**Психолого-педагогическая характеристика детей и подростков**

**с синдромом Аспергера**

Синдром Аспергера, выделенный Л. Уинг в 1981 г., получил название в честь австрийского психиатра и педиатра Х. Аспергера, описавшего ряд случаев детей, у которых, наряду с относительной сохранностью речи, наблюдались снижение возможностей невербальной коммуникации, искажение механизма эмпатии и физическая неловкость.[[1]](#footnote-1)

В действующей Международной классификации болезней (МКБ-10) данный синдром обозначен шифром F84.5. При этом синдром Аспергера в МКБ-10 расшифровывается как расстройство неопределенной нозологии, характеризующееся такими же качественными аномалиями социальных взаимодействий, какие характерны для аутизма, в сочетании с ограниченностью, стереотипностью, монотонностью интересов и занятий. Отличие от аутизма в первую очередь состоит в том, что отсутствует обычная для него остановка ил задержка развития речи и познания. Это расстройство часто сочетается с выраженной неуклюжестью. Выражена тенденция к сохранности вышеуказанных изменений в подростковом и зрелом возрасте. В раннем периоде зрелости периодически имеют место психотические эпизоды.[[2]](#footnote-2)

Синдром Аспергера встречается у детей с нормальным или по всем показателям хорошим, а иногда даже высоким интеллектуальным уровнем. Отличается ранним развитием речи, а также сохранностью заинтересованности в окружающем и навыков адаптации. Данный синдром устанавливается, следуя тому же набору диагностических критериев, относящихся к аутизму, но исключая критерии, относящиеся к нарушению коммуникации.[[3]](#footnote-3)

Речевые и когнитивные способности в целом остаются сохранными, что отличает синдром Аспергера от аутизма. Но у людей с синдромом Аспергера недостаточно развито абстрактное мышление и способность к осмыслению. Они имеют тенденцию понимать все буквально; испытывают трудности в обработке визуальной и слуховой информации; для них характерны проблемы с выделением и обобщением важных данных в беседе. Зачастую у людей с синдромом Аспергера отсутствует мотивация к занятиям, которые не затрагивают специальную сферу их интереса. Как правило, они с трудом принимают критику, предложения и помощь от окружающих; не воспринимают чужие эмоции; не признают «неписаные» социальные правила, поэтому часто выглядят бестактными и грубыми. У них отсутствует способность выражать сочувствие окружающим принятым образом.

Максимальная выраженность симптомов синдрома Аспергера отмечается в детстве. В то же время наиболее тяжелые нарушения поведения и адаптации развиваются позже — в подростковом и юношеском возрасте. Характерны сенсорные и моторные нарушения (стремление к однообразию, аутостимуляция, недостаточная координация движений, стереотипии и монотонная двигательная гиперактивность). Могут отмечаться и нарушения более высокого уровня, которые затрагивают общую интеграцию познавательных процессов и поведения, а также способность к целенаправленной деятельности. Они проявляются в резких колебаниях активности, нарушениях внимания, недостаточной адекватности суждений, своеобразии внешнего облика и поступков, избирательности и малой интенсивности взаимодействия с окружением.[[4]](#footnote-4)

В целом для подростков с синдромом Аспергера характерны:

* кратковременное активное внимание;
* трудности с переключением внимания с одной задачи на другую;
* концентрация внимания на деталях;
* умение откладывать в памяти большой объем информации, особенно по темам специального интереса (увлечений);
* отличная долговременная память (иногда проявляют феноменальную, даже эйдетическую память);
* недостаточно развиты абстрактное мышление и способность к осмыслению;
* узкое, систематическое мышление и ориентированность на детали;
* преимущественно визуальный стиль мышления (думают скорее картинками, чем словами);
* способность отлично выстраивать логические цепочки;
* сложности обобщения – они не понимают, что то или иное правило распространяется на другие схожие ситуации;
* может проявляться специальный интерес и исключительные способности к математике. Они способны решать сложнейшие математические задачи, но могут испытывать проблемы, если требуется объяснить свое решение словесно.[[5]](#footnote-5)

Поскольку люди с синдромом Аспергера обладают твердым, негибким мышлением, то даже небольшое изменение в привычном порядке вещей может причинить им огромное страдание. Непредвиденные или непрерывные изменения в знакомых людях и окружающей среде могут сильно его огорчить. Если изменение неизбежно, то очень важно, чтобы оно происходило как можно медленней, постепенно, в рамках четкой структуры, которую обучающийся может предвидеть и с условиями которой успеет свыкнуться.

Для наглядности можно выделить три фильма, демонстрирующих клиническую картину синдрома Аспергера:

1. «Бен Икс», Бельгия, 2007,
2. «Адам», США, 2009,
3. «Меня зовут Кхан», Индия, 2010.[[6]](#footnote-6)

Педагогам, работающим с детьми с синдромом Аспергера, можно обратиться также на сайт <http://www.aspergers.ru/>

Консультацию подготовила:

педагог-психолог Барцева А.В.

1. Быховский О.Б. Возрастные особенности синдрома Аспергера // [Мир психологии](https://elibrary.ru/contents.asp?issueid=1303231). 2014. [№ 3](https://elibrary.ru/contents.asp?issueid=1303231&selid=22023202). С. 267-273. [↑](#footnote-ref-1)
2. [Международная классификация болезней 10-го пересмотра](http://mkb-10.com/) // http://mkb-10.com/index.php?pid=4429 [↑](#footnote-ref-2)
3. Семянникова А.А. Расстройства аутистического спектра: классификации, определение понятий, симптомы // [Психология и педагогика: методика и проблемы практического применения](https://elibrary.ru/contents.asp?issueid=1203332). 2013. [№ 32](https://elibrary.ru/contents.asp?issueid=1203332&selid=20696787). С. 67-71. [↑](#footnote-ref-3)
4. Бобров А.Е., Сомова В.М. Синдром Аспергера: ретроспективный анализ динамики состояния больных //
[Доктор.Ру](https://elibrary.ru/contents.asp?issueid=1018488). 2011. [№ 4 (63)](https://elibrary.ru/contents.asp?issueid=1018488&selid=17772970). С. 47-51. [↑](#footnote-ref-4)
5. Бенькова О.А., Бенькова В.Ю. Проблемы организации образования обучающихся с синдромом Аспергера // [Человек и язык в коммуникативном пространстве: сборник научных статей](https://elibrary.ru/contents.asp?issueid=1824398). 2017. Т. 8. [№ 8](https://elibrary.ru/contents.asp?issueid=1824398&selid=29006810). С. 217-224. [↑](#footnote-ref-5)
6. Белогузов И.И., Ефремова А.А., Голенков А.В. Клинические особенности первазивных нарушений развития (синдромы Каннера и Аспергера) в художественных фильмах // [Международный студенческий научный вестник](https://elibrary.ru/contents.asp?issueid=1820768). 2017. [№ 1](https://elibrary.ru/contents.asp?issueid=1820768&selid=28914120). С. 5. [↑](#footnote-ref-6)