education in Russia, which evaluates the dynamics of development rather than the final result. The approaches used are based on psychometric analysis and practical validation. The article identifies the basic trends and gaps in existing methods for diagnosing speech disorders in ASD. The novelty of the study lies in the fact that the results of the modified diagnostic complex allow us to move from the detection of a disorder to a deeper understanding of the individual development character of a child. This creates a foundation for maximizing the potential of children with ASD and their successful integration into society. The theoretical significance of the work lies in the review and systematization of current diagnostic approaches and methods for assessing speech and communicative development in children with ASD, which are characterized by a high transformative potential in terms of building an individual educational trajectory. The practical significance of the work lies in the fact that the proposed toolkit will provide teachers and specialists with a reliable means for the differentiated assessment of speech and communicative disorders, and will help to obtain data that can be directly translated into pedagogical goals and correction tasks.

Ключевые слова

диагностика речевого развития, коммуникативные возможности, дети с расстройством аутистического спектра, федеральный государственный образовательный стандарт, индивидуальный образовательный маршрут

Key words

diagnostics of speech development, communicative abilities, children with autism spectrum disorder, federal state educational standard, individual educational trajectory

Благодарности

Работа выполнена за счет предоставленного в 2025 году Фондом науки и технологий Республики Татарстан гранта (соглашение 01.12.2025 № 32) на осуществление фундаментальных и поисковых исследований в научных и образовательных организациях, предприятиях и организациях реального сектора экономики Республики Татарстан.

Acknowledgements

The work was carried out at the expense of a grant provided by the Science and Technology Fund of the Republic of Tatarstan in 2025 (agreement No. 32 dated 01.12.2025) for conducting fundamental and exploratory research in scientific and educational organizations, enterprises, and organizations of the real sector of the economy of the Republic of Tatarstan.

Введение / Introduction

Речевое развитие детей с расстройствами аутистического спектра (далее – РАС) представляет собой сложную и многогранную проблему, требующую внимательного анализа и диагностики. Нарушения в этой области существенно влияют на социальное взаимодействие и общее развитие ребенка, что делает своевременное выявление и коррекцию этих нарушений особенно значимым. По данным Минздрава РФ [1], основанном на статистике Всемирной организации здравоохранения, распространенность детей с расстройствами аутистического спектра в России составляет около 1%, это отмечают в своей работе и В. Г. Арутюнян, А. А. Лопухина, А. Ш. Миннигулова [2], то есть аутизм выявляется у одного из 100 детей. По мнению Е. Р. Баенской, М. М. Либлинг, О. С. Никольской, И. А. Костина [3], речевые расстройства при аутизме носят комплексный характер и часто связаны с более глубокими проблемами в коммуникации и социальном взаимодействии. Раннее выявление, по рекомендациям А. В. Хаустова и соавторов [4], и комплексная коррекция, по рекомендациям Э. А. Садретдиновой и соавторов [5], направленная на развитие коммуникации и социальных навыков, могут значительно улучшить адаптацию и качество жизни детей с РАС.

Применяемые диагностические методики (даже стандартизированные) дают только клиническую или психометрическую картину и не отвечают на вопрос «чему учить и в какой последовательности». Большинство зарубежных шкал фиксируют уровень языковых навыков, но не предлагают педагогической интерпретации для планирования занятий с детьми с РАС.

Согласно данным Н. Н. Васягиной, Е. Н. Григорян и Е. А. Казаевой [6], логопедическое вмешательство в большинстве случаев инициируется в возрасте после 3–4 лет и ориентировано преимущественно на коррекцию уже сформированного стойкого речевого дефекта, а не на профилактику речевой патологии. По наблюдениям Э. А. Садретдиновой и соавторов [7], у детей с РАС, наблюдается нарушение коммуникативной и моторной составляющих речевой реализации, а также выявляются нарушения аналитического характера, включая трудности понимания семантики слов, усвоения грамматических правил, несформированности фонематического восприятия и дефекты звукопроизношения, соответственно, по результату качественно проведенной диагностики должна сложиться полная картина речевого профиля ребенка с вытекающими задачами индивидуального образовательного маршрута. А это соответствует требованиям ФГОС ДО – для индивидуализации образования детей с ОВЗ необходимо точное выявление актуального уровня речевого и коммуникативного развития. В данной статье ставится цель: на основе глубокого анализа имеющегося диагностического материала предоставить апробированный диагностический инструментарий, позволяющий не только выявлять структуру речевого дефицита, но и определять зону ближайшего развития для построения коррекционно-педагогической работы.

В соответствии с целью выделены задачи:

1. Провести теоретический анализ существующих диагностических методик оценки речевого развития у детей с РАС, выделив их сильные и ограниченные стороны с точки зрения выявления структуры речевого дефицита и зоны ближайшего развития (далее – ЗБР).

2. Разработать практические рекомендации для педагогов и логопедов по использованию предложенного диагностического инструментария с целью построения индивидуализированной коррекционно-педагогической программы.

Обзор литературы / Literature review

Качественная и своевременная диагностика речевого развития является фундаментом эффективной логопедической работы, особенно с детьми с РАС. Диагностика речевых нарушений у детей с расстройствами аутистического спектра постоянно совершенствуется благодаря работам отечественных и зарубежных специалистов.

Большой вклад в изучение оценки коммуникативных навыков и речевого развития детей с РАС внесли российские ученые и практики. О. С. Никольская, Е. Р. Баенская, М. М. Либлинг, И. А. Костин, М. Ю. Веденина [8] разработали классификацию РАС по уровням аффективной регуляции, что повлияло на диагностику речевых и коммуникативных нарушений. Подход О. С. Никольской [9] и соавторов ценен для психолого-педагогической диагностики и разработки коррекционных программ, но его лучше использовать в комплексе с другими методами (например, ADOS или генетическими исследованиями) для более точной оценки. Так как данная классификация не является критериально-ориентированной диагностикой – она не дает конкретных измеримых показателей по навыкам, что затрудняет формулировку конкретных, операциональных целей для индивидуального образовательного маршрута (далее – ИОМ).

Диагностика речевого развития, разработанная А. В. Хаустовым и соавторами [10], является ценным инструментом для специалистов, работающих с детьми с РАС, благодаря акценту на практическое применение и учет невербальной коммуникации. Однако для создания целостного, многомерного и максимально объективного речевого профиля ребенка с РАС методику А. В. Хаустова и соавторов [11] необходимо дополнять стандартизированными тестами (например, ADOS) и неврологическими обследованиями; это значит, что самостоятельно она не дает полной картины для построения маршрута – требуется интеграция данных из разных источников, что увеличивает трудоемкость.

О. Ф. Богатая [12] предложила этапную диагностику (ориентировочный, углубленный, динамический этапы) для детей в инклюзивных условиях. Предложенная этапность – это своеобразная организационная рамка, а не набор конкретных диагностических проб, соответственно, для наполнения их конкретным содержанием потребуются другие методики. Таким образом, построение ИОМ с помощью одной только этапной диагностики невозможно – она лишь задает алгоритм действий.

Методика Н. В. Нищевой [13] – эффективный инструмент для логопедической диагностики дошкольников, особенно при общем недоразвитии речи. Ее главные преимущества – комплексность, наглядность и практическая направленность. Методика не учитывает особенности регуляторных функций или социального взаимодействия, которые при РАС нарушены, и имеет ограничений по возрасту и субъективность оценки, соответственно, требует дополнения другими методами (например, нейропсихологическими тестами или стандартизированными зарубежными методиками), без этого образовательный маршрут будет неполным.

Диагностика В. М. Акименко [14] – это автоматизированный инструмент, сочетающий компьютерную программу и набор методических материалов. Но при всей значимости имеются и минусы: зависимость от технического оснащения (требуется ПК, микрофон и проектор), что может быть недоступно в некоторых учреждениях, сложность возможна при тяжелых формах РАС, дети с глубокой отрешенностью (1-я группа по О. С. Никольской) [15] могут не взаимодействовать с программой из-за отсутствия обратной связи; а ограниченный возрастной диапазон в диагностике В. М. Акименко [16] (4–8 лет) исключает детей раннего (2–3 года) и подросткового возраста, что делает невозможным построение непрерывного маршрута на разных этапах взросления.

Огромный вклад в данной области и зарубежных специалистов. Программа М. Сандберга [17] VB-MAPP, разработанная на основе теории Б. Ф. Скиннера [18], – один из самых детальных инструментов для диагностики речевых и социальных навыков у детей с РАС, особенно на ранних этапах развития. Благодаря разбивке навыков на последовательные этапы и опоре на нормативные данные, VB-MAPP позволяет не только выявить сформированные вербальные операнды (манд, такт, интравербал и др.), но и определить следующие, еще не освоенные уровни. Это дает возможность строить коррекционную работу в зоне ближайшего развития – например, переходить от навыка просьбы к комментированию. VB-MAPP дает глубокий, структурированный анализ речевого поведения, но требует высокой квалификации специалиста и значительных временных затрат.

«Матрица общения» Ч. Роулэнд [19], напротив, нацелена на начальную оценку невербальных детей или детей на самых ранних стадиях развития коммуникации, фокусируясь на досимволических навыках, максимально проста в применении, однако ее диагностической глубины недостаточно для развернутой оценки детей с РАС, ее необходимо сочетать с другими методами, такими как VB-MAPP, ADOS. Результаты «Матрицы» подходят для составления индивидуального образовательного маршрута, так как они конкретны, измеримы и следуют естественной логике развития коммуникации, но лишь для детей на начальных этапах развития речи (до двух лет по норме).

Оценка в рамках PECS Л. Фрост и Э. Бонди [20] – это узкоспециализированная функциональная поведенческая проба, определяющая готовность ребенка к использованию системы общения с помощью карточек и конкретный этап для старта обучения. PECS не является всесторонней логопедической или психологической диагностикой: она не оценивает понимание устной речи, когнитивные способности, социальное взаимодействие, моторные навыки вне контекста или грамматику. Ее сила – в ответе на один ключевой вопрос: «Умеет ли ребёнок спонтанно инициировать коммуникацию?», следовательно, образовательная траектория требует дополнения другими методами.

Один из ключевых диагностических инструментов – ABLLS-R (The Assessment of Basic Language and Learning Skills – Revised) – основан на Прикладном анализе поведения (ABA). Важные положительные характеристики разработки Д. У. Партингтона [21] основаны на том, что он строит оценку на функциональных классах речи (манд, такт, интравербал, рецептив и т. д.). К плюсам можно отнести широту охвата: в отличие от многих речевых тестов, диагностика Д. У. Партингтона [22] оценивает не только речь и язык, но и сопутствующие навыки, критически важные для обучения: кооперацию и эффективность обучения (визуальное восприятие, крупную и мелкую моторику, самообслуживание, имитацию, навыки академической подготовки: чтение, математика, письмо). ABLLS-R – это мощный, но специфический инструмент и не столько диагностический тест, сколько дорожная карта для обучения. Ее сила – в детализации и практической направленности, а слабость – в трудоемкости и риске формального подхода.

В современной психолого-педагогической и клинической лингвистике сохраняется высокий интерес к разработке и валидации методов оценки речевого и коммуникативного развития у детей с расстройствами аутистического спектра. Гетерогенность языковых профилей при РАС обуславливает необходимость критического анализа существующих диагностических инструментов. В рамках данного обобщения рассматриваются результаты ряда исследований, посвященных систематизации, психометрической оценке и практической применимости методов диагностики речи при РАС, а также выделяются основные ограничения традиционных подходов.

В работе Л. Цяо-юнь [23] представлен систематический обзор инструментов оценки речевых и коммуникативных навыков у детей с РАС, включающий скрининговые, диагностические, предметно-ориентированные и неструктурированные методы, а также нейробиологические процедуры. Однако автор не проводит критического анализа психометрических свойств (чувствительность, специфичность, надежность, валидность для различных подгрупп детей с РАС) и не дает практических рекомендаций по выбору метода в зависимости от индивидуального профиля ребенка, в частности для невербальных детей с низким уровнем адаптивного поведения. Т. У. Фрейзер, Э. А. Янгстром, Э. Р. Фрейзер, М. Уляревич [24] осуществляют критический обзор распространенных инструментов для оценки социальной мотивации, коммуникации и социального распознавания, но отмечают, что ни один из анализируемых инструментов не позволяет перейти от констатации нарушений к построению индивидуальной образовательной траектории развития речи и коммуникативных навыков.

Исследование Д. Мерио, С. Фоин, А. Э. Ахмади, К. Ассайанте, П. Коле [25], основанное на стандартизированной оценке рецептивного и экспрессивного словаря, фонологии, артикуляции и понимания речи на слух, показывает, что для точного определения речевых способностей и терапевтических целей у детей дошкольного возраста с РАС необходим мультимодальный подход, учитывающий сложность речевого развития. При этом стандартизированные тесты, при условии их адаптации, демонстрируют более высокую точность по сравнению с комплексными тестами развития и гетерогенными методиками.

В работе Д. Мукерджи и соавт. [26] исследуются потенциально масштабируемые цифровые инструменты для прямой оценки риска РАС в раннем детстве: геймифицированные задания, платформы виртуальной реальности, автоматизированный анализ видео- и аудиозаписей поведения и речи. Авторы резюмируют, что диагностика речевого развития при РАС остается сложной задачей в силу гетерогенности языкового профиля.

Наконец, У. А. Мамохина с соавт. [27] представляют детальный анализ современных зарубежных и российских подходов к оценке различных языковых уровней у детей с РАС. В статье систематизируются исследования, описывающие каждый уровень языка и существующие подходы к его оценке, а также приводится подробный анализ стандартизированных методов (как зарубежных, так и отечественных) с указанием того, какой именно аспект языковой организации позволяет оценить каждый метод. Описаны процедуры оценки, что в совокупности дает систематизированное представление о подходах к изучению атипичного речевого развития при РАС.

Таким образом, по результатам проведенного анализа российского диагностического инструментария можем сделать вывод, что большинство является либо авторскими методиками, не прошедшими широкую стандартизацию и валидизацию, либо устаревшими логопедическими схемами, направленными на оценку структурных компонентов речи (звукопроизношение, грамматика, словарь), но не затрагивающими ядро нарушений при РАС – прагматику и функциональную коммуникацию. В сравнении с российской моделью зарубежный подход выглядит как «инженерный»: системный, алгоритмизированный, измеримый. Он создает мощную, но иногда излишне механистичную карту «точек роста», тогда как российский подход стремится нарисовать целостный, эмоционально-смысловой портрет, но часто теряет в конкретике и измеримости.

Проведенный обзор свидетельствует, что современная диагностика речи и коммуникации при РАС располагает широким спектром методов – от традиционных

стандартизированных тестов до цифровых и мультимодальных решений. Однако ключевыми нерешенными проблемами остаются: недостаточная психометрическая обоснованность многих инструментов для гетерогенной популяции детей с РАС, отсутствие четких алгоритмов выбора метода под индивидуальный профиль ребенка (включая невербальные формы) и слабая связь между результатами оценки и проектированием ИОМ. Перспективными направлениями признаются адаптация существующих стандартизированных тестов и дальнейшая систематизация подходов к оценке всех уровней языковой организации, что позволит преодолеть разрыв между диагностикой и практикой коррекционно-развивающей работы. Иными словами, ни одна из представленных диагностик не может соответствовать требованиям ФГОС ДО [28], по которым на основе комплексной диагностики выявляется речевой дефицит и определяется зона ближайшего развития для построения индивидуального образовательного маршрута.

Методологическая база исследования / Methodological base of the research

В современной коррекционной педагогике и специальной психологии актуальной остается проблема разработки валидных и практико-ориентированных диагностических инструментов для оценки развития детей с расстройствами аутистического спектра. Традиционные методы, заимствованные из общей психодиагностики, не всегда учитывают специфическую гетерогенность речевых, коммуникативных и поведенческих профилей при РАС, а также требования нормативно-правовых документов, регламентирующих образовательный процесс. В связи с этим возникает необходимость создания модифицированных диагностических систем, ориентированных на последующее проектирование ИОМ.

Исследование базируется на трех взаимосвязанных методологических подходах: системном, интегративном и сравнительно-сопоставительном. В рамках системного подхода ребенок с РАС понимается как целостная система, где речевые, коммуникативные, когнитивные, моторные и поведенческие компоненты находятся в динамическом взаимодействии. Диагностическая процедура, соответственно, представляет собой не изолированное измерение отдельных функций, а анализ системных связей между ними. Интегративный подход выражается в сочетании количественных и качественных методов оценки, а также в объединении данных, полученных в разных условиях (диагностические ситуации, привычные бытовые ситуации, наблюдение в игре и на занятиях). Интеграция также предполагает синтез клинического (нозологического) и педагогического (функционального) анализа, что особенно важно при РАС ввиду выраженной индивидуальной вариативности симптоматики. Сравнительно-сопоставительный подход реализуется на этапе разработки инструментария: авторы модифицированной диагностики провели сопоставление существующих зарубежных и отечественных методик и отобрали наиболее эффективные диагностические пробы и приемы, адаптировав их для целевой группы детей с РАС. Кроме того, данный подход используется при интерпретации результатов: сравнение динамики развития конкретного ребенка с его же предыдущими показателями (индивидуальная норма), а не с формативными возрастными нормативами.

Методологическая основа модифицированной диагностики напрямую определяется и регламентируется Федеральным государственным образовательным стандартом дошкольного образования. Согласно методологии оценки индивидуального развития, вытекающей из требований ФГОС ДО, диагностика направлена на определение эффективности педагогических действий и их дальнейшее планирование.

Принципиально важным положением является то, что диагностика не служит основанием для формального сравнения ребенка с нормативами, а нацелена на выявление особенностей и динамики развития для последующего построения ИОМ.

Структура диагностики детей с РАС, построенная по требованиям ФГОС ДО [29], представляет собой многоуровневую систему, включающую:

1. Педагогическую диагностику – оценку уровня освоения образовательной программы, сформированности предпосылок учебной деятельности, коммуникативных и социально-бытовых навыков.

2. Психолого-педагогическое обследование в рамках психолого-медико-педагогического консилиума (далее – ПМПк) – углубленную оценку познавательной, эмоционально-волевой и личностной сферы, а также речевого развития, проводимую междисциплинарной командой специалистов (учитель-логопед, педагог-психолог, дефектолог, воспитатель, медицинский работник) для определения образовательного маршрута.

Диагностика апробирована на базе специального коррекционного детского сада «МЫ ВМЕСТЕ» КФУ – структурного подразделения федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Казанский (Приволжский) федеральный университет». В выборку вошли воспитанники детского сада в количестве 15 детей, из них 13 мальчиков и 2 девочки в возрасте от 3 до 7 лет. Гендерное распределение (преобладание мальчиков) соответствует известным эпидемиологическим данным о более высокой распространенности РАС среди лиц мужского пола. Возрастной диапазон охватывает младший, средний и старший дошкольный (3–7 лет) и предшкольный периоды, что позволяет оценить применимость методики на разных этапах онтогенеза.

Важно отметить, что при предъявлении заданий предложено ориентироваться не на хронологический (паспортный) возраст детей с РАС, а на уровни речевого и коммуникативного развития, соответствующие этапам онтогенеза типично развивающихся детей, начиная с раннего возраста (от 0 до 2 лет). Поскольку у детей с РАС даже в 5–6 лет базовые навыки могут оставаться несформированными, соответственно, и педагогическую работу в таких случаях целесообразно начинать с освоения именно этих базовых элементов.

Целевое направление диагностики включало:

- выявление эффективности предложенных критериев оценки;
- апробацию диагностического инструментария в реальных условиях работы с детьми с РАС;
- последующую корректировку процедур и критериев на основе полученных данных;
- разработку индивидуальных маршрутов развития с учетом результатов апробации.

Разработанный диагностический инструментарий представляет собой модифицированный комплекс, в котором собраны и адаптированы наиболее эффективные диагностические пробы и приемы, зарекомендовавшие себя в зарубежной и отечественной практике (включая методики оценки речи при РАС, шкалы наблюдения, критериально-ориентированные опросники).

Основные методы, использованные в инструментарии:

1. Структурированное наблюдение – ключевой метод, для которого составлена специальная карта критериев. Наблюдение проводится как в специально организованных диагностических ситуациях (например, выполнение инструкций, игровые пробы на коммуникацию, задания на звукоподражание), так и в привычных бытовых ситуациях (свободная игра, режимные моменты, взаимодействие с воспитателем и

сверстниками). Карта критериев включает операционализированные поведенческие индикаторы, оцениваемые по номинальной или порядковой шкале.

2. Функциональные пробы – позволяют оценить функциональные возможности ребенка в реальной деятельности: способность удерживать инструкцию, переключаться между заданиями, использовать речь для регуляции действий, применять альтернативные и дополнительные средства коммуникации (жесты, карточки PECS, коммуникаторы).

3. Комплексная оценка речи – охватывает все компоненты речевой системы:

– *Фонетика*: состояние звукопроизношения (наличие/отсутствие замен, искажений, пропусков), сформированность фонематического слуха (дифференциация оппозиционных фонем, фонематический анализ и синтез на доступном материале).

– *Лексика*: объем активного словарного запаса (спонтанное использование слов) и пассивного словаря (понимание слов, инструкций, названий предметов и действий).

– *Грамматика*: умение строить предложения (простая фраза, аграмматизмы), согласование слов в роде, числе, падеже, использование предлогов.

– *Связная речь*: способность к пересказу короткого текста, составлению рассказа по серии картинок или по заданной теме (с учетом вербальных возможностей ребенка – от отдельных высказываний до развернутого текста).

4. Оценка мелкой и артикуляционной моторики – включает пробы на динамический и статический праксис (пальчиковые позы, чередование движений), графические пробы (рисование, штриховка), а также оценку подвижности артикуляционного аппарата (объем, точность, переключаемость движений губ, языка, нижней челюсти).

5. Оценка коммуникации и взаимодействия – помимо собственно речевых параметров, методика включает блоки, фиксирующие инициативность в общении, использование взгляда, жестов, мимики, способность к совместному вниманию (joint attention), реакцию на обращение, наличие стереотипных вокализаций или эхолалий.

Каждая проба и критерий имеют четкое описание процедуры предъявления, допустимые варианты помощи и систему фиксации результатов. Инструментарий позволяет не только констатировать уровень развития, но и выявлять зону ближайшего развития – что ребенок может выполнить с помощью взрослого. И самое важное – даются варианты интерпретации выполнения заданий, на основе которых выводится заключение и задача в ИОМ. Ниже приведен пример задания (с интерпретацией и вытекающими в индивидуальный маршрут ребенка задачами), направленного на проверку степени сформированности базового навыка – ключевого компонента в подготовительной работе по развитию фонематического восприятия (см. табл. 1).

Результаты диагностики легли в основу разработки индивидуальных образовательных маршрутов развития каждого ребенка – это доказывает, что методика работает как педагогический инструмент, реализуя ключевое требование ФГОС ДО о переходе от фиксации дефицитов к осмысленному проектированию коррекционно-педагогической работы.

Полученные данные позволяют обоснованно утверждать, что модифицированный диагностический инструментарий, построенный на системном, интегративном и сравнительно-сопоставительном подходах и регламентированный ФГОС ДО [30], выступает эффективным педагогическим средством анализа уровня развития детей с РАС дошкольного возраста, значимым для построения коррекционно-образовательного маршрута. Комплексный характер методики (оценка речи по всем компонентам, моторики, коммуникации, функциональных возможностей) и ее практическая ори-

ентация на ИОМ дают основание рекомендовать данный инструментарий для широкого внедрения в практику работы специалистов: учителей-логопедов, дефектологов, педагогов-психологов и воспитателей коррекционных групп. Дальнейшие исследования предполагают расширение выборки, статистическую проверку психометрических свойств (чувствительности, специфичности, ретестовой надежности) и создание электронной версии карты наблюдения с автоматической обработкой данных.

Таблица 1

Протокол обследования, 1-й уровень

Параметр обследования	Базовый навык для формирования фонематического восприятия
Задача	Отреагировать на звук взглядом и (или) поворотом головы в сторону источника
Вид теста/оборудование	Наблюдение/звучащие игрушки, знакомые голоса близких
Инструкция	Взрослый привлекает внимание ребенка с помощью музыкального инструмента (например, погремушки) и следит за реакцией ребенка
1. Интерпретация	1 – находит глазами источник звука, повернув в его сторону голову
Заключение	Сформировано слуховое внимание на уровне локализации звука, реагирует на звуковой стимул, определяет направление источника звука, сопровождая реакцию поворотом головы, направлением взгляда
Задачи в образовательный маршрут ребенка/методы работы	<ul style="list-style-type: none"> – Формировать умение различать и узнавать различные звуки окружающего мира. – Поддерживать интерес к звуковым стимулам, использовать их в игровой и познавательной деятельности. <p>Методы работы:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Использование музыкальных и шумовых игрушек в игровой деятельности, при выполнении заданий, проведении занятий. – Проведение упражнений на распознавание и различение звуков («Что звучит?», «Кто позвал?»)
2. Интерпретация	0,5 – реагирует на звук, оставив на незначительное время без внимания то, чем занимался, но не пытается найти источник звука
Заключение	Частично сформировано слуховое внимание: реагирует на звуковой стимул, однако не всегда пытается определить его источник
Задачи в образовательный маршрут ребенка/методы работы	<ul style="list-style-type: none"> – Формировать ориентировочную реакцию на источник звука. – Побуждать к поиску источника звука. – Формировать интерес к звучанию музыкальных инструментов. <p>Методы работы:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Игры с локализацией звука («Где звучит?», «Откуда позвали?»). – Использование эмоционально окрашенной речи и интонации педагога. – Сопровождение звуков зрительными и тактильными стимулами (свет, движение). – Совместные игры с музыкальными игрушками и предметами, издающими звуки
3. Интерпретация	0 – не реагирует на источник звука
Заключение	Не сформировано слуховое внимание: не реагирует на звуковые стимулы, не проявляет попыток локализовать источник звука
Задачи в образовательный маршрут ребенка/методы работы	<ul style="list-style-type: none"> – Стимулировать первичную реакцию на звуковой стимул. – Формировать ориентировочную реакцию на источник звука. – Развивать интерес к звукам и речевой активности взрослого. – Создавать положительное эмоциональное подкрепление при реакции на звук. <p>Методы работы:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Сенсорные и логопедические игры со звуковыми эффектами («Послушай, как звучит», «Кто шумит?»). – Использование контрастных звуков (громкий/тихий, ближе/дальше, высокий/низкий). – Применение музыкальных инструментов (бубен, колокольчик, маракас) с визуальной поддержкой

Результаты исследования / Research results

Полученные в ходе апробации данные подтверждают педагогическую целесообразность модифицированной диагностики: инструментарий обладает содержательной валидностью (позволяет педагогу охватить все ключевые компоненты развития, значимые для обучения детей с РАС), надежностью (обеспечивает устойчивость результатов для отслеживания динамики в коррекционно-педагогическом процессе) и удобством использования в реальной педагогической практике (четкие критерии оценки, доступность оборудования, применимость как при индивидуальных, так и при групповых формах работы).

Для выявления уровня речевого развития разработан диагностический инструментарий, включающий в себя:

- предметный и иллюстративный материал;
- описание заданий к каждому уровню речевого развития;
- протоколы обследования речи детей по каждой возрастной группе;
- схемы обследования речи детей, включающие шесть последовательных уровней, соответствующих этапам речевых и коммуникативных возможностей типично развивающихся детей:

1-й уровень – от 0 до 2 лет,

2-й уровень – от 2 до 3 лет,

3-й уровень – от 3 до 4 лет,

4-й уровень – от 4 до 5 лет,

5-й уровень – от 5 до 6 лет,

6-й уровень – от 6 до 8 лет.

Данный диагностический инструментарий оформлен по четкому шаблону, где прописаны все элементы: задание (конкретное действие, которое должен выполнить ребенок), оборудование (материалы и средства, необходимые для проведения), инструкция (дословный текст, который предъявляется ребенку, вербально или не вербально), процедура проведения (описание действий специалиста), интерпретация (критерии и шкала для оценки результатов) и заключение (формулировка вывода на основе интерпретации). Такой формат крайне важен для объективности и воспроизводимости диагностики, особенно при работе с детьми с РАС. Ниже приведен примерный протокол обследования фонематического восприятия 6-го уровня с интерпретацией и задачами в ИОМ (см. табл. 2).

Кроме этого диагностика способствует выявлению фундаментальных причин имеющихся дефицитов, то есть диагностика не просто констатирует, что «ребенок не говорит», а позволяет определить фундаментальные причины речевых нарушений, на каком именно этапе речевого развития/коммуникации произошел сбой. Проблема может крыться не в самом говорении, а на более ранних, базовых уровнях: отсутствие совместного внимания (ребенок не следит за взглядом взрослого, не смотрит на указываемый объект), отсутствие понимания жестов (не реагирует на указательный жест, не использует его сам), несформированность намеренной коммуникации (ребенок не пытается донести свою просьбу или мысль с помощью взгляда, жеста, звука) и так далее.

При диагностических пробах рассматриваются ранние речевые возможности, преднавыки или доречевые навыки (зрительный контакт, указательный жест, реакция на имя), понимание речи (способность следовать инструкциям, узнавать предметы), экспрессивная речь (лепет, слова, фразы, эхолалия).

Таблица 2

Протокол обследования, 6-й уровень

Параметр обследования	Обследование фонематического восприятия
Задача	Определить место названного звука
Вид теста/оборудование	Тест
Инструкция	Взрослый называет слово (КОТ) и просит ребенка определить звук в слове: «Звук [К] в начале слова»
1. Интерпретация	1 – безошибочно определяет позицию звука в слове
Заключение	Уверенно и правильно определяет место звука в слове, точно указывает, что звук находится в начале слова. Навык звукового анализа сформирован, фонематическое восприятие развито. Отлично различает начальные звуки, демонстрирует слуховое внимание и произвольность деятельности
Задачи в образовательный маршрут ребенка/методы работы	<ul style="list-style-type: none"> – Развивать способность к осознанному звуковому анализу. – Поддерживать интерес к заданиям со звуками и буквами. Методы и приемы: <ul style="list-style-type: none"> – Игровые упражнения: «Кто живет в начале?», «Первый звук спрятался». – Анализ слов с опорой на картинки, фишки, схемы. – Слуховые игры: определение первого звука по звуковым «цепочкам». – Игры с буквами и звуками («Собери домик для звука», «Найди картинку, которая начинается со звука...»)
2. Интерпретация	0,5 – делает неуверенно. Допускает единичные ошибки
Заключение	Частично справляется с заданием: определяет позицию звука, но не всегда уверенно, возможны ошибки
Задачи в образовательный маршрут ребенка/методы работы	<ul style="list-style-type: none"> – Уточнить представления ребенка о последовательности звуков в слове. – Формировать устойчивый навык выделения звука в начале слова. Методы и приемы: <ul style="list-style-type: none"> – Поддержка наглядностью (схемы, фишки, картинки с обозначением позиции звука). – Игры со слуховой опорой: «Назови первый звук», «Похлопай если услышишь звук [К]»
3. Интерпретация	0 – не определяет позицию звука в слове
Заключение	Не различает позицию звука в слове, не понимает инструкцию или реагирует случайно.
Задачи в образовательный маршрут ребенка/методы работы	<ul style="list-style-type: none"> – Формировать первичные навыки звукового восприятия и выделения звука из речевого потока. Методы и приемы: <ul style="list-style-type: none"> – Игровые ситуации с речевым подражанием (имитация звуков животных, бытовых шумов). – Игры: «Послушай и повтори звук», «Поймай звук»

Оценка результатов диагностики, выраженная в баллах (0 – задание не выполнено, 0,5 – частичное выполнение и 1 балл – задание выполнено точно), позволяет минимизировать субъективность, обеспечивая единые критерии для оценки разных детей или одного ребенка в динамике, и предоставляет четкие критерии, где каждый балл соответствует конкретным, наблюдаемым проявлениям или навыкам, что снижает риск разночтений между специалистами. Балльная система позволяет точно фиксировать даже незначительные изменения в развитии навыков, что особенно важно при работе с детьми с РАС, где прогресс может быть медленным и неравномерным. Данные в баллах легко представить в виде графиков или таблиц, что наглядно демонстрирует динамику родителям и другим специалистам. Оценивается не личность, а уровень сформированности

навыка или умения в конкретной образовательной области (речь/коммуникация). На основе этих данных педагог проектирует индивидуальную коррекционно-педагогическую траекторию развития ребенка, оказывая целенаправленную педагогическую поддержку именно в зоне его актуальных трудностей.

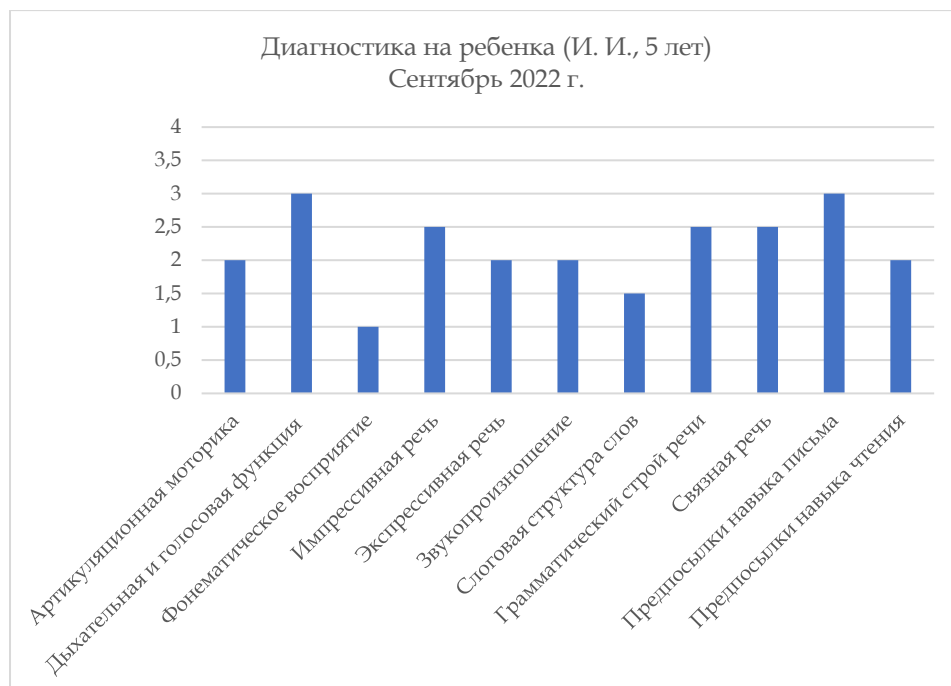


Рис. 1. Анализ результатов речевого профиля ребенка на начальном этапе работы

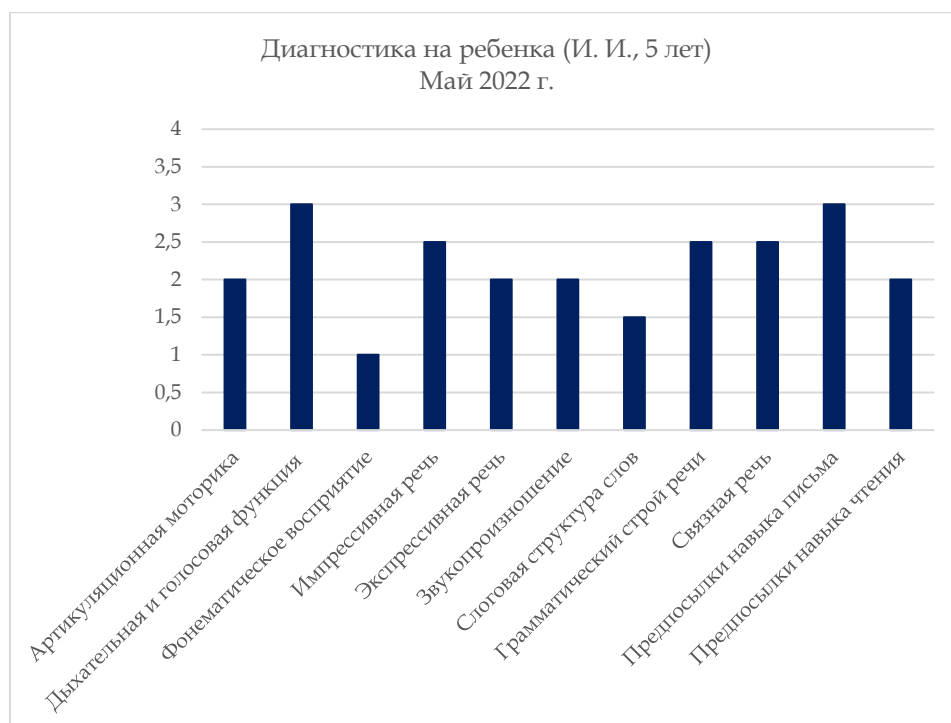


Рис. 2. Анализ результатов речевого профиля ребенка в конце учебного года

Педагогическая значимость разработанной диагностики заключается в ее ориентации на своевременное выявление речевых нарушений у дошкольников с РАС. С позиций коррекционно-педагогической работы это критически важно по следующим причинам:

1. Пластичность мозга и сензитивные периоды развития. В возрасте 3–5 лет мозг обладает высокой нейропластичностью, что, соответственно, делает коррекцию наиболее эффективной, а своевременное выявление задержки речи позволяет приступить к коррекции в период, когда формируются ключевые языковые и коммуникативные навыки.

2. Предупреждение вторичных нарушений, таких как когнитивные задержки (трудности в мышлении, усвоении знаний), поведенческие проблемы (агрессия, самоагрессия из-за невозможности приемлемым способом выразить потребности), социальная изоляция (сложности в общении со сверстниками). Раннее вмешательство снижает риск вышеуказанных осложнений.

3. Индивидуализация коррекционных программ. Так как дети с РАС демонстрируют крайнюю вариативность речевых профилей (от полного отсутствия речи до гиперлексии без понимания смысла), то ранняя диагностика позволит:

- определить сильные и слабые стороны ребенка;
- подобрать оптимальные методы коррекции (АВА-терапия, альтернативная коммуникация, логопедические методики).

4. Развитие функциональной коммуникации. Даже при отсутствии речи важно развивать альтернативные способы общения (жесты, PECS, речь через гаджеты) – чем раньше начато обучение, тем выше шансы на успешную социализацию.

5. Поддержка семьи:

- Родители часто испытывают стресс из-за непонимания, как помочь ребенку.
- Диагностика дает: четкий план действий, снижение тревожности за счет ясности прогнозов, обучение стратегиям взаимодействия с ребенком.

6. Экономическая эффективность. Практика показывает, что своевременная коррекция снижает затраты на пожизненную поддержку людей с РАС и уменьшает необходимость в специализированном обучении в будущем.

В приведенных ниже данных показана динамика изменения показателей речевого развития детей с РАС с сентября 2025 по февраль 2026 года. Все дети имели заключения ПМПК с рекомендованным обучением по адаптированной основной образовательной программе (далее – АООП) для обучающихся с расстройствами аутистического спектра.

Изучив показатели данных в диагностике уровня развития детей на начало и середину учебного года, мы видим тенденцию их улучшения. Отмечена положительная динамика в изменении: уменьшилось количество детей с 1-м и 2-м уровнями, увеличился количественный показатель 3-го и 4-го уровней, один ребенок перешел на 5-й уровень. На 6-м уровне целевые показатели речи приближены к норме, учитывая сложную структуру нарушений, дети в текущем учебном году не достигли 6-го уровня, соответственно, эти задачи в индивидуальный образовательный маршрут могут быть включены лишь по достижении целевых ориентиров нижележащих уровней. По данным, приведенным в табл. 3 и 4, очевидна динамика изменений, наглядно демонстрирующая увеличение количества детей на каждом вышестоящем уровне.

Диагностика доказала свою эффективность как для детей младшего, среднего дошкольного возраста, так и для детей старшего дошкольного возраста. Большое внимание в данном инструментарии уделяется доречевому периоду и способности к подражанию.

Вышеописанная модифицированная диагностика детей с РАС имеет свою специфику, которую важно учитывать для получения достоверных результатов:

1. Особенности проведения обследования, то есть создание комфортной среды для минимизации стресса, а именно проведение диагностики в знакомом помещении (например, в игровой комнате), использование визуального расписания,

чтобы ребенок понимал последовательность действий, учет сенсорных особенностей (при необходимости приглушенный свет, отсутствие резких звуков, использование сенсорных игрушек для саморегуляции).



Рис. 3. Показатель уровня речевых возможностей детей с РАС в начале 2025–2026 учебного года



Рис. 4. Показатель промежуточной диагностики, уровня речевых возможностей детей с РАС в середине 2025–2026 учебного года

2. Адаптация инструкций под уровень ребенка:

- Для невербальных детей – акцент на жесты, вокализации, использование альтернативной коммуникации (PECS, жесты).
- Для вербальных детей – оценка спонтанной речи, понимания инструкций, прагматики (использование речи в общении).

Тщательно продуманы и основные методы обследования:

- Наблюдение в естественной/игровой ситуации – свободная игра, где оценивается: инициация общения (просьбы, комментарии), использование взгляда, жестов, уровень игры (манипулятивный, сюжетный).
- Структурированные игровые пробы, например: «Кукла хочет есть» → проверка, попросит ли ребенок ложку (речью, жестом, карточкой).

Игровая форма обследования детей с РАС максимально приближена к их естественному поведению, что позволяет избежать сопротивления и страха, получить достоверные данные о коммуникации, оценить не только речь, но и социальные

навыки. Такой подход особенно важен для невербальных или малоречевых детей, так как дает возможность увидеть альтернативные способы общения (жесты, вокализации, использование карточек).

Результаты новой модифицированной апробированной диагностики речевого развития для детей с РАС показали ее высокую практическую значимость. Использование данной диагностики в работе специалистов дошкольных образовательных организаций будет способствовать не только своевременному выявлению нарушений речи у детей младшего и старшего дошкольного возраста с РАС или риском развития РАС, но и рациональному использованию рабочего времени специалистов. Применение данного инструментария повышает качество проведения диагностики речевых нарушений и возможностей ребенка, а также помогает построить эффективные индивидуализированные программы обучения, дает новые ключи к пониманию и развитию коммуникации у детей с РАС. Балльная система оценки, используемая в модифицированной диагностике, способствует объективации данных, отслеживанию динамики и индивидуализации коррекционной работы.

Заключение / Conclusion

Таким образом, в данной статье на основе глубокого анализа имеющегося диагностического материала предоставлен апробированный диагностический инструментарий, позволяющий не только выявлять структуру речевого дефицита, но и определять зону ближайшего развития для построения коррекционно-педагогической работы, что соответствует требованиям ФГОС ДО о переходе от констатации нарушений к проектированию педагогических действий.

Проведен теоретический анализ существующих диагностических методик оценки речевого развития у детей с РАС, выделены их сильные и ограниченные стороны с точки зрения выявления структуры речевого дефицита и выделения зоны ближайшего развития для построения индивидуального образовательного маршрута. Представлены практические рекомендации для педагогов и логопедов по использованию предложенного диагностического инструментария с целью построения индивидуализированной коррекционно-педагогической программы. Педагогический акцент при обучении смещается с простого освоения процедуры проведения конкретного теста на формирование у специалиста метакогнитивного навыка – умения педагогически обоснованно выбирать адекватный диагностический инструмент в зависимости от конкретной профессиональной задачи.

Итак, своевременная, качественная и профессиональная диагностика – это лучшая инвестиция в будущее ребенка с расстройствами аутистического спектра, позволяющая максимально раскрыть его коммуникативный потенциал и улучшить качество жизни всей семьи. Предложенная структура диагностики детей с расстройствами аутистического спектра в соответствии с требованиями ФГОС ДО позволяет получить целостную картину развития ребенка и выявить его особые образовательные потребности. Педагогическая ценность представленной диагностики заключается в том, что она позволяет не только фиксировать дефициты ребенка, но и выявлять его сильные стороны, что дает педагогу основу для выстраивания коррекционной работы с опорой на ресурсы развития.

Ссылки на источники / References

1. Письмо Минздрава № 15-3/10/1-2140 от 08.05.2013 г. – URL: <https://legalacts.ru/doc/klinicheskie-rekomendatsii-rasstroistva-autisticheskogo-spektra-utv-minzdravom-rossii/>

2. Арутюнян В. Г., Лопухина А. А., Миннигулова А. Ш. Языковые способности российских детей младшего школьного возраста с расстройством аутистического спектра: результаты комплексного обследования // Аутизм и нарушения развития. – 2022. – Т. 52, № 3 (март). – С. 584–599. – URL: link.springer.com/article/10...
3. Никольская О. С., Баенская Е. Р., Либлинг М. М. Аутичный ребенок. Пути помощи. – М.: Теревинф, 2022. – С. 288. – URL: <https://ikp-rao.ru/txt/1523528567573.pdf?ysclid=movv8b39r0589761311978>
4. Хаустов А. В., Шумских М. А. и др. Становление системы образования и психолого-педагогического сопровождения обучающихся с РАС в России на современном этапе // Аутизм и нарушения развития. – 2025. – Т. 23, № 3 (март). – С. 30–43. – URL: https://psyjournals.ru/journals/autdd/archive/2025_n3/Khaustov_Shumskih_et_al?ysclid=movv3tvfe520424043
5. Нигматуллина И. А., Садретдинова Э. А., Юдина А. О. и др. Специфика речевого развития детей с РАС: нейропсихологический подход // Ученые записки Казанского университета. Серия Гуманитарные науки. – 2023. – Т. 165, № 3 (март). – С. 119–135. – URL: <https://doi.org/10.26907/2541-7738.2023.3.119-135>
6. Васягина Н. Н., Григорян Е. Н., Казаева Е. А. Психолого-педагогические аспекты реабилитации детей с расстройством аутистического спектра в условиях дошкольного образования // Национальный психологический журнал. – 2018. – № 2 (апрель). – С. 92–101. – URL: https://npsyj.ru/pdf/npj-no30-2018/npj_no30_2018_092-101.pdf?ysclid=movy97jnn580551983
7. Нигматуллина И. А., Садретдинова Э. А., Юдина А. О. и др. Специфика речевого развития детей с РАС: нейропсихологический подход...
8. Никольская О. С., Баенская Е. Р., Либлинг М. М. и др. Аутизм и расстройства аутистического спектра: диагностика и коррекционная помощь: учеб. для вузов. – М.: Юрайт, 2022. – 295 с. – URL: https://psv4.userapi.com/s/v1/d/eyHv1Wlq-P3SqqR6TYAJnE9dLRQFfkKQGt76Rpw-1_t_gU0UwEkc7g_Yphohl-snWkZwA9YhrMQ2BaEz5oROyVMWAvf5hHwFclGSZdC_xlWL-kZMVjKZEA/Nikolskaya_O_S_i_dr_Kliniko-psikholo-gicheskaya_kharakteristika_detskogo_autizma_i_RAS.pdf
9. Никольская О. С. Аутизм и расстройства аутистического спектра: диагностика и коррекционная помощь: учеб. для вузов. – М.: Юрайт, 2022. – 295 с. – URL: https://psv4.userapi.com/s/v1/d/eyHv1Wlq-P3SqqR6TYAJnE9dLRQFfkKQGt76Rpw-1_t_gU0UwEkc7g_Yphohl-snWkZwA9YhrMQ2BaEz5oROyVMWAvf5hHwFclGSZdC_xlWL-kZMVjKZEA/Nikolskaya_O_S_i_dr_Kliniko-psikholo-gicheskaya_kharakteristika_detskogo_autizma_i_RAS.pdf
10. Хаустов А. В., Красносельская Е. Л., Хаустова И. М. Дети с расстройствами аутистического спектра. Протокол педагогического обследования // Практика управления ДОУ. – 2014. – № 1 (январь). – С. 32–50. – URL: <https://stupeni22.ru/files/proekt/supervisiy1/protocol-obsledovaniy.pdf>
11. Переверзева Д. С., Мамохина У. А., Давыдова Е. Ю. и др. Рецептивная речь у детей младшего школьного возраста с расстройствами аутистического спектра // Клиническая психология и специальное образование. – 2021. – Т. 10, № 4 (апрель). – С. 137–161. – URL: https://psyjournals.ru/en/journals/cpse/archive/2021_n4/Pereverzeva_et_al
12. Богатая О. Ф. Система работы по развитию речи у детей с расстройствами аутистического спектра: метод. рек. – Сургут: Сургутский государственный педагогический университет, 2020. – С. 86.
13. Нищева Н. В. Комплексная образовательная программа дошкольного образования для детей с тяжелыми нарушениями речи (общим недоразвитием речи) с 3 до 7 лет. – 3-е изд. – СПб.: Изд-во ООО «ДЕТСТВО-ПРЕСС», 2024. – С. 240. – URL: <https://detstvo-press.ru/upload/iblock/81b/5z4zh91r6q0eoe09275bgmyn84720w34.pdf?ysclid=movw5qrgme575813973>
14. Акименко В. М. Логопедическое обследование детей с речевыми нарушениями. – Ростов н/Д: Феникс, 2015. – С. 45. – URL: https://psv4.userapi.com/s/v1/d/oZrtPcfrArgrbUIXAwwKLCa09DtbePu-ZoF6YgpQcv7Oa9cGCsaws6bCAsZQ0c673Lgt5wwenTRTY5o7mDCGIUcuZfJE8nqlvPnHMGv-m7tfxRce38WYfPkA/Akimenko_V_M_Logopedicheskoe_obsledovanie_detey_s_rechevymi_narusheniami_Rostov-na_Donu_Fenix_2015.pdf
15. Баенская Е. Р., Либлинг М. М., Никольская О. С. Аутичный ребенок. Пути помощи. – М.: Изд-во Теревинф, 2007. – С. 288. – URL: https://www.surwiki.admsurgut.ru/wiki/images/1/14/Либлинг_Никольская_аутичный_ребенок_пути_помощи.pdf
16. Акименко В. М. Логопедическое обследование детей с речевыми нарушениями. – Ростов н/Д: Феникс, 2015. – С. 45. – URL: https://psv4.userapi.com/s/v1/d/oZrtPcfrArgrbUIXAwwKLCa09DtbePu-ZoF6YgpQcv7Oa9cGCsaws6bCAsZQ0c673Lgt5wwenTRTY5o7mDCGIUcuZfJE8nqlvPnHMGv-m7tfxRce38WYfPkA/Akimenko_V_M_Logopedicheskoe_obsledovanie_detey_s_rechevymi_narusheniami_Rostov-na_Donu_Fenix_2015.pdf
17. Сандберг М. Программа оценки вех развития вербального поведения и построения индивидуального плана вмешательства: руководство. – 2007–2011. – С. 275. – URL: <https://djvu.online/file/3YYUH0rZmXv9m?ysclid=movwm1gsl9268784999>

18. Скиннер Б. Ф. Вербальное поведение. – Нью-Йорк: Appleton-Century-Crofts, 1957. – С. 478. – URL: https://psv4.userapi.com/s/v1/d/Q_BRIO27esFKmffwWEZ0AVNgBkt5QHE6XPIXx2scdifNzJ_X3GvYrGvYpVUA1ATh7pKDZN38PVsMvR9IXXRykM872FE22Jo2YQ0x0fZ98ur24XTL2oblKw/Verbal-Behavior.pdf
 19. Роулэнд Ч. Путеводитель: интерактивная матрица общения. – Портленд: Орегонский университет здоровья и науки, 2011. – С. 28. – URL: <https://vsedetimogut.ru/wp-content/uploads/2021/03/urok-2.-communication-matrix-handbook-russian.pdf>
 20. Фрост Л. А., Бонди Э. Система коммуникации с помощью карточек PECS. – М.: Теревинф, 2011. – С. 416.
 21. Партингтон Д. У. Оценка базовых речевых и учебных навыков – пересмотренная версия. – Калифорния: Behavior Analysts, Inc, 2006. – С. 94.
 22. Партингтон Д. У. Оценка базовых речевых и учебных навыков...
 23. Цяо-юнь Л. Достижения в области оценки речевых и коммуникативных способностей у детей с расстройствами аутистического спектра // Китайский журнал практической педиатрии. – 2025. – Т. 40, № 7 (июль). – С. 548–554. – URL: <https://www.zgsyz.com/zgsyek/EN/Y2025/V40/I7/548>
 24. Фрейзер Т. У., Янгстром Э. А., Фрейзер Э. Р., Уляревич М. Критическая оценка методов измерения адаптивного социального коммуникативного поведения в контексте поведенческой терапии // Науки о поведении (Behavioral Sciences). – 2025. – Т. 15, № 6 (июнь). – С. 722. – URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40564503/>
 25. Моро Д., Фоин С., Ахмади А. Э. и др. Оценка речевых навыков у детей в возрасте от 4 до 6 лет с расстройствами аутистического спектра: проспективное исследование // Дети (раздел Психическое здоровье детей). – 2025. – 12. – С. 1596–1621. – URL: <https://doi.org/10.3390/children12121596>
 26. Мукерджи Д., Бхавнани С., Эстрин Д. Л. и др. Цифровые инструменты для непосредственной оценки риска развития аутизма в раннем детстве: систематический обзор // Аутизм. – 2022. – Т. 7, № 28. – С. 6–31. – URL: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10771029/>
 27. Мамохина У. А., Переверзева Д. С., Салимова К. Р. и др. Современные зарубежные подходы к оценке различных языковых уровней у детей с расстройствами аутистического спектра // Журнал современной зарубежной психологии. – 2022. – 11, № 4. – С. 90–104. – URL: https://psyjournals.ru/en/journals/jmfp/archive/2022_n4/Mamokhina_et_al
 28. Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования (ФГОС ДО), утвержденный приказом Министерства образования и науки РФ от 17 октября 2013 г. № 1155, зарегистрированный в Министерстве юстиции РФ от 14 ноября 2013 г. № 30384. – URL: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/70412244/?ysclid=movxhkmwoe291077920>
 29. Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования...
 30. Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования...
-
1. *Pis'mo Minzdrava № 15-3/10/1-2140 ot 08.05.2013 g* [Letter of the Ministry of Health No. 15-3/10/1-2140 dated May 8, 2013]. Available at: <https://legalacts.ru/doc/klinicheskie-rekomendatsii-rasstroistva-autisticheskogo-spektra-utv-minzdravom-rossii/> (in Russian).
 2. Arutyunyan, V. G., Lopuhina, A. A., & Minnigulova, A. Sh. (2022). "Yazykovye sposobnosti rossijskikh detej mladshogo shkol'nogo vozrasta s rasstrojstvom autisticheskogo spektra: rezul'taty kompleksnogo obsledovaniya" [Language abilities of Russian primary school children with autism spectrum disorder: results of a comprehensive survey], *Autizm i narusheniya razvitiya*, t. 52, № 3 (mart), pp. 584–599. Available at: link.springer.com/article/10... (in Russian).
 3. Nikol'skaya, O. S., Baenskaya, E. R., & Libling, M. M. (2022). *Autichnyj rebenok. Puti pomoshchi* [Autistic Child: Ways to Help], Terevinf, Moscow, p. 288. Available at: <https://ikp-rao.ru/txt/1523528567573.pdf?ysclid=movv8b39r0589761311978> (in Russian).
 4. Haustov, A. V., Shumskih, M. A. et al. (2025). "Stanovlenie sistemy obrazovaniya i psihologo-pedagogicheskogo soprovozhdeniya obuchayushchihsya s RAS v Rossii na sovremennom etape" [The development of the education system and psychological and pedagogical support for students with ASD in Russia at the present stage], *Autizm i narusheniya razvitiya*, t. 23, № 3 (mart), pp. 30–43. Available at: https://psyjournals.ru/journals/autdd/archive/2025_n3/Khaustov_Shumskih_et_al?ysclid=movvv3tvfe520424043 (in Russian).
 5. Nigmatullina, I. A., Sadretdinova, E. A., & Yudina, A. O. et al. (2023). "Specifika rechevogo razvitiya detej s RAS: nejro-psihologicheskij podhod" [Specifics of speech development in children with ASD: a neuropsychological approach], *Uchenye zapiski Kazanskogo universiteta. Seriya Gumanitarnye nauki*, t. 165, № 3 (mart), pp. 119–135. Available at: <https://doi.org/10.26907/2541-7738.2023.3.119-135> (in Russian).
 6. Vasyagina, N. N., Grigoryan, E. N., & Kazaeva, E. A. (2018). "Psihologo-pedagogicheskie aspekty rehabilitacii detej s rasstrojstvom autisticheskogo spektra v usloviyah doshkol'nogo obrazovaniya" [Psychological and pedagogical aspects of rehabilitation of children with autism spectrum disorder in preschool education], *Nacional'nyj psihologicheskij zhurnal*, № 2 (aprel'), pp. 92–101. Available at: https://npsyj.ru/pdf/npj-no30-2018/npj_no30_2018_092-101.pdf?ysclid=movy97jjnn580551983 (in Russian).
 7. Nigmatullina, I. A., Sadretdinova, E. A., & Yudina, A. O. et al. (2023). Op. cit.

8. Nikol'skaya, O. S., Baenskaya, E. R., Libling, M. M. et al. (2022). *Autizm i rasstrojstva autisticheskogo spektra: diagnostika i korrkcionnaya pomoshch'* [Autism and autism spectrum disorders: diagnosis and intervention]: ucheb. dlya vuzov, Yurajt, Moscow, 295 p. Available at: https://psv4.userapi.com/s/v1/d/eyHv1Wlq-P3Sqqr6TYAJnE9dLRQFfkKQGt76Rpw-1_t_gU0UwEk7g_Yphohl-snWkZwA9YhrMQ2BaEz5oROyVMWAvf5hHwFcLGSzdC_xIWL-kZMVjKZEA/Nikolskaya_O_S_i_dr_Kliniko-psikhologicheskaya_kharakteristika_detskogo_autizma_i_RAS.pdf (in Russian).
9. Nikol'skaya, O. S. (2022). *Autizm i rasstrojstva autisticheskogo spektra: diagnostika i korrkcionnaya pomoshch'* [Autism and autism spectrum disorders: diagnosis and intervention]: ucheb. dlya vuzov, Yurajt, Moscow, 295 p. Available at: https://psv4.userapi.com/s/v1/d/eyHv1Wlq-P3Sqqr6TYAJnE9dLRQFfkKQGt76Rpw-1_t_gU0UwEk7g_Yphohl-snWkZwA9YhrMQ2BaEz5oROyVMWAvf5hHwFcLGSzdC_xIWL-kZMVjKZEA/Nikolskaya_O_S_i_dr_Kliniko-psikhologicheskaya_kharakteristika_detskogo_autizma_i_RAS.pdf (in Russian).
10. Haustov, A. V., Krasnosel'skaya, E. L., & Haustova, I. M. (2014). "Deti s rasstrojstvami autisticheskogo spektra. Protokol pedagogicheskogo obsledovaniya" [Children with Autism Spectrum Disorders: Pedagogical Examination Protocol], *Praktika upravleniya DOU*, № 1 (yanvar'), pp. 32–50. Available at: <https://stupeni22.ru/files/proekt/supervisiy1/protocol-obsledovaniy.pdf> (in Russian).
11. Pereverzeva, D. S., Mamohina, U. A., Davydova, E. Yu. et al. (2021). "Receptivnaya rech' u detej mladshego shkol'nogo vozrasta s rasstrojstvami autisticheskogo spektra" [Receptive speech in primary school children with autism spectrum disorders], *Klinicheskaya psihologiya i special'noe obrazovanie*, t. 10, № 4 (aprel'), pp. 137–161. Available at: https://psyjournals.ru/en/journals/cpse/archive/2021_n4/Pereverzeva_et_al (in Russian).
12. Bogataya, O. F. (2020). *Sistema raboty po razvitiyu rechi u detej s rasstrojstvami autisticheskogo spektra* [A system for developing speech in children with autism spectrum disorders]: metod. rek, Surgutskij gosudarstvennyj pedagogicheskij universitet, Surgut, p. 86 (in Russian).
13. Nishcheva, N. V. (2024). *Kompleksnaya obrazovatel'naya programma doskol'nogo obrazovaniya dlya detej s tyazhelymi narusheniyami rechi (obshchim nedorazvitiem rechi) s 3 do 7 let* [A comprehensive preschool education program for children with severe speech impairments (general speech underdevelopment) from 3 to 7 years old], 3-e izd, Izd-vo OOO "DETSTVO-PRESS", St. Petersburg, p. 240. Available at: <https://detstvo-press.ru/upload/iblock/81b/5z4zh91r6q0eoe09275bgmyn84720w34.pdf?ysclid=movw5qrgme575813973> (in Russian).
14. Akimenko, V. M. (2015). *Logopedicheskoe obsledovanie detej s rechevymi narusheniyami* [Speech therapy examination of children with speech disorders], Feniks, Rostov n/D, p. 45. Available at: https://psv4.userapi.com/s/v1/d/oZrtPcfrArgrbUIXAwKLCa09DtbePu-ZoF6YgpQcv7Oa9cGCsaws6bCAsZQ0c673Lgt5wwenTRTY5o7mDCGIUcuZfJE8nqlvPnHMgv-m7tfxRce38WYfPkA/Akimenko_V_M_Logopedicheskoe_obsledovanie_detey_s_rechevymi_narusheniami_Rostov-na_Donu_Fenix_2015.pdf (in Russian).
15. Baenskaya, E. R., Libling, M. M., & Nikol'skaya, O. S. (2007). *Autichnyj rebenok. Puti pomoshchi* [Autistic Child: Ways to Help], Izd-vo Terevinf, Moscow, p. 288. Available at: https://www.surwiki.admsurgut.ru/wiki/images/1/14/Libling_Nikol'skaya_autichnyj_rebenok_puti_pomoshchi.pdf (in Russian).
16. Akimenko, V. M. (2015). *Logopedicheskoe obsledovanie detej s rechevymi narusheniyami* [Speech therapy examination of children with speech disorders], Feniks, Rostov n/D, p. 45. Available at: https://psv4.userapi.com/s/v1/d/oZrtPcfrArgrbUIXAwKLCa09DtbePu-ZoF6YgpQcv7Oa9cGCsaws6bCAsZQ0c673Lgt5wwenTRTY5o7mDCGIUcuZfJE8nqlvPnHMgv-m7tfxRce38WYfPkA/Akimenko_V_M_Logopedicheskoe_obsledovanie_detey_s_rechevymi_narusheniami_Rostov-na_Donu_Fenix_2015.pdf (in Russian).
17. Sandberg, M. (2007–2011). *Programma ocenki vekh razvitiya verbal'nogo povedeniya i postroeniya individual'nogo plana vmeshatel'stva* [A program for assessing indicators in verbal behavior development and creating an individualized intervention plan]: rukovodstvo, p. 275. Available at: <https://djvu.online/file/3YYUH0rZmXv9m?ysclid=movwm1gsl9268784999> (in Russian).
18. Skinner, B. F. (1957). *Verbal'noe povedenie* [Verbal behavior], Appleton-Century-Crofts, N'yu-York, p. 478. Available at: https://psv4.userapi.com/s/v1/d/Q_BRIO27esFKmffwWEZ0AVNgBkt5QHE6XPlXx2scdifNzJ_X3GvYrGvYpVUA1ATh7pKDZN38PVsMVR9lXRYkM872FE22Jo2YQXOfZ98ur24XTL2oblKw/Verbal-Behavior.pdf (in Russian).
19. Roulend, Ch. (2011). *Putevoditel': interaktivnaya matrica obshcheniya* [Guide: Interactive Communication Matrix], Oregonskij universitet zdorov'ya i nauki, Portlend, p. 28. Available at: <https://vsedetimogut.ru/wp-content/uploads/2021/03/urok-2.-communication-matrix-handbook-russian.pdf> (in Russian).
20. Frost, L. A., & Bondi, E. (2011). *Sistema kommunikacii s pomoshch'yu kartochek PECS* [PECS Card Communication System], Terevinf, Moscow, p. 416.
21. Partington, D. U. (2006). *Ocenka bazovyh rechevyh i uchebnyh navykov – peresmotrennaya versiya* [Assessment of Basic Language and Learning Skills - Revised Version], Behavior Analysts, Inc, Kaliforniya, p. 94 (in Russian).
22. Ibid.

23. Cyao-yun', L. (2025). "Dostizheniya v oblasti ocenki rechevyh i kommunikativnyh sposobnostej u detej s rasstrojstvami autisticheskogo spectra" [Advances in assessing speech and communication skills in children with autism spectrum disorders], *Kitajskij zhurnal prakticheskoj pediatrii*, t. 40, № 7 (iyul'), pp. 548–554. Available at: <https://www.zgsyz.com/zgsyek/EN/Y2025/V40/I7/548> (in Russian).
24. Frejzer, T. U., Yangstrom, E. A., Frejzer, E. R., & Ulyarevich, M. (2025). "Kriticheskaya ocenka metodov izmereniya adaptivnogo social'nogo kommunikativnogo povedeniya v kontekste povedencheskoj terapii" [A critical assessment of methods for measuring adaptive social communicative behavior in the context of behavior therapy], *Nauki o povedenii (Behavioral Sciences)*, t. 15, № 6 (iyun'), p. 722. Available at: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40564503/> (in Russian).
25. Moro, D., Foin, S., Ahmadi, A. E. et al. (2025). "Ocenka rechevyh navykov u detej v vozraste ot 4 do 6 let s rasstrojstvami autisticheskogo spektra: prospektivnoe issledovanie" [Assessment of language skills in 4- to 6-year-old children with autism spectrum disorders: a prospective study], *Deti (razdel Psihicheskoe zdorov'e detej)*, 12, pp. 1596–1621. Available at: <https://doi.org/10.3390/children12121596> (in Russian).
26. Mukerdzhi, D., Bhavnani, S., Estrin, D. L. et al. (2022). "Cifrovye instrumenty dlya neposredstvennoj ocenki riska razvitiya autizma v rannem detstve: sistematičeskij obzor" [Digital tools for direct assessment of autism risk in early childhood: a systematic review], *Autizm*, t. 7, № 28, pp. 6–31. Available at: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10771029/> (in Russian).
27. Mamohina, U. A., Pereverzeva, D. S., Salimova, K. R. et al. (2022). "Sovremennye zarubezhnye podhody k ocenke razlichnyh yazykovykh urovnej u detej s rasstrojstvami autisticheskogo spectra" [Modern foreign approaches to assessing different language levels in children with autism spectrum disorders], *Zhurnal sovremennoj zarubezhnoj psihologii*, 11, № 4, pp. 90–104. Available at: https://psyjournals.ru/en/journals/jmfp/archive/2022_n4/Mamokhina_et_al (in Russian).
28. *Federal'nyj gosudarstvennyj obrazovatel'nyj standart doskol'nogo obrazovaniya (FGOS DO), utverzhdenyj prikazom Ministerstva obrazovaniya i nauki RF ot 17 oktyabrya 2013 g. № 1155, zaregistrovannyj v Ministerstve yusticii RF ot 14 noyabrya 2013 g. № 30384* [Federal State Educational Standard of Preschool Education (FSES PE), approved by order of the Ministry of Education and Science of the Russian Federation dated October 17, 2013 No. 1155, registered with the Ministry of Justice of the Russian Federation dated November 14, 2013 No. 30384]. Available at: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/70412244/?ysclid=movxhkmwoe291077920> (in Russian).
29. Ibid.
30. Ibid.

Вклад авторов

Э. А. Садретдинова – планирование исследования, сбор и систематизация источников по теме научного исследования, анализ и описание результатов научного эксперимента, составление и оформление итогового варианта статьи.

С. Н. Комарова – планирование исследования, сбор и систематизация источников по теме научного исследования, подготовка обзора отечественных и зарубежных литературных источников, анализ и интерпретация теоретической базы исследования, формулировка выводов, составление и оформление итогового варианта статьи, подготовка и оформление литературных источников.

Contribution of the authors

E. A. Sadretdinova – research planning, collecting and systematizing sources on the research topic, analyzing and describing the results of the scientific experiment, compiling and formatting the final version of the article.

S. N. Komarova – research planning, collecting and systematizing sources on the research topic, preparing a review of domestic and international literature, analyzing and interpreting the theoretical basis of the research, formulating conclusions, compiling and formatting the final version of the article, preparing and formatting the literary sources.