

Мусаева Мехрибон Икром кизи,
Логопед-дефектолог нейрологопедического центра «УМКА»
e-mail: musaevamehribon7@gmail.com



ОПЫТ СОЦИАЛИЗАЦИИ ДЕТЕЙ С СИНДРОМОМ АСПЕРГЕРА В УСЛОВИЯХ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ШКОЛЫ

Аннотация. Сегодня считается, что расстройства аутистического спектра у детей возникают вследствие биологических причин, и являются результатом нарушений в развитии мозга. Чем раньше специалист начнет помощь в развитии ребенка, тем легче ребенку будет адаптироваться в обществе в будущем. В статье также подчеркивается важность помощи детям школьного возраста.

Annotatsiya. Bugungi kunda bolalardagi autizm spektrining buzilishi biologik sabablarga ko'ra yuzaga kelishi va miya rivojlanishidagi buzilishlar natijasi hisoblanadi. Mutaxassis bolaning rivojlanishiga yordam berishni qancha erta boshlasa, kelajakda bolaning jamiyatga moslashishi shuncha oson bo'ladi. Maqolada, shuningdek, maktab yoshidagi bolalarga yordam berish muhimligi ta'kidlangan.

Annotation. Today it is believed that autism spectrum disorders in children arise from biological causes and are the result of disturbances in brain development. The sooner a specialist begins to assist in the child's development, the easier it will be for the child to adapt to society in the future. The article also emphasizes the importance of helping school-age children.

Ключевые слова: абилитация, аутизм, комплексная реабилитация, дети дошкольного возраста, психическое расстройство, психолого-медико-педагогическая коррекция, проблемы адаптации, синдром Аспергера, социализация, языковые нарушения.

Tayanch so'zlar: abilitatsiya, autizm, kompleks rehabilitatsiya, maktabgacha yoshdagi bolalar, ruhiy buzilishlar, psixologik va tibbiy-pedagogik tuzatish, moslashish muammolari, Asperger sindromi, sotsializatsiya, til buzilishi.

Keywords: habilitation, autism, comprehensive rehabilitation, preschool children, mental disorder, psychological, medical and pedagogical correction, adaptation problems, Asperger's syndrome, socialization, language disorders.

*Jamoatchilik
ekologik
nazoratining
eng muhim
xususiyatlardan
biri – bu muayyan
hudud aholisining
dunyoqarashi,
hududdagi
ekologik vaziyat
kabi omillar
e'tibordan chetda
qolib ketmasligi
va aksincha,
ularni doimiy
nazorat qilish
imkoniyatining
ortishi.
Shuningdek,
hududda
joylashgan turli
ishlab chiqarish
korxonalari
faoliyatini ham
kuzatish, nazorat
qilish imkonini
beradi.*

Введение. Сегодня одной из проблем здравоохранения, волнующих мировое сообщество, ученых и врачей является значительное увеличение в мире числа людей с диагнозом «расстройство аутистического спектра» (РАС). В Узбекистане проблема аутизма также существует. Актуальность проблемы аутизма была отмечена Всемирной организацией здравоохранения, провозгласившей 2001 год – Годом психического здоровья. В 2008 году Генеральная Ассамблея ООН объявила 2 апреля – «Всемирным днем распространения информации о проблеме аутизма», который с тех пор отмечается ежегодно. С момента обретения Узбекистаном независимости государство уделяет особое внимание образованию и социальной защите социально незащищенных детей и молодежи. Согласно последним исследованиям, распространенность синдрома раннего детского аутизма и сходных с ним расстройств увеличивается и в настоящее время составляет 15-20 детей на 10 000 детей (Д. Вольф, Э. Маш, 2003). В 1944 году, примерно через год после того, как Лео Каннер описал детский аутизм, Ганс Аспергер представил аутистическую психопатию в форме описания случая. В 1980 году Американская психиатрическая ассоциация (АПА) признала аутизм отдельной категорией в DSM-3 и ввела его как детский аутизм. В 1981 году Л. Уинг возобновил исследования Аспергера и переименовал аутистическую психопатию в синдром Аспергера. Несколько лет спустя, в 1989 году, были предложены первые диагностические критерии СА¹, а 10-я редакция Международной классификации болезней (МКБ-10) стала первой крупной классификационной системой, признавшей СА (1993). Наконец, в 1994 году СА был введен в DSM-4 как отдельная единица наряду с аутистическим расстройством в рамках первазивных расстройств развития (ПРП). В то время как в этот период исследователи были сосредоточены на разработке мер, позволяющих диагностировать СА и дифференцировать его от высокофункционального аутизма (ВФА)².

Цель и обоснование исследования. Целью исследования является раскрыть вопросы социализации детей с синдромом Аспергера, которая не является новой по своей сути, но приобретает особую актуальность в современных социокультурных и психолого-

¹ de Giambattista C, Ventura P, Trerotoli P, Margari M, Palumbi R, Margari L. Subtyping the Autism Spectrum Disorder: Comparison of Children with High Functioning Autism and Asperger Syndrome. J Autism Dev Disord. 2019 Jan; 49(1): 138-150.

² Camodeca A, Todd KQ, Croyle J. Utility of the Asperger Syndrome Diagnostic Scale in the Assessment of Autism Spectrum Disorders. J Autism Dev Disord. 2020 Feb; 50 (2): 513-523.

педагогических реалиях. В настоящее время данную проблему и ее отдельные аспекты изучают социологи, криминологи, психологи и педагоги, и представители других наук.

Описание и решение научной проблемы. Синдром Аспергера – расстройство нервного развития, входящее в большое семейство расстройств аутистического спектра (РАС). Люди с синдромом Аспергера (СА) испытывают трудности в социальном взаимодействии, вербальном и невербальном общении, могут проявлять странности в поведении, стереотипы и ограниченные интересы. У них нет задержки речевого развития, а их когнитивное развитие характеризуется не общей задержкой, а специфическими нарушениями в определенных областях, таких как исполнительные функции. Клинические проявления очень неоднородны и варьируются в зависимости от возраста и сопутствующих психиатрических заболеваний. Разнообразие клинических проявлений не облегчает скрининг, диагностику и абилитацию. Синдром Аспергера часто диагностируется поздно, в среднем в 11 лет, а в некоторых случаях даже в зрелом возрасте. Поздняя диагностика оказывает значительное влияние на качество жизни.

Впервые описанный в 1944 году, синдром Аспергера лишь недавно был включен в МКБ-10 (Всемирная организация здравоохранения, 1993) и DSM-IV (Американская психологическая ассоциация, 1994) как отдельная категория в составе первазивных расстройств развития. Оно описывается как аутистическое расстройство и характеризуется моторной неуклюжестью, своеобразным языковым развитием, своеобразным социальным развитием, наличием фиксированных интересов и ограниченным спектром деятельности³.

Несмотря на включение синдрома Аспергера в качестве отдельной диагностической категории в DSM-IV (Американская психологическая ассоциация, 1994) и МКБ-10 (Всемирная организация здравоохранения, 1993), до сих пор существуют разногласия по поводу того, следует ли описывать синдром Аспергера как аутистическое состояние или как отдельное расстройство развития. Признаки, отличающие синдром Аспергера от более крайних форм аутизма, а именно явное отсутствие тяжелой задержки речи и интеллектуальных нарушений, могут быть использованы в качестве аргумента в пользу сохранения термина «Синдром Аспергера». В то время как аутизм встречается примерно

Синдром Аспергера – расстройство нервного развития, входящее в большое семейство расстройств аутистического спектра (РАС).

³ Clayton P.J., Fatemi S. H. The medical basis of psychiatry. Totowa, 2008. – 72 p.

Для педагогов различие между аутизмом и синдромом Аспергера может оказаться малоэффективным. Многие стратегии вмешательства, предложенные для учащихся с аутизмом, в равной степени применимы и к учащимся с синдромом Аспергера.

у 4 из каждых 10 000 детей, число случаев синдрома Аспергера достигает 20-25 на 10 000⁴. Синдром Аспергера значительно чаще встречается у мальчиков, чем у девочек. В то время как дети с аутизмом сталкиваются с огромными трудностями и нуждаются в высоком уровне поддержки в течение всего школьного периода, дети с синдромом Аспергера имеют больше шансов достичь уровня самостоятельной жизни.

Для педагогов различие между аутизмом и синдромом Аспергера может оказаться малоэффективным. Многие стратегии вмешательства, предложенные для учащихся с аутизмом, в равной степени применимы и к учащимся с синдромом Аспергера. Для учащихся с синдромом Аспергера основными проблемами в обучении является коммуникация, моторная неуклюжесть, навязчивые идеи, внимание и социальные навыки. Проблемы, с которыми сталкиваются учителя, рассматриваются в разделах: инклюзивное обучение; необходимость структурированной программы; управление поведением; коммуникация; творческий подход к планированию.

Трудности для студентов: хотя человек с синдромом Аспергера может иметь высокие показатели вербального интеллекта, особенности коммуникации обычно очевидна. Сам Аспергер описывал речь студентов, которых он изучал, как необычную. В ней часто встречаются новообразованные или частично перестроенные слова, она может быть педантичной и «книжной»⁵. Кроме того, общение с человеком с синдромом Аспергера может характеризоваться отсутствием спонтанного и взаимного общения, избыточным использованием стереотипных фраз, малой описательностью, подражанием и повторением слов, слабым воображением и в целом непониманием значения языка и функций коммуникации. Некоторые люди с синдромом Аспергера физически неловки и неуклюжи, у них наблюдается недостаток двигательной координации, поэтому может потребоваться индивидуальная программа, чтобы охватить те области учебного плана, которые

⁴ Autism Spectrum Disorders – From Genes to Environment Chawarska, K., Paul, R., Klin, A., Hannigen, S., Dichtel, L. E., & Volkmar, F. (2007). Parental recognition of developmental problems in toddlers with autism spectrum disorders. Journal of Autism and Developmental Disorders, 37, 62–72.

⁵ Communication-based intervention for problem behavior. Baltimore, MD: Paul H. Brookes Publishing. Chambers, M., & Rehfeldt, R. A. (2003). Assessing the acquisition and generalization of two mand forms with adults with severe developmental disabilities, Research in Developmental Disabilities, 24, 265-280.

требуют развития мелкой и крупной моторики. Таким учащимся часто требуется индивидуальная помощь и обучение работе с текстом.

В отличие от аутизма, при котором навязчивые идеи часто сосредоточены на объектах или их частях, навязчивые идеи людей с синдромом Аспергера, по-видимому, находятся в определенных информационных областях. Например, дети могут проявлять навязчивый интерес к определенным аспектам математики или науки. Они могут стремиться узнать все о той или иной теме и собирать огромное количество информации по своим интересам. Чаще всего их интересуют такие темы, как техника, транспорт, компьютеры и математика. Одержимость людей часто влияет на социальные ситуации, поскольку оставляет мало места для взаимодействия и не учитывает интересы других людей.

Социальное поведение людей с синдромом Аспергера описывается как причудливое. Хотя их интеллектуальные способности могут быть адекватными или даже превосходить их сверстников, их социальные навыки представляют собой огромную помеху в школе и в обществе в целом. Одна из причин, из-за которых социальное взаимодействие оказывается проблематичным для детей с синдромом Аспергера, заключается в том, что им трудно интерпретировать тонкие социальные сигналы, в частности – невербальный язык тела. Например, человек с синдромом Аспергера может не понять, что другому человеку скучно или он торопится.

В подростковом возрасте, когда вливание в среду сверстников становится жизненно важным, сложным и стрессовым, учащиеся с синдромом Аспергера как их сверстники испытывают повышенную потребность в социальной поддержке и понимании. В подростковом возрасте дети, как правило, лучше осознают свою «непохожесть». Они хотят вписаться в общество, но не знают, как это сделать. Это может привести к сильной фрустрации, которая может лежать в основе вербальной и физической агрессии или замкнутости некоторых учащихся.

Участие в обычной школьной программе сопряжено с трудностями для учащихся с синдромом Аспергера. Учащимся приходится справляться с изменениями в расписании дня, меняющимися поведенческими ожиданиями, вступать в сложные социальные взаимодействия со сверстниками и взрослыми, а также выполнять академические учебные требования. Дети получают значительную пользу от повышения толерантности, которое следует

Социальное поведение людей с синдромом Аспергера описывается как причудливое. Хотя их интеллектуальные способности могут быть адекватными или даже превосходить их сверстников, их социальные навыки представляют собой огромную помеху в школе и в обществе в целом.

Детям с синдромом Аспергера полезен высокоструктурированный подход, при котором обстановка в классе упорядочена и основана на рутине. Инклюзивный класс может обеспечить такую структуру, но при этом оставить место для гибкости и спонтанности.

за четким объяснением этого расстройства и связанных с ними трудностей.

Школьники с синдромом Аспергера испытывают проблемы с приобретением и сохранением друзей. Многие дети выражают желание вписаться в общество и иметь друзей, но часто испытывают глубокую фрустрацию и разочарование из-за своих социальных трудностей. Неправильные попытки социализации детей с синдромом Аспергера часто приводят к тому, что их гиперопекают, либо к социальному отторжению, сопровождаемому буллингом⁶.

Детям с синдромом Аспергера полезен высокоструктурированный подход, при котором обстановка в классе упорядочена и основана на рутине. Инклюзивный класс может обеспечить такую структуру, но при этом оставить место для гибкости и спонтанности. Инклюзивная программа предполагает не просто обучение академическим навыкам, но и развитие самоконтроля, самодисциплины и соответствующих навыков социального взаимодействия. Эффективная программа должна признавать сильные стороны учащихся и предоставлять им возможности для достижения в областях, представляющих для них особый интерес. Необходимо изучить возможности использования навязчивых интересов в учебной программе. Сотрудничество между учителями, возможность обучения персонала и согласованное планирование могут обеспечить положительный опыт обучения для всех учащихся инклюзивной школы. Информация, полученная от предыдущих учителей, специалистов, групп поддержки и ассоциаций, в сочетании с информацией, полученной от родителей, может позволить классному руководителю уверенность в работе с учащимися с синдромом Аспергера. Команда администрации школы, поддерживающая детей, родителей и учителей, может координировать общешкольный подход к работе с учащимися с синдромом Аспергера.

Школьники с синдромом Аспергера обычно хорошо учатся наизусть. Однако их успеваемость в начальных классах зависит от таких факторов, как управление поведением в школе и дома, развитие социальных навыков, темперамент и наличие осложняющих факторов, таких как гиперактивность, проблемы со вниманием и тревожность.

По мере перехода учащихся в старшие классы социализация и адаптация поведения становятся еще более важными. Учебные

⁶ Иванов Е.С., Демьянчук Л.Н., Демьянчук Р.В. Детский аутизм: диагностика и коррекция. – Санкт-Петербург, 2004. – 80 с.

и поведенческие ожидания в старших классах, как правило, не совпадают в разных предметных областях. В результате старшеклассники с синдромом Аспергера могут испытывать особые трудности в обучении и организации. Хотя некоторые учащиеся могут завязать дружбу с теми, кто имеет схожие интересы, например, к компьютерам или науке, неспособность многих подростков с синдромом Аспергера «вписаться в коллектив» приводит к тому, что многие из них уходят в себя, впадают в депрессию или демонстрируют агрессивное вербальное или физическое поведение.

Хотя учащимся с синдромом Аспергера трудно соответствовать поведенческим ожиданиям в обычном классе, важно помнить, что они редко нарушают учебный процесс без причины. Скорее всего, они нарушают учебный процесс из-за неспособности сосредоточиться, растерянности, буквального восприятия инструкций, неспособности воспринимать социальные правила и сигналы, а также повышенной чувствительности. Неадекватное поведение может быть показателем фрустрации и стресса, вызванного слишком сильным шумом, визуальной или физической стимуляцией. Гросс (Gross, 1994) предполагает, что многие поведенческие трудности, испытываемые детьми с синдромом Аспергера, являются результатом непреодолимой паники, которую они испытывают, когда события в их социальном мире становятся непонятными и непредсказуемыми. Обучение поведению и социальным навыкам в благоприятной, инклюзивной среде может свести к минимуму трудности, связанные с синдромом Аспергера, и максимально развить навыки учащихся.

Поскольку большинство детей с синдромом Аспергера понимают язык буквально, стиль общения их учителей очень важен. Для таких учеников общение наиболее эффективно, когда неявные смыслы становятся явными, а ирония, сарказм и идиомы отсутствуют. Эффективные инструкции для учеников должны быть краткими, лаконичными и конкретными. Необходимо учитывать время для того, чтобы ученик смог обработать формулировку инструкции, а затем приступить к выполнению задания. Сложные инструкции или концепции должны быть разбиты на выполнимые шаги. Преподаватель должен стремиться быть последовательным и четким, и тем самым ограничивать возможности для неадекватной реакции. Регулярное общение между родителями, учащимися, учителями, помощниками учителей, администрацией и специалистами является необходимой частью успешной школьной программы для учащихся с особыми образовательными потребностями. Полезно вести

Хотя учащимся с синдромом Аспергера трудно соответствовать поведенческим ожиданиям в обычном классе, важно помнить, что они редко нарушают учебный процесс без причины.

ежедневный журнал общения. Она может информировать родителей об успехах и неудачах их детей и передавать информацию между семьей и школой.

Вывод. Таким образом, синдром Аспергера характеризуется нарушениями социального взаимодействия и коммуникации, а также ограничительными формами поведения и интересов. Учителям важно знать об уникальных особенностях детей с синдромом Аспергера. Они играют важную роль в разработке адаптивных и компенсаторных стратегий, необходимых для адекватного участия всех детей в жизни школы. Задача учителей состоит в том, чтобы организовать эти стратегии планирования и преподавания таким образом, чтобы облегчить обучение учащихся с синдромом Аспергера в обычном классе.

Список литературы

1. Bishop D., Hartley J., & Weir F. *Why and when do some language-impaired children seem talkative? A study of initiation in conversation of children with semantic-pragmatic disorders. Journal of Autism and Developmental Disorders*, 2014. pp. 177–197.
2. Bondy, A., & Frost, L. *The Picture Exchange Communication System. Focus on Autistic Behavior*, 2006. pp. 1–19.
3. Bryson, S. *Brief report: Epidemiology of autism. Journal of Autism and Developmental Disorders*, 2016. pp. 165–167.
4. *Communication-based intervention for problem behavior. Baltimore, MD: Paul H. Brookes Publishing.* Chambers, M., & Rehfeldt, R. A. *Assessing the acquisition and generalization of two mand forms with adults with severe developmental disabilities, Research in Developmental Disabilities*, 2003. pp. 265–280.
5. *Predicting language outcome in infants with autism and pervasive developmental disorder. International Journal of Language and Communication Disorders*, 2008. pp. 265–285.