
МНЕНИЕ ЭКСПЕРТА
EXPERT OPINION

**Аутизм: опыт и возможные решения актуальных задач.
Взгляд из России**

Морозов С.А.

Федеральный институт развития образования Российской академии народного хозяйства и государственной службы при Президенте Российской Федерации (ФИРО РАНХиГС),
РОБО «Общество помощи аутичным детям «Добро»»,
г. Москва, Российская Федерация
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7354-2711>, e-mail: morozov-ca@mail.ru

Морозова Т.И.

РОБО «Общество помощи аутичным детям «Добро»»,
г. Москва, Российская Федерация
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1703-5029>, e-mail: tim.sam70@yandex.ru

Морозова С.С.

Федеральный институт развития образования Российской академии народного хозяйства и государственной службы при Президенте Российской Федерации (ФИРО РАНХиГС),
РОБО «Общество помощи аутичным детям «Добро»»,
г. Москва, Российская Федерация
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4483-1477>, e-mail: sv-morozova@yandex.ru

Предпринят анализ наиболее актуальных вопросов в исследовании аутизма: тенденций изучения аутизма в последние десятилетия, следствий расширения его диагностических критериев, проблемы выбора между дименсиональным и категориальным подходами в изучении аутизма и определении стратегии сопровождения, особенностей междисциплинарного взаимодействия. Дискуссия инициирована положениями аналитического обзора F. Narré и U. Frith «Оглядываясь назад, чтобы посмотреть в будущее: изменения в концепции аутизма и применение для будущих исследований». Показано, что принятая в настоящее время концепция аутизма не объясняет многих связанных с ним явлений, что трактовка аутизма только как нарушения развития ограничивает возможности понимания его социально-биологической природы, и по-видимому, ограничивает и выбор стратегий сопровождения людей с РАС. Представлены возможные требования к новому поколению систематики и концепции аутизма: необходимость учитывать не только поведенческие и когнитивные, но и медико-биологические признаки, а также функциональную значимость аутизма не только при нарушенном, но и при типичном развитии.

Ключевые слова: аутизм, расстройства аутистического спектра, критерии диагностики аутизма, аутизм как фракционируемое явление, дименсиональный и категориальные подходы, коморбидность при аутизме, концепции аутизма.

Для цитаты: Морозов С.А., Морозова Т.И., Морозова С.С. Аутизм: опыт и возможные решения актуальных задач. Взгляд из России // Аутизм и нарушения развития. 2021. Том 19. № 3 (72). С. 42–48. DOI: <https://doi.org/10.17759/autdd.2021190305>

Autism: Experience and Possible Solutions to Current Problems. A Look from Russia

Sergey A. Morozov

Presidential Russian Academy of National Economy and Public Administration,
The Regional Community Charity Organization «Society for Autistic Children Care “Dobro”»,
Moscow, Russia,
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7354-2711>, e-mail: morozov-ca@mail.ru

Tatyana I. Morozova

The Regional Community Charity Organization «Society for Autistic Children Care “Dobro”»,
Moscow, Russia
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1703-5029>, e-mail: tim.sam70@yandex.ru

Svetlana S. Morozova

Presidential Russian Academy of National Economy and Public Administration,
The Regional Community Charity Organization «Society for Autistic Children Care “Dobro”»,
Moscow, Russia,
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4483-1477>, e-mail: sv-morozova@yandex.ru

In the form of a discussion in connection with the provisions of the analytical review by F. Happé and U. Frith «Looking back to look forward – changes in the concept of autism and implications for future research», an analysis of the most relevant issues in the study of autism has been undertaken: trends in the study of autism in recent decades, the consequences of expanding its diagnostic criteria, the problem of choosing between dimensional and categorical approaches in the study of autism and determining the strategy of support, features of interdisciplinary interaction. It has been shown that the currently adopted concept of autism does not explain many related phenomena, that the treatment of autism as a developmental disorder only limits the possibilities of understanding its socio-biological nature, and, apparently, also affects the strategy of accompanying people with ASD. Possible requirements for a new classification and the concept of autism are presented: the need to take into account not only behavioral and cognitive, but also biomedical signs, as well as the functional significance of autism not only in impaired, but also in typical development.

Keywords: autism, autistic spectrum disorders, diagnostic criteria of autism, autism as the fractionable phenomenon; dimensional and categorical approaches, comorbidity in autism; conceptions of autism.

For citation: Morozov S.A., Morozova S.S., Morozova T.I. Autism: experience and possible solutions to current problems. A look from Russia. *Autizm i narusheniya razvitiya = Autism and Developmental Disorders*, 2021. Vol. 19, no. 3 (72), pp. 42–48. DOI: <https://doi.org/10.17759/autdd.2021190305> (In Russ.).

В третьем выпуске журнала «The Child Psychology and Psychiatry» за 2020 год два выдающихся авторитетнейших специалиста в области изучения аутизма Francesca Happé и Uta Frith представили аналитический обзор [10], в котором обобщили свой более чем 30-летний опыт изучения аутизма, и на основе этих обобщений сформулировали перспективы развития науки об аутизме и её практического воплощения. Английские специалисты Chown и Leatherland [8] опубликовали в журнале «The Journal of Autism and Developmental Disorders» отклик на статью, Happé и Frith этот отклик прокомментировали [11]. Завязалась дискуссия, в которой мы не можем не принять участия. Дело не только и не столько в том, что наш 30- и 40-летний опыт по продолжительности вполне сравним с опытом английских коллег (хотя качественно он совсем иной),

мы полагаем, что можем внести в это обсуждение нечто новое и существенное.

Эволюция представлений об аутизме за последние десятилетия

По мнению Happé и Frith, за последние 30 лет можно выделить семь основных изменений, связанных с «распознаванием» аутизма и практической работой с ним. Остановимся на каждом пункте (курсивом дана формулировка Happé и Frith) и дадим наши комментарии.

1. *От узкого определения к широким диагностическим критериям.* Во-первых, настоящего официально признанного определения аутизма нет, есть перечисление его признаков, которых в DSM-5 осталось

всего-то два [9] (у Kanner их было четыре [13]). Вторых, чем шире диагностические критерии, тем менее определён то, что мы диагностируем. Такой подход не может не способствовать росту частоты встречаемости (хотя это, конечно, не единственный фактор в возникновении данного феномена).

2. *От редких к относительно общим условиям, хотя, вероятно, всё же недостаточной выявляемостью <аутизма> у женщин*¹. Расширение диагностических критериев, установление всё более общих условий диагностики связаны, в первую очередь, с разнообразием проявлений аутизма, их полиморфностью. Можно договориться о количественных и качественных критериях установления диагноза, но пока эти критерии не будут имманентны аутизму, его сущности, они неизбежно остаются в той или иной степени формальными, и всегда будут вопросы типа того, который стал заглавием письма Chown и Leatherland в редакцию «The Journal of Autism and Developmental Disorders»: «Может ли человек быть “немного аутичным”»? Как можно ответить на этот вопрос, не зная по существу, что означает «быть аутичным» (другими словами, что такое аутизм)?

Что касается меньшей частоты встречаемости аутизма у женщин, то S. Baron-Cohen справедливо отмечал, что аутизм — крайний вариант тенденции к систематизации, более свойственной мужской психике, в противоположность эмпатизации, присущей в большей степени психике женской [7]. Причины этого явления понятны не до конца, доказательства S. Baron-Cohen слишком умозрительны, но хочется думать, что различие в частоте встречаемости по полу будут объяснены с научной точки зрения и без влияния феминизма.

3. *От расстройства, свойственного детям, к пожизненному расстройству*. Действительно, в некоторой части случаев аутистическая симптоматика сохраняется пожизненно, но отдельные симптомы могут с возрастом смягчаться [16], и более того, по данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) в 10–20% случаев аутизм как бы излечивается [5]. В какой степени это действительно «излечение», в какой — компенсация за счёт спонтанной адаптации и (или) обучения, в какой — следствие диагностических ошибок, — вопрос плохо изученный. Важен факт: аутизм (расстройство аутистического спектра), как его сейчас понимают, — пожизненным является не всегда.

4. *От чего-то чистого и дискретного к дименсиональным взглядам* — очень важный пункт уже потому, что дименсиональный подход к аутизму начался именно с работы Happé & Ronald (2008) [12]. Они выдвинули принцип «фракционируемой аутистической триады», согласно которому нарушения ком-

муникации, социального взаимодействия и особенно «ограниченные повторяющиеся стереотипные формы интересов, поведения и видов деятельности» генетически связаны слабо, и их целесообразно рассматривать не как компоненты синдрома, а изолированно. Сэр Майкл Раттер (Rutter, 2013) выразил в связи с этим беспокойство тем, что такой подход может сделать актуальным вопрос о том, что аутизм представляет собой нечто сомнительное [15]. В отечественных вузах студентам настойчиво прививали взгляды, известные со времён великих врачей М.Я. Мудрова, Н.И. Пирогова и С.П. Боткина: лечить нужно не болезнь, а больного. В нашем случае это означает, что в практической работе следует заниматься аутичным ребёнком, а не только аутизмом, диагноз которого у ребёнка установлен, или, — тем более, — не отдельными симптомами аутизма (как предлагает дименсиональный подход).

«Фракционируемая аутистическая триада» не предполагает существенными связи между основными признаками аутизма не только на генетическом, но и на поведенческом уровне. Happé и Frith основные надежды возлагают на когнитивный уровень, в котором выделяют качественные и количественные признаки различий между аутизмом и не-аутизмом (не бесспорные, по нашему мнению), но их анализ выходит за рамки тематики этой статьи. Биологический уровень, по мнению Happé и Frith, не выявляет каких-либо структурно-функциональных особенностей аутизма, и поэтому попытки говорить об аутизме как об особом варианте нейроразвития, как настаивают Chown и Leatherland [8], не обоснованы. Не очень понятно, однако, почему биологический уровень сводится фактически только к генетическим и неврологическим характеристикам. По нашему мнению, большой интерес представляют также общепатологические, психопатологические, патофизиологические, эпидемиологические и некоторые другие направления исследований.

Нельзя сказать, что авторы обзора отрицают взаимодействие между уровнями изучения аутизма, но, по существу, скорее обозначают эту тему, чем исследуют её. Чтобы понять, что такое аутизм, междисциплинарное (в обзоре Happé и Frith — межуровневое) взаимодействие представляется исключительно важным и необходимым, поскольку иначе проследить связь причины (или причин) аутизма (пусть предполагаемой), клинического симптома и поведенческой характеристики вряд ли возможно.

5. *От отдельного <аутизма> к множеству аутизмов, к сборному или фракционируемому понятию*. «Фракционирование» предполагает рассматривать симптоматику изолировано по отдельным осям (количество которых достаточно произвольно); следо-

¹ По мнению Happé и Frith, меньшая частота выявляемости аутизма у женщин обусловлена не только биологическими, но и другими причинами, в том числе недостаточным вниманием к проблеме аутизма у женщин. — *Примечание авторов*.

вательно, сочетание изменений по отдельным осям возникает чисто формально; можно таким образом заключить, что определить количество возможных сочетаний весьма затруднительно: возникает «множество аутизмов». Декларируемая независимость симптоматики при аутизме приводит не только к «множеству аутизмов», но к тому, что в этом множестве появляются такие варианты аутизма, которые очень сложно не только содержательно описать, но и представить. Например, МКБ-11 [2] допускает существование РАС с нарушением интеллектуального развития и без нарушения функционального языка (6A02.1); в нашем опыте (более 7 тыс. детей с аутизмом) такого не встречалось.

6. *От фокусирования на «чистом» аутизме к пониманию, что сложность и коморбидность являются присущими аутизму особенностями («нормой»)*. В обзоре совершенно справедливо отмечено, что частота коморбидности при аутизме очень высока (до 90–95%, — по выражению Happé и Frith, это «норма» для аутизма [11]). Констатация этого общепризнанного факта, однако, не объясняет, почему так происходит, хотя генез этого явления очень важен не только для понимания природы аутизма, но и для определения стратегии сопровождения, его планирования и прогноза, возможно, и для других важных моментов.

Также очень важно уточнить, что понимается под «сложностью». Если имеется в виду сложность структуры нарушений, то «фракционирование» и дименсиональный подход эту сложность только увеличивают. Другой возможный вариант трактовки понятия «сложность» заключён в названии статьи Chown и Leatherland: «Может ли человек быть “немного аутичным?”». Другими словами, это вопрос о разграничении категорий, предлагаемых Chown и Leatherland: а) нормотипичных людей (когда нет аутистической симптоматики), б) людей с аутистическими симптомами, но не соответствующих официальным критериям аутизма; в) людей с официальным диагнозом «аутизм» (РАС). Кроме того, необходимо различать людей с аутизмом и коморбидными расстройствами и людей с аутистической симптоматикой в русле других расстройств (то есть аутизм рассматривается как коморбидное расстройство при каком-то другом нарушении). Сейчас это решается по критериям, установленным как консенсус мнений экспертов, отражённый в официальных классификаторах, но на какие объективные, — прежде всего, качественные — характеристики эти мнения опираются? Нельзя не согласиться с авторами обзора и их критиками, что с объективностью пока дело обстоит сложно, но почему? И что сделать для преодоления этого кризиса: искать объективные когнитивные критерии, совершенствовать методы диагностики или всё-таки попытаться понять, что такое аутизм, исходя из имманентных ему свойств?

7. *От концептуализации аутизма как исключительно нарушения развития к признанию перспекти-*

вы нейродиверсификации. Этот пункт отчасти продолжает предыдущий, но поднимает ещё более сложные проблемы. Начиная с Kanner [13], на протяжении почти 80 лет ведущей трактовкой нозологии аутизма было особое нарушение развития (психического, первазивного, нейроразвития и др.) В последние два десятилетия показано, что аутистическая симптоматика наблюдается не только у индивидов с аутизмом и не только у их близких первой степени родства, не имеющих диагноза аутизм («расширенный аутистический фенотип»), но и у некоторых людей из общей популяции, не имеющих ни соответствующего диагноза, ни близких родственников с таким диагнозом. В связи с этими данными вопрос о диверсификации понятия «аутизм» представляется чрезвычайно актуальным, особенно с учётом явного несоответствия низкой фертильности популяции людей с аутизмом и роста частоты встречаемости людей с диагнозом «аутизм» [15] (тем более с «аутистическими проявлениями», — как пишут Happé и Frith).

Поскольку речь идёт об увеличении за два-три десятилетия частоты встречаемости даже не в несколько, но в десятки раз, то такие факторы как интерес общества к проблеме, как совершенствование системы здравоохранения, методов и критериев диагностики даже в совокупности не могут объяснить такого феномена. Нельзя не согласиться с Happé и Frith, что речь должна идти об реконцептуализации аутизма, которая должна изменить наше понимание проблемы аутизма, понятия «аутизм» и на практике привести к повышению эффективности сопровождения и лечебно-коррекционных мероприятий.

Черты будущей концепции аутизма

Что же представляет собой грядущее изменение концепции аутизма по существу? Авторы «Annual research review...» [10; 11] полагают, что нужны как дименсиональный, так и категориальный подходы («Both are Needed»), хотя реально придерживаются дименсионального, и как их совместить, совершенно непонятно: если основные симптомы аутизма связаны между собой, — как полагали L. Wing & J. Gould [17], то зачем отказываться от категорий? Если же этих связей нет, или они считаются несущественными, то о каких категориях (или о каком аутизме) может идти речь?

Попытка совместить эти два подхода на уровне классификаций предпринята I. Rapin [14]. Она выделяет три уровня классификации аутистических расстройств (за которыми прямо видится различие в коррекционных подходах): А — псевдокатегориальный (дименсиональный), В — психопатологический, учитывающий особенности обоих подходов, и С — максимально категориальный, опирающийся на этиологию расстройства. I. Rapin предполагала найти возможность совмещения сильных сторон обо-

их подходов (глубину изучения отдельных симптомов в группе А) с их категориальным осмыслением (С), что должно выйти на обобщающий уровень (В). I. Rapin — одна из самых глубоких и вдумчивых исследователей аутизма, с её предложениями нельзя во всех отношениях не согласиться. Остаётся, однако, непонятным, что всё-таки лежит в основе не только описываемой дискуссии, но той проблемы, вокруг чего она ведётся. Если по существу, то это вопрос «что такое аутизм»? Обозначение сходных по симптоматике, но совершенно различных по природе явлений или феномен с общим (пусть вариативным) патогенезом? В настоящее время дать стопроцентно обоснованный ответ на этот вопрос не представляется возможным уже потому, что мы не можем определить чётко предмет вопроса.

Наррэ и Frith понимают возможные результаты последовательного применения дименсионального подхода и возлагают надежды на когнитивный уровень, на значимость когнитивных характеристик, в чём с ними можно согласиться, но только частично: во-первых, ни DSM-5, ни МКБ-11 не отрицают первазивного характера аутизма (РАС) [2; 9], а понятие «первазивный» несравненно шире понятия «когнитивный», одно включает в себя другое; во-вторых, потенциал ни биологического (см. выше), ни даже поведенческого уровней не исчерпан. Что касается поведенческого уровня, это связано со слабой представленностью поведенческих явлений как иерархической структуры (то есть без учёта их генеза),

что, как отмечал Сэр Майкл Раттер, крайне затруднено отсутствием «классификации, которая сможет обосновать очевидную гетерогенность» [15, р. 175] аутизма, и которую вряд ли в принципе возможно разработать иначе, чем с опорой на медико-биологические характеристики аутизма [1; 4; 6].

В качестве основы такой классификации нами предложены особенности генеза аутистических проявлений [1; 3; 4], которые рассматриваются как проявления естественной функции организма человека по поддержанию информационного гомеостаза и могут быть основой как нарушений развития, так и обратимых адаптационных реакций различной выраженности [3; 4], что однозначно решает вопрос о том, может ли человек быть «немного аутичным»: несомненно, может.

Выводы

1. Принятая в настоящее время концепция аутизма не объясняет многих связанных с ним явлений.
2. Трактовка аутизма как нарушения развития ограничивает возможность понимания его социальной-биологической природы.
3. Концепция и систематика аутизма должны опираться на весь спектр присущих ему признаков, — не только поведенческих, но медико-биологических, психологических, включая поведенческие, — и других. ■

Литература

1. Белявский Б.В., Морозов С.А., Морозова С.С. К вопросу о систематике расстройств аутистического спектра как основе дифференцированного подхода к комплексному сопровождению // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. 2019. № 6. С. 7–14.
2. МКБ-11: Международная классификация болезней 11 пересмотра: Глобальный стандарт для диагностической информации о здоровье [Электронный ресурс]. URL: <https://icd.who.int/ru> (дата обращения: 06.07.2021).
3. Морозов С.А. Классификация расстройств аутистического спектра: потребности, проблемы, возможные решения. Текст публичной лекции // Образование обучающихся с тяжёлыми нарушениями развития: Сборник материалов Всероссийской научно-практической конференции с международным участием, 6–8 ноября 2018 года. Псков: Псковский государственный университет, 2018. С. 221–228. ISBN 978-5-91116-797-4.
4. Морозов С.А., Морозова С.С. На пути к новой классификации и новой концепции аутизма // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. 2019. № 7. С. 16–21.
5. Расстройства аутистического спектра у детей / под ред. Н.В. Симашковой. Москва: Авторская академия, 2013. 264 с. ISBN 978-5-91902-026-4.
6. Benaron L.D. Inclusion to the Point of Dilution. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 2003, vol. 33, no. 3, pp. 355–359. DOI:10.1023/a:1024418904060
7. Baron-Cohen S. Empathizing, systemizing, and the extreme male brain theory of autism. *Progress in Brain Research*, 2010, vol. 186, pp. 167–175. DOI:10.1016/B978-0-444-53630-3.00011-7
8. Chown N., Leatherland J. Can a person be “A bit autistic”? A response to Francesca Happé and Uta Frith. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 2021, vol. 51, no. 2, pp. 749–751. DOI:10.1007/s10803-020-04541-0
9. Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5. Arlington: Publ. American Psychiatric Association, 2013. 947 p. ISBN 978-0-89042-554-1.
10. Happé F., Frith U. Annual research review: Looking back to look forward — changes in the concept of autism and implications for future research. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 2020, vol. 61, no. 3, pp. 218–232. DOI:10.1111/jcpp.13212
11. Happé F., Frith U. Dimensional or Categorical Approaches to Autism? Both are Needed. A Reply to Nick Chown and Julia Leatherland. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 2021, vol. 51, no. 2, pp. 752–753. DOI:10.1007/s10803-020-04728-5
12. Happé F., Ronald A. The “fractionable autism triad”: A review of evidence from behavioral, genetic, cognitive, and neural research. *Neuropsychology Review*, 2008, vol. 18, no. 4, pp. 287–304. DOI:10.1007/s11065-008-9076-8

13. Kanner L. Autistic disturbances of affective contact. *Nervous child*, 1943, vol. 2, pp. 217–250.
14. Rapin I. Classification of Behaviorally Defined Disorders: Biology versus the DSM. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 2014, vol. 44, no. 10, pp. 2661–2666. DOI: 10.1007/s10803-014-2127-5
15. Rutter M. Changing Concepts and Findings on Autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 2013, vol. 43, no. 8, pp. 1749–1757. DOI:10.1007/s10803-012-1713-7
16. Seltzer M.M., Krauss M.W., Shattuck P.T. et al. The Symptoms of Autism Spectrum Disorder in Adolescence and Adulthood. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 2003, vol. 33, no. 6, pp. 565–582. DOI:10.1023/b:jadd.0000005995.02453.0b
17. Wing L., Gould J. Severe impairment of social interaction and associated abnormalities in children: Epidemiology and classification. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 1979, vol. 9, no. 1, pp. 11–29. DOI:10.1007/BF01531288

References

1. Belyavskii B.V., Morozov S.A., Morozova S.S. K voprosu o sistematike rasstroistv autisticheskogo spektra kak osnove differentsirovannogo podkhoda k kompleksnomu soprovozhdeniyu [Revisiting the autistic spectrum disorders systematics as a base for the differentiated approach to comprehensive support]. *Vospitanie i obuchenie detei s narusheniyami razvitiya* [Education and training of children with disabilities], 2019, no. 6, pp. 7–14.
2. МКБ-11: Mezhdunarodnaya klassifikatsiya boleznei 11 peresmotra: Global'nyi standart dlya diagnosticheskoi informatsii o zdorov'e [ICD-11: International Classification of Diseases 11th Revision] [Web resource]. URL: <https://icd.who.int/ru> (Accessed 06.07.2021).
3. Morozov S.A. Klassifikatsiya rasstroistv autisticheskogo spektra: potrebnosti, problemy, vozmozhnye resheniya. Tekst publichnoi lektsii [Classification of autism spectrum disorders: needs, problems, possible solutions. Public lecture transcript]. In *Obrazovanie obuchayushchikhsya s tyazhelymi narusheniyami razvitiya: Sbornik materialov Vserossiiskoi nauchno-prakticheskoi konferentsii s mezhdunarodnym uchastiem, 6–8 noyabrya 2018 goda* [Education for students with severe developmental disabilities: Proceedings of the national scientific and practical conference with international participation, November 6–8, 2018]. Pskov: Publ. Pskov State University, 2018. Pp. 221–228. ISBN 978-5-91116-797-4.
4. Morozov S.A., Morozova S.S. Na puti k novoi klassifikatsii i novoi kontseptsii autizma [Towards a new classification and a new concept of autism]. *Vospitanie i obuchenie detei s narusheniyami razvitiya* [Education and training of children with disabilities], 2019, no. 7, pp. 16–21.
5. Simashkova N.V. (ed.) *Rasstroistva autisticheskogo spektra u detei* [Autism spectrum disorders in children]. Moscow: Publ. Avtorskaya akademiya, 2013. 264 p. ISBN 978-5-91902-026-4.
6. Benaron L.D. Inclusion to the Point of Dilution. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 2003, vol. 33, no. 3, pp. 355–359. DOI:10.1023/a:1024418904060
7. Baron-Cohen S. Empathizing, systemizing, and the extreme male brain theory of autism. *Progress in Brain Research*, 2010, vol. 186, pp. 167–175. DOI:10.1016/B978-0-444-53630-3.00011-7
8. Chown N., Leatherland J. Can a person be “A bit autistic”? A response to Francesca Happé and Uta Frith. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 2021, vol. 51, no. 2, pp. 749–751. DOI:10.1007/s10803-020-04541-0
9. Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5. Arlington: Publ. American Psychiatric Association, 2013. 947 p. ISBN 978-0-89042-554-1.
10. Happé F., Frith U. Annual research review: Looking back to look forward – changes in the concept of autism and implications for future research. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 2020, vol. 61, no. 3, pp. 218–232. DOI:10.1111/jcpp.13212
11. Happé F., Frith U. Dimensional or Categorical Approaches to Autism? Both are Needed. A Reply to Nick Chown and Julia Leatherland. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 2021, vol. 51, no. 2, pp. 752–753. DOI:10.1007/s10803-020-04728-5
12. Happé F., Ronald A. The “fractionable autism triad”: A review of evidence from behavioral, genetic, cognitive, and neural research. *Neuropsychology Review*, 2008, vol. 18, no. 4, pp. 287–304. DOI:10.1007/s11065-008-9076-8
13. Kanner L. Autistic disturbances of affective contact. *Nervous child*, 1943, vol. 2, pp. 217–250.
14. Rapin I. Classification of Behaviorally Defined Disorders: Biology versus the DSM. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 2014, vol. 44, no. 10, pp. 2661–2666. DOI: 10.1007/s10803-014-2127-5
15. Rutter M. Changing Concepts and Findings on Autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 2013, vol. 43, no. 8, pp. 1749–1757. DOI:10.1007/s10803-012-1713-7
16. Seltzer M.M., Krauss M.W., Shattuck P.T. et al. The Symptoms of Autism Spectrum Disorder in Adolescence and Adulthood. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 2003, vol. 33, no. 6, pp. 565–582. DOI:10.1023/b:jadd.0000005995.02453.0b
17. Wing L., Gould J. Severe impairment of social interaction and associated abnormalities in children: Epidemiology and classification. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 1979, vol. 9, no. 1, pp. 11–29. DOI:10.1007/BF01531288

Информация об авторах

Морозов Сергей Алексеевич, кандидат биологических наук, ведущий научный сотрудник Федерального института развития образования Российской академии народного хозяйства и государственной службы при Президенте Российской Федерации (ФГБУ ФИРО РАНХиГС), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7354-2711>, e-mail: morozov-ca@mail.ru

Морозова Татьяна Ивановна, коррекционный педагог Региональной общественной благотворительной организации «Общество помощи аутичным детям “Добро”», г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1703-5029>, e-mail: timsam70@yandex.ru

Морозова Светлана Сергеевна, методист Региональная общественная благотворительная организация «Общество помощи аутичным детям “Добро”»; Федеральный институт развития образования Российской академии народного хозяйства и государственной службы при Президенте Российской Федерации (ФГБУ ФИРО РАНХиГС), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4483-1477>, e-mail: sv-morozova@yandex.ru

Information about the authors

Sergey A. Morozov, PhD in Biology, leading scientific worker of the Federal Institute of Education Development, Presidential Russian Academy of National Economy and Public Administration (RANEPA), Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7354-2711>, e-mail: morozov-ca@mail.ru

Tatyana I. Morozova, special teacher of the Regional Community Charity Organization «Society for Autistic Children Care “Dobro”», Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1703-5029>, e-mail: timsam70@yandex.ru

Svetlana S. Morozova, methodologist, Regional Public Charity Organization «Society for Help to Autistic Children “Dobro”»; Russian Presidential Academy of National Economy and Public Administration (RANEPA), Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4483-1477>, e-mail: sv-morozova@yandex.ru

Получена 15.03.2021

Принята в печать 07.09.2021

Received 15.03.2021

Accepted 07.09.2021