

МОДЕЛИ ОРГАНИЗАЦИИ  
КОМПЛЕКСНОЙ ПОМОЩИ

MODELS OF THE ORGANIZATION  
OF COMPREHENSIVE SUPPORT

# О ходе апробации примерной адаптированной основной общеобразовательной программы дошкольного образования детей с расстройствами аутистического спектра

**С.А. Морозов\***,  
РОБО «Общество помощи аутичным детям “Добро”»,  
ФИРО РАНХиГС,  
Москва, Россия,  
*morozov-ca@mail.ru*

В статье обобщены основные результаты первых четырех месяцев апробации примерной адаптированной основной общеобразовательной программы дошкольного образования детей с расстройствами аутистического спектра: дана характеристика контингента воспитанников, диагностического, организационно-методического и кадрового обеспечения организаций — пилотных апробационных площадок.

**Ключевые слова:** аутизм, расстройства аутистического спектра, дошкольное образование, адаптированная основная общеобразовательная программа.

31 августа 2018 года заместитель министра просвещения Российской Федерации Т.Ю. Синюгина утвердила «Дорожную карту» апробации проекта примерной адаптированной основной общеобразовательной программы (АООП) дошкольного образования

**Для цитаты:**

*Морозов С.А.* О ходе апробации примерной адаптированной основной общеобразовательной программы дошкольного образования детей с расстройствами аутистического спектра // Аутизм и нарушения развития, 2018. Т. 17. № 4 (61). С. 3–11. doi: 10.17759/autdd.2018160401

\* *Морозов Сергей Алексеевич*, руководитель Региональной общественной благотворительной организации «Общество помощи аутичным детям “Добро”»; Федеральный институт развития образования Российской академии народного хозяйства и государственной службы при Президенте Российской Федерации, руководитель апробации. Москва, Россия. E-mail: morozov-ca@mail.ru

(ДО) детей с расстройствами аутистического спектра (далее — «Программа»). На необходимости апробации настаивал коллектив авторов-разработчиков<sup>1</sup>, так как Программа относится к новому направлению отечественного образования и существенно отличается по ряду характеристик от других документов того же жанра, что не может не вызвать трудностей при внедрении. Кроме того, по имеющимся данным, Программа уникальна и не имеет аналогов в мировой практике, и разработчики отдавали себе отчет в том, что в ходе внедрения обязательно и неизбежно возникнет необходимость изменений, дополнений, уточнений и т.п., что обусловлено не только новизной и уникальностью документа, но и спецификой аутизма: его определением на основе поведенческих характеристик, вторичным уровнем основных проявлений в клинико-психологической структуре нарушений, непредсказуемостью динамики и исключительным клиническим и психолого-педагогическим полиморфизмом.

В Министерстве просвещения РФ (в то время — Министерстве образования и науки РФ) отнеслись к предложению об апробации с пониманием и установили сроки апробации даже бóльшие, чем было заявлено (до 31 августа 2020 г.). Прошедшие три с лишним месяца работы показали, насколько прозорливым было такое решение.

«Дорожная карта» (далее — «ДК») стала основным документом апробации Программы, определяющим апробационные площадки, перечень и сроки выполнения основных мероприятий.

Семь организаций, на базе которых проводится апробация, находятся в шести регионах и очень существенно отличаются по статусу, структуре, опыту работы с детьми с РАС: ФРЦ по организации комплексного сопровождения детей с РАС (Москва), два Центра лечебной педагогики и дифференцированного обучения (Псков, Тамбов) и четыре очень не похожих друг на друга детских сада из Краснодара (№ 214), Воронежа (№ 196) и Тюмени (№ 51 и № 133).

<sup>1</sup> РОБО «Общество помощи аутичным детям “Добро”» (Москва), Центр лечебной педагогики и дифференцированного обучения (Псков), детский сад комбинированного вида № 214 (Краснодар).

Такой выбор площадок был не случаен: в нашей стране дошкольное образование обучающихся с РАС делает первые шаги. Официальный отечественный опыт невелик и, в то же время разнообразен настолько, что весьма сложен для анализа и обобщения. Зарубежный опыт очень богат и обширен, но его использование затруднено в связи с различиями в социокультурных условиях, традициях коррекционной педагогики, специальной психологии и детской психиатрии, в структуре социальных ведомств. Это совсем не отменяет необходимости использования многих достижений коллег из других стран: разработанные ими тесты и другие диагностические инструменты, современные методические подходы, проверенные многолетней практикой организационные решения очень часто оказываются исключительно полезными.

Необходимость создания Программы не вызывала сомнений уже потому, что принятый в соответствии со статьей 42, п. 5 Конституции Российской Федерации и законом «Об образовании в Российской Федерации» [1] Федеральный государственный образовательный стандарт (ФГОС) ДО [5], несмотря на его многочисленные достоинства, использоваться в практике образования детей с РАС в принципе не может [3; 4]. Таким образом, нужна была Программа как документ, который, насколько это возможно, учитывает как положения ФГОС ДО, так и особенности развития детей с РАС, и является приемлемым для практики ДО.

Разработка такой Программы оказалась сложной задачей, но сейчас очевидно, что внедрение Программы в практику — многократно сложнее.

В сентябре—октябре 2018 г. на всех апробационных площадках проведены установочные семинары, в ходе которых выяснялись особенности контингента обучающихся, организационные моменты, оснащенность диагностическими методами и инструментами, методическая вооружен-

ность и качество владения методиками, количественные и качественные характеристики кадрового обеспечения, состояние работы с родителями и взаимодействие со структурами здравоохранения.

29 ноября 2018 г. в рамках III Всероссийской научно-практической конференции «Комплексное сопровождение детей с расстройствами аутистического спектра» был проведен семинар-совещание «Апробация примерной адаптированной основной общеобразовательной программы дошкольного образования детей с расстройствами аутистического спектра».

По материалам установочных семинаров и ноябрьского совещания можно не столько подвести итоги, сколько глубже проанализировать исходные позиции и уточнить задачи, которые необходимо решить для успешного проведения апробации.

## 1. Общие замечания

Регионы продемонстрировали большую заинтересованность в проведении апробации, в развитии дошкольного образования детей с РАС: были созданы рабочие группы, разработаны региональные планы работы («дорожные карты»), в каждом регионе назначены кураторы апробации и ответственные исполнители, предприняты конкретные практические шаги.

Вполне ожидаемо в Программе выявились моменты, требующие уточнений, например, согласованность направлений ра-

боты в ранней помощи и начальном этапе ДО и в образовательных областях последующих этапов. Более сложными и, соответственно, требующими большего времени для разработки оказались такие пункты ДК как критерии оценки эффективности внедрения программы «Подготовка методических материалов для оценки уровня развития детей с РАС», «Разработка проектов пакетов примерных рабочих программ сопровождения детей с РАС на разных этапах дошкольного образования по всем предметным областям в соответствии с Программой». Разработка этих и некоторых других положений ДК будет продолжаться на протяжении всей апробации, но процесс осмысления и обобщения конкретных вариантов решений необходимо начать как можно раньше.

## 2. Особенности контингента детей с РАС — участников апробации

Предложенное в Программе распределение по выраженности проявлений РАС на основе DSM-5 [8] показывает, что в целом в апробации акцент делается на тяжелые формы. В двух случаях (ФРЦ, Тюмень-51) процент детей второго и третьего уровней близки, но, по нашему мнению, сказались недостаточная проработанность разграничения принадлежности к тому или иному уровню в силу новизны и некоторой субъективности критериев DSM-5 (см. табл. 1).

Таблица 1  
Распределение контингента детей — участников апробации по уровням DSM-5

	№	Уровни по DSM-5 (%)		
		1	2	3
ФРЦ	22	18	50	32
Псков	17	-	6	94
Тамбов	18	12	44	44
Воронеж	12	-	33	67
Тюмень-51	14	-	50	50
Тюмень-133	27	-	22	78
Краснодар	79	13	6	81
Всего/в среднем	189	8,5	22,2	69,3

Полученные данные отражают спрос на помощь, сопровождение детей именно с тяжелыми формами РАС. Это подтверждается и тем, что по всем площадкам в целом 76,3% воспитанников по уровню образовательных потребностей отнесены к начальному этапу ДО.

Средний возраст детей — участников апробации составляет примерно 5,6 лет, при том, что большинство детей занимаются на протяжении 1—1,5 лет (разброс от 2 месяцев до 4 лет).

### 3. Особенности диагностического процесса

Полученные данные указывают на низкий уровень диагностики: РАС диагностируются поздно, легкие формы часто совсем не выявляются. Объем выборки невелик и формально недостаточно репрезентативен: 189 детей с РАС из официально выявленных 22 тысяч (по данным Минздрава РФ) при прогнозируемом количестве в 250—280 тысяч. В то же время, следует учесть, что пилотные площадки апробации — это, в основном, организации со значительным опытом из регионов, в которых аутизму уделяется серьезное внимание, поэтому полученные данные не могут быть ниже, чем в генеральной выборке.

Вывод о недостаточном уровне диагностики РАС очень важен, поскольку ранняя качественная диагностика — важнейшее условие эффективности комплексного сопровождения детей с РАС.

Непосредственно для апробации Программы наиболее значимой является диагностика в ходе коррекционно-образовательного процесса: разработка и апробация соответствующего диагностического комплекса является одним из пунктов ДК.

Участникам апробации рекомендовано использовать сочетание CARS [6; 10], PEPP-3 [7; 11] и VABS [12], в случае необходимости/возможности — тесты VB-MAPP [9] и Векслера [13].

В настоящее время все участники апробации используют традиционные клини-

ко-психологические методы диагностики; спектр тестовых методик в рекомендованном объеме находится в стадии формирования на всех пилотных площадках.

Спектр применяемых диагностических методов важен, но представляется, что не менее существенно качество их применения и адекватность трактовки результатов (это особенно относится к методам, разработанным не специально для обследования детей с РАС, к тестам VABS и Векслера).

Необходимо в кратчайшие сроки завершить подготовку унифицированного спектра методов диагностики в ходе комплексного сопровождения детей с РАС и начать его апробацию.

### 4. Методическое обеспечение и организация учебно-коррекционного процесса

В методическом плане Программа обоснованно предлагает методический плюрализм и осознанный гибкий выбор основного методического подхода. Спектр используемых методик на середину ноября 2018 г. представлен в *таблице 2*.

Как следует из *таблицы 2*, поведенческие подходы используются чаще всего, что вполне соответствует преобладанию тяжелых форм аутистических проявлений у детей, участвующих в апробации. Эмоционально ориентированные методы используются меньше и всегда частично или в сочетании с другими подходами.

Беспокоит то, что очень часто, — во всех регионах без исключения, — поведенческие подходы применяются не строго по протоколу, но с некоторыми изменениями. Если эти отступления аргументированы, обоснованы и опираются на высокий уровень владения методом, на четкие представления о его основах и на знание особенностей ребенка, их можно только приветствовать. Так, к сожалению, происходит не всегда. Спектр проблем, степень их выраженности у детей разные, и подробный анализ здесь уместен только в каждом регионе отдельно. Если

Таблица 2

**Методические подходы, используемые в организациях — пилотных площадках**

	ТЕАССН	АВА	PRT	DIR/FT	Эмоционально-смысловой подход (по О.С. Никольской с соавторами)
ФРЦ	++	++		++	
Псков	++	+			++
Тамбов		+			++
Воронеж		+++			
Тюмень-51	++	+++		+	
Тюмень-133	+	+			+
Краснодар	+	+	+		+

*Примечания:* 1. ТЕАССН (Treatment and Education of Autistic Children and Children with Relative Communicative Handicap) — коррекция и образование аутичных детей и детей со сходными коммуникативными расстройствами; АВА (Applied Behavior Analysis) — прикладной анализ поведения; PRT (Pivotal Response Teaching) — обучение основному ответу; DIR/FT (Developmental, Individual, Differences Relationship-based Approach, Floortime) — подход, основанный на развитии, индивидуализации и отношениях, «Время на полу». 2. «+++» — реализуется полный протокол; «++» — реализуется частично; «+» — в сочетании с другими методами.

говорить в целом, то во всех организациях, участвующих в апробации, применение поведенческих методов было сопряжено с многочисленными отклонениями от протокола, неточностями, большинство которых, на первый взгляд, представляются неприципиальными, но в совокупности потери оказываются, несомненно, значительными.

Есть и еще один крайне существенный фактор. Использование поведенческих методических подходов требует, — особенно на начальных этапах работы, — большого процента индивидуальной работы (то есть низких значений отношения воспитанники : штат (students : stuff); 1:1 при работе «один на один»), специального структурирования пространства и времени. По этим показателям участники апробации очень сильно различаются; например, в Воронеже упомянутое соотношение составляет 0,86 (сотрудников больше, чем детей), а в ДОО № 133 Тюмени — от 5 до 13. Сравнение затруднено также отсутствием единой методики расчета.

Сходная картина отмечается и в структурированности организации рабочего места ребенка (как пространственной, так и временной).

Удивительно, но все площадки используют расписания только как обозначение

последовательности занятий в течение дня, но фактически ни одна — как мощное средство формирования самостоятельности в самых различных жизненных сферах. Необходимо отметить, что правильная работа с расписаниями касается не только самостоятельности ребенка, но и эффективности работы в целом: если ребенок выполняет расписание, он занят, не погружается в стереотипии, не выпадает из учебного процесса в целом. Книга Л. МакКланнахан и П. Крантц «Расписание для детей с аутизмом» переиздана [2] с дополнением результатов почти 30-летнего опыта Общества помощи аутичным детям «Добро» в использовании расписаний, с приложением видеосюжетов по различным вариантам использования расписаний и пояснениям к ним.

Можно привести много и других внутренних резервов повышения качества методического аспекта коррекционно-развивающей работы — выбор коррекционных подходов, качество их реализации, составление программ, определение оптимального объема (дневного, недельного) занятий, спектра вспомогательных методов и мн. др., — но все эти аспекты тесно переплетены с организацией коррекционно-образовательного процесса.

На пилотных площадках наблюдалось следующее.

Всегда, в том числе для детей с типичным развитием, в начале посещения детского сада выделяют адаптационный период, который и в норме проходит очень по-разному. Чтобы адаптация проходила легче, используют укороченный день, разрешают присутствие на занятиях кого-то из близких, или няни, или тьютора и др. способы.

То, что необходимость такой адаптации при аутизме не только неизмеримо выше, но качественно иная (не просто адаптация, но, используя терминологию ПрАООП ДО РАС, «начальный этап»), было очевидным для участников апробации до ее начала. Решали проблему адаптации/начального этапа по-разному.

В ФРЦ в течение первого месяца занятия проводились только индивидуально в объеме 3 астрономических часа в день, 12 астрономических часов в неделю. Далее занятия проводились практически исключительно (на 85–90%) групповые.

На других пилотных площадках начинают также с кратковременного пребывания (иногда неполную неделю), далее постепенно переходят к пятидневной неделе при различной продолжительности дневных занятий.

В таблице 3 приводятся сведения о распределении детей – участников апробации по продолжительности занятий. Необходимо учесть, что это состояние на середину

ноября 2018 г., это только временной срез, который очень вариабелен, но, тем не менее, по-своему показателен.

Из таблицы 3 следует, что во всех организациях продолжительность занятий варьируется, но, как показывает обследование, это связано не только с возможностями и потребностями ребенка, но также с пожеланиями родителей или в соответствии с нормативными установками того или иного уровня.

## 5. Инклюзивная направленность сопровождения

Инклюзивная направленность образования обучающихся с РАС реализуется на пилотных площадках по-разному.

В ФРЦ инклюзивную направленность можно будет реализовать только через сотрудничество с другими образовательными организациями, в самом центре все воспитанники только с РАС (если не считать диагностических ошибок), детей с типичным развитием или другими отклонениями в развитии нет.

У воспитанников псковского ЦЛП аутистическая симптоматика всегда сочетается с умственной отсталостью (умеренной, тяжелой, глубокой степеней), часто – с другими вариантами коморбидных расстройств; детей с формально сохранным интеллектом или легкой степенью умственной от-

Таблица 3

### Продолжительность дневных занятий с детьми в организациях – участниках апробации

Апробационная площадка	№	Продолжительность занятий (часов в день)		
		<3	3 < t < 6	>6
ФРЦ	22	100%	-	-
Псков	17	59%	24%	17%
Тамбов	18	-	39%	61%
Воронеж	12	-	17%	83%
Тюмень-51	14	14%	29%	57%
Тюмень-133	27	22%	37%	41%
Краснодар	79	-	67%	33%
Всего (без ФРЦ)	167	10,7%	47,9%	41,3%
Разброс (без ФРЦ)		14–59	17–67	17–83

сталости в организации нет. Инклюзия проводится только в группу детей с другими (помимо РАС) нарушениями развития и только как социокультурная интеграция, что следует расценивать как максимально возможный результат.

В ЦЛП Тамбова дети с РАС зачисляются в группы для детей с ЗПР или интеллектуальной недостаточностью; занятия проводятся вначале в основном индивидуально, далее процент индивидуально-групповых и групповых занятий постепенно увеличивают.

Нечто похожее отмечено в д/с № 133 г. Тюмени, где есть группы для детей с тяжелыми нарушениями речи (ТНР) и общеразвивающие группы, но в настоящее время инклюзия детей с РАС в эти виды групп не проводится.

У детей с РАС в д/с № 51 г. Тюмени отмечаются 2 и 3 уровни нарушений по DSM-5, тогда как все остальные воспитанники характеризуются типичным развитием, поэтому можно предполагать развитие только социокультурной инклюзии.

Д/с № 214 г. Краснодара реализует наиболее широкий спектр организационных вариантов занятий с детьми с РАС: от индивидуальных занятий в группах кратковременного пребывания до полной инклюзии в группы для детей с умственной отсталостью, ЗПР, ТНР и в общеразвивающие группы.

## 6. Кадровая обеспеченность

В количественном отношении на одного специалиста, работающего с детьми с аутизмом, приходится от 0,86 (то есть меньше, чем где бы то ни было, даже за рубежом) до 13 детей (что, безусловно, нонсенс). Существует острая необходимость в ходе апробации обоснованно если не определить, то хотя бы оценить величину соотношения «воспитанники : специалисты» в зависимости от этапа помощи, выраженности расстройств, характера и направленности занятий и от других параметров.

Количественная характеристика кадрового обеспечения не единственная. Гораздо важнее — специальная подготовка педагогов, психологов, логопедов, тьюторов, воспитателей, даже обслуживающего персонала, в области аутизма и его коррекции. Несмотря на наличие в некоторых университетах магистратуры по сопровождению детей с РАС, проблема кадрового обеспечения этого процесса представляется открытой.

Из пилотных площадок относительную удовлетворенность уровнем подготовки кадров выражает только Воронеж, там же отмечено наименьшее количество воспитанников на одного взрослого. Все сотрудники, работающие с детьми с аутизмом, имеют до 15–20 удостоверений и/или сертификатов, но подавляющее большинство этих курсов не сертифицировано, и качество полученных на таких курсах знаний трудно оценить.

От региона к региону оттенки проблемы неудовлетворительного кадрового обеспечения меняются, но потребность в специально подготовленных кадрах высказывается всеми площадками.

Дети с РАС действительно нуждаются в специализированной помощи, и чем младше возраст, тем более специализированной и более квалифицированной должна быть коррекция. Состояние коррекции РАС в организациях — пилотных площадках показывает, что хуже всего обстоит дело с наиболее квалифицированной помощью — помощью на начальном этапе ДО детей с РАС. Это ведет за собой утяжеление проблем дальнейших этапов ДО, НОО и, по-видимому, всего дальнейшего сопровождения.

На части пилотных площадок (Краснодара, Тамбова, Пскова) проблему повышения квалификации кадров расценивают как приоритетную: В Краснодаре планируют курсы в начале 2019 г., в Пскове и Тамбове уже начаты серии краткосрочных курсов по отдельным темам.

**Основные результаты первого этапа апробации**, а также выдвинутые ее участниками предложения показывают, что осо-

бого внимания требуют развитие ранней диагностики и ранней помощи и проведение начального этапа ДО, а также вопросы кадрового обеспечения ДО детей с РАС и необходимость внесения уточнений в перечень документации.

### Предложения

- Учитывая необходимость проведения в рамках апробации комплексного пилотного эксперимента, обратиться в Министерство просвещения РФ и региональные органы управления образованием с просьбой придать организациям, участвующим в апробации, статус экспериментальных площадок.
- Организовать обучение специалистов пилотных площадок основным методам работы с детьми с РАС (АВА, ТЕАССН, эмоционально-смысловой подход, DIR/FT), в том числе на курсах по тьюторскому сопровождению детей с РАС на базе ФРЦ (с при-

влечением ведущих специалистов других организаций) на бюджетной основе.

- Провести вебинар по принципам выбора ведущего коррекционного подхода (в марте 2019 г.).
- Организовать супервизию качества использования ведущих методических подходов и организации апробации ПрАООП ДО РАС.
- Разработать конструктор СИПР для детей с РАС дошкольного возраста и провести его апробацию.
- Завершить создание комплексов диагностических инструментов, разработать и апробировать схему диагностического сопровождения коррекционно-образовательного процесса при РАС.
- Разработать нормативы, определяющие кадровое обеспечение ДО детей с РАС (состав, количество ставок) для каждого этапа ДО.
- Решить на федеральном уровне вопрос о повышающем коэффициенте финансирования ДО детей с РАС. ■

### Литература

1. Закон Российской Федерации от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации». [Электронный ресурс]. URL: <http://pravo.gov.ru/proxy/ips/?docbody=&nd=102162745> (дата обращения: 09.12.2018).
2. МакКланнахан Л.И., Крантц П. Расписания для детей с аутизмом. Обучение самостоятельному поведению. Пер. с англ. М., 2018.
3. Морозов С.А. Комплексное сопровождение лиц с расстройствами аутистического спектра. М., 2015.
4. Морозов С.А., Морозова Т.И. Воспитание и обучение детей с аутизмом (дошкольный возраст). М., 2017.
5. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации (Минобрнауки России) от 17 октября 2013 г. № 1155 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования». [Электронный ресурс]. URL: <http://www.edu.ru/documents/view/57648/> (дата обращения: 09.12.2018).
6. Ребенок с РАС идет в детский сад. Манелис Н.Г., Хаустов А.В., Медведовская Т.А. и др. Приложение 2. Рейтинговая шкала аутизма у детей С.А.Р.С. / Под ред. Н.Г. Манелис. Воронеж, 2014.
7. Шоплер Э., Райхлер Р.Дж., Лансинг М.Д. и др. Психолого-образовательный профиль. Пер. с англ. / Под ред. С.А. Морозова. М., 2008.
8. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. Fifth edition. American Psychiatric Association, 2013.
9. Sandberg M. The Verbal Behavior Milestones Assessment and Placement Program, 2008.
10. Schopler E., Reichler R.J., DeVellis R.F. et al. Toward objective classification of childhood autism: Childhood Autism Rating Scale (CARS). J. Autism and Developmental Disorders, 1980. 10. No. 1. 91–103.
11. Schopler E., Reichler R.J., Lansing M.D. et al. Psychoeducational Profile. Third Edition, 2004.
12. Sparrow S., Balla D., Cicchetti D. Vineland Adaptive Behavior Scales (VABS). American Guidance Service, Inc., 1984
13. Wechsler D. Preschool and Primary Scale of Intelligence). Wechsler D. WPPSI Manual // The Psychological Corporation, 1967. № 4.

## The Progress of Approbation of the Approximate Adapted General Education Program of Preschool Education for Children with Autism Spectrum Disorders

S.A. Morozov\*,

Society for the Care of Autistic Children «Dobro»,  
Federal education development institute of RANEPА,  
Moscow, Russia  
morozov-ca@mail.ru

The article summarizes the key results of the first four months of approbation of an approximate adapted basic general educational program for preschool education of children with autism spectrum disorders: a description of the contingent of pupils, diagnostic, organizational, methodological and personnel support of organizations, which are pilot test sites.

**Keywords:** autism, autism spectrum disorders, preschool education, adapted basic educational program.

### References

1. Federal law of the Russian Federation from 29.12.2012 № 273-ФЗ «Ob obrazovanii v Rossiiskoi Federatsii [About education in Russian Federation]». [Web resource] URL: <http://pravo.gov.ru/proxy/ips/?docbody=&nd=102162745> (Accessed 9.12.2018).
2. McClannahan L., Krantz P. Raspisaniya dlya detei s autizmom. Obuchenie samostoyatel'nomu povedeniyu [Activity Schedules for Children With Autism, Second Edition: Teaching Independent Behavior]. Moscow: Publ. "Signal", 2018. 130 p.
3. Morozov S.A. Kompleksnoe soprovozhdenie lits s rasstroistvami autisticheskogo spectra [Complex support of people with autism spectrum disorders]. Moscow, 2015.
4. Morozov S.A., Morozova T.I. Vospitanie i obuchenie detei s autizmom (doshkol'nyi vozrast) [Upbringing and education of children with autism (preschool age)]. Moscow, 2017.
5. Executive order of the Ministry of education and science of Russian Federation from October 17 2013 № 1155 «Ob utverzhdenii federal'nogo gosudarstvennogo obrazovatel'nogo standarta doshkol'nogo obrazovaniya [On the approval of the Federal state education standard of preschool education]». [Web resource]. URL: <http://www.edu.ru/documents/view/57648/> (Accessed 9.12.2018).
6. Rebenok s RAS idet v detskii sad [A child with early-onset autism goes to kindergarten]. *Manelis N.G. (ed.)*. Prilozhenie 2. Reitingovaya shkala autizma u detei C.A.R.S. [Appendix 2. CARS rating scale for autism in children.] / Voronezh, 2014.
7. *Schopler E., Reichler R.J., Lansing M.D. et al.* Psikhologo-obrazovatel'nyi profil'. Per. s angl. [(PEP) Psychoeducational Profile / transl. into Rus; Morozov S.A. (ed.)] Moscow, 2008. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. Fifth edition. American Psychiatric Association, 2013.
8. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. Fifth edition. American Psychiatric Association, 2013.
9. *Sandberg M.* The Verbal Behavior Milestones Assessment and Placement Program. [USA: s. l.], 2008.
10. *Schopler E., Reichler R.J., DeVellis R.F. et al.* Toward objective classification of childhood autism: Childhood Autism Rating Scale (CARS). *J. Autism and Developmental Disorders*, 1980. 10. No. 1. 91–103.
11. *Schopler E., Reichler R.J., Lansing M.D. et al.* Psychoeducational Profile. Third Edition, 2004.
12. *Sparrow S., Balla D., Cicchetti D.* Vineland Adaptive Behavior Scales (VABS). [Circle Pines]: American Guidance Service, Inc., 1984.
13. *Wechsler D.* Preschool and Primary Scale of Intelligence // Wechsler D. WPPSI Manual // The Psychological Corporation, 1967. No. 4.

### For citation:

Morozov S.A. The Progress of Approbation of the Approximate Adapted General Education Program of Preschool Education for Children with Autism Spectrum Disorders. *Autizm i narusheniya razvitiya = Autism & Developmental Disorders (Russia)*, 2018. Vol. 17. No 4 (61). Pp. 3–11. doi: 10.17759/autdd.2018160401

\* *Morozov Sergey Alekseevich*, Ph.D. in Biology, Chairman of the Regional Public Charitable Organization Society for the Care of Autistic Children «Dobro», Head of Approbation, Federal Institute for Educational Development of the Russian Academy of National Economy and Public Administration (RANEPА), Moscow, Russia. E-mail: morozov-ca@mail.ru