

СПЕЦІАЛЬНА ПСИХОЛОГІЯ

DOI 10.31392/NPU-nc.series19.2019.38.25
УДК 159.963.27

Вакуленко Ю.В., vakulenko_yulia@ukr.net

ПОРУШЕННЯ СНУ У ДІТЕЙ З РОЗЛАДАМИ АУТИСТИЧНОГО СПЕКТРА

Розглядається питання порушень сну у дітей з розладами аутистичного спектра. Наводяться дані про проблеми зі сном характерні для дітей з аутизмом, які диференціюють їх від нормотипових дітей. Описані можливі причини порушень сну при РАС, можливість безпосереднього зв'язку їх з патогенезом розладів аутистичного спектра. Звертається увага на вплив порушень сну на денне функціонування дітей з аутизмом – появу поведінкових труднощів, погіршення когнітивних функцій, зниження успішності у навчанні. Вказуються напрямки корекційного впливу, які можуть бути ефективними для допомоги дітям з аутизмом та їх сім'ям.

Ключові слова: сон, порушення сну, розлади аутистичного спектра, аутизм.

Постановка проблеми. Сон є життєво важливим станом організму, що впливає на фізичне та емоційне самопочуття дітей, їх розвиток, успішність навчання та виховання дитини.

Приблизно 25% дітей мають ті чи інші труднощі зі сном: від проблем із засинанням до більш серйозних – таких як зупинка дихання (апноє сну) або нарколепсія. Дослідження показують, що порушення сну приводять до погіршення когнітивних функцій і появи поведінкових проблем у дітей (дефіцит пам'яті, депресія, тривожність), окрім цього у них може відзначатися затримка росту, підвищена збудливість на протязі дня, порушення уваги та погана успішність у школі [12].

Дослідження показали, що поширеність порушень сну становить від 44% до 83% у дітей з РАС. У нормотипових дітей даний показник від 20% до 40% [1]. Доведено, що сон дітей з аутизмом відрізняється від сну інших дітей приблизно від 30 місяців [7].

Як було вказано раніше, порушення сну можуть мати згубні наслідки для когнітивного розвитку дітей і їх повсякденного функціонування в таких аспектах, як увага, навчання, пам'ять, регуляція настрою і поведінка. Ці області пізнання відносяться до числа тих, на які впливає наявність РАС, що дозволяє припустити, що порушення сну можуть ще більше перешкоджати навчанню і загальній повсякденній діяльності у дітей з РАС. Крім того, поганий сон у дітей з аутизмом сильно впливає на якість сну батьків і створює додатковий стрес для усієї сім'ї. Національний фонд сну США у співпраці з Best Practice Project Management визначив дітей з розладами аутистичного спектра як одну з найбільш пріоритетних груп для дослідження сну [5].

Корекція та лікування розладів сну при РАС дає можливість покращити денну поведінку дітей і функціонування сім'ї, яка виховує дитину з РАС, у цілому [1].

Аналіз останніх досліджень та публікацій. На даний час проблема сну у дітей з розладами аутистичного спектра є одним з провідних напрямів клінічних досліджень у світі. Зокрема, вивчається взаємозв'язок між обробкою сенсорної інформації та сном при аутизмі (K. Foitzik, T. Brown, 2018); гігієна сну у дітей з аутизмом (A. L. Richdale, K. Schreck, 2019); відмінності сну серед дітей з порушеннями аутистичного спектра та нормотиповими дітьми (M.G. Elrod, B.S. Hood, 2015); кореляції між труднощами сну і поведінковими проблемами у дітей з аутизмом (M. O. Mazurek, K. Sohl, 2016); зв'язок між порушеннями сну та регуляцією емоцій, увагою та академічною успішністю у дітей з РАС (J.L. Vriend et al., 2013); вплив порушень сну на повторювану поведінку у дітей з аутизмом (S.E. Goldman et al., 2015); роль дієти у регулюванні сну дітей з РАС (C.N. Hart et al., 2013); зв'язок між проблемами сну, нейробиологічними змінами, основними симптомами розладу аутистичного спектра та супутніми психічними захворюваннями (L. Mazzone et al., 2018).

В Україні дослідження порушень сну у дітей з аутизмом залишаються актуальними, існує необхідність у розробці вітчизняного та адаптації зарубіжного діагностичного інструментарію для оцінки наявності та вираженості порушень сну у дітей з РАС.

Постановка завдання. Завданнями даної статті є обґрунтування необхідності досліджень особливостей сну та його порушень у дітей з аутизмом на вітчизняній вибірці; розкриття специфічних особливостей порушень сну у дітей з аутизмом згідно сучасних зарубіжних досліджень.

Виклад основного матеріалу дослідження. Сон - це життєво необхідний, особливий стан організму, що займає у людини близько 1/3 часу доби і характеризується відсутністю довільної активності, майже повним відключенням від сенсорних впливів зовнішнього світу, сновидіннями, а також специфічними електрофізіологічними та гуморальними проявами [11].

Порушення сну відносяться до числа клінічних проявів РАС і є індикатором аномального функціонування головного мозку при цій нозології у вигляді вторинних поведінкових труднощів [3; 4; 10].

JM. Seigel [4] зазначає, що «аутизм нерідко пов'язаний з порушеннями сну». Повідомляється, що проблеми зі сном диференціюють дітей з аутизмом від дітей з іншими порушеннями.

Проблеми зі сном при аутизмі включають в себе труднощі з засинанням, часті пробудження протягом ночі, більш коротку тривалість сну і занепокоєння під час сну. У дослідженнях повідомляється, що порушення сну посилюються разом зі складністю проявів аутизму і можуть або не можуть бути пов'язаними з когнітивними рівнями. Крім того, тяжкість порушень сну у дітей з аутизмом може корелювати з їх рівнем тривожності, дефіцитом уваги, імпульсивністю, дезадаптивною поведінкою, а також прийманням певних медичних препаратів [6].

Дослідження проблем зі сном у дітей з РАС показують, що такі проблеми можуть бути джерелом стресу для сімей, в яких діти мають розлади аутистичного спектра [3; 4].

Характер порушень сну схожий при різних нозологічних формах РАС. Більш часті нічні пробудження фіксуються у дітей з показником коефіцієнта інтелекту нижче 70 балів. Слід зазначити, що порушення сну у осіб з РАС, можуть зберігатися і в дорослому віці [5; 8].

Як правило, батьки вперше звертають увагу на труднощі зі сном у дітей, коли вони досягають віку 2-3 років. Якщо труднощі проявляються у віці до 8 років, то зазвичай виявляються більш стійкими. До числа типових скарг батьків можна віднести скарги на опір дитини укладанню спати (54%), труднощі ініціації і підтримки сну (56%), прояви парасомній (53%), труднощі ранкового пробудження дитини (45%), підвищену денну сонливість (31%), порушення дихання уві сні (25%) [3; 4].

У дітей з РАС також нерідко виявляються і незвичайні ритуали, пов'язані з відходженням до сну [7]. Так, вони можуть просити, щоб батьки потримали їх на руках перед укладанням, полежали в ліжку разом з ними, посиділи поруч. Вони можуть наполягати на тому, щоб всі члени сім'ї лягали спати в один і той самий час, а також, щоб штори засмикувались якимось спеціальним способом. Якщо ці ритуали строго не виконуються, дитина може проявляти гнів та інші афективні реакції. Для дітей з РАС характерною погана адаптація при спробах навіть мінімально змінити традиційну рутинну обстановку, пов'язану зі сном (змінити місце сну, інтер'єр і т.п.). Незвичайні рутини сну також можуть бути руйнівними в тому, що проблеми зі сном можуть виникнути, коли умови для рутини не виконуються [3; 4; 10].

AL. Richdale та її співавтори [3; 4] повідомили, що, хоча не було ніякої кореляції між дезадаптивною поведінкою і проблемами зі сном у дітей з аутизмом, труднощі сну у них були пов'язані з більш енергійною і збудженою поведінкою протягом дня.

JL. Vriend та співавтори [1] з'ясували, що поганий сон у дітей був пов'язаний з такими наслідками, як більший рівень смутку і гніву та порушення уваги. Ці ж дослідники також оцінили вплив контрольованих маніпуляцій зі сном дітей на денне функціонування шляхом скорочення та подовження типової тривалості сну дітей на 1 год протягом 4 днів. Обмеження сну призводило до значних труднощів з регулюванням емоцій, слабшою увагою та зниженням академічної продуктивності. Ці дані свідчать, що навіть невелика кумулятивна зміна сну може мати суттєві наслідки в денний час.

L. Adams та співавтори [3; 4] підкреслили сильну кореляцію між труднощами сну і вагою симптомів аутизму. Вони припустили, що тяжкість РАС була сильним предиктором порушень сну і розладів сну, які поглиблюють денні симптоми.

Можливим є зв'язок між соціальними і комунікативними проблемами і проблемами зі сном. Цикл сну-неспання є циркадним ритмом, і є підстави вважати, що, поряд з циклом світло-темрява, люди використовують соціальні сигнали для залучення циркадних ритмів. Тому дітям з первинним дефіцитом соціального спілкування може бути важко використовувати такі сигнали для налаштування своїх ритмів, що призводить до проблем з графіком сну і неспання [7; 8].

Для дітей з аутизмом основна причина труднощів зі сном може бути пов'язана з виробленням мелатоніну. Основна фізіологічна роль мелатоніну пов'язана із синхронізацією тілесних ритмів з фотоперіодичною інформацією. Був знайдений зв'язок між сном і мелатоніновими ритмами, а також зв'язок між змінами в синхронізації ритму мелатоніну і наявністю проблем зі сном. Синтез мелатоніну починається з незамінної амінокислоти триптофан, яка, як повідомляють деякі дослідники, підвищена або знижена у дітей з аутизмом [10].

Тривожність є характерною рисою для багатьох дітей з аутизмом, і в автобіографічних звітах містяться дані про почуття страху і тривоги. Тривога може викликати безсоння як у дітей, так і у дорослих і негативно вплинути на сон. Виявлено, що у дітей з аутизмом значно вищі оцінки по шкалам тривоги, ніж у нормотипових дітей. Тому страхи та хвилювання можуть істотно сприяти проблемам зі сном серед дітей з аутизмом, особливо високофункціональним, які з більшою ймовірністю глибоко замислюються над будь-якими страхами [3; 8].

Хоча розуміння причин розладів сну при РАС є клінічним пріоритетом, причинний зв'язок між цими двома умовами залишається незрозумілим. Існуючі погляди щодо можливих причин розладів сну при РАС розглядають такі можливі етіологічні пояснення: 1) проблеми зі сном є наслідком біологічних та генетичних відхилень та порушеної «архітектури сну», наявних у людей з РАС; 2) проблеми зі сном властиві клінічному фенотипу РАС; 3) проблеми зі сном є супутнім станом, повністю незалежним від РАС [9] (рис. 1).

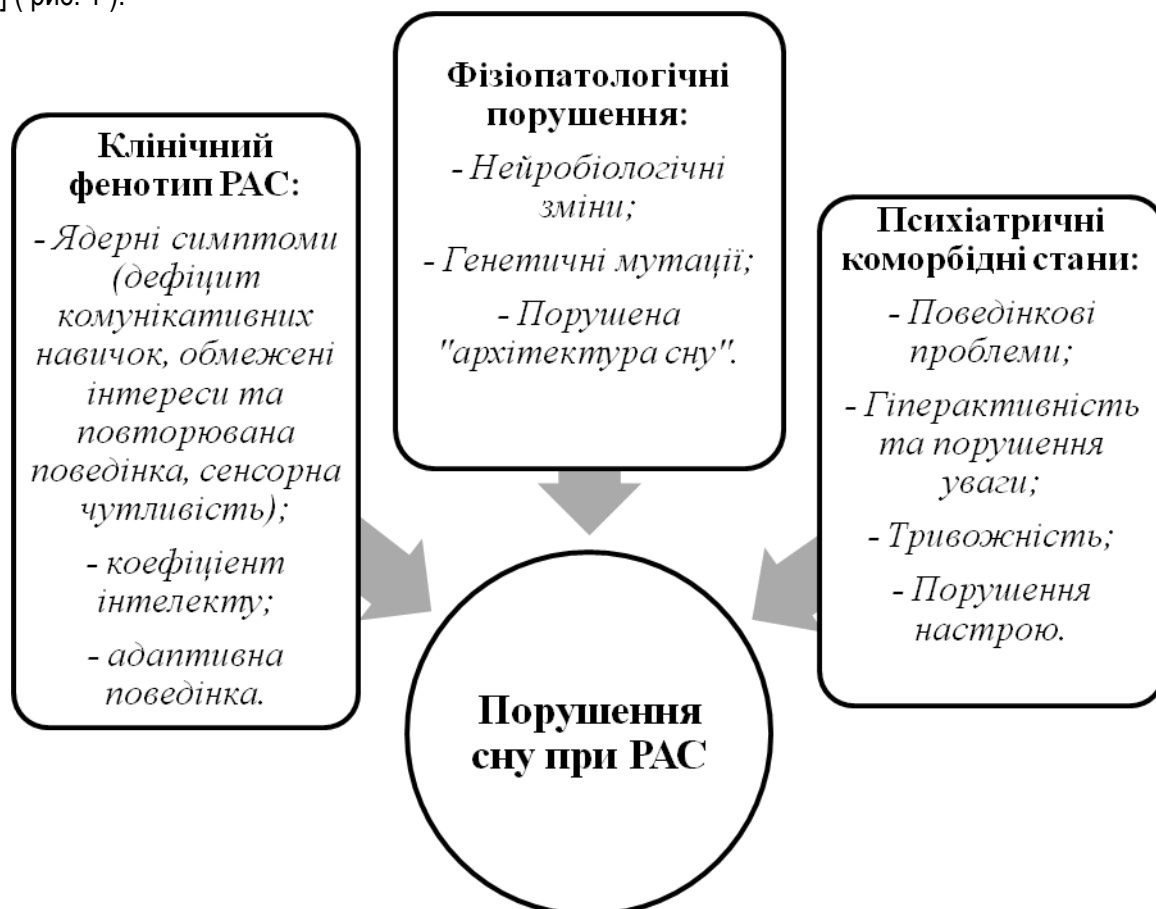


Рис. 1. Можливі етіологічні пояснення проблем сну при розладах аутистичного спектра [9].

Медикаментозне лікування є найбільш поширеною формою допомоги при таких труднощах, хоча батьки вважають поведінкові втручання більш корисними. Втручання можуть ґрунтуватися на

методах вивчення поведінки дитини і оцінки регуляції циркадного циклу сну і неспання. Такими втручаннями можуть бути терапія з прийманням препаратів мелатоніну, світлова терапія і хронотерапія [10].

Незважаючи на стійкість і вираженість порушень сну у дітей з РАС, вони можуть і повинні коригуватися. Підходи до корекції порушень включають в себе поведінкові техніки, модифікацію умов, в яких знаходиться дитина, використання певних нефармакологічних впливів, застосування ряду медикаментозних засобів. Поведінкові методи впливу щодо оточення дитини спрямовані на зменшення дії несприятливих чинників, що порушують її сон, формування режиму дня і закріплення певних позитивних ритуалів сну. До їх числа можна віднести надягання піжами, відвідування туалету, миття рук, чищення зубів, читання книги або прослуховування спокійної музики перед сном. У той же час послідовність таких позитивних ритуалів відходу до сну слід варіювати - в іншому випадку будь-які спроби модифікувати ситуацію відходу до сну можуть наштовхуватися на виражений опір дитини. Тривалість таких рутинних заходів не повинна перевищувати 30 хвилин, а їх набір повинен бути обмеженим. З огляду на схильність дітей з РАС до стереотипів, деякі автори пропонують в цілях привчання дітей до перебування в ліжку використовувати так званий «нічний паспорт» («Bedtime pass»). Такий «паспорт» являє собою барвисто оформлену картку, що видається батьками на ніч дитині, яку вона, відповідно до встановлених правил, може «обмінити» на одне самостійне вставання з ліжка протягом ночі або на один нічний візит до когось із батьків. Якщо паспорт виявився невикористаним, дитина має право обміняти його вранці на якийсь приз, причому цей приз слід вручити дитині відразу ж після пробудження і похвалити її. Можна модифікувати підхід, видаючи дитині на ніч фішки і використовуючи «накопичувальну» систему для визначення цінності призу. Така процедура може стимулювати зниження опору дитини укладанню спати [3; 4; 7].

Рекомендовані практики для поліпшення сну включають в себе зміну гігієни сну дітей, набір поведінь і дій, які допомагають просувати хороші звички сну і покращувати якість сну. Гігієна сну особливо важлива для у дітей з порушеннями розвитку і включає в себе поведінку, пов'язану зі сном як у дітей, так і у батьків, з акцентом на дитяче середовище сну, повсякденну діяльність і практики перед сном [1; 3; 4].

Рекомендації з гігієни сну зазвичай включають зниження фізичної активності безпосередньо перед сном, але збільшення фізичної активності протягом дня. Недавнє дослідження показало, що в денний час фізичних вправ і рухових навичок навчання поліпшується сон 10 молодих хлопчиків з розладами аутистичного спектру [3; 4].

Поведінкові втручання можуть бути дуже корисними і повинні бути першим вибором. У складних випадках медикаментозне лікування може бути необхідним у якості додаткового лікування, або може знадобитися введення мелатоніну, або світлова терапія, або хронотерапія в поєднанні з поведінковими заходами [3; 4; 10].

Таким чином, порушення сну у дітей з РАС являють собою самостійну і комплексну проблему, безпосередньо пов'язану з патогенезом захворювання. Подібні порушення істотно модифікують клінічну картину, в цілому погіршують прогноз і потребують своєчасному виявленню з метою здійснення спроб їх корекції [1; 3; 4; 10].

Висновки та перспективи подальших пошуків у напрямі дослідження. Діти з аутизмом часто страждають важкими порушеннями сну невідомого походження, які не слід ігнорувати як неминучий наслідок розладу. Проблеми зі сном можуть бути пов'язані з девіантними соціальними і комунікативними навичками, прихильністю до рутини, страхом і неспокоєм або аномалією в секреції мелатоніну.

Проблеми зі сном при аутизмі включають в себе труднощі з засинанням, часті пробудження протягом ночі, більш коротку тривалість сну і занепокоєння під час сну. У дослідженнях повідомляється, що порушення сну посилюються разом зі складністю проявів аутизму і можуть або не можуть бути пов'язаними з когнітивними рівнями. Крім того, тяжкість порушень сну у дітей з аутизмом може корелювати з їх рівнем тривожності, дефіцитом уваги, імпульсивністю, дезадаптивною поведінкою, а також прийманням певних медичних препаратів.

З попередніх досліджень зрозуміло, що на багато аспектів денного функціонування дітей, включаючи емоційне здоров'я, міжособистісні стосунки та успішність у навчанні, негативно впливає поганий сон.

Безпосередні механізми, що лежать в основі зв'язку РАС і порушень сну, до кінця не вивчені. З наведених даних випливає, що спектр порушень сну, що виявляються у дітей з РАС, досить широкий.

Однак вивчення типів порушень сну і пов'язаних з ними етіологічних факторів при РАС все ще перебуває в зародковому стані і потребує подальших досліджень.

Вітчизняні дослідження порушень сну у дітей з аутизмом є актуальними, існує необхідність у розробці вітчизняного та адаптації зарубіжного діагностичного інструментарію для оцінки наявності та вираженості порушень сну у дітей з РАС.

Таким чином, наявність проблем зі сном повинна сприйматися як лікарями, так і дослідниками як важливий і потенційно стресовий фактор, який потребує втручання.

Список використаних джерел:

1. **Goldman, S. E.**, Surdyka, K., Cuevas, R., Adkins, K., Wang, L., & Malow, B. A. (2009). Defining the sleep phenotype in children with autism. *Developmental Neuropsychology*, 34(5), 560–573. doi: [10.1080/87565640903133509](https://doi.org/10.1080/87565640903133509).
2. **Markovich AN**, Gendron MA and Corkum PV (2015) Validating the Children's Sleep Habits Questionnaire against polysomnography and actigraphy in school-aged children. *Front. Psychiatry* 5:188. doi: 10.3389/fpsy.2014.00188
3. **Richdale, A.**, & Schreck, K. A. (2019). Examining sleep hygiene factors and sleep in young children with and without autism spectrum disorder. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 57, 154-162. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2018.10.008>
4. **Richdale, A.**, & Schreck, K. A. (2009). Sleep problems in autism spectrum disorders: Prevalence, nature, & possible biopsychosocial aetiologies. *Sleep Medicine Reviews*, 13, 403–411. <https://doi.org/10.1016/j.smrv.2009.02.003>
5. **Souders, M. C.**, Mason, T. B. A., Valladares, O., Bucan, M., Levy, S. E., Pinto-Martin, J. (2009). Sleep behaviors and sleep quality in children with Autism Spectrum Disorders. *Sleep*, 32, 1566-1578.
6. **Tzischinsky, O.**, Meiri, G., Manelis, L., Bar-Sinai, A., Flusser, H., Michaelovski, A., Dinstein, I. (2018). Sleep disturbances are associated with specific sensory sensitivities in children with autism. *Molecular autism*, 9, 22. doi:10.1186/s13229-018-0206-8
7. **Humphreys JS**, Gringras P, Blair PS. (2014). Sleep patterns in children with autistic spectrum disorders: a prospective cohort study. *Archives of Disease in Childhood*, 99. doi: [10.1136/archdischild-2013-304083](https://doi.org/10.1136/archdischild-2013-304083)
8. **Gunes, S.**, Ekinci, O., Feyzioğlu, A., Ekinci, N., & Kalinli, M. (2019). Sleep problems in children with autism spectrum disorder: clinical correlates and the impact of attention deficit hyperactivity disorder. *Neuropsychiatric disease and treatment*, 15, 763–771. doi:10.2147/NDT.S195738
9. **Mazzone, L.**, Postorino, V., Siracusanò, M., Riccioni, A., & Curatolo, P. (2018). The Relationship between Sleep Problems, Neurobiological Alterations, Core Symptoms of Autism Spectrum Disorder, and Psychiatric Comorbidities. *Journal of clinical medicine*, 7(5), 102. doi:10.3390/jcm7050102
10. **Кельмансон И.** (2015). Нарушения сна у детей с расстройствами аутистического спектра. Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова, №115, с. 102–107. doi:[10.17116/jnevro201511541102-107](https://doi.org/10.17116/jnevro201511541102-107)
11. **Немкова С.**, Маслова О., Заваденко Н., Володин Н., Доровских В., Каркашадзе Г., ..., Нестеровский Ю. (2015). Комплексная диагностика и коррекция нарушений сна у детей. Педиатрическая фармакология, №12, с. 180–189. doi: <https://doi.org/10.15690/pf.v12i2.1281>
12. **Абашидзе Е.**, Намазова Л., Кожевникова Е. & Аршба С. (2008). Нарушение сна у детей. Педиатрическая фармакология. №5(5), с. 69–73. Режим доступа <https://pf.spr-journal.ru/jour/article/view/780>

References:

1. **Goldman, S. E.**, Surdyka, K., Cuevas, R., Adkins, K., Wang, L., & Malow, B. A. (2009). Defining the sleep phenotype in children with autism. *Developmental Neuropsychology*, 34(5), 560–573. doi: [10.1080/87565640903133509](https://doi.org/10.1080/87565640903133509).
2. **Markovich AN**, Gendron MA and Corkum PV (2015) Validating the Children's Sleep Habits Questionnaire against polysomnography and actigraphy in school-aged children. *Front. Psychiatry* 5:188. doi: 10.3389/fpsy.2014.00188
3. **Richdale, A.**, & Schreck, K. A. (2019). Examining sleep hygiene factors and sleep in young children with and without autism spectrum disorder. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 57, 154-162. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2018.10.008>
4. **Richdale, A.**, & Schreck, K. A. (2009). Sleep problems in autism spectrum disorders: Prevalence, nature, & possible biopsychosocial aetiologies. *Sleep Medicine Reviews*, 13, 403–411. <https://doi.org/10.1016/j.smrv.2009.02.003>

5. **Souders, M. C.**, Mason, T. B. A., Valladares, O., Bucan, M., Levy, S. E., Pinto-Martin, J. (2009). Sleep behaviors and sleep quality in children with Autism Spectrum Disorders. *Sleep*, 32, 1566-1578.
6. **Tzischinsky, O.**, Meiri, G., Manelis, L., Bar-Sinai, A., Flusser, H., Michaelovski, A., Dinstein, I. (2018). Sleep disturbances are associated with specific sensory sensitivities in children with autism. *Molecular autism*, 9, 22. doi:10.1186/s13229-018-0206-8
7. **Humphreys JS**, Gringras P, Blair PS. (2014). Sleep patterns in children with autistic spectrum disorders: a prospective cohort study. *Archives of Disease in Childhood*, 99. doi: [10.1136/archdischild-2013-304083](https://doi.org/10.1136/archdischild-2013-304083)
8. **Gunes, S.**, Ekinci, O., Feyzioglu, A., Ekinci, N., & Kalinli, M. (2019). Sleep problems in children with autism spectrum disorder: clinical correlates and the impact of attention deficit hyperactivity disorder. *Neuropsychiatric disease and treatment*, 15, 763–771. doi:10.2147/NDT.S195738
9. **Mazzone, L.**, Postorino, V., Siracusano, M., Riccioni, A., & Curatolo, P. (2018). The Relationship between Sleep Problems, Neurobiological Alterations, Core Symptoms of Autism Spectrum Disorder, and Psychiatric Comorbidities. *Journal of clinical medicine*, 7(5), 102. doi:10.3390/jcm7050102
10. **Kelmanson I.** (2015). Narusheniya sna u detey s rasstroystvami autisticheskogo spektra. *Zhurnal nevrologii i psikhiiatrii im. S.S. Korsakova*. №115. s. 102–107. doi:10.17116/jnevro201511541102-107
11. **Nemkova S.**, Maslova O., Zavadenko N., Volodin N., Dorovskikh V., Karkashadze G., Nesterovskiy Yu. (2015). Kompleksnaya diagnostika i korrektsiya narusheniy sna u detey . *Pediatricheskaya farmakologiya*. №12. s. 180–189. doi: <https://doi.org/10.15690/pf.v12i2.1281>
12. **Abashidze E.**, Namazova L., Kozhevnikova E. & Arshba S. (2008). Narusheniye sna u detey. *Pediatricheskaya farmakologiya*. №5(5). s. 69–73. Rezhim dostupu <https://pf.spr-journal.ru/jour/article/view/780>

Вакуленко Ю.В. Нарушения сна у детей с расстройствами аутистического спектра

В статье рассматривается вопрос нарушений сна у детей с расстройствами аутистического спектра. Приводятся данные о проблемах со сном у детей с аутизмом, которые дифференцируют их от нормотипичных детей. Описаны возможные причины нарушений сна при РАС, возможность непосредственной связи их с патогенезом расстройств аутистического спектра. Обращается внимание на влияние нарушений сна на дневное функционирование детей с аутизмом – появление поведенческих трудностей, ухудшение когнитивных функций, снижение учебной успешности.

Указываются направления коррекционного воздействия, которые могут быть эффективными для помощи детям с аутизмом и их семьям.

Ключевые слова: сон, нарушения сна, расстройства аутистического спектра, аутизм.

Vakulenko Yu.V. Sleep disorders in children with autism spectrum disorder

The problem of sleep disorders in children with autism spectrum disorders is considered. Data on sleep problems specific to children with autism are presented, which differentiate them from normotypic children. Possible causes of sleep disorders in autism spectrum disorder are described, attention is paid to the possibility of their direct connection with the pathogenesis of autism spectrum disorders. Attention is drawn to the effect of sleep disorders on the daytime functioning of children with autism - the appearance of behavioral difficulties, deterioration in cognitive functions, and a decrease in educational success. The directions for corrective action that can be effective in helping children with autism and their families are outlined.

It is pointed out that in Ukraine studies of sleep disorders in children with autism remain relevant, there is a need to develop domestic and adaptation of foreign diagnostic tools to assess the presence and severity of sleep disorders in children with autism spectrum disorder.

The objectives of this article are to substantiate the need to investigate the features of sleep and its disorders in children with autism in the domestic sample; disclosure of specific features of sleep disorders in children with autism according to current foreign studies.

Key words: sleep, sleep disturbances, autism spectrum disorders, autism.