

5. Мухамедрахимов Р.Ж. Мать и младенец: психологическое взаимодействие ; 2-е изд., – СПб.: Изд-во С.- Петерб. ун-та, 2003. 288 с.
6. Одиноква Г.Ю. Общение матери и ребенка раннего возраста с синдромом Дауна. – М.: Полиграф сервис, 2016. 210 с.
7. Разенкова Ю.А. Предупреждение и преодоление трудностей развития общения у детей раннего возраста с ограниченными возможностями здоровья: дис. докт. пед. наук. – М., 2017. 207 с.

ВОЗМОЖНОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ АРТ-КИНЕЗИОЛОГИЧЕСКОЙ ТРЕНИРОВКИ В КОРРЕКЦИОННО-РАЗВИВАЮЩЕЙ РАБОТЕ С ДЕТЬМИ С РАННИМ ДЕТСКИМ АУТИЗМОМ

О.В. Токарева

*магистрант по направлению обучения «Психолого-педагогическое
сопровождение лиц с ограниченными возможностями здоровья»*

*ФГБОУ ВО «Нижегородский государственный педагогический университет
имени Козьмы Минина», Нижний Новгород, Россия*

zehava@mail.ru

В.А. Кудрявцев

*кандидат психологических наук, доцент кафедры специальной педагогики и
психологии ФГБОУ ВО «Нижегородский государственный педагогический
университет имени Козьмы Минина», Нижний Новгород, Россия*

kudvol@yandex.ru

Аннотация. В статье отражены результаты эмпирического исследования, проведенного в рамках магистерской диссертации по вопросам возможностей применения и оценки эффективности современных психолого-педагогических технологий в работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья. Выделены некоторые особенности построения коррекционно-развивающей работы с детьми старшего дошкольного возраста с ранним детским аутизмом. Определены аспекты (возможности) применения арт-кинезиологической тренировки как комплексной методики коррекционно-развивающей работы с

ребенком, основанной на межфункциональном взаимодействии арт-терапевтических и кинезиологических методов.

Ключевые слова: ранний детский аутизм, арт-терапия, кинезиология, арт-кинезиологическая тренировка, дети дошкольного возраста.

THE POSSIBILITY OF USING ART-KINEZIOLOGICAL TRAINING IN CORRECTION-DEVELOPING WORK IN CHILDREN WITH EARLY CHILD AUTISM

O.V. Tokareva

Master's student

Minin Nizhny Novgorod State Pedagogical University, Nizhny Novgorod, Russia

zehava@mail.ru

V. A. Kudriavtsev

PhD in Psychological Sciences, Associate Professor, Minin Nizhny Novgorod State Pedagogical University, Nizhny Novgorod, Russia

kudvol@yandex.ru

Abstract. The article reflects the results of an empirical study conducted within the framework of the master's thesis on the possibilities of applying and evaluating the effectiveness of modern psychological and pedagogical technologies in working with children with disabilities. Some features of the construction of corrective-developing work with children of senior preschool age with early childhood autism in the context of the system of correction of autism as an affective disorder are highlighted. The aspects (possibilities) of applying art kinesiological training as a complex methodology of corrective-developing work with a child based on interfunctional interaction of art-therapeutic and kinesiological methods are determined.

Key words: early child autism, art therapy, kinesiology, art-kinesiology training, children of preschool age.

В.В.. Лебединский и О.С. Никольская, исследуя проблему патогенеза РДА, исходят из положения Л.С. Выготского о структуре дефекта. К первичным расстройствам при РДА они относят повышенную сенсорную и эмоциональную чувствительность и слабость энергетического потенциала; к вторичным – сам аутизм, как уход от окружающего мира, а также стереотипии, сверхценные интересы, фобии как псевдокомпенсаторные образования, возникающие в условиях самоизоляции [1; 2].

В зависимости от преобладания вторичных проявлений, О.С. Никольская выделяет 4 клинико-психологических варианта (группы) раннего детского аутизма, отражающих способность ребенка к социализированному взаимодействию, ориентировка на который ложится в основу выбора тактики психолого-педагогической работы. Необходимость ориентации на клинико-психологический вариант развития ребенка продиктована возможностью «их перехода друг в друга в сторону <...> улучшения, при эффективности медико-коррекционных мероприятий...» [2]. Принадлежность ребенка к определенной группе РДА является определяющим вектором при постановке задач психолого-педагогической работы и основой выбора методов коррекции. В рамках проведения арт-кинезиологических тренировок для развития аффективно-волевой сферы ребенка используются кинезиологические и арт-терапевтические методы работы.

Арт-кинезиологическая тренировка нами рассматривается как комплексная методика коррекционно-развивающей работы с ребенком, основанная на межфункциональном взаимодействии арт-терапевтических и кинезиологических методов. В основу концепции коррекционной работы заложено представление об аутизме, как о первазивном нарушении психического развития, т.е. нарушении, которое захватывает все стороны психики - сенсомоторную, перцептивную, речевую, интеллектуальную, эмоциональную сферы [3].

Актуальность применения кинезиологических методов работы обусловлена общей несостоятельностью моторной сферы детей с РДА,

искажением двигательного развития. Направлением применения является развитие тактильного, зрительно-тактильного, кинестетического, мышечного восприятия, формирование зрительно-моторной координации, пространственной ориентировки [4].

Коррекционный потенциал арт-терапевтических методов заключен в возможностях восстановления у ребенка потребности в контакте со взрослым, развитии адекватного восприятия действительности через осмысленную дифференциацию объектов окружающего пространства, активизации самостоятельной деятельности и формировании предпосылок волевой регуляции поведения [5].

Арт-кинезиологическая тренировка заключается в интегративном применении на занятии кинезиологических методов работы: упражнения на развитие общей и мелкой моторики нейрогимнастика, психогимнастические упражнения, ритмика; арт-терапевтических методов работы: рисование (акварель, гуашь, восковые мелки), лепку, манипуляциями с изобразительными материалами, элементы правополушарного рисования; самостоятельную двигательную и творческую активность.

Задача исследования: изучить особенности применения в коррекционно-развивающей работе с детьми дошкольного возраста с ранним детским аутизмом технологий арт-кинезиологической тренировки.

Исследование проводилось на базе ГБУ «Областной центр социальной помощи семье и детям «Журавушка» (г. Нижний Новгород). Экспериментальную группу составили 36 детей дошкольного возраста с ранним детским аутизмом, посещающих коррекционные занятия в Отделении социальной реабилитации детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья. К моменту начала научно-исследовательской работы возраст детей составлял: 12 детей – 5 лет, 24 ребенка – 6 лет. Коррекционно-развивающая работа проводилась в течении 4 месяцев и включала 2 индивидуальных занятия в неделю. Временная продолжительность занятия обуславливалась индивидуальными особенностями детей.

В рамках диагностики актуального развития детей на момент начала исследования была проведена психолого-педагогическая диагностика когнитивного развития детей; оценка состояния моторной сферы ребенка; оценка сформированности уровней аффективной регуляции.

Программа психолого-педагогической коррекции, составленная по результатам диагностики включала в себя развитие психических процессов (восприятия, памяти, мышления, внимания), развитие моторной сферы (общее моторное развитие, мелкая моторика рук, координация движений), формирование аффективной сферы (восстановление и развитие эмоционального общения и взаимодействия, развитие произвольной регуляции поведения) [2].

Программа психолого-педагогической коррекции реализовывалась с учетом клинико-психологической структуры проявлений РДА. В зависимости от поставленных задач коррекции индивидуально подбирались методы и приемы работы.

При организации коррекционно-развивающей работы соблюдались следующие условия.

При работе с детьми с ранним детским аутизмом учитывалось, что предлагаемый на занятиях тематический материал необходимо связывать с жизненным опытом ребенка, событиями, происходящими в его жизни и жизни его близких: события, происходящие с ребенком ежедневно (прогулки, поездки, игры), семейные праздники. Это является важным условием формирования у ребенка осмысленного отношения к окружающей действительности и собственной деятельности. Важно, чтобы подобным образом выстраивалась работа на занятиях всех специалистов, занимающихся с ребенком.

Опора на наглядность является одним из условий организации занятий с детьми с РДА: использовался наглядный план организации времени в течение дня, наглядные планы организации занятий, составление наглядного плана занятий вместе с ребенком, наглядная организация рабочего времени на занятии.

Обязательным было присутствие на индивидуальных занятиях близких ребенку лиц, сопровождающих ребенка (чаще всего мамы или бабушки), как

условие обеспечения эмоционального комфорта для ребенка ситуации (особенно на начальных этапах работы). С близкими ребенка проводились беседы о целевом назначении, ходе и содержании занятий, индивидуальных предпочтениях ребенка, предпочитаемых и избегаемых видах деятельности в рамках проводимых коррекционных занятий.

При осуществлении взаимодействия с детьми разных групп РДА, наблюдались следующие особенности построения занятий.

С детьми 1 группы РДА для установления и развития эмоционального контакта с педагогом взаимодействие выстраивалось следующим образом.

Перед началом занятий с ребенком и в ходе проведения занятий проводились беседы с родителями или близкими ребенка об особенностях его интересов и поведения в различных условиях (домашней обстановке, в незнакомой обстановке, дошкольных образовательных учреждениях, центрах развития и т.д.). Целью бесед являлся сбор информации о предпочитаемых и отвергаемых видах деятельности, любимых игрушках и занятиях, способах снижения дискомфорта в сложных для ребенка ситуациях.

Необходимой практикой также являлось наблюдение педагога за ребенком в процессе самостоятельной деятельности в условиях игровой комнаты, сенсорной комнаты, на занятиях с другими специалистами без активного включения во взаимодействие с ребенком со стороны педагога. Целью наблюдения было снижение дискомфорта ребенка в присутствии незнакомого взрослого и необходимость в информации о поведении и интересах ребенка.

При отсутствии проявлений дискомфорта у ребенка от присутствия педагога, педагог постепенно включался в деятельность ребенка, используя наиболее привлекательные для него игрушки и оборудование, комментируя действия ребенка с целью придания им осмысленности, стараясь включить ребенка в процесс занятия.

Решение задачи снижения сензитивности детей к окружающей обстановке и рабочим материалам осуществлялось путем организации пространства комнаты для занятий: комната была разделена на две зоны: в одной из них

находилось оборудование для проведения кинезиологических упражнений (ковровое покрытие, спортивный уголок, мячи, массажные коврики, фитболы); в другой зоне находился рабочий стол и стеллаж с материалами для арт-терапевтических занятий (краски, кисти, пластилин, емкости разных размеров, бумага и т.д.). Ребенок мог взаимодействовать с теми материалами, которые были для него наиболее привлекательны, педагог демонстрировал варианты действия с целью выявления наиболее интересных для ребенка и выстраивания на их основе совместной деятельности в процессе занятий.

В процессе занятия ребенку давалась простая вербальная инструкция, в случае затруднения понимания инструкции либо показывался образец применения тех или иных изобразительных материалов (на примерах художественных произведений, рисунков других детей), либо использовались совместные с педагогом действия (рука на руке ребенка) при работе с изобразительными материалами и выполнении кинезиологических упражнений.

Нужно отметить, что при работе с детьми первой группы РДА наблюдалась следующая сложность. Дети этой группы демонстрировали в той или иной мере избегание контактов и «полевое поведение». Особенно это касалось детей, начавших посещать циклы занятий в Отделении сравнительно недавно (в течение месяца). Некоторые дети испытывали дискомфорт при тактильных контактах с педагогом (при попытках оказать помощь, скорректировать движения ребенка, показать способы выполнения кинезиологических упражнений с помощью совместных действий), демонстрировали реакции «ухода» от контакта. В этих случаях педагог либо выполнял упражнения с помощью любимой игрушки ребенка (мягкая игрушка), либо выполнял упражнения с интересными для ребенка предметами, пытаясь «заразить» его своей деятельностью, придавая ей смысловую окраску. Та же сложность наблюдалась при работе с изобразительными материалами – в этом случае педагог действовал с привлекательными для ребенка материалами,

например, водой (разведение красок), их смешивание в воде, стараясь пробудить интерес у ребенка и привлечь его к взаимодействию.

В процессе работы с детьми 2 группа РДА с целью достижения ребенком эмоционального комфорта на занятиях проводился сбор и анализ сведений об особенностях поведения и деятельности каждого ребенка, особенно о наличии у ребенка тех или иных страхов, ситуаций, вызывающих дискомфорт и тревогу, особенностях проявлений тревоги и страха. Также из наблюдения и бесед с близкими ребенка выяснялось, что является для ребенка стабилизирующими факторами, снимающими страхи и тревожность.

В качестве одного из стабилизирующих окружающую обстановку факторов являлось присутствие на занятиях кого-то из близких ребенка, возможность взаимодействовать на занятии с любимой игрушкой.

Постоянство окружающей обстановки и планирование деятельности на занятии также позволяло достигнуть стабилизации в поведении ребенка при проведении занятий. Предоставление ребенку наглядного представления о том, чем он будет заниматься в настоящий момент, также облегчало взаимопонимание и позволяло обеспечивать ребенку чувство комфорта на занятии.

С целью повышения самостоятельной активности ребенка на занятиях ребенку предоставлялась возможность выбора предпочитаемого изобразительного материала, игровых упражнений. На этапе первичного установления контакта с ребенком педагогом не ставились жесткие рамки выполнения того или иного задания, например, если ребенок с увлечением разводил краски, кинезиологическая составляющая занятия могла быть сокращена.

Предоставление ребенку наглядного представления о том, чем он будет заниматься на занятии, увеличивало самостоятельность ребенка, например, позволяло ребенку без подсказки педагога приготовиться к выполнению упражнений на ковре – снять обувь, или приготовить материалы для рисования или лепки.

С целью повышения самостоятельности педагогом также стимулировалась развитие саморегуляции деятельности и поведения у детей. А

именно регуляция ребенком положения собственного тела, частей тела при выполнении упражнений, регулирование положения тела при занятиях изобразительной деятельностью, планирование деятельности на занятии (что, как, в какой последовательности ты будешь делать). На начальных этапах работы педагог комментировал действия ребенка, добиваясь осознания ребенком происходящего и появления ответной реакции (речи или действия).

С целью снижения проявлений агрессии и самоагрессии проводилось наблюдение за поведением ребенка, выявление факторов, провоцирующих агрессию и самоагрессию, беседы с близкими ребенка. Занятия выстраивались таким образом, чтобы избежать, по возможности, этих проявлений, создать условия, снижающих эти проявления, стабилизирующих состояние ребенка. Деятельность ребенка на занятии сопровождалась объяснением и комментированием происходящего, наполнялась смысловым содержанием, вызывающим позитивные переживания у ребенка, строилась с учетом его интересов. Любая деятельность на занятии подводилась к положительному результату, которого ребенок смог достичь на данный момент.

Дети 2 группы РДА проявляли следующие особенности поведения во время занятий. Для некоторых были характерны страхи, связанные с работой с изобразительными материалами (в особенности пластилином, тестом, глиной), работа с красками также вызывала дискомфортные ощущения, дети старались поскорее закончить рисовать и уйти из-за стола. Пребывание за столом почти у всех детей группы было кратковременным, дети старались выйти из-за стола, найти для себя свободное пространство, с теми детьми кто отказывался садиться за стол, занятия первоначально проводились на ковре.

Некоторые дети испытывали дискомфорт от прикосновений, так что невозможно было скорректировать выполнение упражнений, для этого использовались мягкие игрушки, так как не все дети по показу или инструкции были способны достичь правильного выполнения заданий.

Все взаимодействие с ребенком сопровождалось спокойным и уверенным объяснением педагога, что и для чего мы делаем, так как в некоторых случаях это помогало снизить проявления тревоги у детей.

В процессе работы с детьми 4 группы РДА для развития целенаправленного взаимодействия и общения с педагогом организация деятельности на занятии предполагала сотворчество педагога и ребенка, что во-первых, снижало у детей данной группы ощущение дискомфорта от возможности неправильного выполнения задания, во-вторых, позволяло им в рамках деятельности учиться размышлять вместе с педагогом, строить диалог со взрослым не из близкого окружения самостоятельно, развивать умение обращаться за помощью, предлагать варианты действий, принимать решения. На занятиях практиковалась работа по очереди выполнение общего задания по частям, выполнение роли «педагога» ребенком.

Формирование целенаправленного взаимодействия и общения со сверстником достигалось организацией деятельности детей в парах или в составе небольшой группы (3-4 человека). На занятии предоставлялась возможность каждому ребенку выполнять собственную часть общего задания, работать по очереди, выполнять функции «ведущего» в группе, что способствовало развитию умений принимать решения, обращаться за помощью, предлагать варианты действий, договариваться в конфликтных ситуациях.

Для детей 4 группы РДА были характерны следующие особенности поведения и деятельности. Некоторые из детей проявляли тревожность при общении с педагогом, беспокоились, будет ли присутствовать мама на занятиях, просили отвечать на вопросы маму или кого-то из близких, держались за руку и не отходили от взрослых. Многие дети демонстрировали крайнюю чувствительность к отрицательной оценке взрослым своих действий, например, если ребенок не закончил выполнение задания и педагог или родитель сказал ему об этом, ребенок начинал плакать или демонстрировал истерические реакции. Поэтому необходимость в позитивном подкреплении действий ребенка и

дозировании замечаний и отрицательных оценок в этой группе еще более возрастало.

По результатам психолого-педагогической диагностики на констатирующем этапе эксперимента к первой группе (по классификации Е.А. Стребелевой) были отнесены 6 детей (17%). На контрольном этапе эксперимента позитивная динамика в когнитивном развитии была зафиксирована у всех детей в разной степени выраженности. Наиболее существенные изменения были отмечены у 3 детей (по результатам диагностики – от 14 до 16 баллов), которые научились реагировать на предложенную инструкцию, стали включаться в процесс взаимодействия, в процессе выполнения заданий совместно со взрослым, выполняли действия по показу и инструкции. По результатам диагностики, учитывая положительную динамику, 3 ребенка (8%) отнесены ко 2 группе. Таким образом, первую группу на конечном этапе исследования составили 3 ребенка (8%).

Ко второй группе на констатирующем этапе эксперимента исследования были отнесены 12 детей (33%). На контрольном этапе эксперимента позитивная динамика выявлена у всех детей данной группы в разной степени выраженности. Все дети включались во взаимодействие с педагогом, проявляли интерес к предложенным заданиям, пытались выполнить инструкцию. Дети научились выполнять простые задания по показу и инструкции, более сложные задания выполняли методом проб и ошибок или самостоятельно после обучения. Результаты 8 детей этой группы составили от 25 до 30 баллов. По результатам диагностики, учитывая положительную динамику, 8 детей (22%) отнесены к третьей группе. Таким образом, вторую группу на конечном этапе исследования составили 4 ребенка (11%), вместе с детьми первой группы 7 детей (20%).

На констатирующем этапе эксперимента исследования к четвертой группе были отнесены 18 детей (50%). На контрольном этапе эксперимента у всех детей отмечается позитивная динамика, которая проявляется в правильном самостоятельном выполнении предложенных заданий, умении вступать во взаимодействие с педагогом и сверстниками, совершенствовании

продуктивных видов деятельности, улучшении связной речи (составление рассказа по картинке, объяснение последовательности действий).

Таким образом, первую группу детей по классификации Е.А.Стребелевой составили 3 ребенка (8%), вторую группу – 7 детей (20%), третью группу – 8 детей (22%), четвертую группу – 18 детей (50%).

В ходе расчета t-критерия Стьюдента были отмечены статистически достоверные отличия между показателями уровня когнитивного развития у детей экспериментальной группы ($t_{Эмп} = 9,8$; $t_{кр} = 2,03$ ($p \leq 0,05$); $t_{кр} = 2,72$ ($p \leq 0,01$)) до и после формирующего эксперимента.

По результатам диагностики состояния моторной сферы (по методике Е.Ф. Архиповой) детей на констатирующем этапе эксперимента исследования у 10 детей (28%) отмечались нарушения общей и мелкой моторики ребенка, нарушение равновесия и ориентации в пространстве, большое количество проб дети выполняли с помощью взрослого или не могли выполнить. Данную группу детей была определена как группа с низким уровнем моторного развития (оценка выполненных заданий от 0 до 13 баллов). На контрольном этапе исследования 3 детей показали незначительные улучшения моторного развития. У остальных 7 детей улучшилась общая моторика, координация движений, дети набрали большее количество баллов за выполнение заданий (от 14 до 25 баллов), что соответствует среднему уровню моторного развития (от 14 до 38 баллов). Дети выполняли все пробы с разной степенью успешности и помощи педагога, принимали инструкцию педагога, проявляли интерес к выполнению заданий. Наибольшие трудности наблюдались при исследовании пространственного восприятия и зрительно-моторной координации, исследование скорости движений.

У 26 детей (72%) на констатирующем этапе эксперимента отмечались нарушения общей и мелкой моторики, проявляющиеся в замедленности темпа выполнения заданий, ошибках при их выполнении. Данная группа детей была определена как группа со средним уровнем моторного развития (оценка выполненных заданий от 14 до 38 баллов).

На контрольном этапе эксперимента 18 детей (50%) выполняли правильно все предложенные задания, исключение составляли в основном задания на зрительно-моторную координацию, исследование скорости движений. Таким образом, эти дети могут быть отнесены по результатам контрольной диагностики к группе с высоким уровнем моторного развития. У остальных 8 детей группы (22%) также наблюдалась позитивная динамика в моторном развитии.

Таким образом, на контрольном этапе эксперимента (по методике Е.Ф. Архиповой) низкий уровень моторного развития показали 3 ребенка (8%), средний уровень моторного развития демонстрировали 15 детей (42%), высокий уровень моторного развития демонстрировали 18 детей (50%).

В ходе расчета t-критерия Стьюдента были отмечены статистически достоверные отличия между показателями уровня моторного развития у детей экспериментальной группы ($t_{Эмп} = 10,8$; $t_{кр} = 2,03$ ($p \leq 0,05$); $t_{кр} = 2,72$ ($p \leq 0,01$)) до и после формирующего эксперимента.

Динамика уровневой регуляции аффективной сферы детей на контрольном этапе исследования оценивалась по результатам анализа схем наблюдения за поведением ребенка (К.С. Лебединской и О.С. Никольской). Схема наблюдения заполнялась родителями (родственниками) ребенка и специалистами, непосредственно работающими с детьми. Уровень выраженности характеристик оценивался по степени интенсивности проявлений.

По данным анализа схем наблюдения у детей 1 группы РДА отмечается снижение чувствительности к интенсивности изменений в процессе контакта и взаимодействия с другими людьми, а также чувствительности к интенсивности сенсорных проявлений. У детей 2 группы РДА снизилась частотность проявления защитных, компенсаторных реакций и аффективных стереотипий при целевом контактном взаимодействии. У детей 4 группы РДА отмечено повышение самостоятельной активности в контактах и в процессе деятельности, снижение интенсивности проявлений аффективных реакций на неуспешные действия или отрицательную оценку взрослых.

По результатам диагностики уровневой регуляции аффективной сферы детей прослеживается позитивная динамика развития во всех группах РДА, выраженная в снижении интенсивности проявлений клинико-психологической симптоматики.

В заключение, важно отметить, что полученные результаты исследования убедительно доказывают эффективность арт-кинезиологической тренировки как технологии работы с детьми старшего дошкольного возраста с ранним детским аутизмом. В первую очередь, существенное положительное влияние данная технология работы оказывает на моторное и когнитивное развитие детей. Арт-кинезиологические тренировки способствуют снижению аутистических проявлений, развивая способности ребенка к социализированному взаимодействию. Техники и упражнения, предлагаемые в рамках коррекционной программы, успешно переносятся родителями в комплексы домашних развивающих занятий. По результатам апробации программы были сформированы совместные детско-родительские группы развития «Муви-Арт», для самостоятельного использования техник арт-кинезиологической тренировки в домашних условиях. Из всего вышесказанного можно сделать вывод, что данная технология работы должна стать частью комплексной системы коррекционно-развивающей работы с детьми с ранним детским аутизмом.

Библиографический список

1. Кудрявцев В.А., Токарева О.В. Технологии арт-кинезиологической тренировки в коррекционно-развивающей работе с детьми старшего дошкольного и младшего школьного возраста с ранним детским аутизмом // Проблемы современного педагогического образования. 2017. № 57-13. С.130-138.
2. Лебединская К.С. Ранний детский аутизм // Детский аутизм: хрестоматия / Сост. Л.М. Шипицына. – СПб.: Международный университет семьи и ребенка им Р. Валленберга, 1997. 254 с.

3. Лебединская К.С., Никольская О.С. Клинико-психологическая классификация // Детский аутизм: хрестоматия / Сост. Л.М. Шипицына. – СПб.: Международный университет семьи и ребенка им Р. Валленберга, 1997. 254 с.
4. Лебединский В.В. Аутизм как модель эмоционального дизонтогенеза / Психология аномального развития ребенка, ред. Лебединский В.В., Бардышевская М.К. – М.: ЧеРо. 2002. С. 486-492.
5. Московкина А.Г., Вальдес Одриосола М.С. Роль арттерапии в преодолении коммуникативных проблем у детей // Теория и практика общественного развития. 2015. № 1. С. 106-107.
6. Никольская, О.С. Особенности психического развития детей с аутизмом [Электронный ресурс] // Альманах Института коррекционной педагогики. – 2014. Альманах №18. URL: <http://alldef.ru/ru/articles/almanah-18/osobennosti-psiicheskogo-razvitija-detej-s-146> (дата обращения: 03.03.2017).
7. Психолого-педагогическая диагностика развития детей раннего и дошкольного возраста: метод, пособие: с прил. альбома «Нагляд. материал для обследования детей» / Е. А. Стребелева, Г. А. Мишина, Ю. А. Разенкова и др.; под ред. Е. А. Стребелевой. – М.: Просвещение, 2004. 164 с.
8. Эмоциональные нарушения в детском возрасте и их коррекция / В.В. Лебединский, О.С. Никольская, Е.Р. Баенская, М.М. Либлинг. – М.: Изд-во Моск. ун-та, 1990. 197 с.
9. Melillo Robert. Disconnected Kids: The Groundbreaking Brain Balance Program for Children with Autism, ADHD, Dyslexia, and Other Neurological Disorders [Электронный ресурс] URL: <https://www.amazon.fr/Disconnected-Kids-Groundbreaking-Neurological-Disorders-ebook/dp/B00KWG9O9U> (дата обращения: 15.11.2017).