

**Давида Хартман**

**Dauida Hartman**

**Sexuality and Relationship Education  
for Children and Adolescents  
with Autism Spectrum Disorders:**

A Professional's Guide to Understanding,  
Preventing Issues, Supporting Sexuality  
And Responding to Inappropriate Behaviours

*Illustrated by Kate Brangan*

Jessica Kingsley Publishers  
London and Philadelphia

Давида Хартман

**программа просвещения  
детей и подростков с РАС  
в сфере СЕКСУАЛЬНОСТИ  
и ВЗАИМООТНОШЕНИЙ**

Комплексное руководство для психологов,  
педагогов и родителей детей с аутизмом

*Иллюстрации Кейт Брэнген*

Екатеринбург  
Рама Паблшинг  
2019

УДК 159.9  
ББК 74.3  
Х22

Перевод с английского *Ульяны Жарниковой*  
Научный редактор *Светлана Анисимова, ВСВА*

Sexuality and Relationship Education for Children and Adolescents  
with Autism Spectrum Disorders:  
A Professional's Guide to Understanding, Preventing Issues, Supporting Sexuality  
and Responding to Inappropriate Behaviours  
Davida Hartman  
Illustrated by Kate Brangan

**Хартман, Д.**  
Х22 Программа просвещения детей и подростков с РАС в сфере сексуальности и взаимоотношений : Комплексное руководство для психологов, педагогов и родителей детей с аутизмом / Давида Хартман ; пер. с англ. У. Жарниковой ; науч. ред. С. Анисимова ; ил. К. Брэнген. — Екатеринбург : Рама Паблишинг, 2019. — 456 с. ; ил.

ISBN 978-5-91743-088-1

Книга психолога Давиды Хартман представляет собой комплексное руководство, основу которого составляет программа просвещения в сфере сексуальности и взаимоотношений (ПСВ) детей и подростков с РАС. Определяющая цель данного руководства заключается в развитии здоровой сексуальности ребенка, что подразумевает освоение им таких важных понятий и тем, как понимание собственного тела, умение принимать самостоятельные и обоснованные решения о своей сексуальной жизни, в том числе о сексуальных контактах, развивать и поддерживать значимые отношения с другими людьми и др. Благодаря предлагаемым автором методическим ресурсам, таким как обучающие истории, чек-листы для определения уровня развития ребенка, функциональная оценка проблемного поведения, индивидуальный поведенческий план, читатели смогут адаптировать обучение в области ПСВ в соответствии с потребностями конкретного ребенка и интегрировать учебные знания и навыки в ситуации реальной жизни.

Издание адресовано психологам, педагогам, врачам, социальным работникам и родителям детей с РАС.

УДК 159.9  
ББК 74.3

Для читателей старше 18 лет.

Все права защищены. Ни одна часть произведения не может быть воспроизведена без разрешения правообладателя.

Издание публикуется с разрешения Jessica Kingsley Publishers.

All rights reserved. Published in the UK in 2014  
by Jessica Kingsley Publishers Ltd, 73 Collier Street,  
London, N1 9BE, UK. www.jkp.com. Printed in Russia.

ISBN 978-5-91743-088-1

© Davida Hartman, 2017  
© Kate Brangan, 2014  
© Martin Novak / shutterstock.com, фото на обложке  
© Рама Паблишинг, 2019

# Оглавление

<i>Предисловие к русскому изданию</i> .....	7
<i>Благодарности</i> .....	13
<i>От автора</i> .....	15
<i>Список сокращений, используемых в книге</i> .....	16
<b>Часть I. Понимание</b> .....	17
1. Введение .....	19
2. Программа просвещения в сфере сексуальности и взаимоотношений и РАС .....	39
3. Понимание сексуального поведения у детей .....	45
4. Обучающие приемы и рекомендации .....	73
5. Работа с родителями .....	108
6. Политика учреждения в области просвещения в сфере сексуальности и взаимоотношений .....	119
<b>Часть II. Профилактика</b> .....	131
7. Формирование гендерной идентичности .....	133
8. Части тела и жидкости организма .....	138
9. Рост и изменения .....	146
10. Половое созревание .....	152
11. Внешний вид и личная гигиена .....	183
12. Общественное и личное .....	200
13. Навыки безопасности .....	214

14. Сексуальное здоровье .....	236
15. Зачатие, беременность и рождение ребенка .....	249
16. Сексуальное просвещение в современном мире .....	255
<b>Часть III. Поддержка</b> .....	267
17. Понимание эмоций и управление ими .....	269
18. Сенсорная чувствительность .....	283
19. Мастурбация .....	290
20. Отношения между людьми .....	317
21. Свидания, близкие отношения и секс .....	329
22. Формирование самоуважения, самоопределения и самооценки .....	349
<b>Часть IV. Реагирование</b> .....	361
23. Как реагировать на неприемлемое поведение в сфере сексуальности и взаимоотношений .....	363
24. Составление комплексного плана .....	373
<i>Словарь терминов</i> .....	380
<i>Библиографический список</i> .....	388
<i>Список рекомендуемой литературы</i> .....	395
<b>Приложения</b> .....	399
Приложение 1 .....	401
Приложение 2 .....	411
Приложение 3 .....	415
Приложение 4 .....	418
Приложение 5 .....	433
Приложение 6 .....	434
<i>Предметный указатель</i> .....	449

Часть I

# Понимание

# 1

## Введение

Необходимо признать, что в настоящее время существует ощутимый разрыв между потребностью в **просвещении в сфере сексуальности и взаимоотношений (ПСВ)**<sup>1</sup> детей с РАС и тем объемом, в котором оно предоставляется. Одной из главных причин подобного несоответствия является отсутствие необходимых источников информации и материалов, на которые можно было бы опереться. Эта книга написана именно для того, чтобы компенсировать этот недостаток.

Данная книга предназначена для специалистов, работающих с детьми и подростками в возрасте до восемнадцати лет, у которых диагностировано РАС (охватывающее широкий спектр расстройств аутистического спектра и включающее детей с синдромом Аспергера, детей с высокофункциональным аутизмом и детей, у которых имеются также нарушения интеллекта). Кроме того, эта книга будет полезна родителям детей с РАС, а также специалистам, работающим с молодыми людьми с РАС (особенно в тех случаях, когда дело касается молодых людей со специальными образовательными потребностями).

Традиционно именно родители играют главную роль в просвещении ребенка в сфере сексуальности и взаимоотношений, неотъемлемой частью которого являются семейные ценности

---

<sup>1</sup> Эквивалент используемого в оригинальном издании понятия Sexuality and Relationship Education (SRE).



и убеждения. Однако, как и во многих других сферах жизни, связанных с РАС, родители нередко чувствуют себя дезориентированными в отношении того, какую именно информацию необходимо донести до ребенка, а также не знают, как именно организовать обучение ребенка в этой области. Таким образом, цель этой книги заключается не только в том, чтобы помочь специалистам, работа которых связана с просвещением в сфере сексуальности и взаимоотношений детей с РАС, но и, что гораздо важнее, помочь этим специалистам оказать поддержку родителям в получении необходимых знаний для обучения своих детей в данной области.

### **Просвещение в сфере сексуальности и взаимоотношений**

Термин «просвещение в сфере сексуальности и взаимоотношений» используется в этой книге в качестве замены более традиционного термина «половое воспитание», который чаще всего воспринимается как программа обучения, посвященная сексуальным контактам (и в какой-то степени профилактике заболеваний, передающихся половым путем, ЗППП). Это, в свою очередь, может препятствовать применению такого обучения в образовательных учреждениях и в семьях. Просвещение в сфере сексуальности и взаимоотношений (ПСВ) — это программа, где секс как таковой не является основным предметом изучения; более того, тема сексуальных контактов, которой отведена лишь небольшая часть этой программы, представлена наряду с другими темами, включающими изучение понятий самоопределения и самоидентификации, безопасности, любви, близости и взаимоотношений с другими людьми (причем как имеющих сексуальную составляющую, так и без таковой).

Цели любой хорошей программы ПСВ должны быть направлены в том числе и на формирование социально приемлемых видов поведения, на обеспечение максимально возможной социальной интеграции ребенка, на помощь в понимании себя и в самоопределении, а также на улучшение самооценки. Кроме того, такая

программа должна содействовать развитию самостоятельности в сфере умения принимать здравые решения в отношении своей сексуальной жизни, а также изменять неодобряемые в социуме формы поведения на более просоциальные, хотя и выполняющие при этом те же функции. Самая важная цель ПСВ заключается в том, чтобы помочь развитию здоровой сексуальности ребенка, сформировать у него понимание того, что сексуальность является нормальной, здоровой и значимой частью человеческого существования и включает в себя:

- понимание и принятие собственного тела;
- способность принимать обоснованные и самостоятельные решения о своей сексуальности и сексуальной жизни;
- способность развивать и поддерживать значимые отношения с людьми;
- способность выражать свои сексуальные чувства, близость и любовь в социально приемлемой форме.

Хорошая программа ПСВ должна давать ребенку возможность изучать все эти темы и понятия и задавать вопросы. Кроме того, программа должна помогать детям в понимании культурных ценностей (как в своей собственной семье, так и в обществе в целом) и законов, касающихся сексуального поведения. В дополнение к этому необходимо сформировать у ребенка представление о том, что люди отличаются друг от друга, научить принимать и уважать эти различия.

К сожалению, реальность такова, что даже среди типично развивающихся детей далеко не все получают должным образом организованное обучение в сфере ПСВ, а когда дело касается детей со специальными потребностями, возникают еще большие социальные барьеры, препятствующие обеспечению такого образования. (Более подробно эти вопросы рассмотрены в последующих главах.) Исследования показывают, что просвещение в сфере сексуальности и взаимоотношений не может причинить вреда ребенку, за исключением тех случаев, когда такое обучение не соответствует уровню его развития либо приводит к возникновению у ребенка негативных чувств по отношению к самому себе. И хотя такие исследования проводились только в отношении типично развивающихся детей, полученные выводы тем не менее

важны: именно те дети, у которых недостаточно знаний в сфере сексуальности и взаимоотношений, чаще получают сексуальный опыт раньше своих сверстников и нередко не обладают достаточной уверенностью в том, чтобы принимать решения о безопасных сексуальных отношениях, в том числе связанных с контрацепцией (Alford 2008). Напротив, у детей, образование которых включало изучение вопросов сексуальности и безопасных сексуальных отношений в форме, соответствующей их возрасту и уровню развития, формировалась основа для развития здоровой и безопасной сексуальной идентичности и построения отношений.

### **Просвещение в сфере сексуальности и взаимоотношений и люди с нарушениями развития**

*Вопрос сексуальности нельзя рассматривать отдельно от вопроса сегрегации. Невозможно отрицать, что «непохожесть» людей с особенностями развития нередко приводит к тому, что обычные люди их боятся, и этот страх (по крайней мере отчасти) основан на мифах относительно сексуальной жизни людей с ограниченными возможностями (Hingsburger 1995).*

Исторически сложилось так, что люди с ограниченными возможностями были лишены права на сексуальную жизнь. В противовес этому современные международные документы по правам человека признают, что *каждый человек* имеет право получать знания о сексуальности в той форме, которую он может понять. Любой человек имеет право выбирать себе партнера, вступать в брак и иметь детей, любить и быть любимым, получать информацию, связанную с просвещением в сфере сексуальности и взаимоотношений. Люди с ограниченными возможностями, как и все остальные люди, имеют право получать доступную квалифицированную медицинскую помощь, выражать свои сексуальные потребности в социально приемлемой форме и строить сексуальные отношения, которые будут приносить им удовольствие и удовлетворение, являясь при этом безопасными. Кроме того, люди с особыми потребностями имеют

право на обеспечение возможностей для социализации и сексуального самовыражения. Конвенция о правах инвалидов, принятая Генеральной Ассамблеей ООН в 2012 году и ратифицированная на сегодняшний день 119 государствами, рассматривает многие из этих вопросов.

Несмотря на то что в сфере сексуальности людей с нарушениями развития в последнее время произошло смещение вектора с патологии и подавления сексуальности к расширению возможностей для формирования здоровой сексуальной идентичности и связанных с этим прав, имеющие место размышления значительно опережают практику, не говоря уже о научных исследованиях. Общественное мнение в отношении сексуальности людей с нарушениями развития зачастую приводит к тому, что проявления сексуальности у таких людей игнорируются или подвергаются наказанию, а их взаимоотношения и дружба являются предметом контроля. Многие люди с нарушениями развития рассказывают, что их знания о собственной сексуальности были получены из жизненных ситуаций, когда они подвергались наказанию или становились объектом насмешек, а также из проблемных и кризисных ситуаций, из-за которых стали относиться к своим естественным чувствам как к чему-то плохому и неправильному.

В 2000 году австралийские ученые Чиверс и Матисон рассматривали доминирующие дискурсы, влияющие на разработку программ обучения в сфере сексуальности и взаимоотношений для людей с нарушениями интеллекта. Они обнаружили, что содержание типичного учебного курса фокусируется преимущественно на вопросах ЗППП, беременности и контрацепции, которые рассматриваются с точки зрения опасности и риска. Основные темы, поднимавшиеся в процессе обучения, включали, например, следующие утверждения: «Сексуальность имеет исключительно физиологическое значение», «Секс опасен» и «Секс — это просто половой акт», при этом не было даже речи о таких аспектах, как получение удовольствия, любовь, близость, прикосновения или добровольное согласие. Научные исследования показывают, что чем больше люди с нарушениями развития узнают о сексуальности, тем негативнее становится их отношение к этой сфере жизни (Konstantareas and

Lunsky 1997). По-видимому, преобладающий в обучении акцент на опасностях и рисках ведет к тому, что люди начинают разграничивать секс и близость, что в дальнейшем только усиливает их изоляцию.

## **Просвещение в сфере сексуальности и взаимоотношений и расстройство аутистического спектра**

Начиная с конца 1980-х годов во многих странах мира наблюдается значительное улучшение ситуации, касающейся детей с РАС. Ранняя диагностика и раннее вмешательство на сегодняшний день широко распространены в развитых странах, а семьи детей с РАС получают значительную помощь и поддержку. Программы раннего вмешательства, которые используют поведенческий подход, совместное внимание и положительное взаимодействие, позволяют добиться значительного улучшения в сфере общего развития и формирования коммуникативных навыков у детей с РАС. Кроме того, такие факторы, как увеличение продолжительности жизни, деинституционализация, инклюзия и правозащитное движение, позволили сместить фокус внимания, который ранее был сосредоточен исключительно на раннем возрасте, на взрослую жизнь и проблемы, возникающие во взрослом возрасте (такие, как планирование перехода во взрослую жизнь, подготовка к самостоятельной жизни в обществе, трудоустройство и обучение в вузе). Однако исследования, связанные с долгосрочными перспективами, показывают, что на сегодняшний день достичь сколь-либо значимых улучшений в сфере взрослой жизни людей с РАС не удалось, и до сих пор очень мало что известно о том, какие факторы в рамках образовательных программ оказывают решающее влияние на дальнейший прогресс (Howlin and Moss 2012).

На сегодняшний день известно, что люди с РАС с большей вероятностью, чем другие члены общества, изолированы от окружающих, не состоят в браке и испытывают значительные экономические трудности. Уровень образования у людей с РАС обычно ниже, чем в среднем по популяции. И даже те из них, чей уровень интеллекта

соответствует норме или выше нормы, испытывают значительные сложности в таких областях жизни, как социальные взаимоотношения, трудоустройство, обеспечение физического и психического здоровья и качество жизни в целом (Howlin and Moss 2012). Исследования показывают, что меньше половины из них живут самостоятельно и что большинство взрослых с РАС в значительной степени зависят от своих родных; только пятнадцать процентов из них состоят в браке или в долговременных сексуальных отношениях (или состояли в таких отношениях в прошлом), и только четверть опрошенных сообщают, что у них есть хотя бы один друг (Howlin and Moss 2012). Кроме того, у взрослых людей с РАС нередко возникают значительные проблемы в сфере психического здоровья, поскольку психические расстройства не зависят от уровня интеллекта и их возникновение во многом обусловлено такими факторами среды, как переход во взрослую жизнь, социальная изоляция, отсутствие надлежащей помощи и поддержки (Hutton et al. 2008).

Возникает закономерный вопрос: почему же, несмотря на улучшения в сфере ранней диагностики и вмешательства и достигнутые успехи в сфере общения и развития в детском возрасте, люди с РАС при переходе от детства к подростковому возрасту и далее к взрослой жизни испытывают значительные сложности?

Взросление — это жизненный период, когда начинается и продолжается половое созревание (то есть в организме происходят физиологические изменения); для него характерны изменения гормонального фона и периоды стремительного роста. Важными составляющими взросления являются стремление к независимости, усиливающаяся самостоятельность и возрастание влияния со стороны сверстников. Именно в этот период многие люди вступают в сексуальные отношения, а также начинают работать или учиться в колледже или университете. Значительные изменения происходят и в организации учебного процесса в общеобразовательных учреждениях: к ученикам предъявляют более высокие требования, идет ли речь об освоении академических дисциплин или об уровне ответственности; увеличивается количество учителей, а контроль, наоборот, уменьшается. Также в этот период крайне важным в подростковой среде становится стремление «быть как все», но именно

в это время многие дети с особыми потребностями начинают отставать от своих сверстников, поскольку различия между ними и типично развивающимися подростками значительно увеличиваются. В итоге детям с РАС приходится не только справляться со всеми типичными проблемами взросления, но и преодолевать их с учетом особенностей РАС, которые включают в том числе и значительные трудности с принятием изменений как таковых.

Исследования показывают, что с точки зрения физиологических процессов половое созревание у детей с РАС начинается примерно в том же возрасте, что и у их типично развивающихся сверстников (Murphy and Elias 2006), хотя у девочек с РАС были отмечены некоторые отличия в ходе полового развития (Knickmeyer et al. 2006). У людей с РАС чаще, чем по популяции в целом, встречается эпилепсия, при этом в период полового созревания наблюдается усиление судорожных приступов (Robinson 2012). Также у подростков и молодых людей с высокофункциональным аутизмом чаще, чем у их типично развивающихся сверстников, отмечаются сопутствующие психические нарушения (включая депрессию и тревожные расстройства) (Bellini 2006; Farrugia and Hudson 2006; Stewart et al. 2006).

На сегодняшний день отсутствует понимание траектории развития и поведенческих изменений при переходе от раннего детского возраста к подростковому и последующему взрослому возрасту у людей с РАС. Несмотря на то что некоторые исследования отмечают значительное ухудшение поведения в период полового созревания, которое наблюдается преимущественно у девочек, а также у подростков обоего пола со значительными нарушениями интеллекта (Gilberg 1984; Knickmeyer et al. 2006; Lee 2004), другие исследования, где объем выборки был больше, установили, что в подростковом и раннем взрослом возрасте основные симптомы РАС могут либо ослабевать (в особенности у людей без нарушений интеллекта) (McGovern and Sigman 2005; Seltzer et al. 2004), либо оставаться на том же уровне, что и раньше (Shattuck et al. 2007).

Результаты исследований, направленных на изучение того, как люди с РАС выстраивают взаимоотношения в период взросления, также довольно неоднозначны. Так, в ряде исследований было

отмечено улучшение социальных навыков и появление интереса к социальным взаимоотношениям, однако эти улучшения отмечены преимущественно у подростков с высокофункциональным аутизмом (McGovern and Sigman 2005; Volkmar and Klin 1995). Другие исследования показывают, что люди с РАС продолжают испытывать сложности с социальными взаимодействиями в подростковый период и позднее — во взрослом возрасте (к примеру, Seltzer et al. 2003). В 2004 году Орсмонд, Краусс и Зельцер обследовали семьи более чем 200 подростков и взрослых с РАС и выявили, что люди с РАС почти не принимают участия в общественных и развлекательных мероприятиях и что у них очень мало друзей среди сверстников. В то же время наличие друзей было связано с более ранним возрастом и лучшим развитием социальных навыков, а большая вовлеченность в социальные виды деятельности определялась более развитыми социальными навыками и навыками самостоятельности, участием матери человека с РАС в общественных и развлекательных мероприятиях, а также включением в совместные мероприятия во время обучения в школе (Orsmond et al. 2004). Дети с РАС предподросткового и подросткового возраста чаще, чем их типично развивающиеся сверстники, страдают от эмоционального и социального одиночества (Bauminger, Shulman and Agam 2003). Стоит отметить, что это научное исследование, проведенное в 2003 году, показало, что более интенсивное социальное взаимодействие само по себе не приводит к уменьшению одиночества. Это дало основание предположить, что по-настоящему значимым является качество социальных взаимодействий, а не простое включение людей с РАС в виды совместной деятельности.

Исследования в сфере сексуальности и близких отношений показывают, что большинство подростков с РАС испытывают нормальные сексуальные переживания и интересуются романтическими и сексуальными отношениями не меньше, чем их типично развивающиеся сверстники (обзор и краткое обобщение научных исследований приведены в главе 2). Однако трудности с социальным пониманием и ограниченные возможности для социализации могут приводить к тому, что человек с РАС пытается реализовать свои интересы в этой сфере социально неприемлемыми способами.



Это, в свою очередь, создает еще более серьезные препятствия для развития взаимоотношений, которых он так жаждет. Дополнительные сложности возникают из-за того, что людям с РАС сложнее получить доступ к обучению в сфере сексуальности и взаимоотношений, чем их типично развивающимся сверстникам. Ниже изложены некоторые причины, из-за которых траектория в сфере социосексуального развития и обучения у детей с РАС отличается от траектории типично развивающихся детей:

- Детям с РАС зачастую недоступны привычные и естественные для большинства людей социальные поощрения (такие, как улыбки, ободряющие похлопывания по плечу, кивки и др.), которые способствуют формированию здоровой сексуальной идентичности.

- В их жизни гораздо меньше дружеских и других близких отношений, чем у их типично развивающихся сверстников.

- В некоторых случаях такие дети учатся в специальных образовательных учреждениях, из-за чего они имеют меньше возможностей взаимодействовать с типично развивающимися сверстниками и учиться у них.

- Девочки с РАС, которые учатся в специальных школах или классах, могут проводить больше времени со своими сверстниками мужского пола, что обусловлено гендерным соотношением среди людей с РАС.

- Коммуникативные трудности не позволяют подросткам с РАС обратиться за объяснением, если они не уверены, правильно ли они понимают ту или иную ситуацию.

- Их возможности в получении информации из книг и журналов могут быть ограничены из-за недостаточно развитых навыков чтения и понимания прочитанного.

- Они более зависимы от своих родителей и остаются зависимыми дольше, чем типично развивающиеся сверстники.

- Они гораздо реже, чем типично развивающиеся дети, получают какое-либо обучение в области ПСВ.

- Они гораздо реже узнают что-либо, касающееся сексуальности, от своих сверстников.

- Они более ограничены в личной сфере и меньше времени проводят без присмотра со стороны взрослых.

- Они гораздо реже играют в типичные детские игры, например в «доктора», а также намного реже принимают участие в детских праздниках и ходят в гости с ночевкой к своим сверстникам.

- Они гораздо реже, чем их типично развивающиеся сверстники, имеют возможность флиртовать, ходить на свидания и встречаться с кем-либо.

- Из-за особенностей сенсорной чувствительности они чаще стремятся избегать определенных ощущений, например прикосновений.

- Они испытывают сложности с пониманием того, как аспекты сексуальности изображаются в средствах массовой информации.

- Они испытывают сложности с пониманием сарказма и юмора, им трудно отличить факты от вымысла.

- Они очень редко видят положительные ролевые модели (образцы для подражания) среди взрослых людей с особенностями развития, у которых есть полноценная сексуальная жизнь.

Итак, мы признаем, что детей с РАС обучают иначе, чем их типично развивающихся сверстников; мы признаем, что эти дети сталкиваются со сложными проблемами подросткового возраста; мы понимаем, что взросление сопряжено для них с повышенным риском социальной изоляции и психических расстройств; мы осознаем, что их физиологическое созревание идет значительно быстрее, чем они взрослеют в социальном и эмоциональном плане. Так почему же мы ожидаем, что ребенок с РАС сможет самостоятельно принимать сложные решения относительно сексуальности и взаимоотношений без какой-либо целенаправленной внешней помощи? Наоборот, так же, как мы помогаем этим детям достичь значимых этапов развития в раннем возрасте (например, в сфере совместного внимания и общения), мы должны двигаться вперед и помогать им преодолевать не менее важные этапы развития в подростковом возрасте (одним из которых является формирование здоровой сексуальности), для того чтобы подготовить их к здоровой и полноценной взрослой жизни. И один из наиболее важных аспектов в этом деле заключается в разработке и реализации комплексной программы обучения в сфере сексуальности и взаимоотношений, где будут учтены индивидуальные особенности ребенка.

## **Уязвимость для насилия**

*Если людям с нарушениями развития отказывают в доступе к обучению в сфере сексуальности, тем самым их делают идеальными жертвами насилия, поскольку они не могут сообщить о том, о чем не умеют рассказывать (Hingsburger 1995).*

*Вы вряд ли можете представить, какое невообразимое количество историй о пережитом насилии я слышала из уст женщин с РАС. Конечно, я знаю, что жертвами насилия могут стать не только женщины в спектре, но больше всего я беспокоюсь именно о моих подругах с синдромом Аспергера. А все потому, что из-за наших особенностей нам сложно распознать, что человек хочет воспользоваться нами, — мы понимаем это слишком поздно. В каком-то смысле мы из тех людей, которые подобны большеглазой лани, слишком невинной, чтобы бежать от охотника. Мы наивны, нередко страстно мечтаем найти друзей, не умеем распознавать неоднозначные сигналы и в определенном смысле всегда неполноценны, когда сталкиваемся со злонамеренными нейротипичными представителями нашего мира (Holliday Willey 2012).*

Большое количество научных исследований свидетельствует о том, что для людей с нарушениями развития риск подвергнуться сексуальному или физическому насилию значительно выше, чем в среднем по популяции. В 2000 году Салливан и Кнутон провели масштабное исследование, где оценивалась распространенность насилия и жестокого обращения в популяции из более чем 50 000 детей с диагностированной инвалидностью, проживающих в штате Небраска. Результаты этого исследования показали, что дети с инвалидностью в 3,4 раза чаще подвергаются жестокому обращению, чем их сверстники без нарушений развития. Другие исследования свидетельствуют, что уровень сексуального насилия в отношении детей с нарушениями развития почти в два раза выше, чем в отношении типично развивающихся детей (Mansell, Sobsey and Moskal 1998).

Несмотря на то что на сегодняшний день не проводилось специальных исследований, оценивающих риск насильственных

действий в отношении детей с РАС, исследования в отношении детей с различными видами нарушения развития позволяют предположить, что такие дети также относятся к группе риска. Возможно, дети с РАС подвержены даже более высокому риску сексуальной эксплуатации, поскольку они испытывают значительные сложности с пониманием социальных взаимодействий и распознаванием эмоций и поведения других людей, в дополнение к тому что им сложно сообщить о насильственных действиях в свой адрес из-за недостаточного развития коммуникативных навыков. Кроме того, они попадают в группу риска, поскольку многие люди с РАС стремятся так или иначе получить принятие со стороны других людей, однако не совсем понимают, что именно представляют собой настоящие дружеские отношения (Edelson 2010). Чрезмерная опека таких детей препятствует развитию у них умения принимать решения и развивать отношения, кроме того, зачастую дети с РАС не получают никакого обучения в области ПСВ — и все это делает их еще более уязвимыми (Hingsburger 1995).

Кроме того, что люди с РАС являются уязвимыми для насилия со стороны окружающих, некоторые подростки и взрослые с РАС, которые не получали обучения ПСВ в таких областях, как личные границы, взаимоотношения, разрешенные прикосновения, социальные навыки и флирт, сами могут стать жертвами обвинения в сексуальных домогательствах, преследовании и насильственных действиях. Это может быть связано с тем, что человек испытывает романтический или сексуальный интерес к кому-либо, однако не обладает необходимой эмоциональной и социальной зрелостью, чтобы выразить свои чувства в принятой манере «ухаживания» или правильно интерпретировать реакцию другого человека на проявление интереса (Stokes, Newton and Kaur 2007).

Тем не менее несмотря на то, что эта группа людей действительно подвержена значительному риску насилия, обсуждения, связанные с просвещением в сфере сексуальности и взаимоотношений, не должны уходить исключительно в область предотвращения сексуального насилия. Не менее важно оказывать людям поддержку в развитии здоровой сексуальности, и это, в свою очередь, также будет способствовать предотвращению насилия. Действительно, если

человек не знает, что именно в сфере сексуальности можно считать правильным и здоровым, как он может понять, что то или иное действие является неправильным и плохим, и, соответственно, защитить себя? Так, к примеру, Дейв Хингсбургер задается вопросом, как человек может отличить секс от изнасилования, если он не знает, что изнасилование — это не секс, а принуждение, и только сравнение этих двух действий даст ему возможность увидеть разницу (Hingsburger 1994). Если акцентировать внимание исключительно на предотвращении насилия, это может привести к тому, что сексуальные права людей с РАС будут ограничены под предлогом того, что это сделано для их же защиты (Gougeon 2010). Кроме того, это будет препятствовать пониманию сексуальных потребностей детей с РАС, которые соответствуют нормам возрастного развития.

Более подробно информация по предотвращению насилия рассмотрена в главе 13 «Навыки безопасности».

### **Почему просвещение в сфере сексуальности и взаимоотношений необходимо сделать частью более широкой программы обучения социальным навыкам**

*Умение слушать, как человек рассказывает нам о том, кто он, что ему нравится и чего он хочет от нас, является важнейшим аспектом любых взаимоотношений. Однако трудность заключается в том, что нам может быть совершенно неинтересно это слушать. Даже если сам человек нам интересен, нам может быть совершенно неинтересно слушать, что он говорит. Однако при этом слушать все-таки нужно. Когда я впервые столкнулся с этим, я чувствовал значительный дискомфорт в таких ситуациях: мне было неинтересно, и я не мог понять, в чем смысл такой беседы. Сейчас я понимаю, что смысл заключается в том, что «этому человеку нужно поговорить и рассказать мне обо всех этих вещах». Люди чувствуют себя настолько спокойно и уверенно в общении со мной, что хотят поделиться со мной тем, кто они, что им нравится и прочими подобными вещами. Им нужно поделиться всем этим, и я чувствую*

*гордость, потому что они чувствуют себя в безопасности рядом со мной, когда рассказывают о себе. Мне не обязательно «чувствовать» заинтересованность, однако я должен обязательно «показать» человеку, что мне интересно. Чтобы сделать это, я слушаю людей и оказываю им поддержку (Lawson 2005). Если вы хотите получить работу или хотя бы приятно общаться с нейротипичными людьми вокруг вас, которые, скорее всего, никогда не смогут полностью понять или хотя бы принять людей в спектре, вам нужно научиться разговаривать на общепринятом языке нейротипичных людей (Holliday Willey 2012).*

Исследования показывают, что возможность перенимать социальные навыки и модели поведения от сверстников и друзей оказывает существенное влияние на социализацию человека в целом; более того, процесс социализации — это *единственное*, что оказывает столь значительное влияние на уровень функционирования в романтических отношениях, если речь идет о подростках и взрослых с РАС, и это напрямую зависит от обучения социальным навыкам в кругу сверстников (Stokes et al. 2007). Другими словами, без соответствующего уровня развития социальных навыков ребенок с РАС и вовсе лишается основания, которое требуется для развития более сложных романтических отношений.

Просвещение в сфере сексуальности и взаимоотношений не может быть оторвано от социальных аспектов обучения и реальной жизни. Близость, которую человек испытывает в сексуальных взаимоотношениях, невозможно отделить от близости в социальных отношениях. Детям с РАС необходимо оказывать помощь в налаживании связей с другими людьми и в развитии различных социальных взаимоотношений, наиболее важными из которых станут, скорее всего, дружеские отношения. Таким образом, программа ПСВ будет лишена всякого смысла, если в ее основе не будет лежать эффективная программа формирования социальных навыков, которая поможет ребенку развивать и поддерживать социальные взаимоотношения.

В задачи этой книги не входит описание программы формирования социальных навыков, и в этом нет никакой необходимости,

поскольку хороших источников и ресурсов, разработанных для помощи детям с РАС в этой сфере, существует достаточно. Тем не менее один важный аспект, связанный с программой формирования социальных навыков, необходимо упомянуть и здесь: развитие и генерализация (обобщение) социальных навыков возможны только тогда, когда ребенку оказывают поддержку в развитии этих навыков в повседневной жизни, то есть в ситуациях реального социального взаимодействия. Освоение «теории» в процессе индивидуальных занятий в классе нельзя считать программой формирования социальных навыков.

## **Как использовать эту книгу**

В этой книге отсутствует деление материала в соответствии с возрастом, уровнем развития или серьезностью проявления симптомов РАС. Она не может служить учебным планом или основой для поурочных планов. Содержание книги сосредоточено вокруг отдельных тем именно для того, чтобы помочь специалистам разрабатывать свои собственные индивидуальные программы и учебные планы, которые будут соответствовать уровню развития и индивидуальным потребностям каждого клиента.

В этой книге применяется подход ПППР (понимание — профилактика — поддержка — реагирование)<sup>1</sup>, который направлен на создание комплексной, индивидуализированной и систематизированной методики помощи детям в области ПСВ. Соответственно, книга включает в себя четыре главных раздела.

### ***1. Понимание***

Этот раздел призван помочь специалистам в понимании проблем в области просвещения в сфере сексуальности и взаимоотношений и РАС. Сюда включены материалы, используемые в лучших современных практиках, научные исследования в данной области, описание типичного сексуального развития детей. Также в этом

---

<sup>1</sup> В оригинале соответственно UPSR (Understanding, Preventing, Supporting, Responding).

разделе представлена информация, помогающая понять, что представляет собой поведение как таковое (для того чтобы реагировать на сексуализированное поведение приемлемым образом и с учетом личностных особенностей ребенка), и описаны наиболее эффективные современные обучающие приемы и рекомендации. Кроме того, в этом разделе дана важная информация о том, как работать совместно с родителями и младшим персоналом, осуществляющим уход за ребенком, а также представлены материалы, которые помогут разработать политику и процедуры организации в области ПСВ.

## ***2. Профилактика***

Этот раздел призван предоставить информацию о тех темах и понятиях, которые необходимо включать в любую программу просвещения в сфере сексуальности и взаимоотношений, для того чтобы предотвратить возникновение определенных проблем в будущем. Для каждой темы представлены соответствующие виды обучающей деятельности и рекомендации, а также перечислены темы для изучения, которые можно взять за основу при составлении учебного плана. Кроме того, в каждой главе приведены примеры обучающих ресурсов, в том числе и обучающие истории.

## ***3. Поддержка***

Третий раздел этой книги посвящен аспектам, которые связаны с предотвращением возникновения проблем, но в первую очередь рассматриваемые вопросы позволяют помочь людям с РАС в области формирования здоровой сексуальности и построения близких отношений. Как и в предыдущем разделе, здесь приведены виды обучающей деятельности, рекомендации, списки тем для изучения и обучающие истории.

## ***4. Реагирование***

Раздел «Реагирование» призван помочь специалистам, которые нацелены на поиск информации, в том числе о тактиках



вмешательств, для того чтобы наиболее эффективно реагировать на неприемлемое сексуализированное поведение, которое имеет место у конкретного ребенка в текущий момент. Здесь детально описаны шаги, которые помогут составить комплексный план управления поведением и учебную программу, связанные с просвещением в сфере сексуальности и взаимоотношений, в том числе объяснения, как использовать методические ресурсы, приведенные в этой книге.

## Методические ресурсы

В этой книге содержится большое количество полезных ресурсов, которые призваны помочь специалистам в разработке учебных планов и в сфере управления поведением. Кроме того, их можно использовать для создания индивидуальных обучающих ресурсов для работы с клиентами, а также для разработки индивидуальных программ обучения в целом.

- *Обучающие истории* — предназначенные для прочтения детьми с РАС материалы, которые вы можете найти в конце большинства глав, посвященных главным положениям учебного плана программы ПСВ. К сожалению, невозможно включить в книгу столько обучающих историй, чтобы они охватывали все области такого учебного плана и учитывали при этом различия в уровне языковых компетенций и развития разных детей. Именно поэтому обучающие истории в книге приведены в первую очередь для того, чтобы показать различные примеры применения этого средства обучения. Следует учитывать, что некоторые из этих историй нельзя использовать для обучения детей младшего возраста.

- *Чек-лист: информация о ребенке* (SRE: Child Checklist; приложение 1) — документ, предназначенный для определения уровня развития ребенка с целью последующего освоения программы ПСВ. Именно с этого чек-листа следует начинать работу, прежде чем применять какую-либо программу. Заполнение данного чек-листа позволит оценить базовый уровень развития навыков ребенка. Кроме того, этот список можно использовать

и далее, чтобы оценивать прогресс применяемого вмешательства или программы.

- *Чек-лист: информация об организации* (SRE Organization Checklist; приложение 2) — список вопросов, разработанный для того, чтобы помочь специалистам проанализировать, в какой степени в практической работе сотрудников их организации применяются современные научные подходы. Также этот список окажет помощь в планировании программ и оценке прогресса в ходе их реализации.

- *Индивидуальный учебный план* (SRE Individual Curriculum Plan; приложение 3) — позволяет специалисту поставить конкретные цели в каждой области учебного плана ПСВ индивидуально для каждого ребенка.

- *Функциональная оценка поведения* (Functional Behavior Assessment, FBA; приложение 4) — будет полезна специалистам для исследования проблемного поведения.

- *Индивидуальный поведенческий план ПППР* (UPSR SRE Individual Behaviour Plan; приложение 5) — образец данного документа, предназначенного для заполнения индивидуального учебного плана по модели ПППР (Понимание — Профилактика — Поддержка — Реагирование), включен для того, чтобы помочь специалистам в создании комплексного, простого в применении и составленного с учетом личности конкретного ребенка плана изменения поведения, предназначенного для работы с неприемлемыми видами сексуализированного поведения.

- *Иллюстрации*, приведенные в приложении 6, можно использовать для создания индивидуальных обучающих пособий в рамках программы ПСВ, а также при разработке различных обучающих материалов, в том числе:

- обучающих историй,
- карточек для обучения (дидактических карточек),
- буклетов,
- плакатов.

Можно сделать ксерокопии предлагаемых иллюстраций или отсканировать их, что позволит при необходимости уменьшать или увеличивать рисунки.

### **НАЧНИТЕ КАК МОЖНО РАНЬШЕ!**

Дети с РАС зачастую испытывают существенные сложности в адаптации к любым, даже незначительным, изменениям в своей жизни. Кроме того, следует принять во внимание, что обучение может идти довольно медленно и вызывать у ребенка непонимание, особенно если дело касается социальной среды. Попытки «переучить» ребенка некоторым навыкам (например, тому, где можно снимать одежду) в период полового созревания, который сам по себе является довольно напряженным временем, могут привести к совершенно излишней путанице в голове ребенка. Никогда не бывает «слишком рано», если речь идет о начале обучения ребенка отдельным аспектам ПСВ, соответствующим его уровню развития.

# 11

## Внешний вид и личная гигиена

Обучение ребенка с РАС пониманию необходимости соблюдать требования личной гигиены и заботиться о своем внешнем виде (и формирование соответствующих навыков) нередко представляет собой сложную задачу, требующую значительного времени и огромного терпения. Трудности с исполнительным функционированием (включая планирование, организацию и выполнение последовательности действий), а также недостаточная сформированность абстрактно-логического мышления и навыков мелкой моторики могут приводить к возникновению сложностей при запоминании и выполнении задач, связанных с заботой о себе. Кроме того, ребенок может испытывать боль и существенный дискомфорт из-за повышенной сенсорной чувствительности. Так, Стивен Шор (Stephen Shore 2003) в своей книге описывает, что его ощущения во время бритья были настолько невыносимыми, словно он обрабатывал кожу шлифмашиной.

Поскольку люди с РАС испытывают значительные трудности с пониманием социальных аспектов окружающего мира, многие из них не могут понять, почему «нейротипичные» люди придают такое значение внешнему виду и личной гигиене. По этой причине у многих детей с РАС недостаточно естественной мотивации для того, чтобы прилагать усилия для заботы о своей внешности и соблюдения гигиены. По рассказам многих родителей детей с РАС, стремление «следить за собой» впервые проявилось у их детей в подростковом возрасте и было связано с появлением романтических

чувств и интереса к сверстникам противоположного пола. Тем не менее многие взрослые люди с РАС признают, что, несмотря на то что у них есть семья, работа и активная социальная жизнь, им до сих пор требуется определенная поддержка (например, визуальные подсказки или наглядное расписание), для того чтобы своевременно менять одежду, бриться или использовать дезодорант. Так или иначе, все эти усилия (со стороны каждого из нас), направленные на поддержание самостоятельности при выполнении этих задач, являются очень ценными — они способствуют повышению самооценки и личной безопасности ребенка. Важно помнить: чем больше действий по уходу за собой ребенок научится выполнять самостоятельно, тем меньше помощи со стороны других людей потребуется ему в дальнейшей жизни.

*Я должен признаться, что, несмотря на то что меня специально этому учили, вопросы регулярного мытья и тому подобные не имеют для меня особого значения. По моим ощущениям, я делаю это только для окружающих людей, поскольку лично мне совершенно все равно, чистый я или грязный, и мне не важно, что обо мне думают другие люди. Я изо всех сил стараюсь поменять свое отношение к этому вопросу, поскольку сейчас мне важно ходить на свидания и встречаться с девушками! (Jackson 2002).*

*Я не очень-то понимал всю эту суету по поводу стиля в одежде, но мое отношение изменилось, когда я учился на втором курсе института. Я до сих пор помню, как на занятии по латинскому языку услышал фразу, которой было уже две тысячи лет: *Vestis virum reddit* («Одежда делает человека»). И я подумал: неужели это правда? Одежда настолько важна для людей, что я изучаю об этом фразу, которую придумали тысячелетия назад? Это произвело на меня огромное впечатление, одно из тех, которые подобны сигнальной лампочке, мигающей в голове (Holliday Willey 2012).*

Забота о своей внешности не ограничивается поддержанием чистоты и соблюдением правил гигиены. Она включает в себя такие

аспекты, как стиль в одежде и модные тенденции, и эти вопросы обычно имеют большое значение для людей с типичным развитием. На более сложном уровне эта сфера жизни включает такие вопросы, как уместность одежды в той или иной ситуации, представления о привлекательности и стереотипы, связанные с этим понятием, а также понимание, как средства массовой информации формируют эти стереотипы и для чего они это делают. Многие взрослые люди (как с РАС, так обычные) принимают решение, что будут выглядеть так, как они хотят, независимо от ожиданий, которые предъявляет к внешнему виду человека общество. Этот выбор — личное дело каждого, и такая жизненная позиция заслуживает уважения. Однако когда дело касается человека с РАС, крайне важно, чтобы этот выбор был сделан осознанно и не был обусловлен недостаточным пониманием соответствующих вопросов, отсутствием необходимых навыков или недостаточными знаниями (к примеру, неспособностью освоить «скрытый учебный план»<sup>1</sup>, который большинство типично развивающихся детей усваивают без каких-либо усилий). Одной из существенных частей этого обучения является объяснение ребенку, насколько внешний вид будет важен в его будущей жизни, будь то профессиональные перспективы или его социальная жизнь и романтические отношения.

В связи с обсуждаемой темой стоит упомянуть, что некоторые специалисты и родители считают целесообразным уменьшение до минимума проявлений самостимулирующего поведения (такого, как вращение кистями рук или однообразные звуки). Они полагают, что это поможет ребенку лучше соответствовать нормам «обычного» мира. Несомненно, в некоторых ситуациях самостимулирующее поведение может быть опасным для ребенка или же он может настолько сильно быть погружен в самостимуляцию, что это неблагоприятно сказывается на его обучении. Однако во многих случаях эти виды поведения выполняют важную функцию, и все чаще и чаще мы слышим заявления защитников прав людей с РАС, чтобы мир держал свои критерии при себе и позволил людям с аутизмом быть самими собой. Донна Уильямс в своей книге

---

<sup>1</sup> См. сноску на с. 59.

«Никто нигде. Удивительная автобиография аутичной девочки»<sup>1</sup> рассказывает о том, что самостимулирующее поведение вызывает у нее ощущение безопасности, помогает расслабиться, уменьшает накопившуюся тревогу и напряжение и избавляет от страха. Довольно часто ребенка можно научить социально приемлемым формам замещающего поведения, которые будут выполнять те же функции, что и самостимулирующее поведение<sup>2</sup>, при этом ребенок не будет привлекать нежелательное внимание окружающих. Несомненно, вмешательство будет полезным, если оно поможет ребенку существовать в этом мире на своих условиях. Однако не нужно забывать, что выглядеть и действовать «нормально» — это не единственный способ жизни в современном мире. Наша главная цель заключается не в том, чтобы люди с РАС выглядели менее аутичными, — мы должны стремиться улучшить качество их жизни и изменить отношение общества к «особым» людям.

### **Внешний вид и гигиенические процедуры: рекомендуемые темы для изучения**

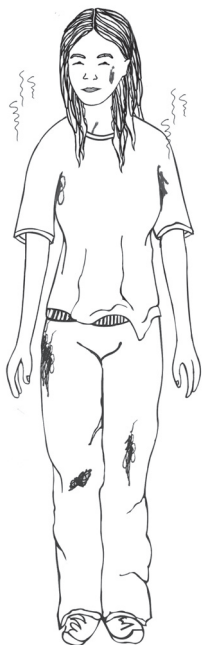
1. Умение различать грязное и чистое.
2. Уход за зубами (чистить зубы, пользоваться зубной нитью, использовать жидкость для полости рта, заботиться о свежести дыхания, проверять, чтобы между зубами не остались кусочки пищи, посещать стоматолога).
3. Уход за волосами (мыть голову, посещать парикмахера, причесываться и укладывать волосы).
4. Необходимость принимать ванну или мыться в душе (в том числе уметь нагревать воду, если дома установлены водонагревательные приборы, устанавливать нужную температуру воды, знать,

---

<sup>1</sup> Книга выдержала несколько переизданий на русском языке. Последнее вышло в 2018 году в издательстве «Теревинф».

<sup>2</sup> Следует различать самостимуляцию как способ снять напряжение и самостимуляцию как следствие дефицита навыков досуга. В последнем случае необходимо включить обучение подходящим для детей этого возраста навыкам игры и проведения досуга в программу обучения ребенка.

## Почему нужно быть чистой и хорошо пахнуть



Иногда я бываю грязной  
и от меня неприятно пахнет.

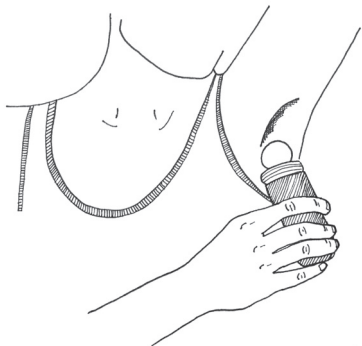


Многим людям не нравится,  
когда я грязная  
и от меня неприятно пахнет.

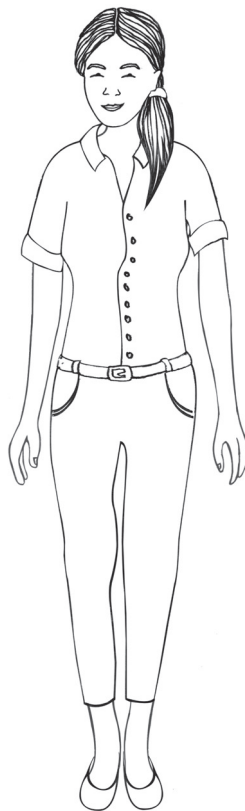


Я постараюсь принимать  
душ каждый день.





Я буду наносить дезодорант  
каждое утро.



Я буду надевать чистую  
одежду ежедневно.



Людям нравится, когда я чистая и от меня приятно пахнет.

## Почему нужно быть чистым и хорошо пахнуть



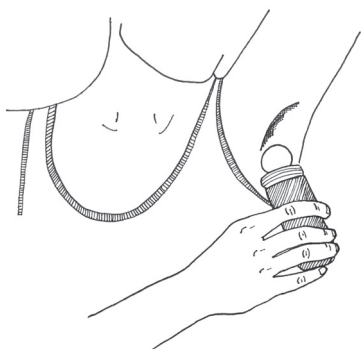
Иногда я бываю грязным  
и от меня неприятно  
пахнет.



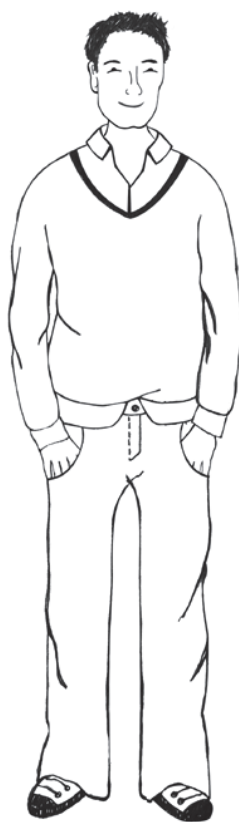
Многим людям не нравится,  
когда я грязный и от меня  
неприятно пахнет.



Я постараюсь принимать душ  
каждый день.



Я буду наносить дезодорант  
каждое утро.



Я буду надевать чистую одежду  
ежедневно.



Людам нравится, когда я чистый и от меня приятно пахнет.

# Тебе нравится, как ты выглядишь, и это прекрасно!

Каждое тело — особенное.

Каждое тело — единственное и неповторимое.

Тело может делать удивительные вещи.

Различия делают каждого человека уникальным.

То, как ты относишься к своему телу, влияет на твои чувства  
и поведение.

Если тебе нравится, как ты выглядишь, ты чувствуешь себя  
счастливым и ведешь себя как счастливый человек.  
И это хорошо.

Если тебе не нравится, как ты выглядишь, ты можешь  
чувствовать грусть или злость. Ты можешь избегать общения  
с людьми.

Это значит, что ты можешь упустить множество  
замечательных занятий!

Люди часто чувствуют давление со стороны других людей,  
а также из-за телевидения, фильмов и модных журналов.  
Люди думают, что им нужно похудеть или изменить свою  
внешность.

Большинство людей выглядит НЕ ТАК, как звезды  
телевидения, киноактеры или люди на страницах модных  
журналов.

Многие подростки слишком много думают о том, как они выглядят. Когда они становятся старше и взрослее, они начинают меньше думать о своей внешности.

Твоя внешность — это НЕ самое главное, что есть в тебе. Самое главное — какой ты ВНУТРИ, твоя личность и то, как ты относишься к другим людям.

Разные люди считают привлекательными в других людях разные качества. Это касается и личности, и внешности.

Человеку может нравиться его внешность независимо от того, высокий он или низкий, полный или худой.

Если человек любит себя и свое тело, другие люди тоже будут считать его привлекательным и симпатичным.

Тебе нравится твое тело? Это прекрасно!

# Приложения

# Приложение 1

## Чек-лист: информация о ребенке

### *Примечание*

- Приведенный ниже чек-лист предназначен для того, чтобы охватить наиболее значимые темы для изучения в рамках каждого раздела программы ПСВ. Необходимо учитывать, что в ходе работы довольно часто бывает необходимо добавить в этот список дополнительные, не менее важные темы с учетом индивидуальных потребностей каждого конкретного ребенка.

- Приведенный чек-лист не является универсальным, поскольку некоторые темы для изучения могут не соответствовать уровню развития конкретного ребенка. Кроме того, способы, при помощи которых ребенок может показать, что он понимает то или иное понятие, или продемонстрировать владение определенным навыком, индивидуальны для каждого ребенка. Так, например, если у ребенка недостаточно сформированы речевые навыки, он может продемонстрировать, что знает свою гендерную принадлежность, указав на картинку с изображением мальчика. При этом другой ребенок вполне способен ответить устно. Степень самостоятельности, которую вы ожидаете от ребенка при демонстрации владения навыками, также отличается у разных детей: так, некоторым детям всегда требуется помощь, например в виде предоставления подсказок. Критерии, согласно которым вы будете определять уровень знаний и навыков ребенка, должны разрабатываться совместно командой специалистов и родителями ребенка.

НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫЕ ТЕМЫ ДЛЯ ИЗУЧЕНИЯ	ДА	НЕТ
<b>Гендер</b>		
Знает ли ребенок о том, к какому гендеру он относится?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Знает ли он гендерную принадлежность других людей?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Части тела и жидкости организма</b>		
Знает ли ребенок названия основных частей тела?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Может ли он назвать органы половой системы?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Может ли он назвать внутренние органы?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Может ли он назвать жидкости организма?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Понимает ли он, какие функции выполняют названные части тела?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Понимает ли он, какие функции выполняют названные жидкости организма?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Рост и изменения</b>		
Понимает ли ребенок, что его тело будет изменяться?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Есть ли у него понимание процессов роста и изменения в целом, например, что означает старение и сопутствующие ему изменения?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Понимает ли он, на каком этапе жизненного цикла он находится в данный момент?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Половое созревание: девочки</b>		
Знает ли девочка, какие изменения произойдут (или уже происходят) в ее организме в период полового созревания?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Понимает ли она, что такое менструация?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Понимает ли она, что такое календарь, умеет ли она им пользоваться?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Может ли она выполнить все необходимые этапы по замене гигиенической прокладки или тампона?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Может ли она надеть бюстгальтер и согласна ли она носить этот предмет нижнего белья?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Половое созревание: мальчики</b>		
Знает ли мальчик, какие изменения произойдут (или уже происходят) в его организме в период полового созревания?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫЕ ТЕМЫ ДЛЯ ИЗУЧЕНИЯ	ДА	НЕТ
Знает ли он о поллюциях?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Знает ли он, что у него будет ломаться голос?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Подготовлен ли он к тому, что у него может произойти непроизвольная эрекция?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Внешний вид и гигиена</b>		
Выполняет ли ребенок нижеперечисленные процедуры по уходу за собой на максимально возможном для него уровне самостоятельности?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Чистит зубы	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Умывается и причесывается	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Принимает душ или ванну	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Моет руки	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Умывает лицо	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Использует дезодорант	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ухаживает за ногтями	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Соблюдает гигиену носа	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Бреется или депилирует волосы	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Заботится о своем теле (например, правильно питается и/или делает зарядку)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ухаживает за кожей	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Наносит макияж в соответствии с ситуацией	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Носит чистую одежду	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Стирает грязную одежду и сушит белье после стирки	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Покупает новую одежду	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Выбирает одежду в соответствии с ситуацией		
<b>Общественное и личное</b>		
Умеет ли ребенок различать общественные места и личные помещения?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## Предметный указатель

- алгоритм 245
  - задачи 87, 100, 380
  - последовательности учебных действий 144
  - принятия решений 92
- биологический пол 380
- близкие отношения 41, 332, 380, 382, 408, 417
- боль 156, 212, 220
  - в области гениталий 62, 239, 241
  - визуальная шкала боли 164
  - во время менструации или при ПМС 63, 169, 182, 385
  - из-за повышенной сенсорной чувствительности 183
  - при мастурбации 294, 315
  - при прикосновениях 62, 220, 235, 284, 285
  - трудности с определением локализации 139, 156, 237, 246
- визуальная поддержка 79, 83, 84, 86, 97, 100, 134, 142, 148, 167, 226, 227, 241, 242, 244, 249, 298, 300, 367, 371, 378, 379, 420
  - видеомоделинг 99, 106, 226, 273, 336, 340
  - визуальная временная шкала 228
  - визуальная шкала боли 164, 246
  - визуальная шкала интенсивности 289
  - визуальные расписания 87, 89, 117, 184, 247, 300, 301, 302, 304, 305, 378, 425
  - визуальные таймеры 89, 248
  - визуальный контракт 367, 369, 381
  - карточки-подсказки 97, 168, 184, 210, 260, 368, 384
  - «термометр эмоций» 273
  - фотографии 87
  - цветовая маркировка 89, 90, 208, 209, 226, 260, 354, 370, 371
- внешний вид и личная гигиена 183—199
  - гигиена и уход за собой 188—191
  - гигиенические процедуры 186—188
  - обучающие истории 194—199
  - одежда 191—193
- гендер 55, 56, 134, 270, 381, 382, 402, 415

- гендерная идентичность 381,  
см. также *формирование  
гендерной идентичности*
- гендерная принадлежность 59, 133,  
134, 136, 381, 386, 401, 402
- гендерная роль (гендерные роли) 55,  
134, 237, 381, 385, 386
- гендерные стереотипы 133, 134, 136,  
137, 382
- генерализация (обобщение) навыков  
91, 109, 382
- диагностическое затенение 52–52,  
60, 382
- дневник 98, 107, 164, 274
- замещающее поведение 49, 186, 376,  
382
- зачатие, беременность и рождение  
ребенка 249–254  
— «Как появляются дети» 253–254  
— фертильность 250, 251, 407
- здоровье 62, 138, 383, 421–423  
— во время беременности 250, 407  
— психическое 25, 269, 334  
— репродуктивное  
— сексуальное 236 (определение),  
см. также *сексуальное здоровье*  
— тела 187
- изменение привычного распорядка  
61, 70, 366
- индивидуальный поведенческий план  
ПППР 37, 373, 374, 376, 378, 433
- индивидуальный учебный план 38,  
373, 375, 376, 415–417
- «круги близости» 227, 228, 321, 382
- лекарственные препараты 62, 64,  
239, 293, 295, 407, 422  
— обезболивающие при ПМС 169
- мастурбация 67, 79, 112, 118, 123,  
124, 153, 201, 203, 242, 290–316  
— в присутствии других людей  
299–300  
— визуальное расписание 378  
— как проблема 295  
— направляющая физическая под-  
сказка «рука в руке» 102, 301, 302,  
305  
— негативные эмоции 300–306  
— недопустимая 295–296  
— неэффективная 64, 291  
— обучающие истории 307–316  
— обучение 122  
— чрезмерная 298–299
- менструация 145, 149, 153, 154, 155,  
156, 161–169, 181, 203, 239, 251,  
402  
— боль 63  
— прокладки и тампоны 101, 165–169  
— предменструальный синдром,  
ПМС 169–170, 385
- модель поддержания положитель-  
ного поведения 46, 47, 382
- модель психического 331, 383
- навыки 99, 103, 110, 426–429  
— безопасности (в том числе  
в интернете) 138, 214–235, 259,  
262, 264, 404, 408, 416  
— взаимоотношений 120  
— визуального восприятия 86  
— генерализации (обобщения) 91,  
109, 382

- гигиенические 153, 155, 162, 183, 406
- говорить «нет» 202, 218, 220, 225, 230, 232, 233
- исполнительного функционирования 155, 156, 383
- компьютерные 258
- мастурбации (обучение) 301
- мелкой моторики 156, 183
- моторные 165
- новые 46, 68, 72, 80, 83, 107, 109, 153, 376
- общения и взаимодействия 31, 42, 86, 164, 247, 263, 269, 320
- определения локализации боли 246
- отстаивания интересов 354
- позитивного социального взаимодействия 46
- принятия решений (в том числе в отношении секса) 359, 410
- «проверки» в отношениях с людьми 343
- развития и поддержания отношений (в том числе свидания, развитие и поддержание отношений в паре) 329, 331, 333, 334, 335, 339, 341–343, 405, 409
- размышления над своим поведением 370
- речевые, языковые 84, 85, 96, 98, 105, 134, 139, 140, 141, 162, 163, 165, 169, 204, 223, 225, 247, 401, 419
- самоконтроля неподобающего поведения 296
- самообслуживания 102, 163, 165
- самоопределения 352
- самостоятельной организации обучения 357
- самостоятельности 27, 165, 192
- самоуважения 46, 357
- самоуправления 93, 270, 364
- социальные 27, 32–34, 42, 59, 98, 99, 104, 149, 319, 320, 334, 339, 341, 354, 386, 411
- социосексуальные 295
- слушать 274
- спрашивать 272
- телефонного общения и переписки по электронной почте и в мессенджерах 334, 408
- туалетные 138, 158, 292
- управления переживаниями, эмоциями (в том числе гневом и тревогой) 49, 405
- установление исходного уровня 36, 37, 375, 376
- ухода за собой 183, 187, 189
- флирта 31, 83, 408
- чтения и понимания прочитанного 28, 241, 242
- неприемлемое поведение в сфере сексуальности и взаимоотношений 363–372
- реактивные стратегии 365–368
- стратегии вмешательства 369–372
- неспецифическое первазивное расстройство развития 15, 383
- обучающие* видеоматериалы 302
- инструменты 411
- истории (метод) 36, 96–97, 106, 147, 159, 171, 190, 206, 208, 225, 245, 247, 251, 270, 273, 300, 302, 320, 322, 343, 373, 383–384
- карточки 143
- материалы 84, 256

## ПРОГРАММА ПРОСВЕЩЕНИЯ В СФЕРЕ СЕКСУАЛЬНОСТИ И ВЗАИМООТНОШЕНИЙ

- методы и подходы 77
- приемы и рекомендации 73–107
- программы для подростков 241
- ресурсы 258
- ролевые игры 92
- обучающие истории (примеры)
  - «Влюбленность» 279
  - «Дружба» 325–326
  - «Интимные прикосновения» 307–309, 310–312
  - «Интимные прикосновения — это интимное поведение» 313
  - «Интимные части тела» 212–213
  - «Как поменять гигиеническую прокладку» 177–180
  - «Как появляются дети» 253–254
  - «Любовь» 276–278
  - «Мастурбация» 314–316
  - «Менструация (месячные)» 181–182
  - «Настойчивость» 234
  - «Поллюции» 173–176
  - «Почему нужно быть чистой и хорошо пахнуть» 194–195
  - «Почему нужно быть чистым и хорошо пахнуть» 196–197
  - «Правила безопасности в интернете» 265–266
  - «Правила о прикосновениях» 235
  - «Родители и дети» 327–328
  - «Сексуальные чувства» 280–282
  - «Семья» 323–324
  - «Тебе нравится, как ты выглядишь, и это прекрасно!» 198–199
  - «Этапы близких отношений» 347–348
  - «Я могу сказать “Нет!”» 232, 233
- общественное и личное 200–213
  - интимное и публичное 206–207
  - интимные части тела 202, 208–209, 212–213
  - приватные и общественные места 202–203, 205–206, 209–210
  - публичные и личные темы для разговора 210–211
  - ограничивающие методы 364 (сноска), 384
  - отношения между людьми 317–328
    - письменный договор 369, 384
    - поведение 49
      - закрепление случайно возникшего 60
      - исследование 65–72
      - метод АВС 70–71, 430
      - ошибочное подкрепление 65
      - почему возникает 51–53
      - проблемное 50
      - сексуализированное, см. *сексуализированное поведение*
      - сексуальное 45–72
    - поведенческий импульс 102, 384
    - подкрепление 62, 78, 90, 91, 94, 99, 100, 104, 167, 288, 290, 296, 364, 382, 384, 385, 387, 421
      - ошибочное 65
      - случайное 365
    - подсказка 94, 97, 101, 168, 184, 210, 229, 299, 368, 384
    - физическая «рука в руке» 102, 301, 302
    - подход ТЕАССН 104
    - подход ПППР (Понимание–Профилактика–Поддержка–Реагирование) 9, 10, 16, 34–36, 37, 363, 366, 374, 376, 378, 433

- политика учреждения в области ПСВ 119–130
- поллюции 153, 159, 171, 203, 453  
— обучающая история 173–176
- половая идентификация 384–385
- половое созревание 152–182  
— обучающие истории 173–182  
— у девочек 153–157, 161–170  
— у мальчиков 157–158, 171–172
- положительный (позитивный) внутренний диалог 274, 371, 385
- понимание эмоций и управление ими 269–282
- предменструальный синдром, ПМС 155, 156, 169–170, 182, 385
- прикладной анализ поведения 103–104
- прикосновения 23, 29, 31, 48, 55, 59, 92, 125, 187, 208, 214, 215, 224, 226–230, 284, 285, 288  
— в школе 90  
— интимные 297, 307–309, 310–312, 313, 314–316  
— к интимным частям тела 62, 208, 214  
— недопустимые 295, 378  
— правила о прикосновениях 227, 235, 379  
— приятные и неприятные 227  
— профессиональные 227  
— хорошие и плохие 218
- ранние предшественники поведения (ранние предупреждающие сигналы) 366, 370, 385
- реактивные стратегии 293, 363, 365–368, 376, 385
- ролевые игры 92, 98, 106, 160, 206, 226, 227, 247, 271, 273, 339, 340
- ролевые модели (примеры для подражания) 29, 77, 360
- рост и изменения 146–151
- сверхкоррекция 364, 385
- свидания, близкие отношения и секс 329–348  
— близкие отношения и секс 343–348  
— влечение и флирт 336–337  
— выбор партнера, поддержание отношений 341–343  
— отношения в паре 333–334, 337–341  
— принятие решения относительно сексуальных отношений 344–345
- сексуализированное поведение 35, 36, 37, 46, 53, 68, 257, 385
- сексуальная ориентация 55, 83, 133, 258, 270, 335, 381, 385, 386
- сексуальное здоровье 62, 109, 115, 145, 236–248, 249, 406–407, 417  
— женское 239–240  
— ЗППП (заболевания, передающиеся половым путем) 16, 20, 23, 58, 75, 83, 236, 239–242, 244, 249, 291, 316, 346, 382, 406  
— использование презерватива 243–245  
— использование смазки (лубриканта) 168, 302  
— контрацепция (противозачаточные средства) 22, 23, 236, 238, 239, 240, 241, 242–245, 247, 251, 254, 335, 344, 406  
— мужское 240–241  
— определение 236

- оральные контрацептивы 169, 243, 244
- подготовка к посещению врача 246–248
- прерывание беременности (аборт) 245
- секстинг 257, 259–261, 263
- сексуальное домогательство и преследование (сталкинг) 31, 220, 263, 335, 404
- сексуальное насилие 221–222, 385–386
- сексуальное поведение 21, 40, 42, 45, 46, 59, 111, 128, 291, 345, 346, 385, 386, 412
- задержка развития 57
- как способ привлечь внимание 63–64
- нормальное и необычное 56
- понимание 45–72, 215
- проблемное (неподобающее, неприемлемое, нежелательное) 41, 57, 65, 67, 112
- типичное в детском возрасте 55–56 (табл.), 57
- у детей 53–59
- сексуальное просвещение в современном мире 255–266
- сексуальность 65, 80, 110, 112, 114, 117, 219, 236, 258, 270, 294, 373, 374, 386
- сенсорная перегрузка 230, 283, 284, 287, 288, 289
- сенсорная чувствительность 88, 156, 167, 183, 191, 283–289, 340, 356, 406
- сенсорные потребности 286, 287, 288
- сенсорные проблемы 61–62, 284, 287
- сенсорный профиль 284, 406, 416
- скрытый учебный план 59, 185, 386
- Социальные Истории, методика К. Грей 96, 159, 220, 251
- социальные сценарии 90, 97, 99, 106, 160, 170, 172, 226, 336, 337, 339, 340, 345, 346
- специальные интересы 90–91
- таймаут 47, 368, 386
- телесное восприятие 272, 387
- трансгендерность 134, 387
- уязвимость для насилия 30–32, 140, 214, 216, 252, 257, 329
- флирт 29, 31, 83, 227, 271, 329, 334, 336–337, 408
- формирование гендерной идентичности 133–137
- формирование поведенческой цепочки в прямой и обратной последовательности 101, 104, 189, 387
- формирование самоуважения, самоопределения и самооценки 349–360
- концепция «Прежний “Я”/ Новый “Я”» 372
- отстаивание своих интересов 353, 360
- самоопределение 352
- самооценка 357–358
- самоощущение 357
- самосознание 359
- самостоятельность и ответственность 358–359
- функциональная оценка поведения 37, 67, 68, 69, 373, 387, 412, 418–432

## ПРЕДМЕТНЫЙ УКАЗАТЕЛЬ

- целевое поведение 99, 366, 367, 384,  
387, 418, 421, 422, 423, 430, 432
- части тела и жидкости организма  
138–145
- чек-лист 387
- информация о ребенке 36, 373,  
375, 376, 401–410
- информация об организации 37,  
130, 373, 375, 411–414
- чередование простых и сложных  
задач 102
- эмоциональные переживания  
60–61
- эрекция 55, 116, 173, 280, 300
- неприятные физические ощущение  
ния 92
- произвольная (нежелательная)  
158, 159, 160, 171–172, 403