(cc) BY

Зайцев Давид Викторович
студент
Николаева Софья Сергеевна
студентка
ФГБОУ ВО «Тульский государственный
педагогический университет им. Л.Н. Толстого»
г. Тула, Тульская область

АНАЛИЗ ПУТЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПОМОЩИ ЛЮДЯМ С РАС ЗА РУБЕЖОМ НА ПРИМЕРАХ ДАНИИ, ГЕРМАНИИ, США И ШВЕЦИИ

Аннотация*: статья представляет собой обзор доступной информации о помощи людям с РАС и их семьям за рубежом. Для рассмотрения были взяты следующие страны: Дания, Германия, США и Швеция. В работе анализируются данные о видах помощи, центрах поддержки и роль государства в преодолении проблем, связанных с РАС.*

Ключевые слова*: аутизм, РАС, социальная помощь, дефектология, зарубежный опыт.*

Принято считать, что число детей с диагнозом РДА резко возросло с 1980 года. Для сравнения, еще в 1995 году, 25 лет назад, этот диагноз встречался у одного из 5000 человек. Статистика за 2013 год говорит, что 1 случай аутизма приходится на 150 детей [4]. Центр по контролю и профилактике заболеваний США опубликовал в 2020 году новую статистику – РАС встречаются у каждого 54-го ребенка, что на 10% больше, чем по статистике 2018 года [26]. Средний мировой показатель сегодня держится примерно на 2% – примерно 1 из 50 людей сегодня попадает под категорию людей с РАС [25]. Самый высокий показатель частоты диагноза был в Южной Кореи за 2019 год – 263 ребенка на каждых 10 тысяч детей (или 1/38), получили диагноз «Аутизм» [9].

Так или иначе, каждый год людей с диагнозом РАС становится на 11–17% больше [9], что даёт серьёзные основания для изучения как самого синдрома, так и способов помощи страдающим от него людям.

Content is licensed under the Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

Какие бы ни были причины роста диагностирования аутизма (реальный рост заболеваемости или гипердиагностики), подавляющее большинство РАС сегодня составляют так называемые первазивные расстройства развития (ПРР), синдром Аспергера – около 0,3 человека на 1 000 человек, атипичные формы детского дезинтегративного расстройства и синдром Ретта встречаются значительно реже [25]. Проще говоря, из-за широты диагностических границ сюда попадает множество смежных первазивных нарушений, включающих поведенческие расстройства менее тотального характера.

Люди с диагнозом аутизм, а также их семьи нуждаются в специально организованном комплексном сопровождении с момента рождения и иногда до конца жизни. Степень такой помощи сильно разнится в государствах: где-то более успешно реализовано образование, где-то налажено трудоустройство. Анализ опыта других стран, а также его сравнение с собственным опытом поможет наиболее эффективно внедрить необходимые механизмы помощи людям с РАС. Далее рассмотрим такой опыт в Дании, Германии, США, Швеции, Нидерландах и сравним его с отечественным.

Дания

Отношение к инвалидам. Дания – первая страна в мире, которая ввела общенациональный бесплатный пренатальный скрининг на синдром Дауна для всех беременных женщин. В этой стране раньше, чем где-либо (в 1920 г.) начали оказывать специализированную помощь лицам с аутизмом, поэтому сейчас Дания считается одной из самых передовых в этом отношении стран в Европе и мире [17].

Также на уменьшение числа инвалидов влияет легализация ранних абортов (до 12 недели) в этой стране. Очень дискуссионный с этической стороны, этот вопрос демонстрирует один из вариантов сокращения рождаемости людей с хромосомными отклонениями, диагностируемыми на ранних сроках беременности.

Обучение и центры поддержки. Образование лиц с особыми потребностями является одной из четырех сфер компетенции в рамках профессиональной квалификации учителей и является обязательным для всех студентов [13].

Содержимое доступно по лицензии Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

За многие программы поддержки детей с аутизмом отвечает государство, а также хорошо развита социальная поддержка людей с РАС. В ведении центральных структур находится только Центр аутизма, в составе которого знаменитая Sofienskole (37 воспитанников от 3 до 20 лет), ферма (15 воспитанников старше 18 лет), мастерские, два дома-интерната (один для относительно адаптированных, не нуждающихся в постоянной опеке взрослых, другой для взрослых с тяжелыми формами аутизма). Все остальные учреждения, оказывающие помощь лицам с аутизмом (их в Дании 11), находятся в подчинении округов [2].

Центр аутизма рассматривается как научный и методический центр по проблеме аутизма и его коррекции, и оказывает все возможные виды помощи другим учреждениям. Его деятельность контролируется Советом Национальной аутистической ассоциации (НАА).

В каждом округе решение о создании или закрытии специального учреждения для аутичных детей, об объеме финансирования и прочих важных вопросах принимается специальной комиссией, в которую входят представители местных управлений образования и социальной защиты, члены муниципального совета и представители местной организации НАА [17].

Одним из центров помощи людям с аутизмом является Национальный центр помощи людям с аутизмом (Videnscenter for Autisme). Его директор Янник Бейер утверждает, что: «в Дании мы рассматриваем аутизм как не когнитивную проблему – проблему, связанную с коммуникацией и осмыслением окружающего мира. Это значит, что можно добиться очень многого, если это состояние правильно корректировать, можно иметь оба состояния (аутизм и шизофрению), но это встречается редко, и не у детей» [2].

С возрастом в Дании, как и в большинстве Европейских стран сегодня, этот диагноз не пересматривают, меняя на шизофрению. Это делает возможным оказывать помощь в трудоустройстве, что является одной из сильных сторон датской программы в вопросе поддержки людей с РАС.

Во втором и третьем докладе Дании в ООН комитету по правам инвалидов более подробно изложены средства и меры государственной помощи людям с

Content is licensed under the Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

инвалидностью [13]. В частности, примером таких мер для решения проблем аутизма являются: государственный центр Pissassarfik предлагает гражданам с инвалидностью профориентацию и курсы, направленные на обеспечение привязанности к рынку труда, совет по делам инвалидов (Det Centrale Handicapråd) отвечает за предоставление информации о преодолении любых стереотипов, предрассудков и вредной практики в отношении лиц с инвалидностью, а также занимается повышением осведомленности об их способностях и вкладе.

В том же докладе была описана правительственная инициатива по улучшению и расширению занятости лиц с инвалидностью в Дании. Инициатива состоит из 11 отдельных инициатив, реализуемых в период 2019–2022 годов. На эти цели было выделено в общей сложности 128 млн датских крон. В рамках этой инициативы правительство поставило задачу увеличить число трудоустроенных лиц с инвалидностью на 13 000 человек к 2025 году.

Пособия. В этом плане сказывается уровень жизни датчан – вся система выплат пособий и пенсионных является одной из лучший в мире. Программа социальной пенсии по инвалидности финансируется из общих налоговых поступлений в зависимости от социальных и медицинские факторы и исторически известна как стандартная пенсионная программа по инвалидности.

Германия

Обучение. Реализация концепции инклюзивного образования в Германии предполагает совместное обучение детей независимо от их индивидуальных различий, но с учетом таковых. Инклюзивная школа – школа для всех. Данная идея требует серьёзных преобразований: изменений учебных программ, поиска новых технологий, организацию соответствующей подготовки педагогов [12]. Родители рассматриваются в качестве экспертов в деле воспитания и обучения своего ребенка. Особое внимание уделяется организации и сопровождению переходов ребенка с одного уровня образования на другой («детский сад – начальная школа», «школа – учреждения, в которых дети обучаются профессии»). В настоящее время решается проблема подготовки и переподготовки педагогов, но

Содержимое доступно по лицензии Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

важной проблемой остаётся разработка системы ранней помощи и включение её в качестве значимого компонента в систему образования.

Центры поддержки. Поддержкой таких людей и их родственников занимаются многочисленные общественные объединения, работающие как на федеральном, так и на местном уровне. Крупнейшей немецкой некоммерческой организации, помогающей людям с этим расстройством, является Autismus Deutschland [14].

Также в Германии существует система помощи аутистам через центры терапии при клиниках: сеть центров «Vivantes» или подразделения университетского медицинского комплекса «Charité». Психологи таких центров занимаются адаптацией детей, а также проводят просветительские беседы в школах с учителями и учениками.

Пособия. Пособие по инвалидности в Германии называется «Pflegegeld» (пособие по уходу за больными), для его получения необходимо 2 года состоять в какой-либо страховой компании [24]. Для её получения, помимо медицинских бумаг приходит сотрудник здравоохранения и проводит определенное тестирование, после чего выносится решение с градацией начисления пособия от 1 до 5, где 5 – лежачие, недееспособные люди. Люди с аутизмом обычно получают от 2 до 4. Эта градация пересматривается раз в 2 года.

При наличии справке об инвалидности можно подать заявление на получение удостоверения инвалида (Schwerbehindertenausweis). Она даёт право на получение определенных льгот, в зависимости от одной из четырёх степеней инвалидности (Pflegestufen) – от 0 (предварительной) до 3. От присвоения определенной степени инвалидности зависит размер пособия по Pflegeversicherung (страхованию на случай потребности в уходе) [3].

Таким образом, после получения инвалидности помимо возможности получать страховку присутствует следующая помощь от государства, важная для людей с РАС: ежегодный проездной на все виды общественного транспорта для ребенка с сопровождающим взрослым, льготы на терапии для борьбы с аутизмом,

Content is licensed under the Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

пособие по инвалидности, помощь персонального тьютора (осуществляет присмотр в определенные часы).

США

Раннее вмешательство. При подозрении на аутизм в США диагноз ставят три врача: детские психиатры, детские невропатологи и врачи-специалисты по развитию (Developmental Pediatrician) [7]. В соответствии с федеральным законом, дети с особенностями развития начинают получать бесплатную терапию «Раннее вмешательство» (Early Intervention) – до 3 лет с ними работают множество специалистов с целью помощи детям с задержками развития [21]. Обучение опорным базовым навыкам – главная задача программы. Это тот минимум, который обязаны дать ребенку с особенностями развития в любом штате, независимо от уровня доходов его родителей.

Когда ребёнку исполняется три года, эта программа заканчивается, и начинается следующая. *Дошкольное специальное образование* (Preschool Special Education). Задача этой программы – по возможности подготовить детей для перехода в обычную школьную систему (с 3 до 5 лет). При вступлении в эту дошкольную систему все дети проходят скрининг (как и в прошлой программе). А вот платит за все это уже не страховка, а школьная система, которая получает деньги из штатных субсидий и местных налогов [7].

Вся эта информация, полученная в ходе скрининга, собирается, анализируется, и с её учетом составляется индивидуальный план обучения для каждого ученика. В них подробно расписано сколько и каких занятий ученик будет получать в течение недели, и какова их цель. Здесь множество всяких вариантов [7].

Еще 30 лет назад дети с РАС не получали поведенческих программ помощи, программ раннего и дошкольного вмешательства, к возрасту начала школьного обучения 75% детей оставались невербальными (не пользовались речью). Сейчас у них процент невербальных детей к началу обучения в школе составляет 25%. Кроме того, вовремя начатые интенсивные программы ранней помощи приводят к тому, что у 10–12% детей с аутизмом к школьному возрасту полностью исчезают проявления РАС [26].

Содержимое доступно по лицензии Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

Школа. В пять лет, после окончания программы дошкольного специального образования, у родителей есть выбор: отдать ребенка в «нулёвку» (kindergarten) общеобразовательной школы, либо продолжит специализированное образование. Дети с РАС кроме обучения получают занятия со специалистами, по моторному и речевому развитию, коррекции поведения и сенсорных расстройств, улучшению социальных навыков, прикладному анализу поведения (ABA). Каждые три года в школе повторяется полное обследование, а Индивидуальный план обучения корректируется так часто, как надо [7].

В каждом отдельном штате и округе есть отделы департаментов образования, занимающиеся только детьми с особенностями развития и особыми образовательными потребностями. Сейчас в государственных школах Нью-Йорка успешно используется инновационная академическая программа ASD Nest (или «Гнездо», это программа включенного образования, предполагающая обучение детей с РАС в обычных классах), направленная на создание комфортной среды для детей с расстройствами аутистического спектра. Постепенно её внедряют и в других штатах [6].

В законе об образовании лиц с ОВЗ Америки прописано право детей с особенностями учиться с нормотипичными сверстниками, если им это будет полезно («LRE – least restrictive environment», Section 300.114 LRE requirements [20]). Всё больший акцент делается на интегрированное и инклюзивное образование с максимально возможным уходом от сегрегационных учреждений.

Также в США есть множество частных центров, специализированных организаций и медицинских практик, помогающих закрыть все потребности инвалидов [7]. Некоторые из них могут оплачиваться страховкой.

Как и в остальном мире, услуг для взрослых с аутизмом гораздо меньше, чем таковых для детей.

Пособия. Люди, имеющие инвалидность детства (полученную до 22 лет), имеют право на пособие Social Security Disability Insurance (SSDI – Страховое пособие Social Security по инвалидности) или пособие Supplemental Security Income (SSI – Дополнительное социальное пособие). В случае некоторых

Content is licensed under the Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

заболеваний выплата пособия SSI начинается немедленно, до установления всех критериев инвалидности [19].

Также выплатами инвалидам в Америке занимаются системы медицинского страхования. Наиболее популярная методика поведенческой терапии в США – ABA, одобрена большинством частных страховок.

Дети с диагнозом «расстройства аутистического спектра» автоматически квалифицируются на оплату инвалидности SSI от правительства, а также на инвалидность по Medicaid на всю жизнь. К сожалению, система так устроена, что если ребенок получил Medicaid и SSI по инвалидности, то для оплаты ABA-терапии родителям придется все равно приобрести частную страховку [6]. На сегодняшний день более 40 штатов приняли законы, которые требуют от частных медицинских страховок покрывать лечение аутизма.

Вместе с консультациями по страховкам дети с постоянной инвалидностью могут получать дополнительные услуги через систему образовательных учреждений, частные центры помощи, а также общественные проекты (например сайты «Autism speaks» «Psychology today»).

Швеция

Виды помощи. Отмечается, что в Швеции внедрение современных методов лечения аутизма задержано из-за догматизма психологов и не столь большим периодом экономической успешности страны, а главной движущей силой в работе с такими детьми является ассоциация родителей [29]. Однако ситуация стремительно меняется.

В детских психиатрических клиниках Швеции проводится комплексное обследование детей. Современную Шведскую систему отличает многосторонность, в частности, высокий уровень медицинского обслуживания, использование различных психолого-педагогических подходов, преемственность и продолжительность комплексного обслуживания, действующие межведомственные связи, активное участие общественных организаций (хотя ведущая роль, как и в Дании принадлежит государству) [17].

Содержимое доступно по лицензии Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

В плане создания безбарьерной среды многое в Швеции давно стало нормой: лифты, пандусы, выделенные парковки, дополнительная инфраструктура в аэропортах, метро, на железных дорогах, паромах.

Образование. Система помощи детям с РАС в Швеции децентрализована (в каждом округе – по-своему) и очень плюралистична: предлагаются услуги в рамках множества подходов – от психоанализа и вальдорфской педагогики до ABA и TEACCH. В регионе Северная Швеция (население 2 млн) лицам с аутизмом оказывают помощь учреждения здравоохранения, соцзащиты населения, образования и общественные организации [17]. Несмотря на многообразие существующих организаций на государственном уровне, ответственность за распространение образования в среде инвалидов несут муниципалитеты, которые должны стимулировать инвалидов к получению образования.

Инклюзия инвалидов в образовательное пространство возможна при соблюдении нравственных ценностей, присущих демократическому обществу и основанных на безусловном уважении к существующим различиям между индивидами. В свою очередь, это предполагает воспитание в каждом гражданине чувства толерантности и желания взаимодействовать с разными категориями людей [22].

В Швеции специальные школы для умственно отсталых детей интегрированы в общеобразовательную школу путем размещения классов в ее здании. Сложную проблему представляет специальное обучение детей с РАС, так как эти дети обучаются в малых группах в обычной школе и на каждых 3-х детей приходится 2 учителя и ассистент. Однако, отмечается, что процесс интеграции протекает в Швеции слишком поспешно, интеграция имеет много отрицательных моментов, при этом являясь не целью, а инструментом для абилитации и нормализации детей со специальными нуждами [12].

Ситуация с аутизмом во взрослом возрасте в целом не отличается от большинства стран. Ведётся активная работа по её улучшению.

Пособия. Особая политика с налогами в Швеции (около 32%) позволяет сделать большинство медицинских услуг для людей до 20 лет бесплатными [16]. Как

Content is licensed under the Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

следствие, в Швеции существует разные виды финансовой поддержки и пособий (stöd och bidrag), за которыми Вы можете обратиться.

Закон «О социальной помощи некоторым лицам с ограниченными возможностями» в Швеции, обозначаемый аббревиатурой LSS, предписывает следящие виды помощи людям с ОВЗ: консультации и поддержки со стороны специалистов, персональный ассистент, обеспечение патронажа, специальное жилье для людей с ОВЗ (при невозможности жить с семьёй). Таким образом, этот закон гарантирует не только материальную помощь, но и системное удовлетворение жизненно необходимых потребностей, на помощь и поддержку лицам с функциональными ограничениями [8; 28].

Для обеспечения патронажа (Assistansersättning), особенно важного для детей с РАС, пособие предоставляется государственной страховой кассой Швеции (Försäkrings-kassan) при необходимости ухода за больным более 20 часов в неделю. Его размер в 2020 году может доходить до 314 крон в час (около 900 рублей) [18].

Размер индивидуальных выплат пособий по инвалидности рассчитывается индивидуально, но минимально должен покрывать все расходы на обеспечение выполнения всех жизненно важных потребностей человека с ОВЗ.

Выводы

Выращивание толерантного общества является одним из наиболее первичных вопросов, так как именно оно (как в лице отдельных специалистов, так и в общественных организациях и простой оценке проблем инвалидов людьми) сможет создавать пути для наиболее эффективного преодоления всех трудностей, с которыми сегодня сталкиваются люди с ОВЗ. Одним из компонентов повышения толерантности общества является пример работы датской организации «Det Centrale Handicapråd», которая нацелена на искоренение дискриминирующих инвалидов стереотипов и предрассудков в обществе, а также на повышения осознанности реальных проблем и потребностей людей с РАС и людей с инвалидностью в целом. Странами с наиболее высоким уровнем понимания проблем инвалидов в обществе (из рассмотренных) являются Дания и Швеция.

Содержимое доступно по лицензии Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

Общим моментом для рассмотренных стран является недостаточность внимания людям с аутизмом в старшем возрасте. Большинство программ и центров помощи ориентированы только на детский возраст.

Роль государства в помощи людям с РАС и инвалидам в целом. Наиболее эффективными в этом плане являются Дания, Германия, а также США. Швеция же является свежим примером преодоления этой проблемы – еще не давно главным источником помощи инвалидам (в том числе людям с РАС) были их семьи. Сейчас же государство выстроило меры государственной поддержки, которые являются реальной опорой для многих семей, члены которых так или иначе нуждаются в поддержке.

Однако такая проблема актуальна для России и сегодня. Основной источник помощи семьям, которые сталкиваются с диагнозом РАС, является неформальная поддержка (моральная и материальная помощь близких, частные консультации с психологами и самостоятельный поиск информации о диагнозе) [10]. Такая помощь не может перекрыть действительно значимые потребности для жизни человека с РАС – потребности в развитии, обучении, помощи специалистов. Услуги существующей профессиональной системы помощи не ориентированы на удовлетворение данных потребностей, труднодоступны для семей с РАС или недостаточно развиты.

Другими специфическими проблемами для России, не встречающимися в других развитых странах, а следовательно, решаемых при перенимании опыта, можно назвать следующие:

– Госпитализм. Очень часто ребенка госпитализируют одного, без сопровождения, в психиатрический диспансер. Такое раннее разлучение с матерью вредно даже для нейротипичных детей, не говоря про их атипичных сверстников. Как следствие, родители часто отказываются от госпитализации детей, что так же уменьшает точность статистики. Сегодня для постановки диагноза «аутизм» совершенно необязательно госпитализировать ребенка. Такой подход сохранится преимущественно в странах СНГ и должен быть изменен на более современный.

Content is licensed under the Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

– Взросление аутистов. Хотя организация помощи взрослым с РАС сегодня требует доработки почти во всех странах, понимание аутизма как «детского варианта шизофрении» уже прошло. Если в остальных развитых странах убеждены, что дети берут диагноз «аутизм» с собой во взрослую жизнь, то в России же его, как правило, всё еще со временем пересматривают.

Список литературы

1. Madsen K.M., Lauritsen M.B., Pedersen C.B. et al. Thimerosal and the occurrence of autism: negative ecological evidence from Danish population-based data // Pediatrics. 2003. Vol. 112, №3. P. 604–606.

2. Адаптация детей с аутизмом в России / BBC News. – 2009 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://clck.ru/emTYE (дата обращения: 18.11.2021).

3. Берлинский центр помощи мигрантам: интернет-ресурс [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://clck.ru/emTA6 (дата обращения: 06.04.2022).

4. Доклад секретариата ВОЗ «Всеобъемлющие согласованные усилия по лечению всего спектра нарушений, связанных с аутизмом» от 08.04.2013 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://clck.ru/emTYn (дата обращения: 14.11.2021).

5. Злобина А.С. Проблема психосоциальной помощи детям с ранним детским аутизмом / А.С. Злобина // Известия ПГУ им. В. Г. Белинского. – 2006. – №6. – С. 133–137.

6. Как в Америке помогают детям с особенностями развития // Mk.ru. – 2018 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://clck.ru/emTTB (дата обращения: 17.11.2021).

7. Как устроена помощь детям с аутизмом в США // Сноб [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://snob.ru/profile/29935/blog/135062 (дата обращения: 16.11.2021).

8. Как Швеция помогает людям с инвалидностью // Colta [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://clck.ru/emTMu (дата обращения: 06.04.2022).

9. Количество аутистов в мире постоянно возрастает // Дитина э майбутнім. – 2014 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://cwf.com.ua/ru/oficzialnye-

Содержимое доступно по лицензии Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

czifry-kolichestvo-autistov-v-mire-postoyanno-vozrastaet/ (дата обращения: 16.11.2021).

10. Костенко М.А. Социальная помощь «нетипичным» детям: исследование потребностей семей, затронутых аутизмом / М.А. Костенко // Вестник ЮУрГГПУ. – 2014. – №4. – С. 98–108.

11. Крузе Б.А. Концептуальные основы методического проектирования системы лингвоинформационной подготовки будущего учителя иностранного языка: монография / Б.А. Крузе. – Пермь, 2014.

12. Шаповалова М.А. Тенденции развития инклюзивного образования детей с ограниченными возможностями здоровья в зарубежных странах и России / М.А. Шаповалова, О.А. Денисова // Специальное образование. – 2017. – №1. – С. 217–220.

13. Объединенные второй и третий периодические доклады Дании, подлежавшие представлению в 2019 году в соответствии со статьей 35 Конвенции о правах инвалидов. 2020 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://clck.ru/emT7j (дата обращения: 04.04.2022).

14. Организацией, помогающей людям с этим расстройством, является Autismus Deutschland [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://www.autismus.de/ (дата обращения: 04.04.2022).

15. Пичугина Ю.А. Некоторые аспекты оказания помощи детям с аутизмом в условиях Красноярска / Ю.А. Пичугина, А.А. Сумароков, А.Б. Салмина, Х. Хигашида // Сибирское медицинское обозрение. – 2009. – №5. – С. 19–23.

16. Поддержка семьи в Швеции // Sverige [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://clck.ru/emTLt (дата обращения: 06.04.2022).

17. Помощь лицам с расстройствами аутистического спектра за рубежом // Искра надежды. 2012 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://helpautism.ru/2012/04/12/pomoshh-litsam-s-rasstroystvami-autist/ (дата обращения: 17.11.2021).

Content is licensed under the Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

18. Пособие на оплату патронажной помощи в Швеции // Ruletka [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://clck.ru/emTYg (дата обращения: 06.04.2022).

19. Программы социального обеспечения в США // Social Security Administration [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://www.ssa.gov/multilanguage/russian.html (дата обращения: 05.04.2022).

20. Раздел 300.114 Требования к LRE // Individuals with Disabilities Education Act [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://sites.ed.gov/idea/regs/b/b/300.114 (дата обращения: 05.04.2022).

21. Раннее вмешательство // Centers for Disease Control and Prevention [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://clck.ru/emTEa (дата обращения: 06.04.2022).

22. Романовская И.В. Деятельность специализированных образовательных учреждений для взрослых людей с ограниченными возможностями в системе непрерывного образования Швеции / И.В. Романовская // Непрерывное образование: XXI век. – 2013. – №2.

23. Сигал Н.Г. Реализация инклюзивного образования за рубежом / Н.Г. Сигал // Вестник Челябинского государственного педагогического университета. – 2013. – №12. – С. 97–103.

24. Федеральное министерство здравоохранения Германии // Bundesgesundheitsministerium [Электронный ресурс]. – Режим доступа: (дата обращения: 05.04.2022).

25. Филиппова Н.В. Эпидемиология аутизма: современный взгляд на проблему / Н.В. Филиппова, Ю.Б. Барыльник // Социальная и клиническая психиатрия. – 2014. – Т. 24, №3. – С. 96–101.

26. Фонд «Обнаженные сердца» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: (дата обращения: 16.11.2021).

27. Число детей с аутизмом в России занижено в 10 раз // Известия. – 2017 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://clck.ru/RPrua (дата обращения: 15.11.2021).

Содержимое доступно по лицензии Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

28. Шведская информационная служба // Informationsverige [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://clck.ru/emTYU (дата обращения: 06.04.2022).

29. Шипицина Л.М. Детский аутизм: хрестоматия / Л.М. Шипицина. – СПб.: Международный университет семьи и ребенка им Р. Валленберга, 1997. – 254 с.

Content is licensed under the Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)