Министерство образования и молодежной политики Ставропольского края Государственное бюджетное образовательное учреждение

высшего профессионального образования

«Ставропольский государственный педагогический институт»

Центр профессиональной подготовки и переподготовки кадров

Итоговая реферативная работа

курсов повышения квалификации по программе

**«Психолого-педагогическое сопровождение субъектов инклюзивного образовательного процесса»**

Тема: «Организация учебной деятельности учащихся с синдромом Аспергера»

Выполнил:

Маслова Наталья Анатольевна

Проверил:

к.псих.н., доцент кафедры специальной и

клинической психологии

Слюсарева Елена Сергеевна

Дата защиты: «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_2014г Оценка\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ставрополь, 2014

Содержание

|  |  |
| --- | --- |
| Введение | 3 |
| 1. Что такое синдром Аспергера. 2. Сильные и слабые стороны при синдроме Аспергера. 3. Организация обучения детей с синдромом Аспергера   - Потребность в однообразии. Рекомендации.  - Нарушения в социальном взаимодействии. Рекомендации.  - Ограниченный круг интересов. Рекомендации.  - Проблемы концентрации внимания. Рекомендации.  - Нарушение координации движений. Рекомендации.  - Трудности обучения. Рекомендации.  - Эмоциональная ранимость. Рекомендации. | 3-5  5-7  7-19  8-9  9-11  11-12  12-14  14-15  15-16  17-19 |
|  |  |
| 1. Заключение | 19-20 |
| 1. Литература | 20 |
|  |  |

**Введение**

Проблема нарушений аутистического спектра в детском возрасте, а к таковым относится и синдром Аспергера, привлекает все большее внимание педагогов, психологов, врачей, родителей в связи с их достаточно высокой распространенностью. Частота встречаемости раннего детского аутизма составляет 40-45 случаев на 10 тыс. новорожденных, а расстройств аутистического спектра не менее 60-70 на 10 тысяч новорожденных. Более того, специалисты разных стран отмечают увеличение количества детей с аутистическими особенностями, происходящее в последние десятилетия.

Для организации педагогического взаимодействия с учащимися, у которых диагностирован синдром Аспергера, учителя должны быть компетентными в вопросах их обучения и воспитания, а, следовательно, знать природу аутистических нарушений и владеть способами психолого-педагогической поддержки учащихся с такими нарушениями. Вместе с тем, следует констатировать, что большинство педагогов если и знакомы с проблемой нарушений аутистического спектра, то поверхностно. Как правило, они не владеют специальными методами обучения и воспитания этой категории учащихся, не подготовлены в вопросах создания подходящей для них образовательной среды.

1. **Что такое синдром Аспергера.**

Синдром Аспергера — часть аутического спектра. Это пожизненное нейробиологическое расстройство, влияющее в первую очередь на социальные и коммуникативные способности.

По вопросу классификации данного нарушения до сих пор нет единой точки зрения. Традиционно синдром Аспергера считается аутистическим нарушением на самом крае континуума аутизма. Сравнивая людей в этом континууме, исследователи отмечают, что низкофункционирующий ребенок с аутизмом «живет в своем собственном мире», в то время как высокофункционирующий ребенок с аутизмом (IQ выше 70) и ребенок с синдромом Аспергера «живут в нашем мире, но особым образом».

Синдром Аспергера получил свое название от имени венского психиатра Ганса Аспергера. В 1944 году в Германии Аспергер опубликовал доклад, описывающий целостную модель способностей и поведения, наблюдавшегося в первую очередь у мальчиков. В начале 1980-х работа Аспергера была переведена на английский язык и получила международное признание в своей области.

В 1990-х годах специфические диагностические критерии синдрома Аспергера были включены в Диагностическое руководство Американской психиатрической ассоциации и в Статистическое руководство по психическим заболеваниям в 4-м издании (DSM-IV, 1994), а также в 10-е издание Международной классификации болезней (МКБ10) (3), (15). В целом диагностические критерии DSM-IV и МКБ10 базируются на следующих чертах:

• Нарушение социального взаимодействия

• Нарушение социальной коммуникации

• Нарушение социального воображения, гибкости мышления и игры, основанной на воображении

• Отсутствие заметной задержки в когнитивном развитии

• Как правило, отсутствие задержки в речевом развитии.

Недавними исследованиями установлена распространенность синдрома Аспергера как примерно 1:300, соотношение мальчиков и девочек – 10:1 (6). Дети с клиническим (медицинским) диагнозом «синдром Аспергера», которые были определены в школах как «дети с ограниченными возможностями», как правило, выявляются сотрудниками, выполняющими индивидуальные образовательные программы (IEP) и проводящими оценку нарушений в таких областях, как аутизм, речевые / языковые и другие нарушения здоровья. Основные черты, наблюдаемые у детей с синдромом Аспергера, те же, что и у детей, имеющих клинический диагноз «аутизм», и описываются как «высокофункциональный аутизм».

Высокий уровень развития когнитивных способностей и умений и достаточно хорошо развитая речь, свойственные обычно детям с синдромом Аспергера, создают у родителей и педагогов иллюзию, что они смогут без особых трудностей обучаться в учреждениях общего среднего образования. Вместе с тем, исследования в этой области, а также практика обучения и воспитания такой категории детей показывают, что в образовании им требуется подход, который адаптирован именно к лицам с аутистическими нарушениями. Согласно Л. Уинг, все лица с аутистическими нарушениями, в том числе с синдромом Аспергера, нуждаются в структурированном, организованном образовательном подходе одного типа, хотя цели и результаты образования будут варьироваться от минимального самообслуживания до университетской степени

1. **Сильные и слабые стороны при синдроме Аспергера**

На каждую отдельную сильную сторону или проблему можно найти примеры людей, для которых верно прямо противоположное. Например, неуклюжесть – это очень распространенная проблема. Однако у некоторых людей с синдромом Аспергера есть талант к движению – например, они могут быть одарёнными танцорами.

**Сильные стороны**

– внимание к деталям;  
– высокая одаренность в одной области;  
– глубокие исследования по теме интереса, которые формируют энциклопедические знания;  
– склонность к логическим рассуждениям (полезно в ситуациях, когда на решения могут повлиять эмоции);  
– меньше беспокоятся о том, что подумают о них другие люди (может быть как сильной, так и слабой стороной);  
– независимость мышления. Часто приводит к новым «озарениям», благодаря новому взгляду на предметы, идеи и концепции;  
– часто: развитое визуальное восприятие (мышление в форме картинок или видео);  
– часто: красноречивость (склонность к детальным описаниям, которая полезна, если нужно указать путь заблудившемуся человеку);  
– прямолинейность;  
– верность;  
– честность;  
– выслушивание других людей без осуждения;  
– часто: средний или выше среднего интеллект.

**Проблемные области**

– понимание «общей» картины;  
– «неровность» в навыках;  
– мотивация к занятиям, которые не относятся к сфере интересов;  
– часто: восприятие чужих эмоций;  
– восприятие неписанных правил социального взаимодействия. Могут выучить эти правила через прямые инструкции и социальные рассказы;  
– трудности восприятия некоторых модальностей – слуховой, кинестетической и так далее;  
– трудности с распознаванием и обобщением важной информации в разговоре;  
– проблемы сенсорной интеграции, когда входящая информация регистрируется не полностью или искажается. Сложности с игнорированием шумов на заднем фоне;  
– чрезмерная честность;  
– трудности с обобщением концепций и навыков;  
– трудности с выражением сочувствия ожидаемым и понятным другим людям образом;  
– нарушения исполнительного функционирования, которые приводят к трудностям с планированием долгосрочных задач.

1. **Организация обучения детей с синдромом Аспергера**

Обучение детей с синдромом Аспергера – особая педагогическая проблема. В глазах своих одноклассников они выглядят эксцентричными и, мягко говоря, странными, их неуместное поведение часто делает их объектом насмешек и «козлами отпущения». Неловкость, неуклюжесть, «зацикленность» на специфических темах (сверхценнный интерес) дополняют их «эксцентрический» имидж. Дети с синдромом Аспергера не понимают человеческих отношений, принятых в обществе правил, они наивны и им, очевидно, не хватает здравого смысла. Их негибкость, неспособность справиться с изменениями в их окружении - причина их эмоциональной уязвимости, ранимости и подверженности стрессам. В то же время такие дети (большинство из них – мальчики) часто имеют нормальный или даже выше среднего интеллект и прекрасную механическую память. Их увлеченность своими сверхценными интересами может стать залогом больших достижений в их дальнейшей жизни.  
Синдром Аспергера считается наиболее благоприятным из всех расстройств аутистического спектра. Сравнивая людей, страдающих подобными расстройствами, Ван Кревелен заметил, что ребенок с низкофункциональным» аутизмом «живет лишь в своём мире», в то время как ребенок с «высокофункциональным» аутизмом «живет в нашем мире, но своим особым способом».  
Конечно, не все дети с синдромом Аспергера одинаковы. Поскольку каждый ребенок индивидуален, «типичные» симптомы в каждом проявляются по-разному. Поэтому невозможно предложить единственно верный метод, который «сработает» для всех аутичных детей с синдромом Аспергера, так же, как нет ни одного педагогического приема, который был бы применим ко всем обычным детям.  
Таким образом, образование детей с синдромом Аспергера, педагогическое взаимодействие с ними должны строиться с учетом следующих их особенностей.

**- Потребность в однообразии**.  
Дети с синдромом Аспергера тяжело переносят даже незначительные перемены, они очень чувствительны к стрессовым факторам окружающей среды и время от времени погружаются в стереотипные действия. Они тревожны, их сильно и навязчиво беспокоят ситуации неопределенности, когда они не знают, чего можно ожидать. Стресс, утомление и сенсорная перегрузка легко выводят их из равновесия.  
**Рекомендации:**  
- Следует обеспечить предсказуемую и безопасную среду;   
- Минимизировать по возможности переходы из класса в класс, проводить занятия в одном классе.  
- Поддерживать четко установленный режим дня: ребенок должен понимать распорядок дня, знать, что его ожидает, чтобы быть в состоянии сконцентрироваться на текущем задании;  
- Избегать неожиданностей, «сюрпризов»: основательно готовить ребенка к непривычным видам деятельности, к изменениям в расписании, вообще, к любым переменам в повседневной жизни, какими бы малыми они не казались;   
- Снимать страх неизвестности, информируя ребенка заранее  
о предстоящей встрече (с новой школой, учительницей, новым классом и т.д.), причем, после информирования лучше как можно скорее эту встречу провести для того, чтобы избежать избыточного волнения.  
(Например, если ребенок должен поменять школу, сначала ему следует осмотреть новую школу, встретиться со своим будущим учителем; его нужно ознакомить с новым расписанием, распорядком дня прежде, чем он начнет эту школу посещать. В первые несколько дней можно было бы давать школьные задания из старой школы, чтобы работа в новых условиях была для ребенка привычной. Хорошо, если новый учитель узнает специфические интересы ребенка и предложит в первый день связанные с ними доступные его уровню книжки или задания).   
**- Нарушения в социальном взаимодействии.**  
Дети с синдромом Аспергера демонстрируют неспособность понимания комплекса правил социального взаимодействия. Они наивны, крайне эгоцентричны, многие плохо переносят прикосновения других людей, они не понимают шуток, иронии и метафор. Речь отличается монотонностью, часто они говорят каким-то ненатуральным, неестественным голосом. Их телодвижения, мимика часто являются неподходящими для данной ситуации, они нечувствительны и бестактны, неверно истолковывают намёки, не чувствуют дистанцию, почти не способны начать и поддержать разговор. Имея хорошо развитую речь, не могут использовать её в коммуникации, в диалоге. Иногда им приклеивают ярлык «маленький профессор» за «взрослый» стиль речи и педантичность. Их легко втянуть в авантюру (они не чувствуют, что другие иногда лгут им и надувают их). И, как правило, они очень хотят быть принятыми в общество сверстников.  
**Рекомендации:**  
- Защищать ребенка от забияк и любителей подразнить;  
- В старших классах можно попытаться рассказать ребятам о проблемах людей с синдромом Аспергера, объясняя, что неспособность их одноклассника с аутизмом адекватно общаться – это не его вина, а реальное нарушение в развитии, вызванное биологическими причинами. Хвалите ребят, когда они относятся к своему аутичному однокласснику с сочувствием. Эти меры могут предотвратить превращение ребенка в «козла отпущения» и в то же время они помогут развивать сочувствие и терпимость в других («нормальных») детях;  
- Подчёркивать их способности и умения, создавая учебные ситуации, в которых смогут проявиться их ценные в глазах сверстников качества, такие, как хороший словарный запас, техника чтения, хорошая память и т.д., что вызовет их принятие одноклассниками;  
- Большинство детей с синдромом Аспергера хотят иметь друзей, но просто не знают, как общаться. Их нужно учить, как реагировать на социальные сигналы , у них должен быть запас ответов (реакций), которые они могли бы использовать в разных ситуациях. Они должны знать, что, как и когда говорить. Очень эффективным будет прорабатывание модели двустороннего взаимодействия в ролевой игре. Умение этих детей правильно разбираться в той или иной социальной ситуации улучшается после того, как их научат правилам, которые другие дети «схватывают» интуитивно. Один, уже взрослый, человек с синдромом Аспергера заметил, что он учился «подражать человеческому поведению». Профессор колледжа (тоже с синдромом Аспергера) отметила, что в своих поисках понимания человеческих взаимоотношений она «чувствовала себя антропологом с Марса» (Sacks, 1993);  
- Несмотря на то, что сами они практически не способны понять эмоций другого человека, дети с синдромом Аспергера могут научиться, как правильно реагировать в той или иной ситуации. Когда они невольно обижают кого-то, проявляют бестактность или бесчувственность, им необходимо объяснять, почему их поведение в данной ситуации неуместно и какая реакция была бы правильной. Дети с синдромом Аспергера могут овладевать социальными навыками практически только через интеллект: им не хватает социального инстинкта и интуиции;  
- Для старшеклассников с синдромом Аспергера была бы полезной система «шефства». Учитель мог бы объяснить какому-нибудь доброму и чуткому ученику ситуацию его аутичного одноклассника и посадить их вместе. Тот мог бы наблюдать за своим «подшефным» в автобусе, на перемене, в коридоре и т.д. и пытаться включить его или её в жизнь школы;  
- Дети с синдромом Аспергера склонны к обособленности, поэтому учитель должен поощрять их контакты с другими детьми, поддерживать активную социализацию и ограничивать время занятий его особыми интересами. Например, учитель может активно помогать ребенку с синдромом Аспергера во время классного чаепития участвовать в разговоре со сверстниками, не только спрашивая его мнения и отвечая на его вопросы, но также незаметно подталкивая к этому и других ребят.  
**- Ограниченный круг интересов**  
Для аутичных детей характерны своеобразные, при этом очень сильные навязчивые пристрастия, сверхценные увлечения (иногда это выражается в одержимом коллекционировании необычных вещей). Они могут неустанно «читать лекции» о том, что их интересует; задавать без конца одни и те же вопросы по интересующей их теме. Они с трудом выходят из мира своих мыслей и фантазий; следуют своим собственным влечениям, не считаясь с внешними требованиями; иногда даже отказываются узнавать что-либо о том, что находится за рамками весьма ограниченной сферы их интересов.  
**Рекомендации:**  
- Не позволять ребенку упорно продолжать обсуждение интересующей его одного темы или задавать по ней вопросы. Ограничить его в этом можно, выделив для таких разговоров четко определенное время в течение дня. Приведу пример из моей практики. Ребенок с синдромом Аспергера, который был «зациклен» на животных и задавал бесчисленное множество вопросов о черепахах, живущих в классном живом уголке, знал, что ему разрешается задавать эти вопросы только на переменах. Это было частью его распорядка дня, и он быстро научился останавливать себя сам, когда, забывшись, вдруг начинал задавать свои вопросы в другое время;  
- Использование позитивного подкрепления, избирательно направленного на формирование желаемого поведения – важнейшая стратегия помощи ребенку с синдромом Аспергера (Dewey, 1991). Эти дети реагируют на комплименты (например, в случае с неутомимым «почемучкой» учитель может похвалить его, как только он сделает паузу и потом похвалить ещё раз за то, что он позволил говорить и другим). Этих детей всегда следует хвалить за простое, ожидаемое социальное поведение, которое для других детей является само собой разумеющимся;  
- Некоторые дети с синдромом Аспергера не захотят выполнять задания, не связанные со сферой их интересов. Должны быть установлены строгие требования относительно порядка работы в классе. Ребенку должно быть ясно, что он в классе «не командир» и должен следовать определенным правилам. Однако в то же время следует пойти ему навстречу, дав возможность позаниматься и тем, что ему интересно;  
- Для особенно упрямых детей может возникнуть необходимость вначале сконцентрировать все задания вокруг сферы его интересов (например, если он интересуется динозаврами, то предлагать задания по грамматике, математике, чтению, связанные с динозаврами). Постепенно вводить в задания другие темы;  
- Ученикам можно давать задания, которые связывают их сверхценные интересы с изучаемым предметом. Например, во время изучения какой-либо страны ребенок, «зацикленный» на поездах, может получить задание исследовать виды транспорта, используемые населением этой страны;  
- Пристрастия ребенка можно использовать для расширения круга его интересов. Например, при изучении тропических лесов, одному ребенку с синдромом Аспергера, увлеченному животными, предлагалось изучать не только животных этого леса, но и лес сам по себе, как дом этих животных. Потом его заинтересовала информация о местных жителях, которые, чтобы выжить, были вынуждены вырубать леса, где жили эти животные и т.д.  
- **Проблемы концентрации внимания.**  
Дети с синдромом Аспергера часто не включаются в задание, т.к. их внимание отвлекают внутренние раздражители; они очень неорганизованны; им трудно долго удерживать внимание на учебной деятельности (часто не столько из-за недостатка внимания, сколько из-за специфического объекта их внимания; аутисты не могут понять, что относится к делу, а что нет, так что внимание концентрируется на посторонних вещах); они имеют тенденцию уходить в свой внутренний мир, причем по глубине и интенсивности это состояние несравнимо с типичным детским фантазированием или мечтательностью, поэтому им так трудно обучаться в группе.  
**Рекомендации:**  
- Жизнь в классе ребенка с синдромом Аспергера должна быть подчинена установленным извне рамкам, хорошо структурирована. Следует установить ясные и понятные правила, крупные задания следует разделять на небольшие, учителю следует постоянно корректировать деятельность ребенка и реагировать на ошибки и удачи. Подобная внешняя организация деятельности может существенно увеличить учебную продуктивность ребенка;  
- Детям с выраженной сложностью в концентрации внимания будет лучше, если время урока будет четко распланировано. Это поможет им организовать себя. Классная работа, не завершенная в определенное время (или сделанная небрежно), может быть продолжена в другое время (например, на перемене или во время, отведенное на занятия его специфическим интересами). Дети с синдромом Аспергера иногда могут быть очень упрямыми; к ним необходимо предъявлять четкие требования, возможно, стоит ввести специальную Программу поощрения - это учит их тому, что следование правилам ведет к положительным результатам (программа такого типа побуждает ребенка быть продуктивным, что, в свою очередь, повышает самооценку ребенка и снижает уровень стресса, поскольку ребенок видит, что он многое может);  
- В случаях серьёзного дефицита внимания, медленной скорости письма и глубокой дезорганизации, может возникнуть необходимость снижения учебной нагрузки и/или обеспечения дополнительных занятий, чтобы ребенок мог доделать и классную и домашнюю работы (некоторые дети настолько не способны сконцентрироваться, что ожидать от родителей, что они будут тратить по нескольку часов каждый вечер, делая домашнюю работу вместе с ребенком - значит, возлагать на их плечи чрезмерное бремя);  
- Можно посадить ребенка с синдромом Аспергера на первую парту и часто обращаться к нему с вопросами, чтобы помочь ему быть внимательным на уроке;   
- «Использовать обговоренные заранее невербальные сигналы, когда ребенок отвлекается (например, легкое похлопывание по плечу);  
- Если используется система «шефства», посадить аутичного ребенка рядом с его одноклассником, чтобы тот время от времени напоминал своему подопечному, что, сейчас, например, нужно выполнять задание, или слушать учителя;  
- Учитель должен активно поощрять ребенка отвлекаться от своих мыслей и фантазий и фокусироваться на реальном мире. Это – постоянная битва, т.к., по-видимому, комфорт внутреннего мира ребенка намного привлекательней, чем что бы то ни было в реальной жизни. Для маленького ребенка даже свободная игра должна быть четко структурирована, иначе он может начать так глубоко погружаться в свои мысли и фантазии, что совершенно теряет связь с реальностью. Следует поощрять ребенка с синдромом Аспергера играть в настольные игры с одним - двумя сверстниками (под наблюдением педагога). Это не только способствует организованности игры, но также дает возможность отработать социальные навыки.  
- **Нарушение координации движений**  
Для детей с синдромом Аспергера характерна моторная неловкость; у них скованная неуклюжая походка; они неуспешны в играх, требующих нормальных двигательных навыков; испытывают дефицит мелкой моторики, что может быть причиной проблем с чистописанием, медленной скорости письма и отсутствия способности к рисованию.  
**Рекомендации:**  
- Если есть тяжелые нарушения крупной моторики, такие дети должны заниматься по адаптированной программе по физкультуре;  
- Учебный план по физкультуре должен состоять большей частью из оздоровительных упражнений (ЛФК, фитнес), не стоит включать в него спортивные соревнования;  
- Ни в коем случае не подталкивать ребенка к участию в спортивных соревнованиях, т.к. его моторная неловкость может вызвать расстройство, разочарование и насмешки других членов команды. Ребенок с синдромом Аспергера не умеет координировать свои действия с действиями других членов команды;  
- Дети с синдромом Аспергера могут требовать индивидуальной программы обучения письму, включающей в себя обведение прописей с последующим копированием на бумагу, дополненное закреплением моторных навыков на доске. Учитель направляет руку ребенка, по нескольку раз обводя буквы и их соединения, при этом вслух проговаривая порядок правильного написания. Когда ребенок выучит описание наизусть, он сможет заниматься этим самостоятельно;  
- Для маленьких детей с синдромом Аспергера хорошо использовать бумагу в косую линейку. Это помогает им контролировать размер и форму букв, а также экономить время;  
- Распределяя время для разных видов работы на уроке, надо принимать в расчет медленную скорость письма ребенка;  
- Чтобы сдать экзамен, дети с синдромом Аспергера, в отличие от их сверстников, нуждаются в специальных условиях (например, прием экзамена в отдельном кабинете не только позволит дать ему больше времени на подготовку, но также поможет обеспечить большую собранность и дополнительные инструкции учителя, в которых нуждаются эти дети, чтобы сконцентрировать внимание на выполняемом задании).  
- **Трудности обучения.**  
При решении тестов на коэффициент интеллекта результаты у детей с синдромом Аспергера могут быть в пределах возрастной нормы или даже выше нормы (особенно «вербальный показатель»), но у них недостаточно развиты абстрактное мышление и способность к осмыслению. Они имеют тенденцию понимать всё буквально: их образы конкретны, им не хватает отвлеченного мышления. Педантичный стиль речи, хороший словарный запас дают фальшивое впечатление, что они понимают всё, о чем говорят, тогда, как в действительности они просто повторяют, как попугаи, то, что они слышали или читали. Дети с синдромом Аспергера часто имеют отличную память, но на самом деле она у них механическая; иногда ответы их очень напоминают воспроизведение магнитофонной записи. Навык самостоятельного решения проблем у них практически отсутствует.  
**Рекомендации:**  
- Индивидуальная учебная программа должна быть составлена так, чтобы ребенок с синдромом Аспергера мог чувствовать себя успешным. У него должна быть серьёзная мотивация, чтобы не следовать своим собственным импульсам. Учеба должна быть «вознаграждающей», а не вызывающей тревогу и беспокойство;  
- Не обольщайтесь, что дети с синдромом Аспергера понимают что-то, только потому, что они механически повторяют услышанное ими.  
- Давайте дополнительные объяснения и старайтесь упрощать слишком абстрактные понятия, вводимые на уроках;  
- Обратите внимание на исключительную память этих детей: способность удерживать в голове фактическую информацию – их сильная сторона;  
- Эмоциональные нюансы, скрытый смысл, проблемы человеческих отношений, как они представлены в художественной литературе, часто не будут поняты;  
- Письменные работы таких учеников, как правило, скучные, однообразные, мысли перескакивают с одного предмета на другой, слова употребляются в совершенно неподходящем контексте. Эти дети часто не видят разницы между общепринятыми представлениями и собственными идеями и поэтому уверены, что учитель поймет их иногда весьма трудные для понимания выражения;  
- Дети с синдромом Аспергера часто обладают хорошей техникой чтения, но понимание текста довольно слабое. Не думайте, что они понимают всё, что они так бегло читают;  
- Учебная работа может иметь низкие результаты потому, что ребенок с синдромом Аспергера не имеет достаточной мотивации, чтобы сосредоточить усилия на том, что не входит в сферу его интересов. Для повышения качества работы должны быть установлены очень жесткие требования. Задание должно быть выполнено аккуратно и в положенный срок. Ребенок должен знать, что будет исправлять плохо сделанную классную работу на перемене или в то время, когда он обычно занимается интересующими его делами.  
- **Эмоциональная ранимость**  
Дети с синдромом Аспергера обладают достаточным интеллектом, чтобы обучаться по общеобразовательной программе, но часто им не хватает эмоциональных ресурсов, чтобы справляться со всеми требованиями, предъявляемыми к ученикам в классе. Из-за своей «негибкости» они легко впадают в состояние стресса. Самооценка у них часто низкая, они самокритичны и тяжело переживают, когда совершают ошибки. Люди с синдромом Аспергера, особенно подростки, могут быть подвержены депрессиям (среди взрослых также отмечается высокий процент депрессий). Гневные реакции, вспышки раздражения обычно возникают как ответ на стрессовую ситуацию. Дети с синдромом Аспергера редко бывают спокойными и легко выходят из себя, когда вещи оказываются совсем не такими, какими с их точки зрения они должны быть. Взаимодействовать с людьми и справляться с обычными для нас требованиями повседневной жизни для них равносильно подвигам Геракла, которые им приходится совершать ежедневно.  
**Рекомендации:**  
- Предупреждать эмоциональные взрывы, поддерживая постоянство повседневной жизни. Чтобы минимизировать стресс от изменений в распорядке дня, ребенка надо к ним подготовить (см. раздел «Упорное требование однообразия»). Дети с синдромом Аспергера часто становятся раздражительными, испытывают страх перед лицом вынужденных или неожиданных перемен;  
- Чтобы предупредить эмоциональные срывы, нужно научить ребенка справляться со стрессом. Помогите ему составить список конкретных действий, которые он сможет предпринять, когда начнет расстраиваться (например, 1 - Глубоко вздохни 3 раза; 2 - Медленно сосчитай пальцы на своей правой руке 3 раза; 3 - Попроси встречи со «школьным психологом »). В список можно включить те стереотипные действия, которые ребенок находит успокаивающими. Всё это следует написать на карточке, которую ребенок сможет носить с собой в кармане, чтобы она всегда была у него под рукой;  
- Голос учителя не должен выражать бурных эмоций. Будьте спокойны, предсказуемы, сдержаны в общении с аутичным ребенком, в то же время ясно демонстрируя сочувствие и терпение. Ханс Аспергер (1991), психиатр, именем которого назван синдром, отмечал, что «учитель, который не понимает, что детей с синдромом Аспергера необходимо учить самым обычным с виду вещам, будет постоянно чувствовать раздражение и нетерпение»;  
- Не думайте, что ребенок с синдромом Аспергера осознает, что он во власти уныния и депрессии. По той же причине, по какой они не могут понять чувств других людей, эти дети не в состоянии также постичь и своих собственных чувств. Они часто прячут свою депрессию и скрывают её симптомы;   
- Учитель должен быть внимательным к переменам в поведении, которые могут указывать на депрессию, таким, как более высокий, чем обычно, уровень дезорганизации, невнимательности; большее, чем обычно, стремление к уединению; сниженный стрессовый порог; хроническая усталость; плач; упоминания о суициде и т.д. В этих случаях не стоит доверять уверениям ребенка, что у него «всё О’кей»;  
- Сообщить о симптомах лечащему врачу ребенка или направить к специалисту, чтобы ребенок был обследован на предмет депрессии и если нужно, получил помощь. Поскольку эти дети часто не способны оценить свои собственные эмоции и не могут искать поддержки у других, крайне важно, чтобы депрессия была быстро распознана;  
- Особенно подвержены депрессии подростки с синдромом Аспергера. Социальные навыки высоко ценятся в подростковом возрасте, и аутисты понимают, что они – другие и что им очень трудно строить нормальные отношения. Учебный материал становится более абстрактным, и задания кажутся им более сложными. В одном случае, учителя, обратив внимание на то, что подросток с синдромом Аспергера перестал постоянно и нудно жаловаться на свои проблемы с математикой, решили, что он стал лучше справляться со стрессом обучения и стал более самостоятельным. В действительности же, его последовательно ухудшающиеся прилежание и успехи в математике, были следствием его ухода в свой внутренний мир, чтобы вообще избежать математики, так что справлялся он не так уж хорошо.   
- Необходимо, чтобы за подростками с синдромом Аспергера, обучающимися в общем потоке, присматривал специальный педагог (тьютор) который оценивал бы их состояние, встречаясь с ними хотя бы раз в день и суммируя наблюдения других учителей;  
- Ребенку с синдромом Аспергера должна быть оказана помощь, как только обнаружатся трудности в изучении какого-либо предмета. Эти дети быстро разочаровываются и на неудачи реагируют гораздо более болезненно, чем обычные дети;  
- Дети с синдромом Аспергера, отличающиеся особой эмоциональной неустойчивостью, могут нуждаться в помещении их в специальные классы, где они смогут обучаться по индивидуальной программе. Им требуется такая образовательная среда, в которой они чувствовали бы себя компетентными и успешными. Если держать их в общем потоке, где они не могут выполнять задания и усваивать материал, то это приведет только к снижению самооценки, к ещё большему уходу в себя, что создаст почву для депрессии. (В некоторых ситуациях, конечно, лучше предоставить ребенку персонального помощника, чем помещать его в специальную школу или класс. Такая помощь предполагает эмоциональную поддержку, организованную и устойчивую обратную связь.)

**Заключение:**

Дети с синдромом Аспергера проявляют значительные трудности в социальной коммуникации, а также другие характерные черты, которые могут серьезно повлиять на их способность успешно действовать во всех областях жизни. Однако, применяя соответствующие стратегии помощи, путем непосредственного обучения и различных приемов приспособления и / или модификации обучения, можно научить ребенка с синдромом Аспергера успешно жить в нашем непредсказуемом, полном сенсорных раздражителей и социального взаимодействия мире. Важен комплексный. командный подход к решению уникальных и вызывающих сложности потребностей ребенка с синдромом Аспергера, и родители ребенка должны быть **активными участниками**этой команды

**Литература:**

* 1. Уинг, Л. Синдром Аспергера: клиническое описание [Электронный ресурс] / Л. Уинг. - URL: <http://www.aspergers.ru/node/112> (дата обращения: 11.03.2012).
  2. Никольская, О. С. Аутичный ребенок: пути помощи / О. С. Никольская, Е.Р. Баенская, М.М. Либлинг. - М.: Теревинф,1997. – 340 с.
  3. Майлз, Б. Руководство учителя по синдрому Аспергера [Электронный ресурс] / Б. Майлз. — URL: <http://www.aspergers.ru/node/156> (дата обращения: 24.02.2012).
  4. Уильямс, К. Как понять ученика с синдромом Аспергера: руководство для учителей [Электронный ресурс] / К. Уильямс. - URL: <http://www.aspergers.ru/node/62> (дата обращения: 10.03.2012).
  5. Стоукс, С. Дети с синдромом Аспергера: характеристика, стили обучения и стратегии помощи [Электронный ресурс] / С. Стоукс. - URL: <http://www.aspergers.ru/node/173> [(дата](http://www.aspergers.ru/node/173%20%28%D0%B4%D0%B0%D1%82%D0%B0) обращения: 12.03.2012).