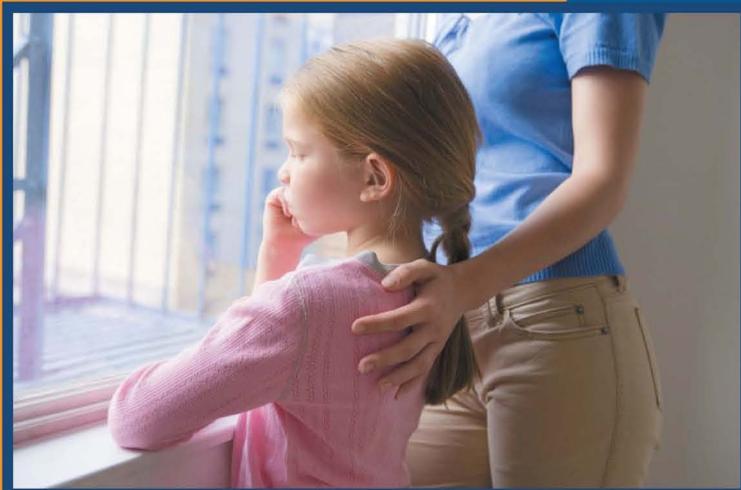




**В.Б. Тюлина**

# Воспитание ребенка с аутизмом в семье





**В.Б. Тюлина**

# **Воспитание ребенка с аутизмом в семье**

*Пособие для родителей и педагогов  
общеобразовательных организаций,  
реализующих ФГОС НОО ОВЗ и АООП НОО  
обучающихся с РАС*



Москва



2018

УДК 376.167.1

ББК 74.3

T98

**Тюлина В.Б.**

**T98** Воспитание ребенка с аутизмом в семье : пособие для родителей и педагогов общеобразовательных организаций, реализующих ФГОС НОО ОВЗ и АООП НОО обучающихся с РАС / В.Б. Тюлина. — М. : Издательство ВЛАДОС, 2018. — 168 с.

ISBN 978-5-907013-26-1

В пособии дается подробный анализ поведения ребенка, страдающего различными расстройствами аутистического спектра (РАС), приводятся методики раннего выявления аутизма у детей, а также влияние семьи на судьбу ребенка с аутизмом. Семья в этой связи рассматривается как центральное место, где ребенок получает основные источники для своего развития.

Книга адресована родителям, в семьях которых растет ребенок с различными расстройствами аутистического спектра, а также педагогам общеобразовательных организаций реализующих ФГОС НОО ОВЗ и АООП НОО обучающихся с РАС.

УДК 376.167.1

ББК 74.3

© Тюлина В.Б., 2018

© ООО «Издательство ВЛАДОС», 2018

© Художественное оформление.

ООО «Издательство ВЛАДОС», 2018

© Оригинал-макет. ООО «Издательство ВЛАДОС», 2018

ISBN 978-5-907013-26-1

---

*Учебное издание*

**Тюлина Валентина Борисовна**

## **Воспитание ребенка с аутизмом в семье**

*Пособие для родителей и педагогов общеобразовательных организаций, реализующих ФГОС НОО ОВЗ и АООП НОО обучающихся с РАС*

Подписано в печать 22.09.2017. Формат 60×90/16.  
Печать офсетная. Бумага офсетная. Усл. печ. л. 11,0.  
Тираж 10 000 экз. (2-й завод 501–1000 экз.).  
Зак. №

ООО «Издательство ВЛАДОС».

119571, Москва, а/я 19.

Тел./факс: (495) 984-40-21, 984-40-22, 940-82-54

E-mail: vlados@dol.ru

<http://www.vlados.ru>

---

ООО «Великолукская городская типография».

182100, Псковская обл., г. Великие Луки, ул. Полиграфистов, 78/12.

Тел./факс (811-53) 3-62-95.

E-mail: zakaz@veltip.ru

Сайт: <http://www.veltip.ru>

# ОГЛАВЛЕНИЕ

От автора .....	6
Введение .....	11
<b>Глава 1. Начало .....</b>	<b>12</b>
Стратегии в помощь родителям ребёнка с аутизмом. . .	12
Медицинская коррекция аутизма. Проблемы и опасные тенденции. . . . .	12
Гипердиагностика аутизма, сочетанные нарушения, аутистические черты личности, вторичный аутизм . . .	19
<b>Глава 2. Мифы и реальность .....</b>	<b>23</b>
Миф о том, что человек с аутизмом живёт в своём мире .....	24
Миф о том, что человек с аутизмом не испытывает потребности в общении, дружбе и любви. . . . .	29
Миф о том, что аутичные люди более агрессивны, чем другие .....	36
Миф о холодном воспитании, о «маме-холодильнике» .....	45
<b>Глава 3. Красные флажки аутизма .....</b>	<b>50</b>
Ребёнок перестал говорить .....	51
Ребёнок не понимает обращенную речь .....	54
Ребёнок не выполняет просьб и инструкций .....	55
Ребёнок не реагирует на обращение и не отзывается на своё имя. . . . .	59
Ребёнок говорит, но его речь имеет многообразные нарушения. . . . .	60
Ребёнок повторяет услышанные слова и фразы . . . .	60
В речи ребёнка присутствуют слова-штампы, фразы-штампы, фонографическая речь .....	64

Речь ребёнка состоит из отдельных слов или фраз, не оформленных в грамматически правильные предложения . . . . .	67
В речи ребёнка отсутствует обращение, речь носит характер монолога . . . . .	68
Ребёнок неправильно употребляет местоимения, говорит о себе «ты» вместо «я» . . . . .	70
Речь ребёнка имеет странные интонации, неправильное звукопроизношение . . . . .	74
Ребёнок не обращается к взрослым за помощью . . . . .	78
Ребёнок не использует указательный жест . . . . .	80
Ребёнок не показывает свои игрушки взрослым . . . . .	82
Ребёнок не пытается разделить свои впечатления и эмоции с другими людьми, даже с близкими . . . . .	83
Ребёнок уклоняется от глазного контакта или устанавливает кратковременный формальный контакт. . . . .	84
Ребёнок отдаёт предпочтение периферическому зрению . . . . .	86
Ребёнок не переносит некоторых звуков . . . . .	90
Ребёнок производит впечатление глухого (или — слышит малейший шорох) . . . . .	94
Ребёнок обнюхивает или облизывает предметы . . . . .	95
Ребёнок мало спит, долго засыпает . . . . .	97
Ребёнок чрезмерно избирателен в еде . . . . .	101
Ребёнок улыбается странной улыбкой, не адресованной кому-то конкретно. . . . .	109
Ребёнок не отличает живое от неживого . . . . .	111
Ребёнок отказывается заходить в незнакомые помещения, надевать новую одежду, пробовать новую еду . . . . .	115
О гештальт-восприятии . . . . .	121
Ребёнок продолжительное время повторяет однообразные механические движения (прыгает или вращается; поднимает к лицу свои руки и трясёт пальцами перед глазами; постоянно носит с собой верёвочки или палочки и трясёт их) . . . . .	126

---

О сенсорной интеграции . . . . .	129
Аутостимуляции, стимминги, стереотипные движения. . . . .	132
Игротерапия . . . . .	135
«Зачем ты это делаешь?» . . . . .	140
Ребёнок с игрушками предпочитает производить простые манипуляции (вертеть колесо у машинки, а не катать) . . . . .	143
Ребёнок не играет в сюжетные игры . . . . .	144
Ребёнок не стремится к общению со сверстниками . .	146
Модель психического . . . . .	147
Вовлечение аутичного ребёнка в игровое взаимодействие . . . . .	154
В детском коллективе. . . . .	155
Братья и сестры ребёнка с аутизмом . . . . .	157
Про интеграцию . . . . .	160
Заключение. . . . .	164
Список использованной литературы . . . . .	166

## ОТ АВТОРА

Эта книга предназначена для родителей, у которых дети с расстройствами аутистического спектра. Также она может представлять интерес и для другой аудитории, но в первую очередь, она адресована тем, у кого растёт ребёнок с аутизмом.

В последние годы встречаемость расстройств аутистического спектра (РАС) среди населения земного шара растёт быстрыми темпами и тема актуальна во всём мире. Много всякой, порой противоречивой информации из различных источников — из специальной литературы, из телевизионных передач, из материалов форумов, конференций, чатов, блогов — сейчас можно найти как про аутизм, так и про людей с аутизмом, про методы работы с аутичными детьми и т.д.

Концепция и проблемы аутизма в настоящее время рассматриваются и изучаются на разных уровнях: от международного до внутрисемейного.

В рамках данной книги автор обращается к семье аутичного ребёнка, т.к. у него собственный опыт жизни и работы с детьми с аутизмом.

В книге использованы материалы многолетней практической работы, приведены личные истории, представлены примеры и случаи из жизни семей с аутичными детьми. Все имена детей и их родителей изменены.

В работе предпринята попытка этот практический материал соотнести с тематической литературой, сделать выводы и умозаключения, предложить практические рекомендации и советы родителям детей с аутизмом.

Уважаемые родители и всё близкое окружение ребёнка с аутизмом!

Мы надеемся, что книга поможет вам избежать недоразумений и ошибок с печальными последствиями, улучшит ваши

взаимоотношения с ребёнком, в итоге — принесёт пользу вам и вашему ребёнку.

В работе использованы термины и определения. Но концепция и понятия в области аутизма быстро меняются. Совершенствуется терминология, за короткий срок возникают и меняются определения. Изменяются не только определения, изменяется отношение к самим терминам и понятиям. Например, теперь уже не принято называть аутизм болезнью, скорее — нарушением развития. Автор помнит ещё те времена, когда аутичных детей называли «аутиками». Не где-то на улице, а на тематических конференциях. А нынче многих покоробит слово «аутист», предпочтительнее сказать — «человек с аутизмом». Или — «человек с расстройствами аутистического спектра». С 2000-х годов детский аутизм, атипичный аутизм и синдром Аспергера неофициально объединили понятием «расстройства аутистического спектра», сокращенно — РАС. Не исключено, что к выходу данной книги кому-то и такое определение покажется не совсем корректным. Например, термин РАС, как пишет Уильямс Д. (2013) заменилось другим — САС (состояния аутистического спектра), а затем и просто АС (аутистический спектр) [35].

Поэтому автор оговаривает, что в работе используются следующие определения: «ребёнок с расстройствами аутистического спектра», «ребёнок с аутизмом», «аутичный ребёнок», «спектральный ребёнок». Подразумевается, что всё это — одно и то же.

Также в книге будут упоминаться и другие дети. Без РАС. Обычные. Кроме определения «обычный ребёнок», зачастую используется термин «нейротипичный». Также используется термин «неспектральный», введённый Р. Мейером как альтернативное обозначение людей без РАС [38]. Таким образом, определения «обычный ребёнок», «нейротипичный ребёнок», «неспектральный ребёнок» в контексте данной книги — это ребёнок без аутизма.

Основные материалы для практической части книги взяты из личной жизни и опыта работы с аутичными детьми в Владимирской областной общественной организации «Ассоциация Родителей Детей Инвалидов «Свет».

Организация объединила родителей ещё в те постыдные для нашего общества времена, когда детей с ограниченными возможностями здоровья государственные комиссии признавали «необучаемыми», а родители особенных детей выводили

(вывозили) свои чада погулять поздно вечером, чтобы избежать встреч с «нормальными» родителями и с «нормальными» детьми.

Больше двадцати лет АРДИ «Свет» оказывает бесплатную юридическую, организационную помощь семьям людей с ограниченными возможностями здоровья, реализует программы социальной адаптации детей и молодых людей с особенностями развития. С историей и деятельностью АРДИ «Свет» можно ознакомиться на сайте [www.svet33.ru](http://www.svet33.ru).

Современная тенденция быстрого роста количества детей с расстройствами аутистического спектра не обошла и эту организацию. Все большее число родителей детей с диагностированным или ещё не диагностированным аутизмом обращается в Центр помощи молодым семьям, воспитывающим ребенка с особенностями развития «Мишутка и его друзья», — (один из проектов АРДИ «Свет», реализуемый в социальном партнёрстве с муниципальными и частными учреждениями города Владимир). Если двадцать лет назад, в организации было два ребёнка с выраженными расстройствами аутистического спектра (официально эти дети имели психиатрический диагноз), то теперь — большинство малышей, посещающих Центр «Мишутка и его друзья» — дети с РАС. В Центре предоставляются еженедельные педагогические консультации для родителей детей с РАС, осуществляется литературно-методическая помощь семье аутичного ребенка, проводятся индивидуальные и групповые занятия для детей с аутизмом. Дети и молодые люди с РАС интегрированы в различные программы АРДИ «Свет».

Кроме того, поскольку в организацию стало обращаться всё большее количество родителей детей с РАС, и не только из города Владимира, но и из других городов и населённых пунктов нашей области, пришлось расширить службу педагогической консультации. Наш опыт общения с родителями аутичных детей из разных населённых пунктов области выявил дефицит грамотного информационного материала о РАС. Что побудило нас к разработке и распространению буклетов и раздаточных материалов с информацией для родителей детей с РАС; к публикации статей и докладов по опыту практической работы с аутичными детьми; к работе над книгой.

«Все мы несём ответственность за судьбы нынешнего и будущих поколений детей с аутизмом ..., за предоставление им возможности развить свои сильные стороны таким образом,

чтобы вести полноценный образ жизни в нашем обществе. Я говорю о людях с диагностированными и недиагностированными расстройствами аутистического спектра, членов их семей, учителей и всех тех, кто так или иначе контактирует с лицами с аутизмом...»<sup>1</sup>.

Семья — центральное место, где ребёнок получает основные источники для своего развития. Прочие социальные институты включаются в процесс формирования новой личности постепенно, они выполняют различные функции, и по мере роста ребёнка могут так или иначе взять на себя часть задач, которые ранее решала семья. В нашем случае, в случае семьи, воспитывающей ребёнка с РАС, семья является долгое время, (а в некоторых случаях — и всю жизнь аутичного человека) не только центральным, но зачастую и единственным звеном, несущим все функции жизнеобеспечения и развития человека с аутизмом. В рамках книги мы не берёмся рассуждать о том, почему так получилось, как изменить ситуацию....

Мы поговорим о том, что делать родителям ребёнка с аутизмом. Что лично они в состоянии сделать, чтобы максимально улучшить качество жизни своего ребёнка. И качество жизни всей семьи. Поэтому о роли семьи в жизни и развитии каждого ребёнка и особенно ребёнка с РАС, мы говорим с целью подчеркнуть громадное значение того, чтобы родители и вся семья в целом заняли правильную, грамотную позицию по отношению к аутичному ребёнку. Наша практика показывает, как по разному развиваются дети с РАС в семьях, где родители понимают всю значительность своей роли в адаптации ребёнка к миру, и в семьях, где этого не произошло. Где свою ключевую роль родители, так или иначе, перепоручили кому-то. Социальные институты можно и нужно привлекать к реализации потенциала аутичного ребёнка. Но на данный момент, дорогие родители ребёнка с РАС, вы и только вы сможете ему помочь лучше всех остальных. В любой ситуации родители для ребёнка — незаменимы. А в вашем (нашем) случае — особенно.

Появление аутизма в семье влечёт за собой изменение статуса семьи и предъявляет высокие требования ко всем её членам: начиная с идеологии семьи, заканчивая её материальными и моральными ресурсами.

---

<sup>1</sup> Шор С. За стеной. Личный опыт: аутизм и синдром Аспергера. Пер.с англ. А. Смолян. М., 2014. С. 192.

Хочется надеяться, что эта книга ещё раз напомнит окружению аутичного ребёнка, о том, что он — маленький человек, которому очень трудно. Маленький человек в беде, с которой он самостоятельно не справится. Его семья — самые близкие ему люди, они в первую очередь могут помочь ребёнку с аутизмом.

Автор выражает надежду, что в книге читатели найдут для себя некоторые ответы на вопросы или ориентиры в поисках дальнейших ответов.

Также автор будет признателен за отзывы, критику и замечания заинтересованных читателей.

### **Благодарности**

Автор выражает благодарность детям и взрослым, чьи истории вошли в книгу и напоминает, что все имена изменены.

Также автор благодарит своих коллег и учителей, особенно — Любовь Ивановну и Юрия Михайовича Кац за предоставленные возможности, за уроки и дружбу.

## ВВЕДЕНИЕ

Аутизм — форма развития, которая отличается от традиционной асинхронностью и качественными нарушениями сенсорно-моторных, психических и социальных функций. Человек с аутизмом имеет объективные трудности в освоении речевых, коммуникативных, социальных навыков.

Характерное при аутизме поведение является результатом отчаянных попыток преодоления этих трудностей, но для большинства обычных людей поведение аутичного человека выглядит странным. Диагностические критерии аутизма выделены на основе поведенческих характеристик, таких как повторяющиеся стереотипные модели поведения, ограниченные интересы, недостаточность игровой деятельности и прочее.

Аутизм — всестороннее всепроникающее расстройство биологической природы. На настоящий момент причины появления аутизма науке неизвестны, скорее всего, расстройства аутистического спектра (РАС) провоцируются комплексом факторов.

Состояние и выраженность РАС широко варьирует, что усложняет и без того не совершенную систему диагностики и классификации аутизма. Кроме того, аутизм часто сочетается с нарушениями развития и болезнями. Всё это вместе с неудовлетворительной системой помощи детям с РАС и их семьям приводит к появлению большого количества неэффективных и подчас сомнительных методов и технологий коррекции аутизма.

Ребёнок с аутизмом может появиться в любой семье, независимо от места проживания, расовой принадлежности, социального уровня и т.д. Количество таких семей, где есть дети с аутизмом неуклонно растёт во всем мире.

# Глава 1. НАЧАЛО

## СТРАТЕГИИ В ПОМОЩЬ РОДИТЕЛЯМ РЕБЁНКА С АУТИЗМОМ

1. Ищите информацию про аутизм, но не верьте всему. Ваш ребёнок — уникален.

2. Не ищите причин случившегося — считайте, что их нет, вы ни в чем не виноваты. И никто другой не виноват.

3. Не ищите чудо-лекарств — их нет. Но аутизм часто сопровождается заболеваниями, от которых лекарства есть.

4. Не впадайте в крайности, не перегружайте ребёнка и себя, это может привести к отчаянию.

5. Будьте благоразумны. Экономно расходуйте свои силы, время и средства. Они вам ещё понадобятся.

6. Теории, гипотезы, научные поиски — не ваша задача. Ваша задача — помочь своему ребенку.

7. Обращайтесь к другим родителям детей с РАС, они вам многое могут подсказать.

8. Возможно, вам придется перестроить отношения с окружающими, не все из них смогут остаться с вами на сложном этапе.

9. Будьте готовы изменить уклад семьи. От чего-то вам придется отказаться, с чем-то — постоянно считаться.

10. Продолжайте любить своего ребенка и постоянно демонстрируйте ему свою любовь, он в этом нуждается.

11. Проявите понимание, любовь и заботу ко всем членам семьи — появление аутизма в семье не может не стать сильным переживанием для всей семьи.

## МЕДИЦИНСКАЯ КОРРЕКЦИЯ АУТИЗМА. ПРОБЛЕМЫ И ОПАСНЫЕ ТЕНДЕНЦИИ

На данный момент факты таковы, что нет в мире медицинских способов лечения аутизма, не зафиксировано ни одной достоверной, научно доказанной медикаментозной практики лечения. Примите этот факт, не тратьте свои силы и время на

поиски в этом направлении. Они отвлекают вас от того, что вы действительно сможете сделать для своего ребёнка. Не говоря уже о том, что многие из предлагаемых методик просто небезопасны для ребёнка [14, 21, 22, 24, 25].

Другое дело, что у ребёнка с РАС могут быть различные заболевания. Например, связанные с обменом веществ, с питанием, с различными аллергическими реакциями и т.д. И в таком случае, медикаментозная терапия выявленных болезней позволит улучшить общее состояние аутичного ребёнка. Что отразится и на проявлении аутичных черт. Образно говоря, если ребёнок с РАС простудится, разумеется, его следует пролечить от простуды, и мы говорим не об этом. Речь идёт о том, что в некоторых местах до сих пор детям с аутизмом назначают щедрые дозы психотропных лекарств.

Мама трёхлетнего мальчика, с подозрением на аутизм рассказывает на консультации, что её сыну районный психиатр назначил нейролептик первого поколения (!). Спрашиваем про диагноз. «Диагноз не поставили, — отвечает женщина, — так как нельзя ребёнку до 5 лет ставить психиатрический диагноз».

**Обратите внимание: психиатрический диагноз маленькому ребёнку ставить — нельзя, а психиатрические препараты назначать — можно?!**

После приёма назначенных врачом лекарств, Ярославу (6 лет, РАС) понадобилась срочная госпитализация. Врач, прописавший лекарство, объяснил родителям мальчика, что он назначил «правильные» лекарства, это обмен веществ у ребёнка — «неправильный».

Действительно, бывает индивидуальная непереносимость конкретного лекарства. И это обстоятельство тоже должно быть принято во внимание. А как? Каким образом, маленький неречевой ребёнок с аутизмом донесет до нас информацию о том, что он испытывает? Как пишет Н. Кицмаришвили, (2015) мама ребёнка с аутизмом, «...обычный человек может сказать: «Это средство мне не подходит, у меня от него усиливается тревога (болит голова, живот, головокружение — всё что угодно)». Человек, не умеющий объяснить свои ощущения, будет послушно глотать лекарство, которое для него, возможно, является ядом»<sup>2</sup>.

---

<sup>2</sup> Кицмаришвили Н. С самого начала... простая история непростого ребёнка. Ростов н/Д., 2015. С. 53.

Уважаемые родители ребёнка с аутизмом, подумайте над этим. Это — важно! «Очень важно, что в настоящее время аутизм больше уже не относят в одну категорию с психическими заболеваниями, как это было прежде», — пишет известный бельгийский учёный Т. Питерс, (2003). «Я не выступаю против участия врачей в случаях, когда мы имеем дело с аутизмом... Однако... аутизм — это не болезнь»<sup>3</sup>.

Дорогие родители, это — ещё одна большая проблема, с которой вы столкнётесь — диагностика. К сожалению, у нас зачастую диагностика аутизма идёт по схеме:

Поначалу — «У вас нормальный ребёнок, Вы — «тревожный родитель», зря волнуетесь и занимаете наше время». Далее, через разные промежутки времени — направление к неврологу, направление к сурдологу, направление к психиатру. Диагнозы — ЗРР, ЗПР, РДА, а после достижения 18 лет — шизофрения.

Возможны вариации, но в основном, картина такая.

Многие родители спрашивают: аутизм — это психиатрия или неврология? Или что-то другое? Возвращаясь к тому, о чём мы ранее говорили — концепция аутизма претерпевает изменения быстро. Известный специалист в области аутизма С.А. Морозов (2014), в кратком историческом очерке изучения расстройств аутистического спектра отмечает, что в США и Западной Европе «детский аутизм стали рассматривать как нарушение развития, но не как психическую болезнь и даже не как расстройство психики»<sup>4</sup>. Он же в 2015 г. пишет: «... выдающийся английский психиатр Майкл Раттер написал очень смелую, но хорошо обоснованную статью «Смена концепций и ориентиров в аутизме». Смысл статьи, прежде всего, в том, что наука предоставляет нам все новые и новые данные об аутизме, и современная концепция аутизма уже не может их удовлетворительно объяснять. В частности, диагностических критериев постепенно становится меньше, клиническая картина размывается, и в результате в МКБ-10 и DSM-5 расстройства аутистического спектра ста-

---

<sup>3</sup> Питерс Т. Аутизм. От теоретического понимания к педагогическому воздействию. М., 2003. С. 18.

<sup>4</sup> Морозов С.А. Основы диагностики и коррекции расстройств аутистического спектра: учебно-методическое пособие для слушателей системы повышения квалификации и профессиональной подготовки работников образования. М., 2014. С. 26.

ли скорее социально-психологическим, чем медицинским понятием.

Можно сказать, что постепенно вопрос о том, менять или не менять диагноз аутизм, вытесняется другим, гораздо более серьезным: что же такое — аутизм?<sup>5</sup>»

Однако, на данный момент, несмотря на то, что не принято называть аутизм болезнью, он входит в **Международную классификацию болезней и причин смерти 10-го пересмотра (МКБ-10)**.

В Российской Федерации МКБ-10 официально принят как единый нормативный документ для учета заболеваемости, причин обращений населения в медицинские учреждения всех ведомств, причин смерти.

МКБ-11 на данный момент находится ещё в разработке, утверждение классификатора Генеральной ассамблеей ВОЗ перенесено с 2015 на 2017 год.

Наверняка, в МКБ-11 будут изменения и коррективы в концепции аутизма. Но на данный момент в МКБ-10, который является единым нормативным документом в нашей стране, аутистические расстройства входят в диагностическую категорию F-84 «Общие расстройства развития».

За рубежом широко используется классификация DSM-IV, где аутистическое расстройство входит в категорию первазивных (общих, всепроникающих) расстройств развития.

К сожалению, практика показывает, что на местах в основном аутизм рассматривают только как психическое расстройство и рекомендуют обратиться родителям аутичного ребёнка к психиатру. По многолетнему опыту практической работы с детьми с РАС и по глубокому личному убеждению авторов — не следует полагаться на психиатрическое лечение ребёнка с аутизмом.

Очевидно, что психиатрическое лечение предполагает применение психиатрических лекарств. Между тем, нет никаких научно доказанных фактов излечения РАС с помощью лекарств, в том числе — психиатрических.

Для чего же тогда принимать ребёнку с аутизмом, например, нейролептики? Возможно, нам скажут — для снятия таких симптомов как тревожность, раздражительность и т.п. Так ли страшны эти симптомы, чтобы их купировать психо-

---

<sup>5</sup> Морозов С.А. К вопросу о смене диагноза аутизм: мнение специалиста // Аутизм и нарушения развития. 2015. Том 13. № 3. С. 43–44. doi:10.17759/autdd.2015130307

тропными лекарствами? А чем обернётся впоследствии подобное снятие или купирование симптомов аутичному ребёнку? Практически каждое психиатрическое лекарство имеет серьёзные побочные эффекты, особенно — на детский организм.

Один из современных авторитетов в области помощи людям с РАС, на эту тему говорит, что никогда за всю свою практику он не видел аутичного ребёнка, которому помогли бы психотропные лекарства. Мы эту фразу расширим, — мы часто видели тех детей с аутизмом, которые принимают психиатрические препараты. Тех, которые могут часами тихо сидеть в углу и рассматривать свои пальцы.

Мама с шестилетней дочкой пришли на консультацию в Центр помощи молодым семьям, воспитывающим ребёнка с особенностями развития «Мишутка и его друзья». В Центре большая прихожая и много комнат — игровая, сенсорная, логопедическая, музыкальная, спортивная. Комнаты оснащены различным оборудованием, которое, как правило, привлекательно для детей. То есть дети, по истечении какого-то периода времени, необходимого для адаптации, проявляют выраженный интерес к чему-нибудь в Центре. К игрушкам, к игровым модулям, к оборудованию песочной терапии, к батуту в зале активности, к сухому бассейну с разноцветными шариками, к аквариуму в прихожей, к тактильной дорожке, к фиброоптическим лампам с водой и разноцветной подсветкой.... Перечисляем не для рекламы, а чтобы объяснить: здесь есть чем привлечь внимание ребенка. Мы водили девочку по центру полтора часа, она оставалась безучастной ко всему. Из всего предложенного за это время её заинтересовала только кухня, где её угостили. Мама, смущенная аппетитом дочки, пыталась нам объяснить, что ребёнок не голодает, её хорошо кормят, а девочка хочет только есть и спать, есть и спать...

«У аутистов действительно, как правило, наблюдается необычное поведение, повышенное беспокойство и необъяснимые с точки зрения неосведомленного человека реакции. Это может быть вызвано самыми разными причинами, и многие проявления аутизма лекарствами победить нельзя — необходимо находить и правильно устранять причины такого поведения... прием любого препарата рискован в той или иной степени, и известно немало случаев, когда лечение медикаментами приводило к серьёзному ухудшению состояния и тяжелым побочным эффектам, что ребёнка приходилось госпитализировать»<sup>6</sup>, — пишет кандидат биологических наук,

---

<sup>6</sup> Заварзина-Мэмми Е. Приключения другого мальчика. Аутизм и не только. М., 2014. С. 172.

мама аутичного мальчика, человек, достигший значительных результатов в коррекции аутизма Е. Заварзина-Мэмми (2014). К сожалению, в нашей практике такие случаи тоже были.

Олега (5 лет, РАС) пришлось госпитализировать в первый же день начала приёма психотропных лекарств. В дальнейшем выяснилось, что у мальчика были изменения мозговой активности, в частности — судорожная готовность, при которой противопоказано применение многих лекарств.

К вопросу о медицинской коррекции, С.А. Морозов, (2014) пишет, что применение нейролептиков в середине прошлого века поначалу вызвало эйфорию. Которая вскоре сменилось движением против использования нейролептиков при аутизме с теоретической базой о том, что поскольку аутизм не болезнь (прежде всего — не шизофрения), то и лечение не может дать никаких положительных результатов. Тем не менее, по словам автора, в отечественной детской психиатрии накопился разнообразный и ценный опыт психофармокотерапии детского аутизма. «Особо следует остановиться на работах К.С. Лебединской, рассматривавшей медикаментозное лечение как один из компонентов комплексной клинико-психолого-педагогической коррекции аутизма, причём на первом плане — это в настоящее время признают практически все, и это записано в МКБ-10 — не медикаментозная терапия, но психолого-педагогическое воздействие»<sup>7</sup>.

Мы не настраиваем родителей ребёнка против обращения к психиатрам. На практике встречаются сочетанные нарушения, в том числе — аутизм в комплексе с психиатрическим заболеванием. По разным источникам — разные данные, поэтому мы не приводим никаких цифр, — некоторый процент детей с РАС имеет психиатрические нарушения. И таким детям теоретически психиатрическая терапия может принести пользу. Но мы против порочной практики, когда всех детей с РАС повально направляют к психиатрам. Когда всем детям с РАС бездумно назначают нейролептики. И напоминаем родителям аутичных детей что, к сожалению, некоторые врачи на местах могут оказаться недостаточно компетентны в области аутизма. Прежде чем начинать давать психиатрические

---

<sup>7</sup> Морозов С.А. Основы диагностики и коррекции расстройств аутистического спектра: учебно-методическое пособие для слушателей системы повышения квалификации и профессиональной подготовки работников образования. М., С. 195.