

СИМПТОМЫ СИНДРОМА АСПЕРГЕРА (СА)

ОСОБЕННОСТИ СОЦИАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ, ОБЩЕНИЯ

СА считается легкой формой проявления аутизма. Внешний вид детей с СА нормальный, интеллектуальные способности хорошие, однако эти дети не могут адекватно общаться и играть со своими сверстниками, поскольку у них нет естественной способности видеть и чувствовать подтекст социального взаимодействия, они отличаются странным поведением и своеобразными пристрастиями. Наиболее четко симптомы СА проявляются, когда ребенок начинает посещать детский коллектив, чаще всего детский сад или начальную школу, хотя характерные для СА черты проявляются с самого раннего детства. В младенческом возрасте наблюдается повышенное спокойствие или, наоборот, большая раздражительность, подвижность (частые пробуждения с психомоторным возбуждением, чувствительный сон, затрудненное засыпание, необычный ритм сна и др.), разборчивость в еде. Рано проявляются характерные для СА специфические признаки расстройства общения (недостаточный показатель распределенного внимания, неспособность играть в игры на воображение, неспособность адаптироваться к спонтанно изменяющимся ситуациям).

В детском саду дети с СА испытывают большие трудности в общении. Они с трудом расстаются с родителями, детский сад посещают неохотно, не играют с детьми, держатся обособленно, в одиночку или быстро ссорятся и не могут поддерживать дружеские отношения. Посещение детского коллектива расширяет круг социальных отношений, он выходит за пределы дома, а адаптация требует много внутренних сил, поэтому дети с СА начинают болеть разными простудными заболеваниями. Они много болеют, редко посещают детский сад или школу, отстают от коллектива, не приобщаются к нему, создается как бы заколдованный круг. Симптомы, характерные СА, становятся еще более ярко выраженными, когда ребенок начинает посещать школу, поскольку он должен в течение длительного времени находиться в группе сверстников, выполнять различные учебные задания.

Важнейшей и существенной особенностью этого синдрома являются расстройства социального поведения: недостаточная интуиция в общении, социально и эмоционально несоответствующее и непрогнозируемое поведение. Детям с СА трудно почувствовать и понять ситуацию и надлежащим образом моделировать свое поведение в соответствии с социальным контекстом.

Своим непониманием они часто нехотя сердят и обижают других людей, хотя вовсе не собирались никого оскорблять: просто они не чувствуют границ дозволенного в данной ситуации (например, вслух комментируют то, о чем следовало бы промолчать, не вовремя вмешиваются в разговор и др.). Таким детям трудно понять состояние другого человека, оценить «неписанные правила этикета», которым никто специально не учит, но которые другие дети по мере взросления чувствуют и понимают сами. Дети с СА часто ведут себя импульсивно и не думают о

последствиях. Этим детям трудно понять, что и как им следовало бы делать в разных ситуациях, чего от них ждут окружающие. Поскольку они не обладают достаточной интуицией и способностью получать информацию о когнитивном и эмоциональном состоянии других людей, основываясь на контексте общения, то ведут себя невежливо, порой вызываясь. Не понимая особенности СА, окружающие часто обвиняют родителей этих детей в нетребовательности, плохом воспитании, в толерантности к грубому поведению, невежливости ребенка. Родители слышат эти упреки, но ощущают свое бессилие, невозможность изменить ситуацию, нередко применяют множество различных методов воспитания или воздействия, однако проблемы поведения и необычного общения ребенка не искореняются. Поэтому очень важно оказать помощь родителям, проконсультировать их, если в семье растет ребенок с симптомами СА.

Характерно, что дети с СА разговаривают очень рассудительно и общаются, как «маленькие старички». Они предпочитают общаться с взрослыми, поскольку взрослые обладают большим багажом знаний, с ними можно поговорить на интересные интеллектуальные темы. Дети с СА легче понимают и прогнозируют поведение взрослых. Кроме того, взрослые более внимательны к детям, склонны их опекать. Взрослые нередко помогают найти наиболее гибкое решение сложных социальных ситуаций, когда у ребенка с СА не хватает догадки и наблюдается трудность «чтения» чужих невербальных сообщений. У детей с СА наблюдаются старомодные манеры. Такие дети часто бывают не по годам серьезными. В их поведении наблюдается недостаток свободы, спонтанности, не хватает гибкости в общении.

Детям с СА сложнее всего надлежащим образом играть и общаться со своими сверстниками. Иногда они охотно общаются со старшими детьми (как и с взрослыми) или с детьми младшего возраста (опекают их и руководят ими, играя роль взрослых). Детям с СА труднее всего играть с детьми своего возраста и вписаться в их среду. Во время игры они стремятся руководить другими, навязывать свои правила, их поведение нередко бывает эгоцентричным и директивным. Часто дружба между детьми с СА и другими детьми длится до тех пор, пока другие играют в придуманные ими игры, соглашаются с установленными ими правилами. Детям с СА трудно идти на компромисс, сотрудничать с другими ребятами, участвовать в совместном творчестве, принимать придуманные другими детьми предложения или идеи. Им характерно большое желание руководить, контролировать игру или ситуацию, а если это не удастся, они отделяются, отступают, остаются в стороне. Тогда они говорят, что им не нужны друзья, что с ними неинтересно общаться, что другие ребята чрезмерно подвижные, избалованные, недружелюбные и т.п. Дети с СА очень редко сами идут на контакт с другими детьми, часто отвечают отказом на предложение школьных друзей поиграть вместе. Они склонны избегать мест, где собираются другие дети, предпочитают одиночество. Иногда дети с СА агрессивно защищают свою территорию или интересы, грубо отталкивают окружающих, пытающихся вторгнуться в их личное пространство.

Дети с этим синдромом не способны быть членами коллектива, они считаются только со своими интересами, а не с интересами группы. Им очень тяжело участвовать в групповых играх, особенно тогда, когда нужно проявить быструю реакцию, свободу действий, спонтанность. Их часто интересует сам ход игры, а не результат или командные достижения. Когда команда радуется победе, дети с СА остаются безразличными.

Социальная адаптация этих детей осложняется и в связи с тем, что они чаще всего не разделяют интересы сверстников к самыми популярными в данное время игрушкам или модной одежде. Им особенно трудно приобщиться к детскому коллективу, иным взглядам, чужому мнению, интересам, поэтому друзья редко приглашают их на праздники или вечеринки.

От окружающих дети с СА отличаются не количественными, а качественными особенностями общения. По тому, с кем такие дети общаются в школе или в детском саду, их можно разделить на три группы: 1) не общаются ни с детьми, ни с учителем, во время перемены обычно держатся обособленно, в отдаленном месте, иногда разговаривают или играют сами с собой; 2) не отходят от учителя ни во время уроков, ни во время перемен, много разговаривают, спрашивают, требуют исключительного внимания и вообще не общаются с одноклассниками (обычно это ученики начальных классов); 3) общаются и с детьми, и с учителем, однако одноклассники часто зло насмеваются над их странным и необычным поведением. Большое беспокойство у окружающих нередко возникает, если дети с СА, находясь среди других детей, начинают громко разговаривать сами с собой или играть сами с собой, а не с одноклассниками. Учителя в такой ситуации видят явные признаки того, что у ребенка имеются определенные социальные трудности: проблемы с общением, выражением эмоций и поведенческие проблемы. Тогда педагоги советуют родителям обратиться за помощью.

В младшем возрасте дети с СА не придают большого значения тому, что находятся в одиночестве, отделяются от коллектива или не могут внедриться в классный коллектив. Впоследствии, особенно в подростковом возрасте, они все больше осознают свое изолированное положение, страдают от этого. Возникает характерное для этого возраста большое и естественное желание подростка быть принятым в группу, иметь больше друзей среди ровесников. Однако налицо тот факт, что у них ограниченные, незрелые навыки общения, поэтому таким подросткам не удается приобщиться к коллективу, найти друзей, сохранить дружбу. Дети болезненно переживают свое одиночество. Не меньше страдают и их родители. У подростков наблюдаются депрессивные эпизоды.

Иногда дети с СА отчаянно, любой ценой стремятся быть принятыми в группу сверстников. Для достижения этой цели они готовы терпеть унижение, подвергаться эксплуатации, иногда пытаются «подкупить» детей игрушками, деньгами, подарками, однако это не приносит желаемых результатов. Иногда дети с СА отрицают, не хотят признавать, что испытывают трудности в общении, стараются их компенсировать (хващаются, что никого не боятся, в школе, на улице

задирают более сильных детей, детей старшего возраста), хотят показаться перед друзьями в выгодном свете.

Существует опасность, что дети с СА могут стать зависимыми от наркотиков и алкоголя, поскольку в состоянии опьянения им легче общаться.

ОСОБЕННОСТИ РЕЧИ И ЯЗЫКА

Характерные интонации голоса, колебания тембра, необычная речь. Часто дети с СА говорят очень высоким голосом необычного тембра или, наоборот, очень однообразным монотонным голосом. Их речь отличается отсутствием последовательности, связности, гибкости, часто встречаются речевые шаблоны. Манера разговора формальна, очень педантична. Их речь структурированная, грамматически правильная. Дети с СА говорят на языке свойственном энциклопедическим изданиям.

Они говорят очень много (подробно рассказывают об интересующих их вещах, не понимая, что собеседнику это неинтересно, они не способны обратить внимание на обратную связь, реакцию собеседника) или очень мало (сами не рассказывают и не поддерживают беседу, на вопросы отвечают кратко, несколькими предложениями, «не говорят ничего лишнего»).

Дети с СА не способны начать и поддержать разговор с другими людьми. Они не чувствуют, когда могут вмешаться в беседу, не знают, как начать или поддержать разговор. Обычно разговоры детей с СА односторонние, они касаются исключительно области их интересов.

ОСОБЕННОСТИ НЕВЕРБАЛЬНОГО ОБЩЕНИЯ

У детей с СА «застывшее», однообразное выражение лица (часто не соответствующее ситуации), их мимике не хватает эмоциональной живости, колоритности. У таких детей могут быть трудности с «контактом глаз». Многие из них очень мало смотрят в глаза (характерен беглый взгляд), когда требуется «контакт глаз» (например, в начале разговора, в конце разговора, при высказывании важных вещей); другие очень долго смотрят в глаза неэмоциональным, «вытаращившимся» взглядом, который может показаться неприятным другим людям.

Характерно, что такие дети не чувствуют дистанции, держатся слишком далеко от людей или слишком приближаются к ним. Они бывают очень застенчивыми (например, долго прячутся, вертятся, прикрывают лицо, не общаются, не подают руку и т.д.) или слишком смелыми (например, в новой обстановке с незнакомыми людьми ведут себя очень смело, фамильярно, обнимаются, садятся на колени и т.п.), у них не формируется представление о границах дозволенного.

Детям с СА трудно выразить свое эмоциональное состояние с помощью невербальных сообщений: они не могут использовать для этого взгляд. Они также не могут интерпретировать выражение лица и взгляды других людей. Этим детям тяжело выразить свои эмоции, поэтому (особенно в неожиданных, незнакомых ситуациях) на их лицах могут быть неуместные гримасы или странная расстроенная улыбка. Детей с СА, у которых проявляются подобные особенности (в частности различные гримасы на лицах), часто детально исследуют и лечат неврологи, так как такие гримасы трудно отличить от лицевых тиков.

Дети с СА во время общения испытывают трудности с передачей своего эмоционального состояния с помощью мимики, «языка тела», во время разговора они редко жестикулируют. Они могут демонстрировать и другие сенсорные, физиологические аномалии и аномалии развития: странные, необычные движения («ковыляющая» или «рубящая» осанка при ходьбе, при ходьбе они могут держать свои руки в необычной манере, постоянно оборачиваются). При сильном волнении (если испытывают большую радость или страх) дети, подверженные СА, имеют склонность кружиться, размахивать руками, прыгать на кончиках пальцев, особенно это характерно для детей дошкольного и младшего школьного возраста.

ОСОБЕННОСТИ ЧУВСТВ, ЭМОЦИЙ

Детям с СА характерен недостаток эмпатии, то есть наблюдается неспособность ощущать и выводить из контекста чувства и состояние других людей. Они также с трудом понимают свои собственные чувства. Часто дети с таким расстройством выражают эмоции необычным и неестественным образом: когда, казалось бы, естественным было бы проявление эмоций, они внешне остаются спокойными и безразличными, а иногда, наоборот, совсем неожиданно в спокойной ситуации демонстрируют очень бурную неуместную реакцию. Им приходится учиться социальным навыкам с помощью интеллекта, в результате чего социальное развитие задерживается.

Дети с СА не могут по выражению лица человека понять его эмоциональное состояние. Разглядывая фотографии или картинки, они часто ошибаются, неправильно называют настроения людей. Им трудно или невозможно понять, что именно другой человек имеет в виду, но не говорит прямо («читать между строк»). Часто дети с СА не чувствуют и не понимают, что нужно делать в той или иной ситуации, чего от них ждут окружающие. Поэтому пребывание среди людей, общение, особенно в незнакомых и неожиданных ситуациях вызывает у них сильное напряжение и беспокойство. Характерно, что эти дети стараются избегать новых, незнакомых ситуаций, массовых праздников, мероприятий и, если это возможно, игнорируют их. Во время массовых праздников их поведение часто бывает непоследовательным, трудноуправляемым и непредсказуемым. Детям с СА трудно понять, что происходит, и адаптироваться к данной ситуации. В привычных, хорошо знакомых ситуациях они чувствуют себя спокойно, безопасно,

соблюдают обычные правила. Таким детям очень важно заранее знать, что, когда и как будет происходить, что и почему будут делать окружающие, что они сами должны делать в конкретной ситуации. Важно их заранее информировать о неожиданных изменениях в запланированной деятельности (в различных социальных ситуациях), поскольку эти дети очень чувствительно реагируют на неожиданные изменения обычного, устоявшегося порядка.

Кроме того, у детей с СА наблюдаются странные, необычные страхи (например, они боятся долго подниматься по лестнице, боятся ветра, дождя и т.п.). Страхи детей с СА отличаются от обычных страхов, характерных детям определенного возраста, своим странным характером и интенсивностью (детей трудно успокоить, приободрить или убедить в том, что бояться нечего). Их страхи сохраняются даже после того, как ребенок многократно переживал вызывающие страх ситуации, мог убедиться в том, что это неопасно, что нет никакой причины для страха. А иногда, наоборот, дети с СА отличаются удивительным бесстрашием и хладнокровием в действительно опасных и вызывающих страх ситуациях, у них наблюдается отсутствие инстинкта самосохранения и осторожности, они ведут себя импульсивно, не думают о последствиях.

НЕОБЫЧНАЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ К СТИМУЛАМ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ

Для большинства детей с СА характерны расстройства сенсорной чувствительности и особенности сенсорной интеграции. Часто это проявляется в виде повышенной чувствительности к определенным раздражителям окружающей среды: звукам (например, радио, гудение автомобильных двигателей, капание воды из крана и т.п.), визуальным стимулам (например, яркий солнечный свет, яркий свет электрических лампочек, мигание лампочек и др.), тактильному прикосновению к поверхности тела, запахам, чистоте, вкусу, составу или консистенции пищи и др. В связи со склонностью соблюдать устоявшийся порядок и нелюбовью к новшествам дети с СА обычно не пробуют новые блюда, едят только некоторые нравящиеся им блюда. Поэтому у родителей возникают определенные трудности, им часто приходится готовить и подавать еду детям с СА отдельно. Дети с СА отличаются низкой чувствительностью к боли, температуре воздуха, поэтому они легко переносят сильную боль или холод. Такие дети не склонны жаловаться на плохое самочувствие, поэтому трудно определить начало соматической или инфекционной болезни.

Если ребенок с СА не может сосредоточиться и зафиксировать на чем-либо свое внимание, начинает странно себя вести, вспомните о повышенной восприимчивости таких детей к сенсорным стимулам. Проверьте, нет ли вблизи потенциальных раздражителей, к которым ребенок может быть очень чувствителен, и постарайтесь их исключить.

НЕУКЛЮЖЕСТЬ, ПЛОХАЯ КООРДИНАЦИЯ

Детям с СА характерно замедленное развитие точных моторных навыков, плохая координация движений. Поскольку у детей наблюдается нарушение мелкой моторики, они дольше, чем их сверстники, учатся застегивать пуговицы, завязывать шнурки и др. У них очень неровный, некрасивый почерк, поэтому если в школе этому уделяется большое внимание, детям постоянно делают замечания. В результате дети нехотя работают на уроках и дома, снижается их уверенность в себе. Если вы заметили у ребенка нарушение мелкой моторики, то не стоит акцентировать неаккуратность письма, лучше похвалить его за старание. Не стоит также сравнивать его почерк с почерком других детей.

Во время занятий спортом или танцами у детей с СА также наблюдается скованность, неловкость, недостаточная гармоничность движений, замедленная реакция. Во время маршировки строем им трудно согласовывать движение ноги и противоположной ей руки. Иногда у таких детей наблюдаются навязчивые движения пальцами, ладонью, рукой или всем телом (особенно в состоянии волнения), на окружающих это может произвести впечатление странной манерности.

Часто их неуклюжесть и трудности координации становятся предметом насмешек и глумления в школе. Во время уроков физкультуры они не могут успешно участвовать в эстафетах, поэтому ухудшаются результаты команды, на детей с СА злятся одноклассники, не хотят принимать их в свою команду и т.п. Чтобы избежать ненужных конфликтов и разногласий, можно заранее обдумать и надлежащим образом моделировать различные игровые и учебные ситуации в школе или детском саду. Если эта проблема обостряется во время группового занятия, лучше дать ребенку индивидуальное задание, одновременно вовлекая его в совместную деятельность, например, поручить ему подсчет результатов, роль судьи, он может подавать обручи, мячи и т.п.

ОСОБЕННОСТИ ПОНИМАНИЯ, МЫШЛЕНИЯ

Уже в младшем детском возрасте дети с СА отличаются проявлением интенсивного и навязчивого интереса к необычным и не характерным для детей их возраста вещам. В дошкольном возрасте такие дети нередко знают государственные флаги всех стран мира, хорошо ориентируются по карте, чертят сложные схемы сантехнического оборудования, лифтов, троллейбусов, устройств для запираания дверей и др. схемы, конструируют сложные модели из множества деталей и т.п. Иногда эти интересы сохраняются на протяжении всей жизни, в других случаях они меняются. Однако сохраняется необычная интенсивность проявления интереса – таким увлечениям дети с СА уделяют все свое свободное время, интересующие их темы постоянно доминируют в их разговорах с окружающими. Детей с СА очень трудно заинтересовать деятельностью иного характера, находящейся за пределами их интересов.

Поскольку такие дети отличаются прекрасной долговременной памятью, они накапливают много информации о том, что их интересует, однако здесь имеет

место зазубривание, а не настоящее понимание областей интересов. В школьном возрасте дети с СА часто интенсивно интересуются географией, астрономией, биологией, историей, техникой, компьютерами и т.п. Они читают много литературы, специальные книги, справочники, энциклопедии и др., поэтому значительно превосходят знаниями в интересующей их области своих сверстников. Окружающих часто удивляет такое тонкое знание и активное проявление интереса ребенка в какой-либо одной области, а родителям и учителям трудно понять возникающие у ребенка трудности общения, поведения, эмоциональные и др. трудности, объективно оценить их причины.

Одно из проявлений СА – это неодинаковые способности в различных областях умственной деятельности. Иногда возникает много недоразумений в связи с тем, что способности и достижения ребенка в различных областях неодинаковы, в одних – прекрасные, в других – очень плохие. Нередко выясняется, что детям с СА одновременно характерны и другие трудности, обычно специфические расстройства научения, например, чтения, письма и др.

Характерно, что дети с СА отличаются хорошими и даже исключительными способностями в одной или нескольких областях (например, в музыке, искусстве, имеют прекрасное визуальное восприятие), а в других областях (например, в понимании слова, пересказе) имеют много специфических трудностей. Такие дети визуальные стимулы понимают значительно лучше, чем вербальные, то есть они лучше понимают то, что видят, чем то, что слышат. Этим детям трудно понять словесную информацию. Поскольку они фокусируют внимание только на нескольких словах целого предложения, то часто не понимают и не выполняют длинные словесные задания. Таким детям необходимо не только сказать, но и визуально показать, что они должны делать. Визуальные вспомогательные схемы решения словесных заданий помогают понять задачу, поскольку иначе дети просто не будут работать на уроках.

Детям с СА особенно трудно пересказать прочтенный художественный текст, понять его совокупность, сущность, причинно-следственную связь, они склонны фокусироваться на деталях, отдельных фактах. Такие дети с трудом заучивают наизусть и читают стихотворения, часто не могут вместе с другими детьми играть в игры на воображение.

Дети с СА плохо понимают или совсем не понимают переносный смысл, шутки, анекдоты, загадки, поговорки, пословицы. В связи с этим возникают различные недоразумения, особенно если окружающие не понимают особенности мышления таких детей. Все, что им говорят, они понимают буквально, поэтому часто попадают в странные, неловкие ситуации. Например, девочка писала на доске очень маленькими буквами, учительница пошутила: «Не можешь писать еще более мелкими буквами?», – тогда девочка стерла написанное и переписала заново еще более мелкими буквами. Если в аналогичных ситуациях окружающие не понимают трудности ребенка и думают, что он нарочно ведет себя вызывающе, обвиняют его, ругают, наказывают или смеются над ним, ребенку трудно понять, что произошло,

возникает напряженность, беспокойство, чувство неуверенности в себе. Дети с СА сознательно не делают ничего плохого, наоборот, они точно следуют всем правилам поведения и вежливости, они их понимают и способны применять в изменяющихся ситуациях (что удается труднее всего). Таких детей легко обмануть, поскольку они не умеют лукавить и хитрить, не могут вывести из контекста, о чем думает другой человек. Они не способны «поставить себя на место другого», почувствовать, создать модели мыслей другого разума в своем.

Детям с СА очень трудно отличить существенное от несущественного. Если одновременно в среде наблюдается несколько событий, детям трудно выделить, что важнее и сосредоточить на этом внимание. Они очень быстро отвлекаются на разные раздражители окружающей среды. Поэтому учителя в школе часто отмечают, что такие дети не работают на уроках, с трудом сосредотачиваются и концентрируют внимание. Часто наблюдается и еще одна проблема – у них нет недостаточной мотивации для нормальной работы в классе, они не способны продемонстрировать свое умение, не стараются получать хорошие оценки. Если таких детей удастся заинтересовать (часто у них наблюдается недостаточная мотивация, особенно если они получают неинтересные задания), и они начинают работать, то тогда проявляется еще одна особенность этих детей – они с трудом переключаются с одной деятельности на другую, сосредотачиваются на деталях, не могут завершить начатую работу.

Такие дети не могут обобщить, осмыслить полученные знания и сведения или применить какие-либо навыки в аналогичной ситуации. Хотя они отличаются практически феноменальной памятью, она носит в основном механический характер, имеющиеся знания или накопленную информацию дети с СА часто не могут использовать конструктивно.

Учителя замечают, что, когда задание представляется всему классу, дети с СА не выполняют его, а если это же задание показать им индивидуально, такие дети начинают работать. Часто наблюдаются такие ситуации, когда ребенок в классе во время контрольной работы (особенно если она была дана без предупреждения) выполняет задания очень плохо, а если его оставляют после уроков, то он прекрасно справляется с теми же заданиями.

УПРЯМСТВО? НЕТ, СКОРЕЕ СКЛОННОСТЬ СОБЛЮДАТЬ ЗАВЕДЕННЫЙ ПОРЯДОК

Дети с СА соблюдают заведенный порядок, определенные ритуалы. Например, идут в школу только той же дорогой, улицу переходят только в одном и том же месте и др. Таким детям характерна чувствительность к неожиданным изменениям ожиданий или привычного порядка. Это вызывает у них замешательство, страх, сильные приступы гнева или агрессии, странные непрогнозируемые реакции, упрямство, отказ от общения и т.п. Приведем несколько примеров: 1) 10-летняя девочка, придя в школу, узнала, что рождественский праздник неожиданно перенесен на завтра, и весь этот день (6 уроков) просидела под партой; 2) после

замены учителя 8-летний мальчик перестал учиться и работать на уроках; 3) после того как дети, с которыми 14-летний мальчик учился с первого класса, были распределены в другие классы, он перестал учиться и начал уходить с уроков, жаловаться на боли в животе и головные боли.

О планируемых изменениях детей с СА следует предупреждать заранее, тогда у них будет время свыкнуться с переменами, и удастся избежать возникающих в связи с этим поведенческих и эмоциональных проблем.

ОСОБЕННОСТИ СОЦИАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ

В связи с вышеупомянутыми особенностями дети с СА в разных ситуациях социального общения часто бывают очень напряженными. Это можно рассматривать как вторичное последствие, вытекающее из характерных для этого синдрома расстройств (в особенности это касается недостатка интуиции в процессе общения, когда ребенок не чувствует текущей ситуации и не может адаптироваться, приспособиться к ней). Внутреннее напряжение и беспокойство проявляется в различных формах. У детей с СА нередко проявляются расстройства психосоматического характера: они жалуются на разного рода головные боли, боли в животе, иногда они проходят многократное лечение в стационаре, через различные исследования, однако серьезные соматические причины, вызывающие подобные жалобы, обычно не обнаруживаются. Если адаптация в коллективе протекает тяжело, таких детей по утрам перед школой тошнит. В подростковом возрасте характерны эпизоды депрессии, приступы грубого, агрессивного поведения.

Можно выделить три периода, когда у ребенка с СА обостряются возникающие в школе трудности: 1, 5, 8–9 классы. В первом и пятом классах обусловленное характерными для СА чертами обострение проблем социальной адаптации этих детей связано с внешними причинами (в первом классе нужно привыкнуть к предъявляемым школой требованиям и к детскому коллективу, в пятом классе – приспособиться к переходу из начальной школы в среднюю с кабинетной системой и разными учителями), в а период подросткового возраста проблемы этих детей обостряются в основном по внутренним причинам, когда подростки с СА болезненно переживают свое одиночество или отсутствие общения со сверстниками.

ДИАГНОСТИКА

Признаки СА могут обнаружить родители, воспитатели детских садов или учителя, врачи разных специальностей, когда ребенок по разным причинам попадает в их поле зрения, однако диагноз СА устанавливается или подтверждается врачом – детским и подростковым психиатром в соответствии с действующими в настоящее время, применяемыми в клинической практике международными диагностическими критериями (МКБ-10, ВОЗ, 1993).

Чтобы установить диагноз СА, необходимо получить подробную информацию не только от родителей ребенка, но и учителей, воспитателей, а также наблюдать за особенностями общения и поведения ребенка в группе сверстников.

Отборочная анкета СА (Таблица 1) предназначена для заполнения родителями и учителями. Она помогает собрать более подробную информацию и определить у ребенка черты СА (если он набирает в анкете 5 и более баллов), а также направить ребенка на дальнейшее клиническое обследование и подтверждение диагноза.

Критерии диагностики СА по МКБ (ВОЗ, 1993) и широко распространенные в мире дополнительные критерии диагностики (Gillberg&Gillberg, 1989; Szatmari, Bremner&Nagy, 1989) которые дополняют друг друга, позволяют детально проанализировать и оценить особенности ребенка в различных областях социального общения (Таблицы 2, 3).

ПРОГНОЗ, ПЕРСПЕКТИВЫ

Социальная адаптация детей с СА после того, как они станут взрослыми, может быть очень разной. В силу оригинальности мышления таких людей, интенсивно проявляемого ими интереса к определенным областям, взрослые с СА нередко занимают хорошее положение в обществе. Если удастся конструктивно адаптировать специфические, оригинальные способности и увлечения таких детей, то их прогноз и социальная адаптация дают хорошие показатели. Дети с СА успешно заканчивают высшие школы, а благодаря характерной для них особенности концентрировать внимание на конкретной теме (области), они могут многого достичь в жизни. Считается, что синдром Аспергера наблюдался у многих известных людей, особенно ученых и художников. Очень сложно провести черту между чертами слабовыраженного аутизма или СА и вариантами нормы, если учитывать способных и оригинальных здоровых людей, поэтому указывается, что диагностировать этот синдром следует только в тех случаях, когда расстройства ярко выражены, налицо плохая социальная адаптация.

Людам с СА легче выполнять однообразную, заранее известную работу, поскольку им трудно приспособиться к частым и неожиданным сменам ситуаций. Такие люди отличаются строгим и бескомпромиссным соблюдением установленных правил, своей педантичностью нередко выводят из равновесия окружающих. Идеально, если на работе они могут применить сильные стороны своей личности и особенности этого синдрома. Считается, что люди с СА могут быть хорошими инженерами, архитекторами, библиотекарями, канцелярскими или техническими работниками и др.

Если наряду с СА у ребенка имеются специфические расстройства научения, он отстает в учебе, то у него наблюдается нарушенная социальная адаптация.

Если с течением времени проблема адаптации не исчезает, сохраняются явные поведенческие расстройства, расстройства социального общения, в крайних

случаях эти люди попадают в тюрьму – нередко за странные, немотивированные правонарушения.

Люди с СА могут не обращаться за помощью до тех пор, пока не станут взрослыми. Окружающие обычно считают их чудаками, явно не распознавая и не понимая истинной причины этих «странностей».

ТАБЛИЦЫ

Таблица 1

Отборочная анкета синдрома Аспергера (S. Ehlers, C. Gillberg, L. Wing, 1993). Литовский вариант анкеты подготовили С. Лесинскене и Д. Пурас, 1999

Оцените, отличается ли этот ребенок от своих сверстников	Нет (0)	Да (2)	Частично (1)
1. Старомодными манерами или не соответствующей возрасту зрелостью.			
2. Другие дети его считают «маленьким профессором».			
3. Живет в своем мире ограниченных интеллектуальных интересов.			
4. Накапливает факты в своих областях интересов (хорошая механическая память, зазубривание), но в действительности по-настоящему не понимает их.			
5. Двусмысленные или метафорические высказывания понимает дословно.			
6. Отличается странностями речи и языка: педантичная манера разговора, использование более формального и структурированного языка, чем это требуется.			
7. Использует свежепридуманные слова или выражения.			
8. Ребенку характерен своеобразный голос или манера говорить.			
9. Он произвольно произносит различные звуки, покашливает, хрюкает, причмокивает или присвистывает.			
10. В одних областях выполняет задания очень хорошо, а в других намного хуже.			
11. Хотя речь свободная, однако, ребенок с трудом связывает речь с социальным контекстом или с потребностями разных слушателей.			
12. Ребенку характерна сниженная эмпатия (способность понять, вжиться в эмоциональное состояние другого лица).			
13. Высказывает наивные и нелепые наблюдения.			
14. Ребенку характерен странный и необычный взгляд.			
15. Хочет, но не может общаться со сверстниками.			
16. С другими детьми бывает только, если дети принимают их правила.			
17. У ребенка нет лучшего друга.			
18. Наблюдается недостаток проницательности.			
19. Ребенок не стремится участвовать в играх: не может сотрудничать в команде, ребенка интересует только собственный счет, а не счет команды.			
20. Ребенку характерны грубые, неуклюжие и неритмичные движения или жесты.			

21. Ребенок непроизвольно гримасничает или совершает непроизвольные телодвижения.			
22. У ребенка наблюдаются трудности в ежедневной деятельности из-за навязчивых конкретных действий или мыслей.			
23. Ребенок соблюдает определенные «ритуалы»: требует, чтобы не было никаких изменений.			
24. Странная привязанность к определенным предметам.			
25. Ребенок легко поддается запугиванию и шантажу со стороны других детей.			
26. Отрешенное выражение лица.			
27. Странная осанка.			

Если число баллов 5 и больше, ребенок должен пройти клиническое обследование.

Таблица 2

Критерии диагностики синдрома Аспергера в соответствии МКБ-10 (ВОЗ, 1993)

<i>А. Отсутствие общего клинически значимого замедления или отставания в развитии речевого выражения, понимания или познания речи.</i>
Чтобы поставить диагноз, необходимо, чтобы ребенок начал говорить отдельными, единичными словами в 2-х летнем возрасте или даже раньше и чтобы коммуникативные фразы употреблял в 3-х летнем возрасте или еще раньше. Навыки самообслуживания, адаптационное поведение и любознательность, интерес к окружающей среде в течение первых 3 лет должны соответствовать уровню нормального интеллектуального развития. Однако моторное развитие может быть замедленным, характерна неуклюжесть моторики (хотя это не является необходимой диагностической чертой). Часто встречаются специфические, исключительные способности, нередко связанные с необычными интенсивными интересами, однако это не является обязательным для постановки диагноза.
<i>Б. Качественные расстройства социального общения (критерии – как для детского аутизма, проявляющиеся хотя бы в двух из перечисленных областей):</i>
а) неспособность смотреть в глаза, использовать мимику лица, «язык тела» и жесты для регулирования социального общения;
б) неспособность устанавливать и сохранять отношения со сверстниками (соответствующие определенному возрасту отношения при наличии необходимых для этого возможностей), базирующаяся на взаимном разделении интересов, деятельности и эмоций;
в) недостаток социального и эмоционального общения, выражающийся в расстроенной или искаженной реакции на эмоции других людей; или недостаток модулирования поведения согласно социальному контексту; или слабая интеграция социального поведения, коммуникаций, эмоций;
г) недостаток спонтанного стремления делиться с другими людьми своими радостями, интересами или достижениями (т.е. индивид редко показывает, приносит или указывает другим людям на интересующие его объекты или вещи).
<i>В. Интенсивные, узкие, стереотипные интересы, поведение и деятельность, проявляющиеся хотя бы в одной из следующих областей:</i>

а) интенсивные интересы стереотипного и узкого характера, необычные по своему содержанию или фокусу; или один или несколько интересов, необычных по своей интенсивности и узкому характеру, а не по содержанию или фокусу;
б) компульсивные действия: соблюдение специфических, нефункциональных действий или ритуалов;
в) стереотипные и навязчивые моторные движения, охватывающие размахивание руками, навязчивые движения пальцами, ладонью или сложные телодвижения;
г) проявление интереса к отдельным деталям предметов или элементам игровых средств нефункционального характера (таким как их запах, цвет, ощущение поверхности при прикосновении, издаваемый звук или вибрация). Критерии – как для аутизма, однако в данном случае в меньшей степени принято включать моторные движения, проявление интереса к отдельным деталям вещей или элементам игровых средств нефункционального характера.
Г. <i>Расстройство не относится к другим многосторонним расстройствам развития:</i>
Обычной шизофрении, шизотипным, обсессивно-компульсивным расстройствам личности ананкастного типа, реактивной гипомании.

Таблица 3

Другие дополнительные критерии диагностики синдрома Аспергера

Gillberg&Gillberg, 1989	Szatmari, Bremner&Nagy, 1989
<p>1. <i>Социальные расстройства (экстремальный эгоцентризм) не менее чем в двух из следующих областей:</i></p> <p>а) неспособность общаться со сверстниками;</p> <p>б) недостаток желания общаться со сверстниками;</p> <p>в) недостаток понимания, ощущения невербальных (социальных) намеков;</p> <p>г) социально и эмоционально ненадлежащее поведение.</p> <p>2. <i>Ограниченные интересы (не менее чем в одной из следующих областей):</i></p> <p>а) не берется за деятельность иного характера;</p> <p>б) повторяющееся, однообразное соблюдение ритуалов;</p> <p>в) больше механичности, чем смысла.</p>	<p>1. <i>Одиночество (не менее двух перечисленных признаков):</i></p> <p>а) не имеет близких друзей;</p> <p>б) избегает других людей;</p> <p>в) не интересуется дружбой;</p> <p>г) держится в одиночку.</p> <p>2. <i>Расстроенное социальное взаимодействие (не менее одного из перечисленных признаков):</i></p> <p>а) обращается к другим людям только для того, чтобы удовлетворить свои потребности;</p> <p>б) осложненный социальный подход;</p> <p>в) может находиться с другими детьми, но только если дети подстраиваются под него;</p> <p>г) с трудом понимает чувства других людей;</p> <p>д) отмежевание от чувств других людей.</p> <p>3. <i>Расстроенная невербальная</i></p>

<p>3. <i>Повторяющиеся действия (не менее чем в одной из следующих областей):</i></p> <p>а) по отношению к самому себе, в разных аспектах жизни; б) по отношению к другим людям.</p> <p>4. <i>Особенности языка и речи (не менее чем в трех из следующих областей):</i></p> <p>а) замедленное развитие; б) формальный и структурированный язык; в) формальная, педантичная манера разговора; г) необычная манера говорить, своеобразные голосовые особенности; д) буквальное понимание, включая неправильную интерпретацию буквального или переносного смысла.</p> <p>5. <i>Проблемы невербального общения (не менее чем в одной из следующих областей):</i></p> <p>а) ограниченное использование жестов; б) грубые/неловкие движения; в) отрешенное выражение лица; г) несоответствующее ситуации выражение лица; д) своеобразный застывший взгляд.</p>	<p><i>коммуникация (не менее одного из перечисленных признаков):</i></p> <p>а) не может по выражению лица ребенка понять его эмоции; б) не может передавать информацию (эмоции) глазами; в) не смотрит на других; г) не использует руки для самовыражения (слабая жестикуляция); д) жесты размашистые и неуклюжие; е) слишком близко подходит к другим людям.</p> <p>4. <i>Своеобразная манера речи (не менее двух из перечисленных признаков):</i></p> <p>а) бедные интонации; б) повторяющаяся шаблонная речь; в) слишком много говорит; г) слишком мало говорит; д) недостаток последовательности, связности в речи; е) идиосинкразическое использование слов.</p> <p>5. <i>Не набирает критерии расстройства аутизма по DSM-III-R.</i></p>
---	--

НАПРАВЛЕНИЯ ПОМОЩИ

Детям с СА нужно понимание, индивидуальная и специфическая помощь в воспитании определенных навыков общения и социальных навыков, улучшении адаптации в коллективе. Там, где требуется интуиция, определенные естественные ощущения, они используют интеллект, умозаключение. Таких детей нужно обучать социальным навыкам, и они будут их соблюдать.

Выделяются следующие основные направления помощи:

1. Консультирование членов семьи и учителей (помогают лучше понять особенности характерных расстройств СА).

2. Групповая психотерапия (формирование навыков общения и социальных навыков, улучшение адаптации в коллективе).
3. Индивидуальная психотерапия (когнитивное направление, расширение фрагментного видения мира, снижение беспокойства, напряжения, поведенческих расстройств).
4. Творческое, оптимальное и осмысленное использование оригинальных увлечений, интересов и способностей этих детей.
5. Визуально структурированное обучение с одновременным применением методов поведенческой терапии.

РЕКОМЕНДАЦИИ

- Очень важно отношение взрослых к ребенку с СА. Следует избегать критики или чрезмерного выражения сочувствия. Взрослые своей спокойной, поддерживающей реакцией в различных неловких и неожиданных ситуациях показывают другим детям способы надлежащего, толерантного поведения и реагирования на ребенка с СА, одновременно демонстрируя способы и возможности понимания, доброжелательности и надлежащей помощи в формировании социальных навыков у этих детей.

- Нужно воспитывать, поощрять способность этих детей понимать мысли других, прочувствовать, помочь понять и выражать свои эмоции. Следует постоянно рассматривать различные социальные ситуации, объяснять, что ребенок с СА должен говорить или делать в подобной ситуации, что о его поведении могли бы подумать другие люди, как бы они себя чувствовали, что бы они делали, что бы они говорили, как и почему они бы реагировали и т.п. В этих целях следует творчески использовать рисунки, короткие продуманные записки – описания, схемы, визуальные символы, клипы или эпизоды из фильмов, отрывки из книг и др. Можно предложить ребенку вести дневник, воспитывать в нем навыки самонаблюдения, активно искать надлежащие способы решения возникающих проблем социального общения.

- Необходимо наблюдать за общением и игрой ребенка с СА с его сверстниками. Нужно отметить, что у него не получается и научить ребенка играть. В общем, помочь ему понять, какие это игры, как в них играют, что и как в них происходит, «попрактиковаться», моделируя различные ситуации (что, как и когда говорить, как пригласить, заинтересовать других детей, надлежащим образом обратить их внимание, начать, поддержать, закончить игру и т.п).

Детям с СА недостаточно знать, как они должны вести себя в этой ситуации, они должны попрактиковаться и приобрести определенные навыки.

- Если ребенок хочет быть или играть один, он должен уметь сказать и показать это социально приемлемым способом, а не агрессивным поведением (иногда дети с СА считаются злыми, агрессивными детьми, хотя на самом деле после более продолжительного наблюдения выясняется, что это не так, они просто поняли, что такое поведение предоставляет им необходимое одиночество).

- Поскольку детям с СА характерна эгоцентричность, страсть к контролированию ситуации, большой уровень директивности, им нужно помочь понять, что и досуг, любая деятельность, выполненная не так, как они планировали, может быть интересной и правильной, воспитывать в них правила общения, учить делиться мыслями и идеями.
- Пригласить потенциального друга домой или во время игры в детском саду, классе взрослому следует находиться рядом с ребенком и, если необходимо, помочь ему в игре, поддержании дружеских отношений, а затем рассмотреть с ним возникшие неловкие ситуации. Часто детям с СА требуется индивидуальная помощь, их нужно научить надлежащим образом предлагать друзьям совместную деятельность, приглашать играть вместе, приспосабливаться к сотрудничеству в игре и т.п.
- Поскольку в коллективе много детей и всем им характерны разные особенности характера, вначале следует поощрять общение ребенка с СА с несколькими доброжелательно настроенными детьми (они будут общаться с ним и помогать ему).
- Научить ребенка с СА попросить о помощи не только у взрослых, но и у детей, а также говорить «я не умею, не могу, не понимаю», просить повторить, если он не понял, о чем идет речь, и т.п.
- Важно предусмотреть и позаботиться о том, чтобы ребенок с СА не был оставлен один, без присмотра, например, во время групповых игр, шумных перерывов.
- Если вы обнаружили, что у ребенка с СА возникли какие-либо трудности, следует поощрять его наблюдать за другими детьми в определенных ситуациях, ставить в пример поведение других детей, тем самым, показывая различные приемлемые способы реагирования в конкретной ситуации, и побудить ребенка следовать таким примерам.
- Этих детей необходимо научить во время общения применять заранее выученные подходящие к конкретной ситуации краткие ответы, комментарии, научить их завязывать и поддерживать разговор.
- Нужно учить ребенка своевременно и вежливо вступать в беседу, соблюдать очередность во время разговора, выслушивать собеседника, принимать его мнение, предложения и т.п. Для этого можно работать с ребенком в маленькой, состоящей из нескольких детей группе.
- Следует предусмотреть, какие слова, высказывания, выражения, поговорки или юмор ребенок может не понять или понять буквально, помочь ему научиться понимать переносный смысл таких фраз, объяснить, когда и как они используются при общении.

- Способствовать развитию воображения, альтернативных позиций, предугадывания другого мнения, фантазии, образного мышления.
- Ролевые игры, в которых дают актуальные задания, помогут сформировать навыки общения, понять перспективы мыслей, чувств других лиц.
- Перед тем как начать какую-либо деятельность или разговор в неясных, сложных ситуациях, нужно научить ребенка остановиться и подумать о последствиях, возможных реакциях, мыслях, чувствах других детей. Чем больше вы будете проигрывать, «репетировать» различные ситуации, тем проще будет формирование навыков социального поведения.
- Нужно учитывать повышенную чувствительность детей с СА к определенным раздражителям окружающей среды. Определить, к каким раздражителям ребенок имеет повышенную чувствительность, и стараться максимально ограничить их воздействие.
- Поскольку детям с СА характерен повышенный болевой порог, важно поощрять их говорить, что у них болит, даже пусть и несильно, если они чувствуют боль. Важно надлежащим образом объяснить ребенку, почему это важно. Нужно обратить внимание, вовремя заметить и научиться распознавать характерные изменения в поведении ребенка, когда у него что-нибудь болит, но он об этом не говорит, не жалуется.
- Надо формировать координацию движений, тренировать ребенка подходящими и нравящимися ему способами.
- Активно вовлекать ребенка в нравящуюся ему внешкольную деятельность (структурированную, под руководством взрослых). Важно найти нравящуюся ребенку область, в которой он чувствует себя защищенным, способным, уверенным в себе. Постараться конструктивно использовать оригинальные интересы и способности ребенка с СА.
- Возможны два разных типа поведения этих детей дома и в школе. Иногда они очень стараются приобщиться, вписаться в коллектив, не выделяться, вести себя так, как другие дети, быть примерными, поэтому постоянно находятся в напряжении, чтобы сохранить самоконтроль. Это эмоциональное напряжение спадает, когда ребенок возвращается домой, тогда его поведение становится неуправляемым. Родители не должны чувствовать себя некомпетентными, неумеющими воспитывать ребенка и т.п. Важно, чтобы они вместе с учителями нашли подходящий способ решения этой проблемы. Например, может быть, в конце уроков перед тем, как идти домой, или сразу же по прибытии домой ребенку требуется разгрузка, расслабление или иные наиболее подходящие и приемлемые для конкретной ситуации способы решения проблемы.