

Исследование отношения родителей к особенностям развития своих детей с аутизмом

Морозов С.А.

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

Морозова С.С.

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

Морозова Т.И.

Региональная общественная благотворительная организация
«Общество помощи аутичным детям “Добро”»,
г. Москва, Российская Федерация
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1703-5029>, e-mail: timsam70@yandex.ru

Представлена часть исследования Федерального института развития образования Российской академии народного хозяйства и государственной службы при Президенте Российской Федерации при участии Общества помощи аутичным детям «Добро». Результаты анкетирования 629 семей, имеющих детей с расстройствами аутистического спектра (РАС), показали: оценки родителями значимости встречающихся при РАС симптомов частично не совпадают с принятыми в современных официальных классификаторах (МКБ-11; DSM-5). Родители придают большее, чем специалисты, значение нарушениям речевого развития (особенно трудностям экспрессивной речи) и существенно недооценивают проблемы, связанные с интеллектуальной недостаточностью. В определении роли коморбидных расстройств так же недооцениваются интеллектуальные нарушения, депрессивная и эпилептиформная симптоматика, и ошибочно отводится значительное место задержке психического развития. Показано, что координационным центром системы отношений родителей и специалистов является сходство в оценках состояния ребенка. Результаты исследования будут использованы при определении направлений, методов и форм работы с семьями, в которых есть дети с РАС.

Ключевые слова: расстройства аутистического спектра (РАС), родители детей с аутизмом, отношение к своим детям с аутизмом, симптомы аутизма, коморбидные расстройства при РАС.

Для цитаты: Морозов С.А., Морозова С.С., Морозова Т.И. Исследование отношения родителей к особенностям развития своих детей с аутизмом // Аутизм и нарушения развития. 2021. Том 19. № 4 (73). С. 32–39. DOI: <https://doi.org/10.17759/autdd.2021190404>

The Study of Parent Attitude to the Developmental Features of Children with Autism

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

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

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: timsam70@yandex.ru

According to the survey of 629 families of children with autism spectrum disorders (ASD), it was revealed that the estimation of the significance of symptoms occurring in ASD by parents does not partially coincide with those adopted in modern official classifiers (ICD-11; DSM-V). Parents attach more importance than professionals to speech disorders (especially the difficulties of expressive speech) and significantly underestimate the problems associated with intelligence). The role of comorbid disorders also underestimates the role of intellectual impairment, depressive and epileptiform symptomatology and mistakenly gives a significant place to mental development delays. It is shown that the coordination of the system of inter-relations of parents and professionals can be reached by the similarity in assessments of the child status. The results will be used in determining the directions, methods and forms of working with families of children with ASD.

Keywords: autism spectrum disorders (ASD), parents of children with autism, attitude towards your children with autism, symptoms of ASD, comorbid disturbances in ASD.

For citation: Morozov S.A., Morozova S.S., Morozova T.I. The Study of Parent Attitude to the Developmental Features of Children with Autism. *Autizm i narusheniya razvitiya = Autism and Developmental Disorders*, 2021. Vol. 19, no. 4 (73), pp. 32–39. DOI: <https://doi.org/10.17759/autdd.2021190404> (In Russ.).

Сопровождение детей с расстройствами аутистического спектра¹ — сложный процесс, включающий несколько звеньев. Главный, исходный, пункт, безусловно, — ребёнок с аутизмом, его интересы: они должны быть приоритетом для всей системы комплексного сопровождения детей с РАС (далее — «система»). Второй важнейший пункт — родители или законные представители ребёнка с РАС: они, как правило, представляют интересы ребёнка (в соответствии с возрастом и (или) особенностями его

развития), входят в родительские общественные объединения, взаимодействуют с профессионалами различных специальностей, государственными институтами и общественными организациями. В настоящей статье представлена часть исследования, проводимого Центром социализации и персонализации образования детей ФИРО РАНХиГС при Президенте РФ (при участии Общества помощи аутичным детям «Добро»), в которой изучается первое, исключительно важное звено сложной и нелинейной систе-

¹ Расстройства аутистического спектра, РАС, аутизм, — здесь эти термины употребляются как синонимы, что допускают современные классификаторы [2; 13].

мы, связь «ребёнок с аутизмом — родитель»: в какой степени информация, которую родители передают в последующие компоненты системы сопровождения, отражает реальные особенности развития ребёнка с аутизмом. Результаты исследования других звеньев всей системы комплексного сопровождения будут представлены в следующих публикациях. Цель исследования — помочь сделать участие родителей в процессе сопровождения возможно более эффективным, повысить качество сопровождения детей с РАС.

Контингент и процедура исследования

Среди родителей детей с РАС была распространена анкета, в которой, помимо других, было две группы вопросов: «Какие симптомы Вы считаете наиболее существенными во взаимодействии со своим ребёнком?» и «Какие из сопутствующих (коморбидных) нарушений создают наибольшие трудности для детей с аутизмом и работы с ними?».

В первом случае было предложено 16 наиболее вероятных ответов, также добавлена графа «иное» с рекомендацией указать пять наиболее важных симптомов. Часть вопросов соответствовала основным диагностически значимым симптомам, часть — признакам, которые считаются типичными при аутизме, некоторые вопросы затрагивали темы, которые родители обозначают как существенные в их жизни.

Во втором случае авторы просили респондентов обозначить не более двух коморбидных расстройств из предложенных 11-ти плюс графа «иное». Предложенные расстройства — наиболее частые, по данным литературы и нашего опыта.

Получено 629 ответов из 43 регионов России и Белоруссии: 93,5% респондентов — матери, 5,2% — отцы, 1,3% — законные представители (в основном, ближайшие родственники). Для симптомов в среднем на одного респондента пришлось около 5 ответов (4,96). В части случаев в анкетах было указано менее означенного числа симптомов, но иногда — больше, что мы были вынуждены принять, связав либо с большой степенью озабоченности состоянием ребёнка, либо с трудностью выделить главное. В случае коморбидных расстройств авторы просили респондентов обозначить не более двух расстройств; по результатам оказалось в среднем 1,65 ответа на одного респондента.

Анализ результатов проводился как в абсолютных данных, так и в нормированных (в основном, в процентах), учитывалось качественно различное и количественно неодинаковое число ответов, данных родителями из разных регионов.

Результаты исследования по симптомам, которые родители считают наиболее существенными во взаимодействии с детьми, имеющими аутизм, представлены в *таблице 1*.

Рейтинги симптомов по проценту от общего количества упоминаний и от общего числа респондентов

совпадают (при незначительном расхождении частоты встречаемости), что указывает на относительную надёжность результатов, но их разброс очень большой, от 4,1% до 65,5% от общего числа респондентов, упоминающих данный симптом. Не меньший разброс выявлен по каждому показателю.

Несомненно, что рейтинги обусловлены многими причинами, включая и субъективные, но некоторые из существенных факторов можно выделить достаточно уверенно.

Диагностически значимые признаки аутизма (трудности общения, учёта социальной ситуации, стереотипии) отмечены как наиболее значимые, хотя тесно связанный с ними симптом «не откликается на имя» по рейтингу — только пятнадцатый. Это объяснимо, поскольку часто эта реакция и отрабатывается, и учитывается формально.

Родители придают большое значение проблемам речи («не говорит», «не понимает речи», — в сумме 62,6%), хотя в последних версиях официальных классификаторов (МКБ-11, DSM-5 [2; 13]) речевые нарушения не считаются специфичными при РАС. Видимо, здесь можно предположить недооценку этих моментов в классификаторах из-за ориентации на поведенческую симптоматику. В то же время, родители, по-видимому, недооценивают такой симптом как «непонимание речи» (рейтинг 11), принимая ситуативные речевые реакции за действительное понимание речевой инструкции или речевого обращения.

Респонденты придают большое значение самостоятельности в целом и самостоятельности в бытовых навыках (рейтинги, соответственно, 4 и 6), но мало обеспокоены двигательными характеристиками (и двигательная расторможенность, и наоборот, заторможенность поставлены на одни из последних мест (рейтинги 14 и 16)). Неожиданно низкие рейтинги у признаков, считающихся весьма характерными, — гиперсензитивности к сенсорным воздействиям и агрессии / самоагрессии (рейтинги 13 и 12), что в некоторой степени подтверждает отношение к вторичному уровню нарушений при РАС [4].

Реже, чем ожидалось, родители отмечали как значимые интеллектуальные проблемы (рейтинг 8), что связано с распространённым мнением (поддерживаемым современными официальными классификаторами и некоторыми родительскими сообществами), что аутизм и умственная отсталость никак не связаны патогенетически, что вряд ли соответствует действительности [4; 7; 9], а также и с психологическим вытеснением родителями нежелательного, непрестижного признака. Весьма высок рейтинг нарушений приёма пищи (7), хотя о качественных характеристиках этого рода нарушений не спрашивалось (да и сами респонденты этого не уточняли). Признаки «невнимателен» и «не слушается» (рейтинги 9 и 10) зависят от очень многих факторов и анализу фактически недоступны, хотя причины их довольно высокой частоты упоминания родителями понятны.

Таблица 1

Симптомы, которые родители считают наиболее существенными во взаимодействии со своими детьми с аутизмом

№	Симптомы	Количество упоминаний	Процент от общего количества упоминаний	Процент от общего количества респондентов (средний и разброс)	Рейтинг
	Стереотипное поведение, интересы, привычки, ритуалы	330	10,6	52,5 29–92	2
	Трудности общения	412	13,2	65,5 43–100	1
	Не откликается на имя	44	1,4	7,0 0–43	15
	Не учитывает социальную ситуацию	327	10,5	52,0 29–86	3
	Не говорит	268	8,6	42,6 0–67	5
	Не понимает речи	132	4,2	21,0 0–57	11
	Недостаточная самостоятельность (её отсутствие)	314	10,1	49,9 15–71	4
	Недостаточно самостоятелен в быту	248	7,9	39,4 11–70	6
	Проявляет агрессию, самоагрессию	157	5,0	25,5 0–48	12
	Расторможен	93	3,0	14,8 0–29	14
	Двигательно заторможен	26	0,8	4,1 0–14	16
	Болезненно реагирует на звуки и другие сенсорные воздействия	95	3,0	15,1 0–30	13
	Не слушается	132	4,2	21,0 0–54	10
	Невнимателен	154	4,9	24,5 0–57	9
	Интеллектуальные проблемы	193	6,2	30,7 0–53	8
	Проблемы с едой	198	6,3	31,3 0–43	7

Известно, что уровень развития системы помощи детям с аутизмом в регионах России разный. Дисперсионный анализ показал, что фактор принадлежности к тому или иному региону существенен, на дисперсию результатов влияет достоверно ($P < 0,001$), но достаточно слабо: сила влияния 9,9%; в основном разброс обусловлен другими, так называемыми случайными, причинами.

Вторая группа вопросов относилась к коморбидным (сопутствующим) расстройствам. Появление её в анкете обусловлено исключительно высокой частотой коморбидности при РАС (до 90–95% [3; 6; 8; 14]), что создаёт много практических трудностей для родителей: если у ребёнка, помимо аутистической симптоматики есть что-то ещё (умственная отсталость, речевые нарушения, проблемы с опорно-двигательным аппаратом, любая психопатологическая симптоматика), то как родителям формулировать свои тре-

бования, и чего добиваться? Результаты ответов на эти вопросы представлены в таблице 2.

Определяя количество коморбидных расстройств, родители более сдержаны, чем при перечислении актуальных, с их точки зрения, симптомов и называют чаще всего одно-два (в среднем — 1,65 диагноза на одного ребёнка); самое типичное сочетание — нарушения речевого развития плюс задержка психического развития (ЗПР), что вряд ли соответствует действительности, поскольку ЗПР, по данным литературы, встречается совместно с аутизмом лишь в очень редких случаях [3; 4; 8].

Чаще всего из коморбидных расстройств родители называют нарушения речевого развития (67,6%), что, по данным литературы, является наиболее частой (80%) непосредственной причиной первого обращения за помощью [3; 4], в нашем исследовании (в 67,6%) — это именно нарушения речи, хотя отне-

Таблица 2

Частота и рейтинг коморбидных расстройств у детей с аутизмом (по оценке их родителей)

Коморбидное расстройство	Частота упоминания в анкетах	Рейтинг по данным анкет	Средняя частота, по данным литературы
Нарушения речевого развития	67,6%	1	60–100%
Задержка психического развития	32,7%	2	Не установлено
Интеллектуальная недостаточность	29,1%	3	50–75%
СДВГ	15,3%	4	15–20%
Эпилептиформные расстройства	6,3%	5	30–35%
Опорно-двигательные нарушения	6,0%	6	5–20%
Глютеновая болезнь (целиакия)	3,4%	7	Около 0,5%
Отсутствие коморбидных расстройств	2,4%	8	5–7%
Депрессии	2,3%	9	20–30%
Другие расстройства	1,6%	10	Не установлено
Различные наследственные нарушения	0,3%	11	До 10%

Примечание. Как «другие расстройства» родителями были отмечены онкологические, кожные заболевания, бронхиальная астма, сенсорная дезинтеграция и даже расстройства поведения.

сение их к коморбидным несколько условно: чаще всего симптомы нарушений речевого развития как минимум частично связаны с аутистическими проявлениями [3; 4; 8].

Второй по величине рейтинг выявлен для ЗПР (38%), что неожиданно, так как по ряду симптомов (коммуникативность, отношение к игре) основные, наиболее распространённые виды ЗПР и аутизм не только несхожи, но и несовместимы [4]. По-видимому, сказывается недостаточная компетентность родителей в особенностях различных нарушений развития и стремление избежать диагноза «интеллектуальная недостаточность» (правильнее по-старому: «умственная отсталость»): на долю этой патологии у родителей приходится 29,1% упоминаний, тогда как в литературе частота умственной отсталости при аутизме в лучшем случае определяется минимум как 50% (чаще – 70–75%) [4; 7; 9]. Первый из названных факторов проявляется в частом совместном упоминании интеллектуальной недостаточности (умственной отсталости) и ЗПР у одного и того же ребёнка, что невозможно по определению этих нарушений развития (это не градации одного расстройства, это разные нарушения). Второй фактор чётко проявлялся и при определении родителями значимой аутистической симптоматики (см. таблицу 1).

Относительно низкая, – по данным родителей, – частота эпилептиформных расстройств и депрессии связана с возрастными особенностями: в обоих случаях при РАС они манифестируют позднее, в школьном возрасте и старше.

Седьмое место в рейтинге с 3% занимает глютеновая болезнь, или целиакия. Это заболевание может встречаться у детей с аутизмом с частотой примерно в 0,5%, причём патогенетической связи целиакии и аутизма не установлено, что подтверждается и статистическими исследованиями, однако использование безглютеновой диеты остаётся у родителей популярным, несмотря на отсутствие достаточных научных оснований [4; 5; 11; 15].

Таким образом, родители оценивают основную симптоматику и коморбидные расстройства своих детей в плане частоты встречаемости иначе, чем специалисты и официальная статистика. Играют существенную роль, по-видимому, несколько факторов:

- уровень компетентности родителей в особенностях развития своего ребёнка часто не позволяет дать объективную оценку, правильно сформулировать запрос, обеспечить эффективное взаимодействие со специалистами;

- недостаточный уровень развития системы комплексного сопровождения детей с РАС в России: не всегда даже точно сформулированный запрос находит решение. В последние годы ситуация в области организации помощи детям с РАС улучшается, но пока не в той степени, в которой это хотелось бы и родителям, и специалистам;

- несовершенство современной трактовки РАС, аутизма и его симптоматики сдерживает развитие практической помощи детям [4; 8; 16].

В одной из наших прежних работ проведён корреляционный анализ различных аспектов сотрудничества родителей и специалистов (в исследовании участвовало 24 семьи): 1) интенсивная коррекционная работа на первом этапе; 2) обучение родителей работе по применяемым методикам; 3) совпадение оценки состояния ребёнка у родителей и специалистов; 4) положительная оценка родителями применяемых методов; 5) оценка специалистами целенаправленной коррекционной работы родителей; 6) оценка специалистами участия родителей в коррекционной работе на протяжении первых двух лет; 7) продолжение сотрудничества с семьёй в дальнейшем на протяжении не менее 4-х лет [10, с. 101].

Полученные в этой работе данные были дополнены расчётом коэффициентов координации (К, корень квадратный из среднего геометрического по каждому из признаков). Статистически достоверным координационным центром данной системы

оказалось совпадение оценки состояния ребёнка родителями и специалистами ($K = 0,47$, $P < 0,05$), то есть успешность родителей по остальным изученным характеристикам и эффективность участия родителей в сопровождении своего ребёнка с РАС в целом более всего связаны с уровнем взаимопонимания родителей и специалистов и прежде всего им определяются.

Этот вывод на качественном уровне давно не вызывает сомнения. В настоящей работе обоснованно показаны главные направления работы: повышение компетентности родителей и специалистов в общей

для них проблеме сопровождения детей с аутизмом и взаимное понимание частных проблем партнёра. Так или иначе, но конструктивное сотрудничество специалистов и родителей является важнейшим среди факторов, определяющих эффективность комплексного сопровождения при РАС.

Существует обширная литература по методам и формам работы с семьёй ребёнка с аутизмом [например, 1; 5; 10; 12], но этот вопрос выходит за рамки задачи статьи. Предполагается, что другие аспекты участия родителей в комплексном сопровождении детей с РАС будут рассмотрены в дальнейших публикациях. ■

Литература

1. Манелис Н.Г., Волгина Н.Н., Никитина Ю.В. и др. Организация работы с родителями детей с расстройствами аутистического спектра: Методическое пособие. Москва: ФРЦ ФГБОУ ВПО МГППУ, 2017. 94 с. ISBN 978-5-94051-164-9.
2. МКБ-11 (Международная классификация болезней 11 пересмотра) [Электронный ресурс]. URL: <https://icd11.ru/> (дата обращения: 04.12.2021).
3. Морозов С.А. К вопросу о коморбидности при расстройствах аутистического спектра // Аутизм и нарушения развития. 2018. Т. 16. № 2. С. 3–8. DOI:10.17759/autdd.2018160201
4. Морозов С.А. Комплексное сопровождение лиц с расстройствами аутистического спектра: учебно-методическое пособие. Москва, 2015. 540 с. ISBN 978-5-9907171-8-3.
5. Морозов С.А. Современные подходы к коррекции детского аутизма (обзор и комментарии). Москва: РБОО «Общество помощи аутичным детям “Добро”», 2010. 102 с.
6. Морозов С.А. Стратегия сопровождения детей с аутистической симптоматикой в структуре ТМНР // 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. 24–27. ISBN 978-5-91116-797-4.
7. Морозов С.А., Морозова Т.И., Белявский Б.В. К вопросу об умственной отсталости при расстройствах аутистического спектра // Аутизм и нарушения развития. 2016. Т. 14. № 1. С. 9–18. DOI:10.17759/autdd.2016140102
8. Морозов С.А., Морозова С.С. Практические аспекты этиопатогенетической классификации аутистических проявлений // Психолого-педагогическое сопровождение образовательного процесса: Проблемы, перспективы, технологии: Материалы VIII научно-практической конференции (1–2 апреля, 2021 г.). Орёл: ОГУ им. И.С. Тургенева, 2021. С. 201–205.
9. Питерс Т. От теоретического понимания к педагогическому воздействию. Санкт-Петербург: Институт специальной педагогики и психологии, 1999. 192 с.
10. Питерс Т., де Клерк Х., Морозова С.С. Сотрудничество между родителями и специалистами // Организация психолого-педагогической и медико-социальной помощи лицам с расстройствами аутистического спектра: Материалы международной научно-практической конференции (Москва, 1–3 октября 2009 г.). / Науч. ред. С.А. Морозов. Москва, 2009. С. 74–103.
11. Расстройства аутистического спектра у детей / Под ред. Н.В. Симашковой. Москва: Авторская академия, 2013. 263 с. ISBN 978-5-91902-026-4.
12. Barcia G., Posar A., Santucci M., Parmeggiani A. Autism and Coeliac Disease (letter to editor). *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 2008, vol. 38, no. 2, pp. 407–408. DOI:10.1007/s10803-007-0480-3
13. Dawson-Squibb J.-J., de Vries P.J. Developing and Evaluation Framework for Parent Education and Training in Autism Spectrum Disorder: Results of a Multi-stakeholder Process. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 2019, vol. 49, no. 11, pp. 4468–4481. DOI:10.1007/s10803-019-04176-w
14. Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5. Arlington: Publ. American Psychiatric Association, 2013. 947 p. ISBN 978-0-89042-554-1.
15. 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.13176
16. Marsden R.E.F., Francis J., Garner I. Use of GFCF Diets in Children with ASD: An Investigation into Parents' Beliefs Using the Theory of Planned Behavior. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 2019, vol. 49, no. 9, pp. 3716–3731. DOI:10.1007/s10803-019-04035-8
17. Mosner M.G., Kinard J.L., Shah J.S. et al. Rates of Co-occurring Psychiatric Disorders in Autism Spectrum Disorder Using the Mini International Neuropsychiatric Interview. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 2019, vol. 49, no. 9, pp. 3819–3832. DOI:10.1007/s10803-019-04090-1

References

1. Manelis N.G., Volgina N.N., Nikitina Yu.V. et al. Organizatsiya raboty s roditelyami detei s rasstroistvami autisticheskogo spektra: Metodicheskoe posobie [Organizing support for parents of children with autism spectrum disorders: Handbook].

- Moscow: Publ. Federal Resource Center of the Moscow State University of Psychology and Education, 2017. 94 p. ISBN 978-5-94051-164-9.
2. МКБ-11 (Mezhdunarodnaya klassifikatsiya boleznei 11 peresmotra) [ICD-11 (International Classification of Diseases, 11th revision)] [Web resource]. URL: <https://icd11.ru/> (Accessed 04.12.2021).
 3. Morozov S.A. K voprosu o komorbidnosti pri rasstroistvakh autisticheskogo spektra [On the Issue of Comorbidity in Autism Spectrum Disorders]. *Autizm i narusheniya razvitiya [Autism and Developmental Disorders (Russia)]*, 2018, vol. 16, no. 2, pp. 3–8. DOI:10.17759/autdd.2018160201
 4. Morozov S.A. Kompleksnoe soprovozhdenie lits s rasstroistvami autisticheskogo spektra: uchebno-metodicheskoe posobie [Complex support for people with autism spectrum disorders: Handbook]. Moscow, 2015. 540 p. ISBN 978-5-9907171-8-3.
 5. Morozov S.A. Sovremennye podkhody k korrektsii detskogo autizma (obzor i kommentarii) [Modern approaches to corrective therapy for autism in children (review and commentary)]. Moscow: Publ. Society for supporting autistic children “Dobro”, 2010. 102 p.
 6. Morozov S.A. Strategiya soprovozhdeniya detei s autisticheskoi simptomatikoi v strukture TMNR [Strategy for supporting children with autism symptoms in the structure of multiple severe disabilities]. 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 disabilities: Proceedings of the national scientific and practical conference with international participation: November 6–8, 2018]*. Pskov: Publ. Pskov State University, 2018. Pp. 24–27. ISBN 978-5-91116-797-4.
 7. Morozov S.A., Morozova T.I., Belyavskii B.V. K voprosu ob umstvennoi otstalosti pri rasstroistvakh autisticheskogo spektra [On the issue of intellectual disability in autism spectrum disorders]. *Autizm i narusheniya razvitiya [Autism and Developmental Disorders (Russia)]*, 2016, vol. 14, no. 1, pp. 9–18. DOI:10.17759/autdd.2016140102
 8. Morozov S.A., Morozova S.S. Prakticheskie aspekty etiopatogeneticheskoi klassifikatsii autisticheskikh proyavlenii [Practical aspects of the etiopathogenetic classification of autistic displays]. In *Psikhologo-pedagogicheskoe soprovozhdenie obrazovatel'nogo protsesssa: Problemy, perspektivy, tekhnologii: Materialy VIII nauchno-prakticheskoi konferentsii (1–2 aprelya, 2021 g.) [Psychological and pedagogic support in the education process: Problems, perspectives, technologies: Proceedings of the 8th scientific and practical conference (April 1–2, 2021)]*. Oryol: Publ. Oryol State University, 2021. Pp. 201–205.
 9. Peeters T. Autizm: ot teoreticheskogo ponimaniya k pedagogicheskomu vozdeistviyu [Autism: From Theoretical Understanding to Educational Intervention]. Saint Petersburg: Publ. Wallenberg Institute for Special Education and Psychology, 1999. 192 p.
 10. Peeters T., de Klerk Kh., Morozova S.S. Sotrudnichestvo mezhdru roditelyami i spetsialistami [Collaboration between parents and specialists]. In *Morozov S.A. (scintif. ed.) Organizatsiya psikhologo-pedagogicheskoi i mediko-sotsial'noi pomoshchi litsam s rasstroistvami autisticheskogo spektra: Materialy mezhdunarodnoi nauchno-prakticheskoi konferentsii (Moskva, 1–3 oktyabrya 2009 g.) [Organization of psychological, pedagogic, medical and social support for people with ASD: Proceedings of the international scientific and practical conference (Moscow, October 1–3, 2009)]*. Moscow, 2009. Pp. 74–103.
 11. Simashkova N.V. (ed.) *Rasstroistva autisticheskogo spektra u detei [Autism spectrum disorders in children]*. Moscow: Publ. Avtorskaya akademiya, 2013. 263 p. ISBN 978-5-91902-026-4.
 12. Barcia G., Posar A., Santucci M., Parmeggiani A. Autism and Coeliac Disease (letter to editor). *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 2008, vol. 38, no. 2, pp. 407–408. DOI:10.1007/s10803-007-0480-3
 13. Dawson-Squibb J.-J., de Vries P.J. Developing and Evaluation Framework for Parent Education and Training in Autism Spectrum Disorder: Results of a Multi-stakeholder Process. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 2019, vol. 49, no. 11, pp. 4468–4481. DOI:10.1007/s10803-019-04176-w
 14. Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5. Arlington: Publ. American Psychiatric Association, 2013. 947 p. ISBN 978-0-89042-554-1.
 15. 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.13176
 16. Marsden R.E.F., Francis J., Garner I. Use of GFCF Diets in Children with ASD: An Investigation into Parents' Beliefs Using the Theory of Planned Behavior. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 2019, vol. 49, no. 9, pp. 3716–3731. DOI:10.1007/s10803-019-04035-8
 17. Mosner M.G., Kinard J.L., Shah J.S. et al. Rates of Co-occurring Psychiatric Disorders in Autism Spectrum Disorder Using the Mini International Neuropsychiatric Interview. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 2019, vol. 49, no. 9, pp. 3819–3832. DOI:10.1007/s10803-019-04090-1

Информация об авторах

Морозов Сергей Алексеевич, кандидат биологических наук, ведущий научный сотрудник Центра социализации и персонализации образования детей, Федеральный институт развития образования Российской академии народного хозяйства и государственной службы при Президенте Российской Федерации (ФГБУ ФИРО РАНХиГС); Региональная общественная благотворительная организация «Общество помощи аутичным детям “Добро”», г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7354-2711>, e-mail: morozov-ca@mail.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

Морозова Татьяна Ивановна, коррекционный педагог, руководитель коррекционной работой, Региональная общественная благотворительная организация «Общество помощи аутичным детям «Добро», г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1703-5029>, e-mail: timsam70@yandex.ru

Information about the authors

Sergey A. Morozov, PhD in Biology, leading research fellow of the Centre for Socialization and Personalization of Children Education, Federal Institute of Education Development of Presidential Russian Academy of National Economy and Public Administration (RANEPA); 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

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

Tatiana I. Morozova, Special Teacher, the headmaster of corrective treatment, Regional Public Charity Organization “The Society for Autistic Children Care “Dobro”, Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1703-5029>, e-mail: tim.sam70@yandex.ru

Получена 15.11.2021

Received 15.11.2021

Принята в печать 19.11.2021

Accepted 19.11.2021