

# Руководство учителя по синдрому Аспергера<sup>1</sup>

Organization for Autism Research

<sup>1</sup>Онлайн-версия книги расположена на сайте [aspergers.ru](http://www.aspergers.ru) по адресу <http://www.aspergers.ru/node/156>.

ОСНОВНЫЕ АВТОРЫ:

Brenda Smith Myles, Ph.D.

Kristen Hagen, M.S., University of Kansas

Jeanne Holverstott, M.S., University of Kansas

Anastasia Hubbard, M.S., University of Kansas

Diane Adreon, M.A., University of Miami, Center for Autism and Related Disabilities

Melissa Trautman, M.S., Blue Valley Public Schools, Overland Park, Kansas

# Оглавление

<b>1</b>	<b>ВВЕДЕНИЕ</b>	<b>6</b>
<b>2</b>	<b>ПРЕДПОСЫЛКИ</b>	<b>10</b>
2.1	Что такое синдром Аспергера? . . . . .	10
2.2	Как выглядит синдром Аспергера? . . . . .	12
2.3	Какие проблемы возникают в классе? . . . . .	14
2.4	Как синдром Аспергера влияет на ребёнка? . . . . .	15
2.4.1	Социализация . . . . .	15
2.4.2	Коммуникация . . . . .	17
2.4.3	Когнитивные способности . . . . .	18
2.4.4	Сенсорные проблемы . . . . .	20
2.4.5	Моторные проблемы . . . . .	23
2.4.6	Сопутствующие заболевания . . . . .	23
<b>3</b>	<b>ПЛАН ИЗ ШЕСТИ ШАГОВ</b>	<b>24</b>
3.1	Шаг 1: Обучитесь сами . . . . .	24
3.2	Шаг 2: Установите контакт с родителями . . . . .	28
3.3	Шаг 3: Подготовьте класс . . . . .	29
3.4	Шаг 4: Подготовьте сверстников и содействуйте достижению социальных целей . . . . .	30
3.5	Шаг 5: Сотрудничайте в разработке образовательной программы . . . . .	32
3.5.1	Краткая история законодательства . . . . .	32
3.5.2	Индивидуальная программа обучения . . . . .	33
3.6	Шаг 6: Управляйтесь с вызовами в поведении . . . . .	34
3.7	Собирая всё вместе . . . . .	37
<b>4</b>	<b>ПРИЛОЖЕНИЯ</b>	<b>39</b>
4.1	Приложение А. Учёт сенсорных нужд . . . . .	39
4.2	Приложение Б. Образовательная поддержка и поддержка с помощью окружающей среды . . . . .	44

4.2.1	Предварительное информирование . . . . .	44
4.2.2	Адаптирование классных заданий . . . . .	45
4.2.3	Визуальная поддержка . . . . .	46
4.2.4	“Домашняя гавань” . . . . .	53
4.2.5	Предоставление выбора . . . . .	53
4.2.6	Видоизменения, относящиеся к письму от руки . . . . .	54
4.2.7	Подключение специальных интересов . . . . .	55
4.2.8	Обсуждение насчёт домашней работы . . . . .	55
4.3	Приложение В. Рекомендации по разговору с родителями . . . . .	59
4.4	Приложение Г. Социальная поддержка . . . . .	63
4.4.1	Прямое инструктирование . . . . .	63
4.4.2	Социальные рассказы . . . . .	64
4.4.3	Комиксы . . . . .	66
4.4.4	Стратегия “карточек силы” . . . . .	67
4.4.5	5-балльная Шкала неопикуемого . . . . .	68
4.5	Приложение Д. ИПО и планирование перехода ко взрослой жизни . . . . .	70
4.5.1	Разработка конкретных задач и поддающихся измерению целей по ИПО для учащихся с синдромом Аспергера . . . . .	77
4.5.2	Календарь ИПО . . . . .	81
4.5.3	Области Всесторонней образовательной модели переходного периода (ВОМПП) и Всесторонней сервисной модели переходного периода (ВСМПП) . . . . .	82
<b>5</b>	<b>РЕСУРСЫ</b>	<b>84</b>
5.1	Ресурсы по рассмотренным темам . . . . .	84
5.1.1	Комиксы . . . . .	84
5.1.2	5-балльная Шкала неопикуемого . . . . .	84
5.1.3	Стратегия “карточек силы” . . . . .	84
5.1.4	Оценивание сенсорного восприятия . . . . .	85
5.1.5	Учебные планы по социальным навыкам . . . . .	85
5.1.6	Социальные истории . . . . .	86
5.1.7	Переход ко взрослой жизни . . . . .	86
5.2	Ресурсы общего характера . . . . .	87
5.2.1	Книги . . . . .	87
5.2.2	Веб-сайты . . . . .	88
5.2.3	Мультимедиа . . . . .	89
<b>6</b>	<b>ССЫЛКИ</b>	<b>91</b>

**Организация по исследованию аутизма**  
**Исследования и ресурсы, помогающие семьям сегодня!**  
2005 г.

Уважаемые преподаватели!

Организация по исследованию аутизма (Organization for Autism Research, OAR) была основана в 2001 г. в целях сбора средств, субсидирования научных исследований и содействия переменам в жизни. OAR субсидирует исследования, имеющие практическую ценность для семей сегодня, давая им ответы на вопросы, с которыми они сталкиваются ежедневно. В рамках этой миссии мы стремимся предоставить информацию в руки тех, кто больше всего в ней нуждается — родителей, учителей и других специалистов. Первые две публикации из нашей серии *“Life Journey through Autism”* адресовались к вопросам исследования аутизма и обучения детей с аутизмом в начальной школе. Данное руководство, *“Руководство учителя по синдрому Аспергера”*, адресовано к особым нуждам учеников с синдромом Аспергера, расстройством аутистического спектра (РАС).

Образование является важнейшим вопросом для каждого родителя, а в случае ребёнка с РАС оно приобретает ещё большую значимость. При разработке первого *“Руководства учителя по аутизму”* (*“Educator’s Guide to Autism”*) стало ясно, что проблемы, с которыми в школе сталкиваются дети с классическим аутизмом, значительно отличаются от тех, что испытывают дети с синдромом Аспергера. Поэтому мы решили разделить эти два расстройства и посвятить каждому по отдельной книге. *“Руководство учителя по аутизму”* было распространено среди более чем 4000 учителей и семей, и мы получили положительные отклики о его полезности в классе. Я надеюсь, что данное руководство также окажется информативным и полезным.

Синдром Аспергера в условиях класса порождает неисчислимые вызовы. Он влияет на то, как ребёнок думает, чувствует и ведёт себя. Дети с этим расстройством демонстрируют значительные нарушения в когнитивных и социальных навыках, которые могут отрицательно влиять на их взаимоотношения со сверстниками. Данное руководство предназначено дать учителям и другим специалистам введение в синдром Аспергера, некоторые из его характерных черт и в некоторые из учительских стратегий, которые могут применяться в классе. Оно призвано служить отправной точкой для дальнейшего изучения; на все вопросы в нём ответов нет. Каждый ребёнок с синдромом Аспергера индивидуален; эта книга поможет вам узнать о специфических проблемах, с которыми сталкивается ребёнок (дети) с

синдромом Аспергера в вашем классе, и о том, как подготовить класс соответствующим образом.

Нам крайне повезло работать с доктором Брендой Майлз, одним ведущих экспертов страны по синдрому Аспергера, и мы хотели бы поблагодарить команду её аспирантов из Университета штата Канзас, её коллег по профессии и её саму за то, что она по доброй воле потратила своё время на написание этого руководства. Помимо доктора Майлз и её команды, при проектировании и вёрстке руководства мы вновь сотрудничали с компанией Danya International, и благодарим их за большой вклад. Особая благодарность обращена персоналу OAR и Сержу Визаггио, родителю-волонтеру, проницательность и опыт которого оказались бесценными при редактировании руководства и внесении исправлений. Я также хотел бы выразить благодарность родителям, учителям и всем тем, кто просмотрел первоначальный черновик этой книги и высказал свои замечания по её улучшению. Ваши замечания помогли нам пополнить содержание, сделав его более персональным, практичным и целенаправленным. Благодарю вас за ваши усилия.

Как отец четырёх детей, у двоих из которых аутизм, я из первых рук знаю о влиянии, которое может оказать учитель на жизни своих учеников. Я надеюсь, что это руководство поможет вам изменить жизнь вашего ребёнка с синдромом Аспергера к лучшему.

Искренне ваш,  
Джеймс М. Сак  
Президент

# 1

## ВВЕДЕНИЕ

Как учитель вы несёте ответственность за помощь в формировании жизни юных людей и их подготовку к тому, чтобы стать успешными взрослыми. Ваши ученики могут приходить к вам из разных семей, и, когда они покинут ваш класс, их ждёт различное будущее, однако они проводят значительную часть их молодых жизней здесь, рядом с вами. Вслед за их родителями и ближайшими родственниками, вы обладаете наибольшими возможностями и властью положительно повлиять на их жизни. Чтобы добиться в этом успеха, вам необходимо понимать их нужды и быть способными их удовлетворить. Вам уже известно, что в дополнение к уму, страстности и энтузиазму учитель нуждается в терпении, чуткости и творческом подходе. Наличие в вашем классе ребёнка с синдромом Аспергера бросает вам как учителю уникальный вызов, однако оно также и даёт вам возможность узнать новые пути обучения юных людей академическим и социальным навыкам, которые пригодятся им в дальнейшей жизни.

Синдром Аспергера впервые был идентифицирован в 1940-х годах венским врачом Хансом Аспергером. Он заметил, что четыре мальчика с нормальными интеллектом и речевым развитием демонстрировали поведение, сходное с поведением детей с аутизмом, а именно социальные нарушения, коммуникативные трудности и настаивание на однообразии. В 1944 г. он опубликовал статью с описанием своих наблюдений, и первоначально люди полагали, что это расстройство представляет собой разновидность высокофункционального аутизма. Теперь мы знаем, что синдром Аспергера отличается от аутизма, даже несмотря на то, что эти расстройства существуют в едином спектре и обладают сходными характеристиками<sup>1</sup>. В 1994 г. термин “синдром Аспергера”

---

<sup>1</sup>Классический аутизм был впервые описан американским психиатром Лео

был включён в *Руководство по диагностике и статистике психических расстройств Американской психиатрической ассоциации, 4-е издание (DSM-IV)* в главу “Первазивные расстройства развития” и в настоящее время присутствует в пересмотренной редакции DSM-IV (DSM-IV TR), опубликованной в 2000 г.

Синдром Аспергера является одним из пяти расстройств развития из аутического спектра. Главные различия между синдромом Аспергера и аутизмом — в речевой и когнитивной областях. Дети с синдромом Аспергера, в отличие от детей с аутизмом, не имеют задержки речевого развития. Кроме того, дети с синдромом Аспергера демонстрируют интеллект средний или выше среднего. Как и в случае аутизма, причины синдрома Аспергера и лечение от него неизвестны.

Количество диагнозов “синдром Аспергера” среди детей растёт. Не ясно, связано ли это с тем, что он имеется у всё большего числа детей фактически, или же с улучшением знаний о расстройстве среди медицинских работников. Оценки числа детей с синдромом Аспергера широко обсуждаются. В DSM-IV TR, например, сообщается, что уверенных данных о распространённости нет. В других источниках даётся оценка, что синдром Аспергера могут иметь не менее 48 детей из 10 000.

С принятием Закона об образовании лиц с инвалидностью (Individuals with Disabilities Education Act, IDEA) в 1975 г. и последующего законодательства все дети с особенностями получили право на свободное и подходящее им государственное образование. Инклюзивные классы, когда дети со всеми типами особенностей включаются в общеобразовательный класс на часть дня или на весь день, являются в настоящее время в государственных школах нормой<sup>2</sup>. Учитывая растущее число детей с диагнозом синдром Аспергера, высока вероятность, что ребёнок с этим расстройством будет учиться в вашей школе и, возможно, в вашем классе.

Наличие в вашем классе ребёнка с синдромом Аспергера будет оказывать влияние на образовательную и социальную среду в классе. Дети с синдромом Аспергера, как и все дети, имеют сильные и слабые стороны в том, что касается обучения, однако влияние расстройства

---

Каннером в 1943 г. Синдром Аспергера независимо описан австрийским педиатром Г. Аспергером в 1944 г. под наименованием "аутическая психопатия". Вопрос о том, является ли синдром Аспергера лёгкой формой аутизма или же самостоятельным расстройством, долгое время представлял собой тему для дискуссий. В настоящий момент преобладает первая точка зрения. — *Здесь и далее, если особо не оговорено, прим. перев.*

<sup>2</sup>В руководстве описывается положение дел в США. При чтении “Руководства...” рекомендуется учитывать данное обстоятельство.



требует от учителя иных стратегий с тем, чтобы раскрыть и обратить в пользу их сильные стороны и способствовать успешному обучению. Также дети с синдромом Аспергера сталкиваются с многочисленными препятствиями успешному социальному взаимодействию и построению отношений, которое является важным элементом школьного опыта юных людей. Как учитель вы можете помочь обеспечить полную интеграцию детей с синдромом Аспергера в класс и возможность для них принимать участие в повседневных делах школьной жизни в обществе сверстников.

Ваша первая цель в обучении ребёнка с синдромом Аспергера — признать обучение в качестве серьёзной двусторонней задачи как для ученика, так и для вас. Серьёзность задачи на первых порах может быть неявной, почти невидимой невооружённому глазу. Дети с синдромом Аспергера могут выглядеть и вести себя как их обычные сверстники и часто так же хорошо или лучше других выполнять учебные задания, что маскирует потенциальные следствия синдрома Аспергера.

Цель этого руководства — оказать помощь в обретении понимания и способности эффективно реагировать на нужды ребёнка с синдромом Аспергера в условиях инклюзивного класса. Конечно, каждый ребёнок с синдромом Аспергера будет индивидуален — как и все дети — и вам будет нужно найти ваш собственный стиль поддержки каждого ребёнка в классе. Это руководство предназначено сориентировать вас в проблемах и навыках учеников с синдромом Аспергера и наметить легко применимые стратегии по удовлетворению их потребностей. Конкретнее, цели данного руководства состоят в том, чтобы:

- ◆ **Обучить вас и помочь вам подготовиться к наличию ученика с синдромом Аспергера в вашем классе.** Руководство начинается с исходной информации о характерных чертах синдрома Аспергера, описания диапазона видов поведения, которые может демонстрировать ребёнок с синдромом Аспергера, и краткого обзора полезных образовательных подходов.
- ◆ **Описать применение подходящих образовательных стратегий и стратегий по созданию окружающей среды, ставящих целью содействие успехам в классе ученика с синдромом Аспергера.** В руководство включены разнообразные подходы, призванные помочь преподавателю и другому персоналу школы удовлетворить образовательные потребности и потребности в окружающей среде ученика с синдромом Аспергера в классе.
- ◆ **Содействовать разработке и использованию стратегий, благоприятствующих установлению взаимоотношений со**

**сверстниками и социальному взаимодействию ученика с синдромом Аспергера.** В руководстве описывается несколько подходов, которые могут быть использованы для решения социальных проблем, возникающих из-за синдрома Аспергера. Также обсуждается важность информирования сверстников, с предложением ресурсов по улучшению социального взаимодействия между учеником с синдромом Аспергера и типично развивающимися сверстниками.

- ◆ **Поощрить общение и сотрудничество с родителями ученика с синдромом Аспергера.** Родители — лучший источник информации по вопросам, связанным с поведением ребёнка, эффективным стратегиям и вмешательству. Так же, как и любой ребёнок, которого вы учите, ребёнок с синдромом Аспергера окажется в наиболее благоприятной ситуации, если учитель и родители будут держаться единой позиции и усилия, прилагаемые в школе и дома, будут взаимно согласованы.

Сердце данного документа — план из шести шагов, который вы и ваша команда можете использовать для подготовки включения ребёнка с синдромом Аспергера в ваш класс. Эти шесть шагов являются простыми и очень гибкими — думайте о них как о непрерывных и часто одновременных действиях.

В дополнение, в Приложениях в конце этого руководства предложены подробно расписанные стратегии по разработке и предоставлению детям с синдромом Аспергера в классе образовательной и социальной поддержки и поддержки с помощью среды. Также в них содержится информация, предназначенная помочь учителям учесть сенсорные нужды детей с синдромом Аспергера и участвовать с родителями и специалистами в сфере образования в разработке Индивидуальных программ обучения (ИПО) и планировании перехода от школы к дальнейшей жизни.

## 2

# ПРЕДПОСЫЛКИ

### 2.1 Что такое синдром Аспергера?

Синдром Аспергера представляет собой комплексное нарушение развития, отмеченное проблемами в том, что касается социализации, коммуникации, когнитивных способностей и сенсорного восприятия. Подобно классическому аутизму синдром Аспергера является неврологическим расстройством, оказывающим влияние на способность личности взаимодействовать и устанавливать связи с другими. Это пожизненное расстройство, несущее с собой значительные и долгосрочные поведенческие проблемы. Хотя характеристики синдрома Аспергера будут отличаться от человека к человеку, общие следствия этого расстройства включают:

- ◆ Трудности с пониманием социальных сигналов и разговорного стиля языка
- ◆ Негибкую приверженность нефункциональному распорядку и ритуалам
- ◆ Повторение движений или слов и фраз
- ◆ Проблемы с навыками, требующими тонкой моторики, и сенсорной интеграцией
- ◆ Упорное занятие предметами или узко сфокусированными темами интереса

Синдром Аспергера может диагностироваться, когда человек демонстрирует нетипичные повторяющиеся образцы поведения, интересов или деятельности, такие, например, как перечисленные

ниже. Все люди обладают некоторыми из этих черт, однако речь идёт о чрезмерной представленности данных характеристик, которая затрудняет людям с синдромом Аспергера жизнь. Также важно отметить, что такое поведение имеет неврологические основания и не представляет собой умышленное непослушание или неподчинение. Поскольку синдром Аспергера — неврологическое расстройство, лицам с этим расстройством часто трудно контролировать такое поведение. Важно понять главные психологические и медицинские основы расстройства с тем, чтобы выработать эффективную стратегию обучения, а также помочь человеку лучше управлять таким поведением.

Синдром Аспергера — одно из пяти общих (первазивных) расстройств развития (Pervasive Developmental Disorders, PDD), различающихся по тяжести симптомов, возрасту начала и наличию других расстройств, таких как умственная отсталость. Поскольку речевые нарушения не являются признаком синдрома Аспергера, это расстройство может не диагностироваться у детей до тех пор, пока они не идут в школу и не проявляются другие симптомы. Другие PDD включают аутизм, расстройство Ретта, дезинтегративное расстройство детского возраста и общее (первазивное) расстройство развития неуточнённое (Pervasive Developmental Disorder – Not Otherwise Specified, PDD-NOS). Причины PDD, включая синдром Аспергера, неизвестны.

В этом руководстве внимание специально концентрируется на обучении детей с синдромом Аспергера. В нём не затрагиваются вопросы обучения детей с аутизмом или с другими расстройствами аутистического спектра. Для получения информации по обучению детей с аутизмом или с другими первазивными расстройствами развития, пожалуйста, смотрите входящее в эту же серию OAR издание и проконсультируйтесь с дополнительными источниками.

Термин “расстройства аутистического спектра” (РАС), который часто используется в этой области и в профессиональной литературе, не является медицинским термином. Он обычно употребляется для описания трёх из PDD — синдрома Аспергера, аутизма и PDD-NOS — поскольку эти три расстройства разделяют общие характеристики, непрерывным образом меняющие проявления от лёгких до тяжёлых. Дети с синдромом Аспергера имеют, согласно определению, интеллект от нормального до выше нормы, тогда как у детей с аутизмом и PDD-NOS интеллектуальное функционирование может находиться в диапазоне от низкого до выше нормы.

## 2.2 Как выглядит синдром Аспергера?

Как упоминалось выше, основные характерные черты синдрома Аспергера включают нарушения в социализации, коммуникации, когнитивных способностях и сенсорном восприятии. Эти черты существуют в виде континуума, варьируясь от тяжёлой инвалидности до незначительных нарушений. Каждый человек с синдромом Аспергера индивидуален и, таким образом, будет предъявлять его или её собственные уникальные задачи. Особую сложность для учителя представляет тот факт, что симптомы могут сильно варьироваться день ото дня. Часто может казаться, что ученик, которому вы преподаёте сегодня, полностью отличается от того, которого вы учили вчера. В таблице ниже перечисляются примеры характерных черт, которые может демонстрировать ребёнок с синдромом Аспергера и которые могут влиять на учебный процесс. Каждая из этих областей более подробно описывается на следующих страницах. Как, однако, подчёркивалось ранее, каждый ребёнок с синдромом Аспергера уникален и может демонстрировать некоторые, множество или ни одну из этих форм поведения.

Таблица 2.1. Общие характеристики людей с синдромом Аспергера.

<b>Социальные проблемы</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Недостаток понимания социальных сигналов и тонкостей</li> <li>◆ Буквальное толкование слов других людей</li> <li>◆ Сложности с участием во взаимном разговоре</li> <li>◆ Склонность говорить прямо, без учёта воздействия слов на других людей</li> <li>◆ Универсальное применение социальных правил ко всем ситуациям</li> <li>◆ Фокусирование на единичной вызывающей интерес теме, которая может не представлять интереса для других</li> </ul>
<b>Коммуникативные проблемы</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Трудности с пониманием социальных нюансов, таких как сарказм или метафоры</li> <li>◆ Эхолалия — может повторять последние услышанные слова без внимания ко смыслу</li> <li>◆ Слабое представление о личном пространстве — может стоять слишком близко к другим ученикам</li> <li>◆ Аномальные интонации и глазной контакт</li> <li>◆ Неуместная мимика или жесты</li> <li>◆ Сложности с распознаванием невербальных коммуникативных сигналов от других людей</li> </ul>
<b>Когнитивные проблемы</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Плохие организационные навыки и навыки решения проблем</li> <li>◆ Конкретное, буквальное мышление</li> <li>◆ Сложности с дифференциацией относящейся и не относящейся к сути информации</li> <li>◆ Обсессивные и узкие интересы</li> <li>◆ Сложности с обобщением и применением полученных знаний и навыков в различных ситуациях и условиях и при разных людях</li> </ul>
<b>Сенсорные и моторные проблемы</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Чрезмерная или недостаточная чувствительность к различным сенсорным стимулам, включая боль</li> <li>◆ Трудности с навыками, требующими тонкой моторики, такими как письмо от руки</li> </ul>

## 2.3 Какие проблемы возникают в классе?

Только что описанные характерные черты синдрома Аспергера обращаются в трудности ребёнка с расстройством в том, что касается учёбы, поведения и социализации, и выступают как значительные проблемы для учителя в плане обучения, контроля над поведением и поддержания в классе среды, благоприятной для обучения всех учеников, включая и ребёнка с синдромом Аспергера. В таблице ниже даётся краткий перечень некоторых из распространённых затруднений, возникающих у детей с синдромом Аспергера в классе.

Таблица 2.2. Распространённые затруднения в классе при синдроме Аспергера.

Интересы ограничены специфическими темами
Настаивание на однообразии/сложности при изменениях в распорядке
Неумение заводить друзей
Затруднения со взаимными разговорами
Педантичная речь
Социально наивное и буквальное мышление
Склонность к уединению
Сложности с обучением в больших группах
Затруднения с абстрактными понятиями
Способности к решению проблем имеют тенденцию быть плохими
Словарный запас обычно велик, но понимание слабое
Низкая переносимость фрустрации
Плохо с искусством владения собой
Ограниченный круг интересов
Плохие навыки письма (проблемы с тонкой моторикой)
Плохая концентрация
Проблемы с учёбой
Эмоциональная ранимость
Плохие организационные навыки
Кажется “нормальным” другим людям
Моторная неуклюжесть
Сенсорные проблемы

Поскольку у этих детей так много сильных сторон, их слабости часто легко упустить из виду. Кроме того, некоторые из особенностей их поведения могут неверно истолковываться как “избалованность” или “манипулирование”, в результате чего складывается ошибочное

впечатление, будто дети с синдромом Аспергера ведут себя вызывающе и “нарочно создают проблемы”.

Важно, чтобы учителя понимали, что неправильное поведение, как правило, является функцией плохих навыков владения собой, низкой переносимости фрустрации и трудностей с чтением социальных сигналов. Большинство стратегий обучения, эффективных для учеников с аутизмом (структура, последовательность и т.д.), также работают и для учеников с синдромом Аспергера. Однако поскольку эти дети часто сознают, что отличаются от других, и могут стесняться этого, учителям, возможно, следует быть более деликатными в методах вмешательства.

**Примечание:** Взято из книги Sheila Wagner, M.Ed., под названием *“Inclusive Programming for the Elementary Students With Autism”*.

## 2.4 Как синдром Аспергера влияет на ребёнка?

### 2.4.1 Социализация

Социальные нарушения — знаковая черта синдрома Аспергера — относятся к числу важнейших проблем учеников с этим расстройством. Вопреки желанию иметь друзей, дефицит социальных навыков часто изолирует учеников с синдромом Аспергера от их сверстников. Построение и поддерживание социальных отношений и дружбы может представлять проблему из-за непонимания учеником социальных сигналов, буквальной интерпретации слов других людей и затруднений с пониманием речи. Этот недостаток социальных навыков может делать и часто делает учеников с синдромом Аспергера объектом насмешек, превращения в жертву и травли со стороны их ровесников, особенно в средних и старших классах, когда социальные отличия становятся более очевидными и более важными для групп сверстников. Распространённые трудности с социализацией, с которыми сталкиваются ученики с синдромом Аспергера, описаны ниже.

“Дети с синдромом Аспергера хотят социально взаимодействовать, однако не научились этому из наблюдений за другими детьми и подражания им. Часто таким детям лучше подходит социальное взаимодействие с малыми группами и под наблюдением со стороны взрослых. Объяснение последовательности событий и даже предъявление примера сценария помогает им добиться успеха”.

— Мать 12-летнего ребёнка с диагнозом синдром Аспергера

◆ **Разговорный стиль:** Люди с синдромом Аспергера обычно демонстрируют стиль одностороннего социального



взаимодействия, отмеченный ненормальными интонациями и словами и фразами, не согласующимися со словами и фразами собеседника. При разговоре с человеком с синдромом Аспергера часто создается впечатление монолога, а не участия во взаимном разговоре. Информация, которой делится лицо с синдромом Аспергера, обычно связана с сильно интересующей его темой и не соотносится со входной информацией от других или их интересами.

- ◆ **Прямота:** Люди с синдромом Аспергера имеют склонность “ляпать” в точности то, что приходит им на ум, из-за чего могут казаться грубыми и бесчувственными. Такие высказывания как “В тех брюках ты выглядишь толстым” или “Твое дыхание очень плохо пахнет” представляют собой примеры того, как ученик с синдромом Аспергера может высказывать наблюдения крайне правдивым и однородным образом. Другим важно понимать, что ребёнок с синдромом Аспергера ничего не подразумевает, когда говорит такие вещи.
- ◆ **Социальные правила:** Ученики с синдромом Аспергера плохо обучаются по ситуациям. Часто они усваивают социальные навыки, не понимая полностью, когда и как следует их использовать. В попытке понять социальный мир они обычно применяют негибкие и универсальные социальные правила ко всем ситуациям. Зачастую это оказывается неудачной стратегией, оборачивающейся для ученика с синдромом Аспергера множеством проблем. Социальные нюансы, на которые часто ссылаются как на “неписанные правила”, — аспекты социализации, которые дети обычно усваивают из повседневного опыта и которым их не надо учить. Большинство детей с синдромом Аспергера таким образом не обучаются и не понимают этих неписанных правил. Следовательно, их надо научить таким навыкам. Каждый класс, школа и сообщество имеют свои скрытые правила. В обязанности учителя, в сотрудничестве с родителями, входит выявление ключевых элементов этих правил и выработка плана обучения им тех, кто не может придти к ним естественным путём.

Повторяющаяся отрывка является допустимым поведением для мальчиков, когда они находятся среди сверстников. Большинство мальчиков не надо учить, что повторяющаяся отрывка в публичном месте не является ни вежливой, ни приемлемой. Макс, у которого синдром Аспергера, наблюдал учеников, которые смеялись и громко отрывали в коридорах, во время обеда и перед школой. Однако Макс не понял изменения социальных условий. К его удивлению, он был наказан за быстрое повторение громкой отрывки посреди класса. По ошибке он воспринял отрывку как социально приемлемую.

## 2.4.2 Коммуникация

Хотя у детей с синдромом Аспергера обычно хорошая грамматика и словарный запас, кажущийся равным или превосходящим тот, что у их типично развивающихся сверстников, они испытывают как вербальный, так и невербальный коммуникативные дефициты. Степень и природа этих дефицитов ставят лиц с синдромом Аспергера в явно невыгодное положение в плане понимания социальных ситуаций и могут усиливать восприимчивость детей с синдромом Аспергера к травле со стороны сверстников. Учителя должны знать о распространённых коммуникативных проблемах, с которыми сталкиваются дети с синдромом Аспергера, таких как описанные ниже.

- ◆ **Социальные аспекты языка:** Ученикам с синдромом Аспергера часто бывает трудно поддерживать взаимодействие, которое не связано с узкой тематической областью. Они могут долго обсуждать единственную тему, которая малоинтересна или не представляет интереса для других, и говорить с преувеличенными интонациями или монотонно. Из-за такой, похожей на взрослую и педантичной, речи они могут выглядеть в глазах сверстников непривлекательными или “странными”, что ещё больше усиливает их социальную изоляцию. Эхолалия или повторение слов и фраз, почти или вовсе не имеющих социального значения, может также создавать проблемы для учеников с синдромом Аспергера в условиях разговора.
- ◆ **Абстрактные концепции:** Влияние синдрома Аспергера может затруднить понимание многих абстрактных концепций, проявляющихся в разговоре, в том числе различных значений одного и того же слова. Из-за их конкретного стиля обучения ученики с синдромом Аспергера часто ведут борьбу с языком, который включает в себя метафоры, идиомы, иносказания, аллегории, иронию, сарказм и риторические вопросы.

- ◆ **Невербальная коммуникация:** У детей с синдромом Аспергера часто есть трудности с эффективным и надлежащим использованием невербальной коммуникации. Примеры этого дефицита включают ограниченные и неуместные мимику и жесты, неуклюжий язык тела, затруднения с социальной близостью (стояние во время разговора слишком близко или слишком далеко) и необычный или жёсткий взгляд. Также ученики с синдромом Аспергера имеют трудности с чтением, распознаванием и пониманием выражений лиц и языка тела других людей.

Фраза “Нет смысла горевать над пролитым молоком” может привести к тому, что ребёнок с синдромом Аспергера будет думать, будто кто-то разлил молоко, тогда как в действительности мы используем эту фразу в значении “Что сделано, то сделано”.

### 2.4.3 Когнитивные способности

В общем случае лица с синдромом Аспергера имеют интеллект от среднего до выше среднего. Их интересы и темы их разговоров часто далеко превосходят их возрастной уровень. Однако синдром Аспергера порождает также и когнитивные нарушения, которые могут вести к социальным затруднениям и трудностям в учёбе. Распространённые примеры и последствия таких дефицитов описаны ниже:

- ◆ **Проблемы с учёбой:** Несмотря на по меньшей мере нормальный интеллект, ученики с синдромом Аспергера часто испытывают когнитивные затруднения, влияющие на их достижения в учёбе. Эти затруднения могут возникать в результате:
- Плохих организационных навыков и навыков по решению проблем
  - Конкретного, буквального мышления — трудности с пониманием абстрактных концепций
  - Навязчивых и узких интересов
  - Низкого социального статуса среди сверстников
- ◆ **Эмоции и стресс:** Синдром Аспергера влияет на то, как человек думает, чувствует и реагирует. В условиях стресса люди с синдромом Аспергера испытывают возрастающие трудности и склонны реагировать эмоционально, а не логически. В каком-то смысле, это как если бы “центр мышления” в мозгу становился

неактивным, тогда как “центр чувств” приобретал высокую активность. Слишком часто ученики с синдромом Аспергера реагируют не задумываясь. Эта неспособность подавлять свои эмоциональные желания может вводить их в состояние ярости. Даже когда они приучаются к более приемлемому поведению, в условиях стресса они могут оказаться неспособными восстановить и использовать новоизученное поведение. Вместо этого они будут возвращаться к более привычному поведению, которое часто неприемлемо.

- ◆ **Способность к генерализации знаний:** Другая когнитивная проблема, с которой часто сталкиваются ученики с синдромом Аспергера, — недостаток способности обобщать и применять полученные ими знания и навыки в различных ситуациях и условиях и при разных людях. Несмотря на то, что их способности к механическому запоминанию выше среднего, люди с синдромом Аспергера обычно хранят информацию как несвязанные наборы фактов. Это часто создаёт у других неточное впечатление, будто они усвоили информацию или навыки, так как они способны воспроизвести правило или набор процедур. Однако у учеников с синдромом Аспергера часто возникают трудности с применением информации.
- ◆ **“Модель психического”:** Эта концепция связана с идеей, что люди с синдромом Аспергера не понимают, что у других людей есть их собственные мысли и чувства. Как итог, они часто сталкиваются с затруднениями с распознаванием и прогнозированием эмоций и поведения других людей. Поскольку они не могут “поставить себя на место другого”, люди с синдромом Аспергера могут казаться безразличными и эгоцентричными, однако данных в пользу того, что они чувствуют превосходство над другими, нет.
- ◆ **Исполнительное функционирование:** Исполнительные функции — это неврологические процессы, помогающие нам принимать решения, инициировать действия и планировать будущие события. Они также играют роль в контроле над импульсами, в стратегическом мышлении и в способности человека к передвижению фокуса внимания между двумя или более видами деятельности. У людей с диагнозом синдром Аспергера эти функции нарушаются, что может серьёзно влиять на поведение в классе и выполнение заданий. Такие ученики испытывают трудности с распознаванием наиболее важных моментов в лекциях

и прочитанном материале и могут не понимать “широкой картины” в задании или проекте.

#### **2.4.4 Сенсорные проблемы**

У лиц с синдромом Аспергера могут иметься проблемы с процессами обработки информации от одной или более из семи сенсорных систем: тактильной (прикосновения), вестибулярной (равновесие), проприоцептивной (движение), визуальной (зрение), аудиальной (слух), вкусовой или обонятельной (запах). Эти процессы происходят на подсознательном уровне и работают совместно, содействуя вниманию и обучению. Каждая система обладает специфическими рецепторами, собирающими информацию, которая затем транслируется в мозг. Характеристики сенсорного восприятия лиц с синдромом Аспергера могут нести ответственность за многие из их негативных поведенческих черт и неприятных эмоций. Сенсорные стимулы, предназначенные типично развивающимся людям, у людей с синдромом Аспергера часто вызывают стрессовые ответные реакции.

Таблица 2.3. Влияние сенсорной системы на лиц с синдромом Аспергера.

<p><b>Тактильная система — Прикосновения</b></p>
<p>Тактильная система предоставляет информацию об объектах окружающей среды. Тактильная защита может включать физический дискомфорт при контакте с кем-либо или чем-либо, нерегистрируемом другими. Стояние в очереди, принятие ванны, неожиданное прикосновение, слишком лёгкое или слишком сильное касание и использование клеевых стикеров создают потенциально стрессовые для тактильно оборонительных лиц ситуации. По контрасту, гипосенситивные индивиды не реагируют на прикосновения других и, кроме того, часто используют прикосновения при изучении окружающей среды в поисках тактильной информации, которой они жаждут.</p>
<p><b>Вестибулярная система — Равновесие</b></p>
<p>Вестибулярная система стимулируется движениями и изменениями положения головы. Лица с вестибулярной гиперчувствительностью плохо переносят движение и испытывают проблемы с изменением скорости и направления. Они могут чувствовать тошноту при вращении, и им бывает трудно сидеть неподвижно; другие могут демонстрировать гравитационную неустойчивость. Кто-то может искать входную вестибулярную информацию, врезаясь в предметы или раскачиваясь, считаться неуклюжим или имеющим трудности с “переключением передач”.</p>
<p><b>Проприоцептивная система — Движение</b></p>
<p>Проприоцептивная система даёт возможность перенести вниз ряд упакованных в прихожей предметов (например, рюкзак, книги, музыкальный инструмент), предоставляя информацию о положении и перемещениях частей тела. Некоторым эти движения не даются естественным образом. Проблемы с проприоцептивной системой могут выражаться в плохой осанке, недостаточной координированности и хронической усталости, сопровождающей физическую активность. Некоторые ученики не получают точную информацию от своих тел о том, как жёстко или мягко они должны ударять по чему-либо или надавливать на что-либо. Это может выражаться в прикладывании слишком больших или слишком малых усилий во время игры в салочки или при ударах по мячу.</p>

<b>Визуальная система — Зрение</b>
------------------------------------

По сравнению с другими сенсорными областями, зрительная система лиц с синдромом Аспергера оказывается относительно сильной. Возникновение проблем часто связано с гиперчувствительностью ко свету, плохой координацией рука-глаз/восприятием глубины и гипочувствительностью, сильно затрудняющей поиск предметов, находящихся “на виду”. Некоторые ученики могут обладать великолепным зрением 20/20, имея, тем не менее, трудности с визуальным слежением и сведением в одну точку. Эти проблемы можно выявить путём проверки у поведенческого офтальмолога или окулиста.
---

<b>Аудиальная система — Слух</b>
----------------------------------

Хотя способность слышать у детей с синдромом Аспергера не повреждена, они могут неточно или неэффективно интерпретировать слуховую информацию. Они могут быть гипер- и/или гипочувствительными ко звукам, негативно реагируя на громкие или тихие звуки и не реагируя, когда их зовут по имени.
---

<b>Вкусовая и обонятельная системы — Вкус и запах</b>
---

Проблемы, связанные со вкусовой системой, проявляются в избегании определённой пищи, крайне ограниченном рационе питания и/или сильной придирчивости к еде. Тесно связанная со вкусовой, система обоняния в полости носа чаще всего характеризуется гиперчувствительностью ко многим запахам, которые другим нравятся или не замечаются ими.
--

Люди с синдромом Аспергера различаются по своей чувствительности к определённым сенсорным стимулам — некоторые могут быть чрезмерно, а другие недостаточно чувствительными. Положение осложняется тем, что пороги проходят по континууму и могут флуктуировать. Когда сенсорные системы перегружены, человек с синдромом Аспергера часто испытывает реакцию “борьбы с мухой”. Примеры путей учёта сенсорных потребностей детей с синдромом Аспергера см. в Приложении А.

#### **2.4.5 Моторные проблемы**

У большинства учеников с синдромом Аспергера есть проблемы с навыками, требующими тонкой моторики, включая письмо от руки. Письмо от руки учеников с синдромом Аспергера часто неразборчиво из-за сильного надавливания, плохо выдержанных пробелов или размера букв, которые слишком велики или слишком малы. Многие из учеников с синдромом Аспергера не любят или отказываются выполнять задания, в которых требуется писать от руки, или же нуждаются в дополнительном времени для таких заданий. Теми, кто не знаком с характерными особенностями синдрома Аспергера или не знает о наличии у ученика такого расстройства, отказ писать может восприниматься как неприемлемое поведение, неподчинение. Маловероятно, однако, что дело в этом. Письмо от руки может доставлять детям с синдромом Аспергера дискомфорт и даже быть болезненным, а также эмоционально и физически выматывающим. Ученику с синдромом Аспергера часто необходимо разделять при письме творческие и механические действия, чтобы моторные усилия, требующиеся для письма, не сказывались негативно на его творческих возможностях.

#### **2.4.6 Сопутствующие заболевания**

В дополнение к комплексному характеру расстройства, у лиц с синдромом Аспергера могут иметься сопутствующие заболевания, в число которых входят анорексия, тревожность, синдром дефицита внимания с гиперактивностью (СДВГ), пограничное расстройство личности, депрессия, обсессивно-компульсивное расстройство (ОКР) и синдром Туретта (СТ). Наиболее распространённым сопутствующим заболеванием у подростков с синдромом Аспергера является депрессия. Учителям средних и старших классов следует обращать особое внимание на ранние признаки депрессии в этой возрастной группе.



## 3

# ПЛАН ИЗ ШЕСТИ ШАГОВ

Следование плану из шести шагов, подробно описанному ниже, поможет вам подготовиться к поступлению ученика с синдромом Аспергера в ваш класс, а также окажет содействие инклюзии в школе в целом. Шаги заключаются в следующем: (1) обучитесь сами; (2) установите контакт с родителями; (3) подготовьте класс; (4) подготовьте сверстников и содействуйте достижению социальных целей; (5) сотрудничайте в разработке образовательной программы; и (6) управляйтесь с вызовами в поведении.

### 3.1 Шаг 1: Обучитесь сами

Как лицо, ответственное за обучение и поведение всех учеников, включая ребёнка с синдромом Аспергера, вы должны работать над получением знаний о синдроме Аспергера и связанном с ним поведении. Различные виды поведения очень часто являются частью синдрома Аспергера. Когда дети с синдромом Аспергера не отвечают на речь или плохо ведут себя в классе, это, как правило, происходит не потому, что они игнорируют вас, пытаются выглядеть клоунами или попусту расходовать время класса. Такое поведение, скорее, может быть связано с синдромом Аспергера — у ребёнка могут иметься трудности с интерпретацией речи и выражением своих нужд социально приемлемым образом. Важно найти методы создания комфортной окружающей среды для ваших учеников с синдромом Аспергера, так чтобы они могли со смыслом участвовать в деятельности класса.

“Ученики с синдромом Аспергера выигрывают от организации и структурирования. Учитель, вкладывающийся в обеспечение ученика организованной и структурированной средой, обеспечит не только лучшую среду для учёбы, но и чувство большего спокойствия и компетентности”.

— Специалист по программе при аутизме

Изучение синдрома Аспергера в целом и характерных черт ваших учеников в частности поможет вам эффективно направлять их поведение и вести обучение класса. Вы уже начали своё образование, читая это руководство. Ниже приведены некоторые полезные советы, которые могут служить в качестве проводника в повседневной школьной жизни учеников с синдромом Аспергера. Они применимы к лицам с синдромом Аспергера в течение всех школьных лет и практически в любой среде.

- ◆ **Оперируйте “временем Аспергера”.** “Время Аспергера” означает “вдвое больше времени, вдвое меньше сделано”. Ученики с синдромом Аспергера часто нуждаются в дополнительном времени, чтобы выполнить задания, собрать материал и сориентироваться при переключении занятий. Предоставьте это время или модифицируйте требования так, чтобы ученик мог уложиться в отведённое время, и равняйтесь с его темпом. Избегайте торопить ребёнка с синдромом Аспергера, так как обычно это вызывает у него отключение. Когда к уже и так стрессовому дню добавляются временные ограничения, ученик может перегрузиться и утратить мобилизованность.
- ◆ **Обустройте окружающую среду.** Любые изменения — а неожиданные изменения в особенности — могут увеличить тревожность у ученика с синдромом Аспергера; даже изменения, считающиеся малыми, могут вызвать значительный стресс. Всякий раз, когда есть возможность, обеспечьте согласованность расписания и избегайте внезапных изменений. Подготавливайте ребёнка к изменениям, обсуждая их заранее, просматривая социальные истории о них или демонстрируя картину перемен. Также окружающую среду можно регулировать через учёт предпочтений ученика, что может служить уменьшению его или её стресса. Например, при поездке на экскурсию ученика можно посадить с группой предпочитаемых им сверстников. Или, если поездка будет включать обед, организовать доступ ученика к меню в предыдущий день, так, чтобы он мог спланировать, что есть. Дополнительная информация содержится в разделе

Образовательная поддержка и поддержка с помощью окружающей среды (Приложение Б).

- ◆ **Создайте сбалансированное расписание.** Сделайте для ученика с синдромом Аспергера визуальный план повседневной деятельности. Важно, чтобы требования ежедневного плана либо определённых уроков или занятий отслеживались и, по необходимости, реструктуризировались. К примеру, “свободное время”, которое в случае типично развивающейся молодёжи считается приносящим удовольствие, для ученика с синдромом Аспергера может быть трудным из-за уровня шума, непредсказуемости событий и проблем с социальными навыками. Свободное время ребёнка с синдромом Аспергера, возможно, следует структурировать, предписав действия по уменьшению тревоги и стресса. При хорошей стратегии планирования предпочитаемая и не предпочитаемая деятельности чередуются друг с другом, со включением, по расписанию, периодов бездействия. Важно различать “свободное время” и “период бездействия”. “Свободное время” означает те периоды в течение учебного дня, когда ученики заняты неструктурированной активностью, отмеченной социальными требованиями и ограниченным контролем преподавателей. Критериям свободного времени удовлетворяют обеденное время, перемены между уроками и время перед уроками. Такие промежутки для многих учеников с синдромом Аспергера являются стрессовыми. “Период бездействия”, с другой стороны, даёт ребёнку или подростку с синдромом Аспергера возможность отдохнуть или снять стресс. “Период бездействия” ученика может включать применение сенсорных элементов, рисование или прослушивание музыки для разрядки от стресса. В течение “периода бездействия” к учащимся не предъявляют повышенных требований.
- ◆ **Поделитесь планами.** У учеников с синдромом Аспергера имеются сложности с различением существенной и несущественной информации. Кроме того, они часто не запоминают информацию, которой многие из нас обучаются из прошлого опыта или вытекающую для других из здравого смысла. Таким образом, важное значение имеет констатирование очевидного. Один из способов делать это — “размышлять вслух”. Называние того, что вы делаете, поможет ребёнку с синдромом Аспергера соединить вместе, что вы делаете, почему и как. Кроме того, “размышления

вслух” помогут ученику задержаться на задании и предвидеть, что будет дальше.

- ◆ **Упростите речь.** Придерживайтесь в речи простоты и краткости и говорите медленно, продумывая темп. Не ожидайте от ученика с синдромом Аспергера “чтения между строк”, понимания абстрактных концепций типа сарказма или знания того, что вы выразили исключительно посредством мимики. При предоставлении инструкций будьте конкретны. Убедитесь, что ребёнок с синдромом Аспергера знает, что, как и когда делать. Будьте ясны и, по необходимости, уточняйте.
- ◆ **Управляйте изменениями в планах.** При планировании деятельности убедитесь, что ученик с синдромом Аспергера понимает, что она планируется, однако не гарантирована. Ученики с синдромом Аспергера должны понимать, что деятельность может быть изменена, отменена или перенесена. Помимо этого, создавайте резервные планы и делитесь ими с ребёнком с синдромом Аспергера. Если может возникнуть ситуация, когда перемены неизбежны, будьте гибки и признавайте, что для людей с синдромом Аспергера изменения — это стресс; адаптируйте ожидания и произносимое вами соответствующим образом. Например, учитель может сказать: “Планируется, что завтра наш класс отправится в парк. Если будет дождь, ты можешь читать свою любимую книгу о динозаврах”. Готовьте учеников к изменениям всякий раз, когда возможно; рассказывайте им о собраниях, учебных пожарных тревогах, приезжих докладчиках и тестировании расписания. В дополнение к изменениям в течение школьного дня, тревогу у ребёнка с синдромом Аспергера могут вызывать такие периодически повторяющиеся переходы, как, например, на каникулы и с каникул в конце и в начале учебного года. Ученикам с синдромом Аспергера может потребоваться дополнительное время, чтобы приспособиться к новому графику и/или среде.
- ◆ **Обеспечьте уверенность.** Так как ученики с синдромом Аспергера не могут предвидеть предстоящие события, они часто испытывают неуверенность по поводу того, что им делать. Предоставляйте информацию и ободрение так часто, чтобы ученик с синдромом Аспергера знал, что движется в верном направлении или правильно выполняет задание. Часто отслеживайте продвижение и стресс у ученика.

- ◆ **Будьте щедры на похвалу.** Найдите в течение дня возможность рассказать юным людям с синдромом Аспергера, что ими сделано верно. Отмечайте как успехи, так и попытки. Будьте конкретны, чтобы ученик с синдромом Аспергера знал, за что учитель его хвалит.

**Примечание:** Особая благодарность Дене Гитлитц и Диане Адреон за предоставленную нам возможность адаптировать приведённый выше материал для *“Руководства учителя по синдрому Аспергера”*.

Учителя, применяющие описанные выше методы, с большей вероятностью добьются успеха в инклюзивном классе, и их ученик(и) с синдромом Аспергера будет(ут) лучше готовы к изучению классного материала. В дополнение к этим методам, также надо признать важность того, чтобы стиль преподавания соответствовал ученику. Дети с синдромом Аспергера обычно хорошо реагируют на терпеливых и сочувствующих учителей, гибких в стилистике преподавания и разговаривающих в тихой, спокойной манере. Когда это возможно, учеников с синдромом Аспергера следует помещать в такого типа условия в классе.

“Учителя могут иметь большое влияние на мотивировку ребёнка с синдромом Аспергера. Думаю, эффективный способ добиться этого — постоянно предоставлять ученику позитивную входную информацию. В случае моего сына даже чуточка похвалы от учителя имела далеко идущие следствия”.

— Родитель 14-летнего мальчика с синдромом Аспергера

## 3.2 Шаг 2: Установите контакт с родителями

Жизненно важно развивать партнёрство с родителями вашего ученика с синдромом Аспергера. *Они — ваш первый и лучший источник информации об их ребёнке и о том, как синдром Аспергера проявляется в его поведении и повседневной деятельности.* В идеале это партнёрство начинается со встречи перед учебным годом. В дальнейшем крайне важно установить основанные на взаимном согласии режим и структуру общения с семьёй в течение всего учебного года.

В вашем первом разговоре с семьёй следует сфокусироваться на индивидуальных особенностях ученика, выявлении его сильных сторон и сфер затруднений. У семьи могут иметься практические предложения по приспособлениям, которые можно осуществить в классе с тем, чтобы помочь ребёнку по максимуму раскрыть его или её потенциал. В этих

разговорах очень важно установить тон взаимного уважения, сохраняя при этом реалистичные ожидания от годового курса.

Укреплять доверие в отношениях с родителями крайне важно. Коммуникация с семьёй по поводу продвижения ученика должна носить постоянный характер. Если возможно, составьте график ежемесячных встреч для обсуждения продвижения ребёнка и любых проблем, которые могут иметься у него или у неё. Если трудно спланировать регулярные телефонные звонки или встречи, вы можете обмениваться с семьёй дневниками, электронными письмами или аудиозаписями. Хотя информация, которой вы обмениваетесь, может зачастую концентрироваться на текущих классных задачах, применяемых стратегиях или идеях альтернативных решений, не забывайте включать положительные отзывы об успехах и достигнутых рубежах. Семьи могут реагировать со своих точек зрения на проблемы и предлагать свои решения. Также семьи могут предоставить домашнюю поддержку в реализации ваших социальных и поведенческих целей в отношении ученика с синдромом Аспергера.

“Важно открытое общение между учителем ребёнка и родителями. ИПО ребёнка для большинства детей формируется один раз в год, однако выполнять её нужно ежедневно”.

— Мать 12-летнего ребёнка с диагнозом синдром Аспергера

Открытая постоянная связь с семьями учащихся с синдромом Аспергера создаёт мощный альянс. Имейте в виду, что некоторые семьи могли в прошлом иметь негативный опыт с другими школами или учителями. Вы должны помочь им преодолеть его. Если вы приложите усилия по коммуникации с семьёй по поводу продвижения ребёнка и прислушаетесь к их советам и предложениям, они примут вас как защитника ребёнка и, таким образом, с большей вероятностью предоставят вам полную поддержку.

В Приложении В содержится рабочий лист с вопросами, которые предлагается задать во время первой встречи с родителями. Туда же включён пример дневника, который может использоваться учителями и родителями для ежедневного или еженедельного общения друг с другом по поводу успеваемости и продвижения ребёнка.

### **3.3 Шаг 3: Подготовьте класс**

Узнав об индивидуальной чувствительности и характерных чертах вашего ученика с синдромом Аспергера, вы теперь владеете

информацией, необходимой для того, чтобы организовать ваш класс подходящим образом. Существует много способов управления физическими аспектами вашего класса и много способов так устроить в классе детей с синдромом Аспергера, чтобы им было комфортнее, не жертвуя при этом вашими планами в отношении класса в целом. В Приложении Б содержится информация о конкретных подходах к структурированию образовательной и физической среды с учётом особого поведения, индивидуальной чувствительности и характерных черт вашего ученика с синдромом Аспергера.

“Без поддержки класса и учителя у ученика с СА мало шансов прожить день без тревоги или срывов. Обучение преподавателей и персонала имеет первостепенную значимость. Поведение, наблюдающееся, когда ребёнок расстроен, смущён или связанное с его обсессивно-компульсивными наклонностями, зачастую воспринимается необученными преподавателями неверно. Мало кто из детей в состоянии сказать учителю, что причина его огорчения в том, что он неверно понял указания и в настоящий момент имеет обсессивную/компульсивную потребность завершить воспринятое задание. Слишком часто детей с синдромом Аспергера наказывают за их поведение вместо того, чтобы помочь обнаружить корень стресса. Учителя и другой персонал должны приобрести знания о дефицитах и чертах спектра с тем, чтобы обеспечить аккомодацию или помощь ученику с СА”.

— Родитель 15-летнего сына с синдромом Аспергера

### **3.4 Шаг 4: Подготовьте сверстников и содействуйте достижению социальных целей**

Пожалуй, самый распространённый миф о детях с синдромом Аспергера состоит в том, будто у них нет ни способности, ни мотивации, ни желания устанавливать и поддерживать значимые взаимоотношения с другими людьми, включая дружбу со сверстниками. Это, по большей части, неверно. Несомненно, у детей с синдромом Аспергера имеются социальные дефициты, которые затрудняют им установление дружбы по сравнению с типично развивающимися детьми. Тем не менее, при соответствующей поддержке дети с синдромом Аспергера могут привлекать сверстников и устанавливать взаимно приятные и долгосрочные отношения. Очень важно, чтобы учителя детей с синдромом Аспергера считали это истинным и ожидали от учеников с синдромом Аспергера установления и поддержания серьёзных взаимоотношений со взрослыми и с другими детьми в классе. Ясная декларация социальных навыков, поведения и целей должна быть частью ИПО, и продвижение вперёд должно регулярно оцениваться.

Хотя в повседневном школьном опыте юных людей поддразнивание может быть обычным делом, дети с синдромом Аспергера часто не могут различить игровое и подлое поддразнивание. Учителя и родители могут помочь ребёнку с синдромом Аспергера понять разницу и реагировать соответствующим образом. Более серьёзной формой поддразнивания является травля. Важно, чтобы учителя и персонал школы знали, что ученики с синдромом Аспергера потенциально представляют собой первые мишени для травли или усиленных насмешек, и были бдительны к сигналам такой деятельности с тем, чтобы сохранить безопасность ребёнка и его самооценку.

Одна из стратегий учителя может заключаться в назначении “приятеля” или ученика-защитника в классе. Тогда у ученика с синдромом Аспергера будет друг, выслушивающий его и сообщающий о любых потенциальных конфликтах с другими учениками. Кроме того, преподавателям следует регулярно проводить проверки с участием ученика с синдромом Аспергера и/или его родителей, чтобы удостовериться в его комфорте в классе.

В дополнение к стратегии “приятеля”, описанной выше, также может оказаться важным проинформировать типично развивающихся учеников о распространённых чертах и поведении детей с синдромом Аспергера. Характерные черты синдрома Аспергера могут привести к тому, что сверстники будут воспринимать ребёнка с расстройством как странного или отличающегося от других, что может вести к ситуациям, включающим насмешки и травлю. Исследования показывают, что типично развивающиеся сверстники начинают более положительно относиться, лучше понимать и лучше принимать детей с синдромом Аспергера, если им предоставляется ясная, точная и открытая информация о расстройстве. При осведомлённости о синдроме Аспергера и о конкретных стратегиях по эффективному взаимодействию с ребёнком с синдромом Аспергера, результатом, похоже, становится более частое и положительное социальное взаимодействие.

Социальное взаимодействие часто происходит за пределами класса, в столовой или на игровой площадке. Без предварительного планирования и дополнительной помощи ученики с синдромом Аспергера в итоге могут в течение этого неструктурированного времени сидеть сами по себе. Чтоб обеспечить, чтобы такое не происходило, вы можете обсудить ротационное назначение для ученика с синдромом Аспергера сверстников-приятелей по игровому полю. Тогда у ученика будет шанс в течение года наблюдать и моделировать соответствующее социальное поведение различных одноклассников. Этот “круг друзей” может также поощряться и за пределами школы.



“Поскольку социальное взаимодействие является для детей с синдромом Аспергера самым крупным дефицитом, чтобы у этих детей не было срывов и самоизоляции, важна поддержка классного окружения. Чтобы обеспечить в классе такую поддержку, каждый из участвующих в этом должен быть осведомлён о синдроме Аспергера, даже сверстники ребёнка”.

— Мать 12-летнего ребёнка с диагнозом синдром Аспергера

Учебные и социальные успехи юных людей с синдромом Аспергера можно значительно преумножить, если окружение в классе поддерживает их в решении их уникальных задач. Информирование сверстников, например, на основе материалов, перечисленных в разделе Ресурсы данного руководства, может использоваться после непродолжительного изучения и, как показано, улучшает конечный итог как для типично развивающихся сверстников, так и для юных людей с расстройствами развития, такими как аутизм и синдром Аспергера. Специализированные стратегии, которые могут быть использованы для поддержки социального взаимодействия учеников с синдромом Аспергера, описаны в Приложении Г.

### **3.5 Шаг 5: Сотрудничайте в разработке образовательной программы**

Следующим ключевым шагом вашей подготовки будет участие в разработке и реализации образовательной программы для вашего ученика с синдромом Аспергера. Очень важно выработать план, основанный на оценке текущих учебных навыков ребёнка и его или её образовательных целей, определённых в Индивидуальной программе обучения (ИПО).

#### **3.5.1 Краткая история законодательства**

Конгресс принял Закон об образовании всех детей с особенностями в 1975 г. и продлил его в 1990 г. как Закон об образовании лиц с инвалидностью (Individuals with Disabilities Education Act, IDEA). Этот законодательный акт гарантирует, что всем детям с инвалидностью будет предоставлено свободное и подходящее им государственное образование. В нём также говорится, что учеников с инвалидностью следует помещать в наименее ограничивающую их среду, в которой они смогут двигаться по пути к достижению их целей по ИПО, что означает, что, по возможности, детей с инвалидностью следует обучать

с детьми без инвалидности. Наконец, утверждается, что у детей с инвалидностью должны иметься ИПО, в которых описывается текущий уровень функционирования ученика, его или её цели на год и то, как достижение этих целей будет поддерживаться специализированными службами. ИПО являются одним из центральных элементов данного плана из шести шагов. Подробнее они рассматриваются ниже.

Поскольку трудности, ассоциированные с синдромом Аспергера, воздействуют на множество ключевых аспектов развития, расстройство оказывает глубокое влияние на образование и обучение. Следовательно, согласно руководящим принципам IDEA, дети с синдромом Аспергера считаются детьми с ограниченными возможностями и, по закону, имеют право на план ИПО и введение подходящих приспособлений в школе, предназначенных помочь им достигнуть их целей в развитии и обучении.

### 3.5.2 Индивидуальная программа обучения

ИПО создаётся междисциплинарной командой профессиональных педагогов при участии родителей ребёнка и подгоняется под индивидуальные потребности ученика. ИПО — это план всего, что должно произойти с ребёнком в школе в течение следующего года. Преподаватели специализированных и общеобразовательных предметов, логопеды и речевые терапевты, оккупационные терапевты, школьные психологи и семьи формируют команду ИПО и периодически проводят встречи, чтобы обсудить продвижение ученика к целям ИПО.

“ИПО разрабатывается учителями ребёнка, у которых мало времени для его реализации, родителями, желающими наилучшего результата, но обычно не знающими, что у них есть какой-то голос за столом, и специалистами, которые, вероятно, мало что знают о ребёнке, а также следящими за затратами администраторами. После этого наилучший план, составленный для ребёнка, зачастую не выполняется. Родители должны стать адвокатами ребёнка и убедиться, что план реализуется или видоизменяется, если первоначальные идеи для ребёнка не работают”.

— Мать 12-летнего ребёнка с диагнозом синдром Аспергера

Перед встречами команды ИПО оценочная группа совместно собирает информацию об ученике с тем, чтобы дать оценку и выработать рекомендации. Школьный психолог, социальный работник, классный руководитель и/или логопед представляют собой примеры специалистов в сфере образования, которые проводят образовательное оценивание. Невролог может провести медицинское обследование, а отоларинголог — выполнить проверку слуха. Классный руководитель также вносит свой вклад, предоставляя информацию об успеваемости ученика и его

поведении в классе. Родители в течение всего процесса предоставляют информацию каждому из специалистов. Затем один из участников оценочной группы координирует всю информацию, и группа встречается для выработки рекомендаций команде ИПО. Команда ИПО, состоящая из школьного персонала, работающего с учеником, и семьи, встречается затем для написания ИПО, базирующейся на итогах оценивания и предложениях участников.

ИПО всегда включают в себя цели на год, краткосрочные задачи и специальные образовательные услуги, в которых нуждается ученик, а также ежегодное оценивание, нужное, чтобы видеть, достигаются ли поставленные цели. В целях на год должны разъясниться поддающиеся измерению виды поведения, так чтобы был понятен прогресс, которого следует достичь к концу года. Краткосрочные задачи должны содержать постепенные и последовательные шаги по достижению каждой из годовых целей. Цели на год и краткосрочные задачи могут относиться к развитию социальных и коммуникативных навыков или к уменьшению поведенческих проблем. В Приложении Д представлено больше информации об ИПО и о планировании перехода учеников с синдромом Аспергера ко взрослой жизни, в том числе о написании конкретных задач и выработке поддающихся измерению целей ИПО для учащихся с синдромом Аспергера.

Как учитель общеобразовательной школы, вы будете нести ответственность за отчётность перед командой ИПО о продвижении ученика к достижению конкретных образовательных, социальных и поведенческих целей и о решении задач, очерченных в ИПО. Также у вас будут запрашивать информацию, нужную для выработки новых целей для ученика в будущем и для обзорных совещаний по ИПО. Календарь ученика, который может быть индивидуализирован для каждого ученика и используется для документирования его продвижения в направлении каждой конкретной, поддающейся измерению цели, также включён в Приложение Д. Этот ресурс призван уменьшить время, которое затрачивается на исчерпывающее документирование деятельности ученика.

### **3.6 Шаг 6: Управляйтесь с вызовами в поведении**

Многие ученики с синдромом Аспергера воспринимают школу как стрессовую среду. Самые обычные учебные и социальные ситуации могут стать для них причинами сильных стрессов, характеризующихся продолжительностью и большой амплитудой. Примеры таких причин

для стресса включают:

- ◆ Трудности с прогнозированием событий из-за изменений в расписании
- ◆ Настройка на указания учителя и их понимание
- ◆ Взаимодействие со сверстниками
- ◆ Предвидение изменений, касающихся, например, освещения в классе, звуков/шумов, запахов и т.д.

Ученики с синдромом Аспергера редко каким-либо явным образом показывают, что находятся в состоянии стресса или с трудом справляются с ситуацией. В действительности они могут не всегда знать, что близки к кризисной стадии. Однако всё же перегрузка не происходит без предупреждения. Существуют формы поведения, иногда малозаметные, которые могут служить указателями на приближающуюся поведенческую вспышку у юного человека с синдромом Аспергера. Например, ученик, который не мигает, вполне может быть настолько неврологически перегружен, что “отключился”. Они могут казаться слушающими урок, в то время как на самом деле они не делают ничего.

Истерика, ярость и перегрузка (термины, используемые взаимозаменяемо), как правило, происходят в три стадии, которые могут иметь переменную протяжённость. Эти стадии и связанные с ними варианты вмешательства описаны ниже. Лучшее вмешательство в эти вспышки — их предотвращение при помощи подходящей образовательной, средовой, социальной и сенсорной поддержки и видоизменения окружающей среды и ожиданий.

Таблица 3.1. Цикл истерики, ярости и перегрузки и соответствующее вмешательство.

<b>Предвестники</b>
<p>Во время начальной стадии молодые люди с синдромом Аспергера демонстрируют специфические изменения в поведении, которые могут казаться малозначительными, такие, например, как грызение ногтей, напряжение мускулов, или как-то иначе указывающие на дискомфорт. Крайне необходимо, чтобы взрослый вмешался на этой стадии, до наступления эскалации.</p> <p><b>Вмешательство</b></p> <p>Эффективные меры на этой стадии включают: удаление ученика из тревожной ситуации, близкий контроль, поддержку с помощью рутины и “домашней гавани”. Каждая из этих стратегий может быть эффективной в прекращении цикла истерики, ярости и перегрузки и помочь ребёнку восстановить контроль над собой при минимальной поддержке со стороны взрослых.</p>
<b>Ярость</b>
<p>Если ситуация не развеялась на стадии предвестников, юный человек может перейти к стадии ярости. В этой точке ребёнок растормаживается и действует импульсивно, эмоционально и иногда взрывным образом. Такое поведение может выражаться вовне (например, как плач, удары, пинки, щипки, ломание вещей или самоповреждения) или быть интернализированным (например, замыкание в себе). Срыв не носит целеустремлённого характера и, как только начинается стадия ярости, чаще всего будет идти своим курсом.</p> <p><b>Вмешательство</b></p> <p>Акцент следует сделать на обеспечении безопасности ребёнка, его сверстников и взрослых, а также защите школьного, домашнего или личного имущества. Здесь важно помочь человеку с синдромом Аспергера восстановить контроль над собой и сохранить достоинство. Взрослому следует продумать планы по (а) получению помощи от педагогов, например, от учителя, обученного работе с детьми с эмоциональными нарушениями, или от директора школы; (б) удалению ребёнка с места действия [удаление расстроенного ученика от группы сверстников гораздо менее памятно для них, чем удаление целой группы от расстроенного ученика]; или, (в) если необходимо, физическому удерживанию. В начальной и средней школе особенно важно приложить все усилия, чтобы не позволить ученику сорваться на глазах у сверстников, так как такое поведение нередко “определяет” ученика в их сознании на годы вперёд.</p>

### **Восстановление**

После срыва ребёнок с синдромом Аспергера часто не может полностью вспомнить, что происходило во время стадии ярости. Некоторые из детей могут становиться угрюмыми, замкнутыми или отрицать, что неадекватное поведение имело место быть. Часто они настолько физически истощены, что им нужно поспать.

### **Вмешательство**

На стадии восстановления дети зачастую не готовы учиться. Таким образом, важно, чтобы взрослые работали с ними над тем, чтобы помочь им вновь вернуться к привычному распорядку. Это часто наилучшим образом достигается путём постановки очень мотивирующей задачи, которую легко выполнить, например, связанной со специальным интересом. Если это уместно, то, когда ученик полностью успокоится, «проработайте» с ним инцидент. Персоналу следует проанализировать инцидент с тем, чтобы определить, не сыграли ли в его подготовке роль среда, ожидания или поведение персонала.

## **3.7 Собирая всё вместе**

План из шести шагов, рассмотренный выше, даёт конструктивные рамки того, как подойти ко включению ученика с синдромом Аспергера в ваш класс. Специальные стратегии по разработке и предоставлению образовательной и социальной поддержки и поддержки с помощью окружающей среды описаны в Приложениях к данному руководству.

Ваш класс уже является очень разнообразным местом, со множеством учеников с различной подготовкой, талантами, проблемами и интересами. С увеличением числа включений учеников с синдромом Аспергера вызовы, связанные с управлением разнообразным классом в сегодняшней образовательной среде, будут возрастать. Каждый ребёнок с синдромом Аспергера индивидуален, и то же можно сказать и о школьной среде. Вероятно, что на пути осуществления вами подходов, предлагаемых в Руководстве, будут иметься ограничения — связанные со средой, межличностные, финансовые и административные.

Несмотря на возникающие проблемы, ваш труд имеет огромное значение в жизни *всех* детей в классе. Ясно, однако, что дети с синдромом Аспергера могут нуждаться в большей помощи и поддержке, чем некоторые из ваших типично развивающихся учеников. Вложение времени и энергии в перечисленные выше стратегии может окупиться

десятикратно — не только для ребёнка с синдромом Аспергера, но и для всей учащейся молодёжи вашего школьного сообщества.

Вы также можете выиграть. Когда вы больше узнаете о детях с отличиями и о том, как поддержать их включение в класс, вы станете наставником для других учителей, которые могут сталкиваться с такой задачей впервые. Многие из навыков, делающих вас сильным педагогом, помогут вам добиться успехов в разрешении стоящих перед вами задач. Ваша любознательность будет подогревать интерес к получению знаний о синдроме Аспергера и других расстройствах аутистического спектра; ваши коммуникативные навыки помогут вам создать содержательный альянс с родителями ребёнка с синдромом Аспергера из вашего класса. Ваши навыки совместной работы будут, в первую очередь, помогать вам трудиться в качестве ключевого участника команды, поддерживающей ребёнка с синдромом Аспергера на протяжении школьного учебного года. Наградой за ваше терпение, доброту и профессионализм будет единственное в своём роде чувство удовлетворения, которое приходит со знанием, что вы помогли ребёнку с особыми нуждами и изменили жизнь молодой личности!

“Я многое узнал из своего первого опыта преподавания ребёнку с аутизмом, и эти знания полезны не только когда я учу детей с аутизмом, но и когда я работаю со всеми моими учениками”.

— Учитель общеобразовательной школы

# 4

## ПРИЛОЖЕНИЯ

### 4.1 Приложение А. Учёт сенсорных нужд

Принимая во внимание многообразие и сложность проблем, которые имеются у людей с синдромом Аспергера с каждой из сенсорных систем, при проектировании и реализации соответствующих стратегий поддержки обычно подключается оккупационный терапевт (ОТ), сведущий в обработке сенсорной информации. ОТ, используя различные методы оценивания (см. в Ресурсах список, относящийся к оцениванию сенсорного восприятия), может провести оценку индивидуальных сенсорных нужд человека.

Результаты сенсорного оценивания, которые иногда называют сенсорным профилем, дают важную информацию о сенсорных процессах индивида. Эта информация позволяет ОТ выработать необходимые стратегии сенсорно-ориентированной поддержки. Эти стратегии поддержки должны быть доступны ребёнку в любое время и при любых условиях. С этой целью ОТ может определить сенсорные объекты (часто называемые “фиджетами”), которые эффективно служат индивидуальным потребностям, и обучить всех, кто контактирует с ребёнком дома и в школе, тому, как помочь ему их использовать.

Ниже представлены примеры стратегий сенсорной поддержки и фidgetов, которые могут использоваться при обращении к распространённым сферам сенсорных проблем юных людей с синдромом Аспергера. В качестве более полного руководства по распознаванию и вмешательству в сенсорно-зависимое поведение см. *“Asperger Syndrome and Sensory Issues: Practical Solutions for Making Sense of the World”*.



Таблица 4.1. Сенсорно поддерживаемые процессы.

<b>Сенсорная проблема</b>	<b>Сигналы или поведение</b>
Чрезмерная чувствительность к прикосновениям, движению, свету или звукам	Приходит в смятение, отдёргивается при прикосновении, а также избегает определённых текстур, одежды и еды; негативно реагирует на обычные виды деятельности, связанной с движениями, такие как игры на детской площадке или занятия физкультурой; чувствителен к громким звукам.
Недостаточное реагирование на сенсорную стимуляцию	Ищет интенсивный сенсорный опыт, а именно кружится, падает, врезается в предметы. Флуктуирует между недостаточным и чрезмерным реагированием.
Проблемы с координацией	Плохо держит равновесие; серьёзные трудности при обучении новым задачам, требующим моторной координации; кажется неловким, негибким или неуклюжим.
Низкая организованность поведения	Импульсивность или отвлекаемость; демонстрирует нехватку планирования в подходах к решению задач; не предвидит результатов действий; с трудом приспосабливается к новым ситуациям или следует указаниям; столкнувшись с неудачей, разочаровывается, становится агрессивным или уходит в себя.
Необычно высокий/низкий уровень активности	Постоянно в движении или же с трудом начинает что-то делать и легко утомляется.
Слабое представление о себе	Ленив, скучает или немотивирован; избегает задач; кажется упрямым или беспокойным.

**Примечание:** Взято из книги Carol Stock Kranowitz, M.A., под названием *“Answers to Questions Teachers Ask About Sensory Integration”*.

Когда какой-либо из аспектов обработки сенсорной информации не в порядке, может наблюдаться ряд проблем в учёбе, моторном развитии или поведении. Ребёнок с синдромом Аспергера может столкнуться по меньшей мере с одним или более из следующего:

Таблица 4.2. Примеры сенсорных нужд и поддержки.

Пример сферы сенсорных проблем	Примеры стратегий поддержки и фиджетов
<p>Цезарю трудно налить в стакан воды, не расплескав её. У него может иметься проблема с <b>моторным планированием</b>, необходимым для успешного выполнения задачи.</p>	<p>Увеличение веса контейнера и уменьшение количества жидкости в нём, либо только частичное наполнение чашек или чайников.</p>
<p>Грета не может держать руки и ноги при себе во время занятия в дошкольном классе. Грета, возможно, <b>жаждет тактильной входной информации</b>, и в этом случае она может учиться, работая с предметами руками, и/или она может не сознавать личных границ.</p>	<p>Обеспечение визуальных или физических границ при сидении, таких как подушки или ограничивающие ленты; или предоставление фиджета, например, мячика Куша<sup>1</sup>, мячика-антистресса или чего-то ещё теоретически близкого.</p>
<p>Микаэль носит исключительно различающиеся по расцветке варианты своего любимого хлопкового тренировочного костюма, вопреки призывам его матери попробовать надеть джинсы. Он может любить свою одежду из-за <b>мягкой текстуры хлопка</b> и не любить джинсы из-за их текстуры или из-за некоторых их черт, которые могут раздражать или причинять дискомфорт, вроде пояса или ширины/длины брючин.</p>	<p>Уважайте предпочтения ребёнка, насколько возможно. Другие стратегии вмешательства включают протирание на ребёнке лосьоном, удаление раздражающих ярлыков или использование безароматных средств для стирки.</p>
<p>Чен постоянно жуёт ручки и карандаши в школе и свою одежду — дома. Она может находить это успокаивающим или <b>искать оральную, тактильную или проприоцептивную входную информацию</b>.</p>	<p>Дать ей что-нибудь подходящее для жевания, например, леденец, соломку, жевательную резинку или спортивного типа бутылочку с водой.</p>

---

<sup>1</sup>Мячик Куша (*англ.* Koosh Ball™) — мячик из резиновых нитей, приклеенных к мягкому основанию.

## **4.2 Приложение Б. Образовательная поддержка и поддержка с помощью окружающей среды**

Ученики с синдромом Аспергера, чтобы преуспеть в школе, могут нуждаться в различной помощи. Для лиц с синдромом Аспергера не следует прописывать стандартный набор мер, так как потребности каждого ученика будут индивидуальны. Как правило, эффективны те виды вмешательства, которые обеспечивают предсказуемость, поддержку и расширение возможностей, а также уменьшающие тревогу и опирающиеся на сильные стороны. Некоторые из видов вмешательства, считающихся заслуживающими внимания в случае юных людей с синдромом Аспергера, включают:

- ◆ Предварительное информирование
- ◆ Адаптирование классных заданий
- ◆ Визуальную поддержку
- ◆ “Домашнюю гавань”
- ◆ Предоставление выбора
- ◆ Видоизменения, относящиеся к письму от руки
- ◆ Подключение специальных интересов
- ◆ Обсуждение насчёт домашней работы

Более подробно эти виды вмешательства описаны на следующих страницах.

### **4.2.1 Предварительное информирование**

Предварительное информирование — метод подготовки ученика с синдромом Аспергера к деятельности, которую, как ожидается, он должен будет выполнить, путём допущения к ознакомлению с ней до того, как она будет представлена к исполнению. Предварительное информирование помогает:

- ◆ Учесть стремление ученика к предсказуемости
- ◆ Содействовать успеху ученика в данной деятельности

- ◆ Уменьшить вероятность того, что ученик будет испытывать тревогу и стресс в связи с тем, что ему предстоит — в условиях минимума тревожности и стресса ученик сможет сосредоточиться на его или её усилиях по успешному выполнению деятельности

Во время информирования ученик предварительно знакомится с материалами, которые будут использоваться в деятельности, такими как рабочие таблицы, наброски проекта или расписание предстоящих событий. Время предварительного информирования — это не время учёбы или знакомства с содержательной стороной деятельности, либо реального её исполнения учеником. С информированием ученика может помочь каждый — от учителя до родителей и сверстников.

Предварительное информирование может происходить в предшествующий деятельности день, в его утро, перед уроком или даже в начале того урока, когда она выполняется. Информирование должно проводиться в короткие, сжатые интервалы времени, в не напрягающем ученика с синдромом Аспергера окружении и терпеливым и готовым к поддержке человеком.

#### **4.2.2 Адаптирование классных заданий**

Ко многим из учеников с синдромом Аспергера, чтобы они успешно учились в школе, задания нужно адаптировать. Задания, возможно, следует переформулировать так, чтобы поэтапно продвигаться к учёту врождённой неспособности ученика определять последовательности решения проблем и различать существенные и несущественные подробности. У учеников с синдромом Аспергера, кроме того, на неврологическом уровне возникают сложности с переключением с одного мыслительного процесса на другой. Поэтому будет очень полезно группировать вместе близкие по смыслу вопросы на экзаменах и контрольных. Типичные варианты адаптации заданий включают:

- ◆ Разрешение ученику использовать для выполнения заданий дополнительное время
- ◆ Укорочение выполняемых учеником заданий или сокращение их числа
- ◆ Чёткое очерчивание того, какую информацию должен выучить ученик в процессе чтения
- ◆ Ознакомление ученика с образцом, следование которому ожидается в данном задании

Модификацию заданий легко произвести, не уделяя ученику особого внимания. Например, при уменьшении числа даваемых всему классу математических задач учитель может просто наметить круг тех заданий, которые ученик обязан выполнить, в листе заданий ученика.

Ученики с синдромом Аспергера также могут медленно читать и иметь затруднения с отделением важных фактов от не относящейся к сути информации. Выделение текста и учебные пособия помогут таким ученикам максимально эффективно использовать их время при чтении. Также в выявлении информации, которую ученику надо будет отвечать на предстоящих контрольных, могут помочь учителя.

Помимо этого, ученикам с синдромом Аспергера может принести пользу модель того, что ожидается в задании, или же конкретный перечень критериев качества. Например, если качество эссе, помимо содержания, будет оцениваться по аккуратности оформления и правописанию, ученику следует объяснить это. Образцы текстов на “5” и на “3”, с подчёркиванием отличий между ними, также могут помочь ученику достичь лучших успехов.

### **4.2.3 Визуальная поддержка**

Визуальная поддержка помогает лицам с синдромом Аспергера сосредоточиться на поставленной задаче путём:

- ◆ Уточнения выполняемой задачи
- ◆ Напоминания индивиду о поставленной задаче
- ◆ Направления энергии индивида на выполнение поставленной задачи

Большинство детей не хотят выглядеть отличающимися от сверстников. Поэтому при проектировании визуальной поддержки для юных людей с синдромом Аспергера следует постараться, чтобы она либо использовалась всем классом, либо не была видна никому в классе, за исключением учителя и ученика с синдромом Аспергера. Хотя от применения визуальной поддержки могут выиграть все учащиеся, для ученика с синдромом Аспергера она особенно важна. Различные виды визуальной поддержки, которые могут использоваться, чтобы облегчить ученикам с синдромом Аспергера пребывание в средних и старших классах, приведены в таблице ниже.

Таблица 4.3. Визуальная поддержка для учеников средней школы с синдромом Аспергера.

Тип и цель поддержки	Описание	Местонахождение
<p>Карта школы с контурами классов:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Помогает ученику в навигации по школьным коридорам и определении местонахождения классов</li> <li>◆ Помогает сориентировать ученика</li> </ul>	<p>Карта показывает ученику, где проходят его уроки, каков порядок их следования и когда ему следует идти к своему личному шкафчику.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Прикрепляется внутри личного шкафчика</li> <li>◆ Помещается за обложку позади учебника или в папку/записную книжку</li> </ul>
<p>Список уроков, номеров кабинетов, книг и других необходимых материалов:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Цель — чтобы ученик пришёл в класс со всеми нужными материалами</li> <li>◆ Хорошо работает для учеников, у которых трудности с чтением карт</li> </ul>	<p>Список, который включает уроки, номера кабинетов, необходимые материалы и времена начала и окончания уроков.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Прикрепляется внутри личного шкафчика</li> <li>◆ Помещается за обложку позади учебника или в папку/записную книжку</li> </ul>



<p>Перечень ожиданий учителя и описание распорядка для каждого класса:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Помогает ученику разобраться в окружении</li> <li>◆ Уменьшает тревогу, связанную с распорядком или с его отсутствием</li> </ul>	<p>В этом виде поддержки в деталях описывается распорядок, которому нужно следовать в классе, и обозначаются его особые черты, что может помочь ученику работать вместе с классом. Например, в этом перечне может быть указано, что определённый учитель не разрешает разговаривать с соседями или что другой учитель позволяет ученикам проносить в класс бутылочки с водой.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Помещается за обложку позади учебника или в папку/записную книжку</li> <li>◆ Крепится к кольцу связки ключей, хранимой в сумке или в рюкзаке</li> </ul>
<p>Расписание деятельности в классе:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Готовит ученика к предстоящей деятельности</li> <li>◆ Помогает при переключении деятельности</li> </ul>	<p>В этом списке в явном виде детализируется, какие действия будут производиться во время определённого урока. По завершении каждого вида деятельности соответствующая запись может быть стёрта, перечёркнута или помечена.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Перечисление на классной доске</li> </ul>

<p>Конспекты и записи лекций:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Облегчают ученику понимание содержания материала</li> <li>◆ Помогают обойти проблемы с тонкой моторикой, которые могут осложнить ученику написание конспекта от руки</li> <li>◆ Снижают тревожность, которую может вызывать у ученика необходимость одновременно и слушать, и записывать</li> </ul>	<p>Обеспечение ученика конспектами и записями лекций — взамен ожидания, что он будет делать собственные записи — позволит ученику сосредоточиться на понимании содержания.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Подготавливаются учителем заранее и даются ученику</li> <li>◆ Записи делаются на уроке сверстником с использованием копировальной бумаги или отсканируются и передаются в конце урока</li> <li>◆ Лекция записывается учителем на магнитофон, и кассета осторожно передаётся ученику в конце урока</li> </ul>
<p>Образцы выполненных заданий:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Помогают ученику точнее понять, что именно требуется</li> <li>◆ Дают конкретную, визуальную модель</li> </ul>	<p>Образцы выполненных заданий помогают ученику визуально представить формат требований, что даёт ему возможность сконцентрировать усилия на содержании. Эти образцы могут быть копиями реальных заданий, получивших оценку “5”.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Подготавливаются учителем заранее и осторожно передаются ученику</li> </ul>

<p>Список-напоминание к контрольной:          ◆ Обеспечивает знание учеником, когда состоится контрольная и какой материал в неё войдёт</p>	<p>Пользу может принести учебное пособие, в котором указано содержание и перечислены страницы учебника, которые будут затронуты на контрольной. Это учебное пособие должно включать повременной план изучения и очерчивать содержание, выучиваемое к каждому следующему занятию, а также — приблизительно — требующееся для этого время. Предполагается, что на начальном этапе за разработку пособия отвечает учитель, но впоследствии ученик принимает самостоятельное участие в работе над этой задачей. Полезна общешкольная “горячая линия” по домашнему заданию. Если её нет, то в качестве “горячей линии” ученику может служить <u>учитель</u>, <u>другой взрослый</u> или <u>тщательно подобранный сверстник</u>.</p>	<p>◆ Подготавливается учителем и даётся ученику заранее, так чтобы хватило времени на изучение          ◆ Последнее напоминание делается за день до контрольной</p>
---	--	---

<p>Перечень изменений в расписании:</p> <p>◆ Подготавливает ученика к изменениям в распорядке</p> <p>◆ Уменьшает стресс и тревогу, которые могут сопровождать неожиданные изменения, даже когда они минимальны</p>	<p>Такая подсказка помогает ученику подготовиться к изменениям в распорядке. Включение обязанностей ученика поможет ему справиться с деятельностью с минимальным стрессом/тревогой. Если ученик с новой деятельностью не знаком, то в подсказку следует также включить обязанности, связанные с поведением.</p>	<p>◆ Перечисление на классной доске</p> <p>◆ Подготавливается учителем заранее, по крайней мере за 1 день, и даётся ученику</p>
<p>Лист заданий на дом:</p> <p>◆ Помогает ученику понять требования, так чтобы он мог выполнить домашнее задание самостоятельно</p>	<p>Ученикам с синдромом Аспергера необходимо письменное разъяснение деталей задания на дом. Учителя часто пишут на доске основные пункты задания и, пока ученики его списывают, дополнительно поясняют их устно. Ученику с синдромом Аспергера этого недостаточно. В домашнее задание при оказании поддержки должна включаться вся относящаяся к делу информация, такая как срок исполнения, выполняемые пункты и формат.</p>	<p>◆ Подготавливается учителем заранее и осторожно передаётся ученику</p>

<p>Знак использовать “домашнюю гавань”:          ◆ Подсказывает ученику покинуть класс с целью уменьшить уровень его или её стресса/тревожности</p>	<p>Ученики с синдромом Аспергера часто не осознают, что вступают в цикл срыва. Когда учитель распознаёт в поведении признаки, ассоциированные с началом срыва, он или она может использовать специальную карточку, чтобы подсказать ученику покинуть комнату.</p>	<p>◆ Небольшая карточка, размером приблизительно с визитную, которую учитель носит с собой и незаметно кладёт на парту ученика тогда, когда требуется “домашняя гавань”. Важно, когда ученик вернётся с перерыва, подсказать ему всю пропущенную им информацию, чтобы он не чувствовал себя “потерянным” или “рассинхронизированным” с классом</p>
---	---	--

#### 4.2.4 “Домашняя гавань”

В стратегии “домашней гавани” поддерживается способность ученика с синдромом Аспергера функционировать в его или её среде, будь то дома, в школе или в обществе. “Домашняя гавань” представляет собой место, куда ученик может пойти:

- ◆ Для планирования или обзора событий дня
- ◆ Чтобы избежать стресса, вызываемого текущими условиями
- ◆ Чтобы восстановить контроль над собой, если произошла истерика, вспышка гнева или срыв

Местонахождение “домашней гавани” не имеет значения; это может быть спальная комната или складское помещение. Главное, чтобы ученик с синдромом Аспергера воспринимал “домашнюю гавань” как позитивную и успокаивающую среду.

“Домашнюю гавань” никогда не следует использовать для тайм-аута или чтобы избегать задач и деятельности. Например, когда ученик идёт в “домашнюю гавань” в школе, он берёт задание с собой. В “домашней гавани” могут находиться предметы, способствующие самоуспокоению, такие как кресло с круглыми подушками, тяжёлое одеяло либо жилет, или мини-батут.

Может быть необходимым включить использование “домашней гавани” в расписание дня ученика в качестве постоянной его части. В начале дня “домашняя гавань” может служить для предварительного обзора расписания дня; знакомства с изменениями в обычном распорядке и привыкания к ним; чтобы убедиться, что учебные материалы организованы; или же для предварительного информирования по конкретным предметам. “Домашнюю гавань” также эффективно предписывать после особенно стрессового дня или задачи.

Некоторым ученикам, возможно, понадобится проводить в “домашней гавани” больше времени, чем другим. Решение об этом принимают, основываясь на количестве времени, требующегося ребёнку для самоуспокоения.

#### 4.2.5 Предоставление выбора

Предоставление выбора — это стратегия, по которой принятие небольших решений и выбор вариантов внедряются в повседневный распорядок или деятельность. Эта стратегия позволяет ученикам с синдромом Аспергера почувствовать, что у них есть некоторый контроль

над событиями их жизни. Хотя такое важно для каждого, для учеников с синдромом Аспергера это может оказаться особенно благотворным. Выбор решений даёт ученикам возможность:

- ◆ Укрепить их навыки решения проблем
- ◆ Построить уверенность в себе
- ◆ Иметь контроль над окружающей их средой

В течение дня доступно много возможностей предоставить выбор ученикам с синдромом Аспергера. К примеру, при решении задания по математике выбора нет, однако выбор цвета используемого при этом карандаша может осуществляться учеником.

#### **4.2.6 Видоизменения, относящиеся к письму от руки**

Как отмечалось ранее, навыки, требующие тонкой моторики, и в их числе письмо от руки, часто с трудом даются людям с синдромом Аспергера. Учителя должны принять это во внимание и соответствующим образом приспособлять задания к ученикам с синдромом Аспергера. Примеры включают:

- ◆ Просите ученика в ответе на вопрос выписывать только ключевые слова, а не полное предложение; некоторые ученики с синдромом Аспергера могут не реагировать на это хорошо, так как придерживаются рамок и думают, что писать неполные предложения “неправильно”. В таком случае попробуйте другой подход
- ◆ Измените задания и контрольные так, чтобы в них входили выборы из множества вариантов, заполнения пустот, подстановки и/или вопросы, требующие кратких ответов, а не написания эссе
- ◆ Позвольте ученику подчёркивать или выделять ответы на вопросы в прочитанном отрывке вместо того, чтобы писать их от руки
- ◆ Позвольте ученику использовать компьютер или КПК (карманный персональный компьютер) для того, чтобы набирать текст, а не писать его от руки
- ◆ Разрешите ученику отвечать устно и записывать ответы на магнитофон, а не писать их от руки

- ◆ Позвольте ученику продиктовывать информацию записывающему
- ◆ Снабжайте ученика выполненными учителем конспектами основных идей и ключевых моментов в прочитанном и/или презентациях

Учеников с синдромом Аспергера следует с ранних лет обучать владению клавиатурой с тем, чтобы дать им возможность научиться свободно печатать. Хотя в первых классах школы на письме от руки, как правило, делается акцент, когда люди становятся старше, требования к нему уменьшаются (не считая случая предоставления законной подписи). Навыки беглого печатания пригодятся ученикам с синдромом Аспергера, когда они перейдут в старшие классы, в колледж или начнут работать.

#### **4.2.7 Подключение специальных интересов**

Как упоминалось ранее, синдром Аспергера обычно характеризуется интенсивным и иногда всепоглощающим вниманием к особым сферам интереса. Ученики с синдромом Аспергера, как правило, рады узнавать об их специальных интересах больше и мотивируются ими. Включение этих специальных интересов в курс обучения ученика с синдромом Аспергера — один из способов заинтересовать его решением задач, которые изначально могли быть для него перегружающими или бессмысленными.

#### **4.2.8 Обсуждение насчёт домашней работы**

Хотя домашняя работа может быть ценным компонентом процесса обучения, в случае учеников с синдромом Аспергера она выполняет эту функцию не всегда. Домашнее задание может создавать для учеников с синдромом Аспергера серьёзные трудности, такие как описано ниже:

- ◆ Домашняя работа обычно требует письма от руки, которое может представлять собой когнитивно и физически сложную задачу для учеников с синдромом Аспергера. Как итог, эти ученики могут оказываться не в состоянии продемонстрировать свои знания наилучшим образом.
- ◆ Многие из учеников с синдромом Аспергера вынуждены упорно трудиться над тем, чтобы сохранять эмоциональное спокойствие в течение учебного дня, и после этих усилий приходят домой



вымотанными. Такие ученики могут нуждаться в отдыхе в послеобеденное время и вечерами, в отсутствие требований, или же они могут достигать своего эмоционального лимита на день, что может выражаться в истериках, вспышках гнева или срывах.

- ◆ У учеников с синдромом Аспергера во второй половине дня или по вечерам может иметься дополнительная обязательная деятельность, например, посещение групп по развитию социальных навыков.

Как быть с домашней работой, следует обсудить для каждого ребёнка на индивидуальной основе, и в принятии любого решения должны участвовать ученик, команда школьного персонала, представители дополнительных служб и родители. Контрольный перечень по домашним заданиям, представленный ниже, может использоваться, чтобы помочь в этом процессе выработки решений.

Таблица 4.4. Контрольный перечень по домашним заданиям.

<b>Решите, надо ли</b> <i>(отметьте один вариант):</i>	
	Задавать домашнее задание
	Выделять время на домашнее задание в течение дня
	Отказаться от домашних заданий вообще
<b>Подберите планировщик домашнего задания или КПК/персональный компьютер, у которого</b> <i>(отметьте все подходящие варианты):</i>	
	Достаточно места, где ученик будет писать
	Есть специальное место для написания заданий по каждому предмету
<b>Выберите</b> <i>(отметьте один вариант):</i>	
	Учитель(я) будет(ут) записывать для ученика задание(ия) на дом
	Учитель(я) будет(ут) напоминать ученику, чтобы он записывал задания(ия) на дом в планировщик
<b>Если ученик записывает задания</b> <i>(отметьте все подходящие варианты):</i>	
	Учитель(я) будет(ут) подробно заполнять всё, что ученик пропустил
	Будут идентифицированы конкретные аспекты домашнего задания, которые учеником не записываются (например, сроки), и будет проведено обучение системе, позволяющей с этим справиться
	Учитель(я) будет(ут) активизировать усилия ученика по записыванию домашних заданий
<b>Задание на дом</b> <i>(отметьте все подходящие варианты):</i>	
	Дается в письменной форме в том же порядке и в том же месте каждый день
	Формулируется достаточно четко, чтобы родители понимали требования
	Включает, по возможности, образцы выполнения заданий
<b>Домашний распорядок выполнения домашней работы включает</b> <i>(отметьте все подходящие варианты):</i>	
	Продуманное расположение места, которое свободно от отвлекающих факторов
	Точное время, к которому завершается выполнение домашней работы
	Специальное обсуждение с учеником (пожалуйста, уточните)
	Использование учебников, которые держатся дома для удобства обращения к ним

<b>Методы прояснения домашнего задания на месте включают</b> <i>(отметьте все подходящие варианты):</i>	
	Школьную “горячую линию” по домашнему заданию
	Задания отсылаются домой родителям по факсу или по электронной почте
	Аккуратно подобранного приятеля-ровесника, которому, если необходимо, можно позвонить для уточнения домашнего задания
<b>План по контролю над выполнением домашней работы и обращением к ней включает</b> <i>(отметьте все подходящие варианты):</i>	
	Наличие пометки родителей, проставляемой в планировщике домашнего задания на ночь
	Помощь родителей в упаковывании домашней работы в рюкзак
	Заняться домашним заданием подсказывает учитель
	Еженедельные напоминания родителям обо всех заданиях, к которым ученик не обращался
	Отслеживание объёма поддержки, предоставляемой ученику родителями в выполнении домашней работы (если требуется чрезмерная поддержка, это может значить, что необходимо произвести коррективную)

## 4.3 Приложение В. Рекомендации по разговору с родителями

Данный рабочий лист может использоваться при коммуникации с семьями учеников с синдромом Аспергера в качестве шаблона. Его не следует рассматривать как завершающую точку. Он обозначает начало дискуссии между преподавателем и семьёй по возникающим в классе вопросам и проблемам.

1. Каковы сильные стороны вашего ребёнка?

---

---

2. Что лучше всего воздействует на вашего ребёнка в плане вознаграждения и мотивации?

---

---

3. Есть ли у вашего ребёнка проблемы с равновесием, координацией или физического характера, препятствующие его или её занятиям физкультурой? Если да, пожалуйста, опишите:

---

---

4. Каким способом ваш ребёнок лучше всего коммуницирует с другими людьми?

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Разговорная речь                                  | <input type="checkbox"/> Письменная речь  |
| <input type="checkbox"/> Язык знаков                                       | <input type="checkbox"/> Устройство связи |
| <input type="checkbox"/> Комбинация указанного выше (пожалуйста, опишите): |   |

---

---

5. Есть ли у вашего ребёнка эхолалия (бессмысленное повторение слов)?

- Никогда                       Иногда                       Часто

6. Влияют ли на поведение вашего ребёнка изменения в распорядке или переключения на новый вид деятельности?

- Никогда                       Иногда                       Часто

---

---

Если да, то что я могу сделать в классе, чтобы помочь вашему ребёнку адаптироваться к изменениям и при переключениях?

---

---

7. Есть ли у вашего ребёнка сенсорные проблемы, о которых мне следует быть в курсе?

- Да  Нет

Если да, то какие типы чувствительности есть у ученика?

- Визуальная  Слуховая  К запахам  
 К прикосновениям  Ко вкусу  
 Другое (пожалуйста, опишите):

---

Какие варианты адаптации помогли с этими видами чувствительности в прошлом?

---

---

---

8. Какие виды поведения, связанного с синдромом Аспергера, я вероятнее всего увижу в школе?

---

---

---

Что является триггером этих видов поведения?

- Сенсорная чувствительность  Изменения в расписании или распорядке  
 Социальное внимание  Избегание скучных заданий  
 Другое (пожалуйста, опишите):
- 

По вашему опыту, каковы наилучшие способы справиться с этими проблемами и вернуть ребёнка к занятиям?

---

---

---

9. Есть ли что-то ещё, что, как вы думаете, мне следует знать о вашем ребёнке?

---

---

---

10. Какие варианты общения друг с другом по поводу продвижения и проблем вашего ребёнка лучше всего вам подходят?

Телефонные звонки — Номера телефонов:

---

Электронная почта — Адреса:

---

Обмен аудиозаписями

Другое:

---

В следующем далее размножаемом рабочем листе даётся ежедневный или еженедельный шаблон, который учителя и родители могут использовать для общения по поводу ребёнка с синдромом Аспергера и его или её действий и продвижения.

Дата:

---

Имя ученика:

---

Общая оценка за день/неделю (пожалуйста, обведите):

1    2    3    4    5  
Плохо    →    Отлично

Что прошло в классе хорошо в этот день/эту неделю:

1.

---

2.

---

3.

---

4.

Что могло бы пройти лучше:

1.

---

2.

---

3.

---

4.

---

Подпись учителя

Рекомендации и советы родителей по поводу того, что могло бы пройти лучше:

---

---

---

---

---

---

Подпись родителей

## 4.4 Приложение Г. Социальная поддержка

Социальные взаимодействия являются неотъемлемой частью жизни каждого человека, в том числе и людей с синдромом Аспергера. Вопреки их желанию иметь друзей и общаться с другими людьми дети и молодёжь с синдромом Аспергера испытывают затруднения с социальными навыками. Таким образом, важно, чтобы социальные навыки входили в учебную программу ученика с синдромом Аспергера в качестве составной её части. Эффективные учебные стратегии включают:

- ◆ Прямое инструктирование
- ◆ Социальные рассказы
- ◆ Комиксы
- ◆ Стратегию “карточек силы” (Power card strategy)
- ◆ 5-балльную Шкалу неопикуемого (Incredible 5-point scale)

Эти стратегии подробно описаны на следующих страницах.

### 4.4.1 Прямое инструктирование

Юных людей с синдромом Аспергера следует прямо учить социальным навыкам, необходимым им для успеха. К счастью, в целях облегчить этот крайне нужный тип инструктирования были созданы разнообразные учебные программы по социальным навыкам (список учебных программ по социальным навыкам см. в Ресурсах).

Для эффективности применения учебной программы по социальным навыкам следует включать в неё последовательности инструкций, облегчающих изучение и генерализацию навыков. Прямой инструктаж это интерактивный процесс — предоставление ребёнку с синдромом Аспергера рабочего листа с указанием следовать инструкциям работать не будет. Порядок прямого инструктирования включает шаги, описанные ниже:

- ◆ **Обоснование:** Дети с синдромом Аспергера нуждаются в понимании, почему информация полезна, как её использовать и как она совмещается со знаниями, которыми они уже обладают.



- ◆ **Представление:** Информация должна быть представлена в активном и разнообразном формате, чтобы поощрить детей с синдромом Аспергера отвечать на вопросы, делиться наблюдениями и давать и получать осмысленную корректирующую обратную связь.
- ◆ **Моделирование:** На этом шаге детям с синдромом Аспергера показывают, как в соответствующем контексте реализовать изучаемое поведение.
- ◆ **Проверка:** Учителю следует внимательно следить за пониманием ребёнком того, чему его учат, и его эмоциональным состоянием, обеспечивая ему возможность попрактиковать новое поведение в контролируемых условиях.
- ◆ **Оценивание:** В дополнение к оценке приобретения ребёнком новых социальных навыков со стороны взрослых, ребёнок с синдромом Аспергера также должен самостоятельно оценивать реализацию его или её навыков и ставить цели по их генерализации и поддержанию.
- ◆ **Генерализация:** Этот финальный шаг даёт ребёнку возможность использовать новоприобретённые навыки общения в различных условиях и ситуациях. С генерализацией социальных навыков могут помочь родители, наблюдая за домашними и общественными событиями, в которых от ребёнка ожидается использование этих навыков.

#### 4.4.2 Социальные рассказы

Социальные рассказы дают юным людям с синдромом Аспергера поддержку и инструкции. Они написаны на доступном для понимания ребёнком уровне, часто с использованием для передачи содержания картинок или фотографий. При обучении юных людей с синдромом Аспергера социальные рассказы могут использоваться, чтобы:

- ◆ Описать социальные сигналы и подходящие к месту реакции на социальное поведение
- ◆ Научить новым социальным навыкам
- ◆ Содействовать самосознанию, самоуспокоению и самоорганизации

### Пример социального рассказа

Если я хочу, чтобы мою работу в классе проверили, я могу положить мою “карточку сделанных заданий” на парту и терпеливо ждать учительницу. Пока я жду, я могу читать книгу. Учительница не забудет обо мне и моих нуждах. Когда она подойдёт ко мне, я закрою книгу и уберу её. Я предоставлю ей всё своё внимание и вернусь к моему заданию.

**МОЁ ЗАДАНИЕ СДЕЛАНО И ГОТОВО К ПРОВЕРКЕ**

Руководств по созданию социальных рассказов мало, так что убедитесь, что содержание социального рассказа соответствует нуждам ученика и в нём принимается во внимание его точка зрения. Наиболее часто используемый вариант социальных рассказов — социальные истории (*Social Stories*<sup>™</sup>), после них идут стартеры разговоров и сценарии бесед. Эти методики социальных рассказов описаны ниже.

### Социальные истории (*Social Stories*<sup>™</sup>)

Социальная история — это индивидуализированный текст, в котором конкретная социальная ситуация описана с точки зрения юного человека с синдромом Аспергера. Описание может включать то, когда и почему ситуация возникает, что чувствуют или как реагируют другие или что вызывает их чувства и реакции. В пределах этих рамок социальные истории индивидуализированы с учётом конкретных ситуаций, а также различий в способностях и образе жизни индивидов. Социальные истории могут представлять собой исключительно письменные документы или же идти в сочетании с картинками, аудио- или видеозаписями. Они создаются преподавателями, специалистами в сфере психического здоровья и родителями, часто с учётом сведений от ученика. Учителя должны отслеживать реакцию ученика на этот тип вмешательства, так как в некий момент он или она может найти такой подход слишком “детским”.

### Стартеры разговоров

Для начинания и поддержания разговоров нужен высокий уровень социальных навыков и гибкости, так что это сложная задача для юных людей с синдромом Аспергера. Хотя они и желают взаимодействовать со сверстниками, они могут не знать, о чём говорить. В служащей для запуска разговора карточке (стартере разговора), которая имеет размер визитной карточки или торговой карты, содержится пять или

шесть различных тем, которые могут любить обсуждать сверстники. Темы обычно можно определить, прослушивая разговоры сверстников в школьных коридорах на переменах или стоя в очереди в кино. Темы должны быть гендерно чувствительными, так как мальчики и девочки находят интересными разные вещи. Учителя также могут выбрать и усадить нескольких детей, включая ученика с синдромом Аспергера, в круг за столом. Скажите им, что вы выберете одного из них, чтобы он(а) рассказал(а) другим о своих выходных (или о другом предмете либо событии), и что от слушателей ожидается, что они будут задавать этому ребёнку вопросы по обсуждаемой теме. Данное упражнение может помочь ребёнку с синдромом Аспергера научиться быть внимательнее к содержанию речи другого человека.

### Сценарии бесед

Сценарии представляют собой выписанные предложения, или абзацы, или видеозаписи, которые лица с синдромом Аспергера могут запоминать и применять в социальных ситуациях. Юные люди с синдромом Аспергера могут попрактиковаться со сценариями со сверстниками или со взрослыми, а затем использовать их в реальных жизненных ситуациях. Сценарии подходят для детей с синдромом Аспергера, у которых в условиях стресса есть трудности с генерированием устного рассказа, однако обладающих великолепной механической памятью. В сценарии для юных людей с синдромом Аспергера следует включать соответствующие возрасту сленг и жаргон.

#### Пример сценария

Если я забуду мой обед, я пойду в столовую. После того, как официантка поприветствует меня, я могу сказать:

*Привет, меня зовут Нейл и я из класса 3 "Б". Я сегодня забыл мой обед, и мне нужно заказать обед. Могу я попросить вас подсказать мне, что выбрать? (Мне придётся выбирать только из предложенного.) Спасибо, я буду... (заполнить бланк, указав один из вариантов), пожалуйста. Спасибо.*

### 4.4.3 Комиксы

Социальному пониманию содействуют также комиксы, которые представляют собой выполненные в стиле карикатур рисунки с простенькими фигурами и другими символами, вроде выносок

с разговорами и мыслями, и которые предназначены объяснить социальную ситуацию. Социальную ситуацию может, в целях облегчения понимания, нарисовать преподаватель, или же ученик с помощью взрослого может создавать свои собственные иллюстрации социального опыта.

#### 4.4.4 Стратегия “карточек силы”

Метод “карточек силы” представляет собой обращение к наглядному пособию, использующему специальный интерес ребёнка, с тем, чтобы помочь ему в понимании социальных ситуаций, распорядка, смысла речи и неписанных правил социального взаимодействия. Данный вид вмешательства содержит два компонента: сценарий и “карточку силы”.

- ◆ **Сценарий:** Взрослый разрабатывает краткий сценарий, написанный на уровне понимания ребёнка, с детализацией проблемной ситуации или целевого поведения. В сценарии также производится адресация к социальным проблемам специального интереса ребёнка. О придуманном решении затем в общей форме говорится ребёнку.
- ◆ **“Карточка силы”:** Размером с визитную карточку или торговую карту, “карточка силы” содержит картинку с предметом специального интереса и краткое резюме, основанное на придуманном сценарии. “Карточка силы” может носиться ребёнком с собой, класться на угол парты или прикрепляться позади учебника, записной книжки, либо к его шкафчику. Чтобы обеспечить генерализацию, “карточка силы” должна быть портативной и доступной в разнообразных ситуациях.

Вот пример сценария “карточки силы” и самой “карточки силы”, созданных для Дэвида, 9-летнего мальчика с синдромом Аспергера, специальный интерес которого на тот момент составляли экзотические машины высокого класса, включая Астон-Мартин, которую водил легенда экрана Джеймс Бонд. Эта информация была использована при создании сценария “карточки силы” и “карточки силы”, представленных ниже.

## Сценарий “карточки силы” и “карточка силы”

Джеймс Бонд передаёт смену

Джеймс Бонд любит водить свою Астон-Мартин. Он управляет ею всегда, когда может; однако он не единственный агент секретной службы Её Величества. Другие шпионы тоже нуждаются в том, чтобы получить очередь водить её. Поэтому Джеймс передаёт смену и терпеливо ждёт следующей возможности. Он знает, что его очередь *настанет* — не сегодня, так завтра он получит эту возможность вновь. Как и Джеймс Бонд, вы можете терпеливо ждать своей очереди.

Джеймс Бонд знает:

Иногда ждать трудно, но ваша очередь в конце концов придёт. Как и Джеймс Бонд, сделайте глубокий вдох и ждите вашей очереди.



### 4.4.5 5-балльная Шкала неопишуемого

Управление эмоциями и поведением требует самосознания и саморегуляции — навыков, которых многим юным людям с синдромом Аспергера не хватает. 5-балльная Шкала неопишуемого даёт чёткое, конкретное визуальное пособие, в котором для представления абстрактных идей, таких как чувства, эмоции и поведение, применяются числа. Она позволяет лицам с синдромом Аспергера “выражаться в числах”, взамен использования социально и эмоционально нагруженного языка. Этот формат соответствует главным чертам стиля обучения многих учеников с синдромом Аспергера. 5-балльная Шкала неопишуемого помогает людям с синдромом Аспергера научиться:

- ◆ Лучше понимать свои эмоции и реакции на события в их жизни
- ◆ Модулировать свои ответы и поведение в сложных ситуациях

Чтобы использовать 5-балльную Шкалу неопишуемого, ученики и взрослые идентифицируют вид поведения или проблемную ситуацию и определяют шкалу баллов, соответствующих вариантам поведения,

выбор из которых доступен юному человеку с синдромом Аспергера. Эта шкала уникальна тем, что её можно использовать и как индекс обсессивности, и как шкалу стресса, и для мониторинга срывов, и т.д.

Если это возможно, лучше, чтобы шкалу баллов спроектировал сам ученик с синдромом Аспергера. Затем взрослый создаёт социальный рассказ в формате социальной истории, памятку или письмо, поясняющее шкалу ребёнку. Используя эту шкалу и сопровождающий её социальный рассказ, юные люди с синдромом Аспергера обучаются распознаванию стадий своих специфических поведенческих проблем и методам самоуспокоения для каждого уровня. Ниже дана иллюстрация того, как можно применить 5-балльную Шкалу неопикуемого.

#### **Пример использования 5-балльной Шкалы неопикуемого**

Ларри, 11-летний мальчик с синдромом Аспергера, говорил очень тихо. Громкость голоса — его особая социальная проблема. Его группа по социальным навыкам поработала и выполнила шкалу из цветов и чисел. Они определили, что голос громкости 5 представляет собой крик. Цифра 4 обозначает громкий голос, что может значить, что человек говорит издали. Разговор представлен цифрой 3. Шёпот происходит на уровне 2, а 1 обозначает отсутствие речи вообще. Ларри практиковался с громкостью голоса, используя эту шкалу... и она работает.

<b>5</b>	<b>Крик</b>
<b>4</b>	<b>Громкий голос</b>
<b>3</b>	<b>Разговор</b>
<b>2</b>	<b>Шёпот</b>
<b>1</b>	<b>Тишина</b>

## 4.5 Приложение Д. ИПО и планирование перехода ко взрослой жизни

Планирование перехода молодых людей с синдромом Аспергера от школы ко взрослой жизни — продолжительный процесс, очерченный в Законе об образовании лиц с инвалидностью (Individuals with Disabilities Education Act, IDEA). Согласно версии IDEA, пересмотренной в 2004 г., планирование перехода должно начинаться до достижения ребёнком 16-ти лет и не позднее, чем за 1 год до совершеннолетия. В идеале планирование перехода следует начинать, когда ребёнок идёт в школу.

У каждого ученика с синдромом Аспергера в условиях инклюзивного класса будет иметься своя Индивидуальная программа обучения (ИПО). Планирование ИПО осуществляется родителями, учителями и другими лицами, работающими с ребёнком с синдромом Аспергера. В дополнение к обрисовке образовательных и поведенческих целей, ИПО включает виды вмешательства, модификации, поддержки и практической реализации возможностей для обучения, которые призваны помочь ребёнку с синдромом Аспергера при переходе к успешной взрослой жизни. В этом процессе полезны контрольный список соображений по переходу от детского сада через школу к работе и повременной план переходного периода, начинающийся от средней школы и заканчивающийся временем окончания юности (или 18–22 годами). Контрольный список и повременной план включены в Приложение Д далее<sup>2</sup>. Также далее представлен обзор того, как пишутся конкретные задачи и разрабатываются поддающиеся измерению цели по ИПО, и, наряду с ним, календарь ИПО, который может использоваться, чтобы отмечать прогресс ученика.

Всесторонняя образовательная модель переходного периода (ВОМПП) и Всесторонняя сервисная модель переходного периода (ВСМПП; Sitlington, Clark, & Kolstoe, 2000) вдохновила команды выделить девять областей, на которых следует сфокусировать внимание при планировании переходного периода, обучения и предоставления услуг:

- ◆ Успехи в коммуникации и академическая успеваемость
- ◆ Самоопределение

---

<sup>2</sup>При переводе Повременной план переходного периода был опущен как относящийся в значительной степени к реалиям США.

- ◆ Межличностные отношения
- ◆ Участие в интегрированном сообществе
- ◆ Здоровье и физическая подготовка
- ◆ Независимое/зависимое проживание
- ◆ Отдых и досуг
- ◆ Трудоустройство
- ◆ Дальнейшее образование и обучение

“Людей с синдромом Аспергера следует, по возможности, максимально привлекать к процессу разработки ИПО. Изменения в социальном, эмоциональном и поведенческом развитии могут произойти быстрее, если человек принимает участие в процессе определения своих сильных сторон и потребностей и планировании роста”.

— Специалист по программам начальной школы при аутизме, умственной отсталости и тяжёлых формах инвалидности

Краткий обзор каждой из областей даётся дальше. Принимая во внимание большое число областей и входящих в них навыков, нужных во взрослой жизни, члены команды должны проявить дальновидность. Так как лица с синдромом Аспергера обладают интеллектом от среднего до выше среднего, команде школы и, в том числе, родителям часто бывает легко сфокусироваться в первую очередь на академических навыках. Это ошибка. Другие восемь областей, которые не только являются ещё одним фактором в богатой и вознаграждённой качеством жизни, но и включают много сфер, ставящих сложные проблемы перед лицами с синдромом Аспергера (как обсуждалось ранее), должны также быть неотъемлемой частью программы обучения учеников с синдромом Аспергера.

В дополнение к традиционному формальному (например, интеллекта, достижений и итогов тестов) и неформальному (например, наблюдения, интервью) оцениванию команде следует использовать специализированные инструменты, такие как *Каталог планирования перехода* (КПП; Clark & Patton, 1997) с тем, чтобы обозначить и спланировать, что нужно ребёнку для перехода, а также отслеживать продвижение ребёнка и команды согласно итоговому плану. В КПП входят формы, заполняемые ребёнком, командой школы и родителями, и в нём делается акцент на таком планировании перехода, которое вращается вокруг уникальных сильных сторон, проблем/нужд, интересов, целей и предпочтений каждого ребёнка и его команды.



Также неотъемлемой частью планирования перехода является личностно-ориентированное планирование. Его образцы включают: план действий группы (group action plan, GAP), создание планов действий (making action plans, MAPS), план существенного в повседневной жизни (essential lifestyles plan, ELP), планирование личного будущего (personal futures planning, PFP) и планирование на будущее (planning for the future; Bassett & Lehmann, 2002). Хотя каждый из методов личностно-ориентированного планирования содержит уникальные элементы, в целом у них имеются следующие общие черты:

- ◆ Обсуждение того, кем ребёнок является, в том числе его сильных сторон, проблем, интересов, целей, предпочтений и стиля обучения
- ◆ Изучение видов ребёнка на будущее
- ◆ Выработку плана действий по достижению этих видов на будущее

Личностно-ориентированное планирование должно осуществляться на отдельных совещаниях с участием ребёнка и его команды, а не быть частью встреч по ИПО.

Концентрация внимания на всех девяти областях ВОМПП и ВСМПП; использование специализированных инструментов оценивания, таких как Каталог планирования перехода; а также включение личностно-ориентированного планирования в переходный процесс, безусловно, помогут ребёнку с синдромом Аспергера более успешно пережить переход ко взрослой жизни. Тем не менее, три наиболее важных для переходного процесса фактора, которые должны всегда оставаться в центре усилий команды, включают: планирование этого перехода как только ребёнок идёт в школу (т.е., как можно раньше), индивидуализацию всего планирования и, по возможности, максимальное вовлечение ребёнка в процесс планирования.

Таблица 4.5. Контрольный список соображений по переходу.

Детский сад	
Установки	Убедитесь, что персонал хорошо владеет знаниями о нормальном развитии ребёнка и обучен в том, что касается синдрома Аспергера
	Используйте комплексный подход к целям и услугам
	Учите навыкам обобщения — фокусируйтесь на положительном
	Будьте активны
	Предотвращайте травлю
Окружающая среда	Естественные условия, включая близких по возрасту сверстников, которые и социальные, и вербальные
	Визуально структурированная, с чёткими, определёнными границами
	Тихая площадка для снижения тревоги и сенсорной перегрузки
Социально-эмоциональная сфера	Обеспечьте адресующийся к основным дефицитам курс обучения, базирующийся на текущей стадии развития ученика
	Поощряйте самосознание в плане эмоций и чувств
	Поощряйте дружбу и развивайте навыки игры
	Конструируйте самооценку
Академическая сфера	Расписание, отражающее сбалансированное разнообразие видов деятельности, которые адресуются как к когнитивным, так и к адаптивным нуждам и навыкам
	Использование для повышения качества учёбы специальных интересов ученика
Сфера поведения	Убедитесь, что персонал и ожидания в дошкольном классе соответствуют нуждам ученика
	Уменьшение стресса и тревожности
	Организуйте в течение дня ситуации выбора (когда это подходит — частый, из чрезмерного количества вариантов выбор смущает и взволновывает ученика с синдромом Аспергера)
	Обучение неписанным правилам
	Обучение, поощрение и поддержка соответствующей развитию самозащиты

Начальная школа		
Установки		То же, что в детском саду, с добавлением:
		Проведение и анализ оценивания
		Проверяйте понимание
Окружающая среда		То же, что в детском саду, с добавлением:
		Рассмотрение нужд ученика с позиции учителя
		Использование визуальной поддержки и графических органайзеров
		Обеспечение структуризации неструктурированной деятельности
Социально-эмоциональная сфера		То же, что в детском саду, с добавлением:
		Используйте “круг друзей” и социальные группы для построения взаимоотношений
		Обучите понятиям “домашней гавани” и личной осторожности
		Позволяйте и поощряйте ученика быть лидером/помощником
Академическая сфера		То же, что в детском саду, с добавлением:
		Уважайте сильные стороны и проблемы учащегося
		Модифицируйте ожидания от учёбы так, чтобы они соответствовали возможностям ученика
		Введите понятие о навыках досуга
Сфера поведения		То же, что в детском саду, с добавлением:
		Убедитесь, что положительное поведение поддерживается на месте
		Распознавайте, что означает то или иное поведение
		Отдавайте отчёт об обучении независимости, а не выученной беспомощности

<b>Средняя школа</b>		
Установки		То же, что в начальной школе, с добавлением:
		Отнеситесь внимательно к возможности депрессии
Окружающая среда		То же, что в начальной школе, с добавлением:
		Обеспечьте выбор направления
		Практикуйте следование распорядку
		Предоставляйте карты и письменные указания
Социально-эмоциональная сфера		То же, что в начальной школе, с добавлением:
		Анализ влияния стресса и тревожности
		Учите саморефлексии, оцениванию себя
		Расширяйте словарь эмоций/чувств
		Изменяйте формат обучения социальным навыкам
Академическая сфера		То же, что в начальной школе, с добавлением:
		Встраивайте стратегии/приспособления для выполнения домашнего задания
		Предоставьте кабинет для занятий
		Обеспечьте возможности для лидерства в сфере специальных интересов
		Дальнейшее очерчивание навыков досуга
Сфера поведения		То же, что в начальной школе, с добавлением:
		Уважайте и цените мнение ученика
		Пересмотрите мотивацию и подкрепления
		Представление плана по самоопределению
		Заложите понимание роли законов и ответственности перед ними

<b>Старшие классы</b>		
Установки		То же, что в средней школе, с добавлением:
		Предотвращайте запугивание и домогательство
Окружающая среда		То же, что в средней школе, с добавлением:
		Обеспечьте до начала учебного года возможности по выбору направления
		Возможно, посещайте летний класс
Социально-эмоциональная сфера		То же, что в средней школе, с добавлением:
		Организуйте опыт работы, предоставляя, в случае необходимости, поддержку
		Продолжайте содействовать дружбе и опираться на интересы
Академическая сфера		То же, что в средней школе, с добавлением:
		Обеспечьте расширение дополнительной к учёбе деятельности
Сфера поведения		То же, что в средней школе
<b>Переход от учёбы к работе</b>		
Установки		То же, что в старших классах
Окружающая среда		То же, что в старших классах, с добавлением:
		Изменение условий старших классов на условия колледжа или работы
Социально-эмоциональная сфера		То же, что в старших классах, с добавлением:
		Расширение дружеских связей на будущую окружающую среду
Академическая сфера		То же, что в старших классах, с добавлением:
		Продолжайте концентрироваться на образовании или — на переходе к условиям работы
Сфера поведения		То же, что в старших классах, с добавлением:
		Конструируйте самоопределение и умение постоять за себя

#### 4.5.1 Разработка конкретных задач и поддающихся измерению целей по ИПО для учащихся с синдромом Аспергера

Как уже упоминалось ранее в данном руководстве, Индивидуальная программа обучения (ИПО) — важнейший инструмент, призванный помочь вашему ученику с синдромом Аспергера полностью раскрыть в вашем классе его или её потенциал. В федеральных законах и постановлениях указано, что каждая ИПО должна включать шесть компонентов:

- ◆ Изложение текущего уровня успехов ученика
- ◆ Изложение целей на год, включающее краткосрочные задачи обучения
- ◆ Подходящие объективные критерии и процедуры оценки, а также графики определения (по меньшей мере, ежегодного) того, достигается ли выполнение краткосрочных задач
- ◆ Описание специальных образовательных и сопутствующих им услуг (например, логопеда, оккупационного терапевта/физиотерапевта, транспортных), которые должны предоставляться ученику
- ◆ Прогнозируемые сроки начала предоставления услуг, с указанием длительности предоставления
- ◆ Описание степени, в которой ученик будет способен учиться в общеобразовательном классе, и всех необходимых для этого модификаций или приспособлений

Важнейшими из направлений, в которых вы будете вносить вклад в связанный с ИПО процесс, для вас как для учителя общеобразовательной школы, являются два: (1) Вы будете участвовать в выработке и обеспечении реализации индивидуальных и специализированных образовательных целей и задач; а также (2) Вы будете проводить текущее оценивание успехов ученика при прохождении этих этапов.

Для успеха существенна выработка чётко продекларированных целей и задач, объективно определённых (в зависимости от нужд ученика) и поддающихся точным измерениям. Хотя общие цели могут ставиться более широко (*В математике Джим должен научиться сложению и*

вычитанию с использованием переноса и заимствования.), связанные с ними конкретные задачи должны представлять собой чёткие шаги по их достижению (*Если дано 10 примеров на сложение двухзначных чисел с привлечением переноса, Джим должен суметь решить их за 10 минут с аккуратностью 90%. Джим будет способен справляться с такими заданиями на таком уровне 2 дня подряд.*). Такие чётко определённые задачи часто называют **поведенческими задачами**. В общем случае хорошая постановка поведенческой задачи должна включать:

- ◆ Идентификацию учащегося
- ◆ Идентификацию конкретных навыков или видов поведения, предназначенных к усовершенствованию
- ◆ Идентификацию условий, при которых показываются эти навыки или виды поведения
- ◆ Идентификацию критериев надлежащего исполнения

Каждый из этих компонентов будет поочерёдно рассмотрен в следующих подразделах.

### **Идентификация учащегося**

В большинстве случаев идентификация учащегося — вопрос простой (например, “Джим будет...” или “Сьюзан будет...”). Однако в поведенческих задачах могут идентифицироваться и более одного ученика (например, “Джим и Сьюзан будут...”), и это нужно чётко указывать.

### **Идентификация конкретных навыков или видов поведения, предназначенных к усовершенствованию**

Идентифицируя конкретные навыки или виды поведения, предназначенные к усовершенствованию, вы фактически прямо утверждаете, что учащийся должен будет делать, когда цель будет достигнута. Для этого требуется дать точное описание навыков таким образом, чтобы их можно было пронаблюдать и измерить. В предыдущем примере общая цель была сформулирована так: “*В математике Джим должен научиться сложению и вычитанию с использованием переноса и заимствования*”. Это общее утверждение, в котором отсутствует конкретизация или описание измерений.

С другой стороны, во втором приведённом выражении поведенческая задача ставилась так: *“Если дано 10 примеров на сложение двухзначных чисел с привлечением переноса, Джим должен суметь решить их за 10 минут с аккуратностью 90%. Джим будет способен справляться с такими заданиями на таком уровне 2 дня подряд”*. В этом случае мы знаем:

- ◆ Где даётся задание (в классе)
- ◆ Сколько даётся примеров (10)
- ◆ **Какого типа задача** ставится (сложение двухзначных чисел с применением переноса)

При написании ясных и поддающихся измерениям поведенческих/образовательных задач важно использовать такие глаголы и сопровождающие их описания, которые обозначают то, что можно пронаблюдать и измерить. Примеры даны ниже:

Глаголы, обозначающие то, что поддаётся измерениям	Глаголы, обозначающие измерения неподдающиеся
Написать	Сделать вывод
Указать	Дать оценку
Назвать	Понимать
Пропустить	Обнаружить
Подсчитать устно	Изучить
	Развить

### **Идентификация условий, при которых показываются навыки или виды поведения**

Хорошо сформулированная поведенческая/образовательная задача должна, по возможности, включать условия выполнения, например:

- ◆ Что побуждает данный вид поведения: *Когда будет дано устное указание, Джим...*
- ◆ Список необходимых материалов: *Используя тетрадку по математике, Джим будет...*
- ◆ Характеристику окружающей среды: *Во время школьных собраний Джим будет...*



Таким образом, бесчисленные аспекты каждого отдельного акта взаимодействия в процессе обучения можно представить в насколько возможно содержательной и продуктивной манере.

### **Идентификация критериев надлежащего исполнения**

В нашем случае дано ясное определение “успеха”: аккуратность 90% при 10-минутных временных рамках в течение, по меньшей мере, 2-х дней подряд. Когда так поставленная цель будет достигнута, Джим будет считаться освоившим задание и готовым двигаться к следующей цели. Крупномасштабные цели по ИПО всегда должны иметь такие же по чёткости критерии, давая возможность членам команды объективно определять успех.

### **Заключение**

Создание ИПО для ребёнка с синдромом Аспергера — одновременно и искусство, и наука. Первый шаг к успеху — использование ясного языка для написания достижимых задач. Более полная информация об этой важнейшей части образовательного процесса содержится в ресурсе, указанном ниже.

### **Ссылка**

Alberto, P. A. & Troutman, A. C. (2003). *Applied behavior analysis for teachers*. Upper Saddle River, NJ: Merrill Prentice Hall.



### 4.5.3 Области Всесторонней образовательной модели переходного периода (ВОМПП) и Всесторонней сервисной модели переходного периода (ВСМПП)

Область	Краткое описание
Успехи в коммуникации и академическая успеваемость	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Социальные навыки выражения себя и восприятия других</li> <li>◆ Академические навыки, такие как чтение, знания по математике, об искусстве, по естественным и общественным наукам</li> </ul>
Самоопределение	◆ Быть главным “действующим лицом” в своей жизни, что включает принятие собственных решений и действия в соответствии с ними, а также непосредственное участие в самообразовании
Межличностные отношения	◆ Социальные навыки, такие как те, что относятся к общению с другими людьми (например, инициирование, поддержание и завершение разговоров) и пониманию эмоций и управлению ими (например, разрешение конфликтов)
Участие в интегрированном сообществе	◆ Участие в жизни своего сообщества через такие компоненты как: рестораны, магазины, парки, библиотеки, места отправления культа, общественные мероприятия, руководство и волонтерская деятельность
Здоровье и физическая подготовка	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Отслеживание состояния собственного здоровья, включая планирование и регулярное прохождение диспансеризации, а также распознавание симптомов и определение того, как на них реагировать</li> <li>◆ Понимание и применение принципов здорового питания и физической зарядки</li> <li>◆ Понимание вопросов, связанных с полом</li> <li>◆ Готовность к оказанию первой медицинской помощи</li> </ul>
Независимое/зависимое проживание	◆ Адаптивное поведение, такое как личная гигиена, съём и содержание жилища, уборка, приготовление пищи, а также управление собственными финансами

Отдых и досуг	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Виды деятельности, приносящие в свободное время отдых и удовольствие, например, связанные со спортом, искусством и ремёслами, музыкой</li> </ul>
Трудоустройство	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Общие навыки, необходимые для работы, такие как навыки следования инструкциям, пунктуальность и ответственность, а также учёт критики</li> <li>◆ Навыки занятия позиции, в частности, поиска работы и трудоустройства, интегрирования в новую рабочую среду; а также такие базовые трудовые навыки, как хорошая работа самостоятельно или в коллективе, эффективная коммуникация, чтение и знание математики</li> <li>◆ Профессиональные навыки или те, что специфичны для данной работы; например, в случае работы на должности медсестры сюда входит умение измерять температуру, вес, рост и жизненно важные показатели</li> </ul>
Дальнейшее образование и обучение	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Умение искать, получать и достигать успехов в том, что касается возможностей послешкольного образования, например, колледжей, профессионально-технических школ и непрерывного образования</li> </ul>

**Примечание:** Основано на Sitlington, Clark, & Kolstoe, 2000.

# 5

## РЕСУРСЫ

### 5.1 Ресурсы по рассмотренным темам

#### 5.1.1 Комиксы

- Arwood, E. & Brown, M. M. (1999). *A guide to cartooning and flowcharting: See the ideas*. Portland, OR: Apricot.
- Gray, C. (1995). *Social stories unlimited: Social stories and comic strip conversations*. Jenison, MI: Jenison Public Schools.
- Howlin, P., Baron-Cohen, S., & Hadwin, J. (1999). *Teaching children with autism to mind-read: A practical guide for teachers and parents*. New York: John Wiley and Sons.

#### 5.1.2 5-балльная Шкала неопишуемого

- Buron, K. D. (2003). *When my autism gets too big! A relaxation book for children with autism spectrum disorders*. Shawnee Mission, KS: Autism Asperger Publishing Company.
- Buron, K. D. & Curtis, M. (2003). *The incredible 5-point scale*. Shawnee Mission, KS: Autism Asperger Publishing Company.

#### 5.1.3 Стратегия “карточек силы”

- Gagnon, E. (2001). *The Power Card Strategy: Using special interests to motivate children and youth with Asperger Syndrome and autism*. Shawnee Mission, KS: Autism Asperger Publishing Company.
- Keeling, K., Myles, B. S., Gagnon, E., & Simpson, R. L. (2003). Using the Power Card Strategy to teach sportsmanship skills to a child with

autism. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 18(2), 105–111.

#### **5.1.4 Оценивание сенсорного восприятия**

- Dunn, W. (1999). *The sensory profile: A contextual measure of children's responses to sensory experiences in daily life*. San Antonio, TX: The Psychological Corporation.
- Durand, V. M. & Crimmins, D. (1992). *Motivation assessment scale*. Topeka, KS: Monaco.
- McIntosh, D. N., Miller, L. J., Schyu, V., & Dunn W. (1999). *Short sensory profile*. San Antonio, TX: The Psychological Corporation.
- Occupational Therapy Associates. (1997). *Adolescent/adult checklist of occupational therapy*. Watertown, MA: Authors.
- Occupational Therapy Associates. (1997). *School-age therapy checklist of occupational therapy: Ages 5–12 years*. Watertown, MA: Authors.
- Reisman, J. & Hanschu, B. (1992). *Sensory integration — Revised for individuals with developmental disabilities: User's guide*. Hugo, MN: PDP Press.
- Yak, E., Sutton, S., & Aquilla, P. (1998). *Building bridges through sensory integration*. Weston, Ontario: Authors.

#### **5.1.5 Учебные планы по социальным навыкам**

- Cardin, T. A. (2004). *Let's talk emotions: Helping children with social cognitive deficits, including AS, HFA, and NVLD, learn to understand and express empathy and emotions*. Shawnee Mission, KS: Autism Asperger Publishing Company.
- Coucovanis, J. (2005). *Super skills: A social skills group program for children with Asperger Syndrome, high-functioning autism and related challenges*. Shawnee Mission, KS: Autism Asperger Publishing Company.
- Faherty, C. (2000). *What does it mean to me? A workbook explaining self-awareness and life lessons to the child or youth with high functioning autism or Asperger's*. Arlington, TX: Future Horizons.
- Goldstein, A. P. & McGinnis, E. (1997). *Skillstreaming the adolescent: New strategies and perspectives for teaching prosocial skills*. Champaign, IL; Research Press.
- Gutstein, S. E. & Sheely, R. K. (2002). *Relationship development intervention with children and adolescents and adults: Social and emotional development activities for Asperger Syndrome, autism, PDD, and NLD*. London: Jessica Kingsley.

- McAfee, J. (2002). *Navigating the social world: A curriculum for individuals with Asperger's Syndrome, high functioning autism, and related disorders*. Arlington, TX: Future Horizons.
- Myles, B. S., Trautman, M. L., & Schelvan, R. L. (2004). *Asperger Syndrome and the hidden curriculum: Practical solutions for understanding unwritten rules*. Shawnee Mission, KS; Autism Asperger Publishing Company.
- Winner, M. G. (2000). *Inside out: What makes a person with social cognitive deficits tick?* San Jose, CA: Author.
- Winner, M. G. (2002). *Thinking of you, thinking of me: Philosophy and strategies to further develop perspective taking and communicative abilities for persons with social cognitive deficits*. San Jose, CA: Author.

### **5.1.6 Социальные истории**

- Gray, C. (1995). *Social stories unlimited: Social stories and comic strip conversations*. Jenison, MI: Jenison Public Schools.
- Gray, C. (2000). *Writing social stories with Carol Gray*. Arlington, TX: Future Horizons.
- Gray, C. (2004). *The social story guidelines*. Retrieved on January 16, 2004, from [www.grayfoundation.com](http://www.grayfoundation.com)

### **5.1.7 Переход ко взрослой жизни**

- Bassett, D. S. & Lehmann, J. (2002). *Student-focused conferencing and planning*. Austin, TX: Pro-Ed.
- Clark, G. & Patton, J. (1997). *Transition planning inventory*. Austin, TX: Pro-Ed.
- Field, S., Martin, J., Miller, R., Ward, M., & Wehmeyer, M. (1998). *A practical guide for teaching self-determination*. Reston, VA: The Council for Exceptional Children.
- Wehmeyer, M., Lawrence, M., Garner, N., Soukup, J., & Palmer, S. (2004). *Whose future is it anyway?: A student-directed transition planning process*. Lawrence, KS: Beach Center on Disability, KUCDD.

## 5.2 Ресурсы общего характера

### 5.2.1 Книги

- Aston, M. C. (2001). *The other half of Asperger Syndrome: A guide to living in an intimate relationship with a partner who has Asperger Syndrome*. London: National Autistic Society.
- Attwood, T. (1998). *Asperger's Syndrome: A guide for parents and professionals*. London: Jessica Kingsley.
- Barnhill, G. P. (2002). *Right address... wrong planet: Children with Asperger Syndrome becoming adults*. Shawnee Mission, KS: Autism Asperger Publishing Company.
- Klin, A., Volkmar, F., & Sparrow, S. S. (2000). *Asperger Syndrome*. New York: The Guilford Press.
- Meyer, R. N. (2001). *Asperger Syndrome employment workbook: An employment workbook for adults with Asperger Syndrome*. London: Jessica Kingsley.
- Moore, S. T. (2002). *Asperger Syndrome and the elementary school experience: Practical solutions for academic and social difficulties*. Shawnee Mission, KS: Autism Asperger Publishing Company.
- Myles, B. S. (2005). *Children and youth with Asperger Syndrome: Strategies for success in inclusive settings*. Thousand Oaks, CA: Corwin.
- Myles, B. S. & Adreon, D. (2001). *Asperger Syndrome and adolescence: Practical solutions for school success*. Shawnee Mission, KS: Autism Asperger Publishing Company.
- Myles, B. S., Cook, K. T., Miller, N. E., Rinner, L., & Robbins, L. (2000). *Asperger Syndrome and sensory issues: Practical solutions for making sense of the world*. Shawnee Mission, KS: Autism Asperger Publishing Company.
- Myles, B. S. & Simpson, R. L. (2003). *Asperger Syndrome: A guide for educators and parents* (2<sup>nd</sup> ed.). Austin, TX: Pro-Ed.
- Myles, B. S. & Southwick, J. (2005). *Asperger Syndrome and difficult moments: Practical solutions for tantrums, rage, and meltdowns* (2<sup>nd</sup> ed.). Shawnee Mission, KS: Autism Asperger Publishing Company.
- Myles, H. M. (2003). *Practical solutions to everyday challenges for children with Asperger Syndrome*. Shawnee Mission, KS: Autism Asperger Publishing Company.
- National Autistic Society. (2001). *What is Asperger Syndrome and how will it affect me? A guide for young people*. London: National Autistic Society.



## 5.2.2 Веб-сайты

### **МААР: More Advanced Individuals with Autism/Asperger Syndrome and Pervasive Developmental Disorder**

[www.maapservices.org](http://www.maapservices.org)<sup>1</sup>

Данная международная организация по поддержке предоставляет ресурсы для лиц с высокофункциональным аутизмом, синдромом Аспергера и общим (первазивным) расстройством развития неуточнённым. На сайте предложены обзоры её ежегодных конференций и ежеквартальные информационные бюллетени.

### **OASIS: Online Asperger Syndrome Information and Support**

[www.aspergersyndrome.org](http://www.aspergersyndrome.org)

Родители детей с синдромом Аспергера создали этот уютный веб-сайт, на котором предложена информация, относящаяся к правовым ресурсам, и ссылки на диагностическую информацию, информацию по классному руководству, научным исследованиям, по поддержке родителей и о проектах.

### **The Council for Exceptional Children**

[www.cec.sped.org](http://www.cec.sped.org)

Council for Exceptional Children (CEC) имеет множество книг о расстройствах аутического спектра и ИПО, а также информацию, касающуюся повышения квалификации и профессиональной подготовки преподавателей. На этом сайте есть также форум для дискуссий и информация по юридической защите и законодательству о специальном образовании.

### **Organization for Autism Research**

[www.researchautism.org](http://www.researchautism.org)

OAR представляет собой организацию, сформированную и возглавляемую родителями и дедушками и бабушками детей и взрослых с аутизмом. Её миссия состоит в получении на базе результатов прикладных исследований ответов на вопросы, с которыми родители, семьи, лица с аутизмом, учителя и воспитатели сталкиваются ежедневно. OAR достигает этого, субсидируя научные исследования, направленные на изучение лечения, образовательных подходов и статистических

---

<sup>1</sup>При наборе указанного URL-адреса производится перенаправление на ныне объединённый сайт OASIS и МААР, расположенный по адресу [www.aspergersyndrome.org](http://www.aspergersyndrome.org) (проверено в августе 2011 г.).

аспектов аутического сообщества. На веб-сайте содержатся ежемесячные информационные бюллетени, обширный список ресурсов и обзор текущих прикладных исследований расстройств аутического спектра.

### **GRASP: Global and Regional Asperger Syndrome Partnership**

[www.grasp.org](http://www.grasp.org)

GRASP — организация образовательного и информационного характера, служащая лицам из аутического спектра. Основанная и управляемая лицами с синдромом Аспергера и высокофункциональным аутизмом, GRASP стремится к информированию общественности о РАС, обеспечению благоприятной среды для людей из спектра и привлечению внимания к уникальным сильным сторонам и способностям, которыми они обладают.

### **Autism Society of America**

[www.autism-society.org](http://www.autism-society.org)

ASA содействует вовлечению лиц с расстройствами аутического спектра в общество через кампании по обучению, защите и информированию общественности. На веб-сайте ASA перечислены аутические сообщества штатов и локальные и предоставляются ресурсы для родителей, в том числе информация по законодательству и ответы на часто задаваемые родителями вопросы о расстройствах аутического спектра.

## **5.2.3 Мультимедиа**

Buron, K. D., & Curtis, M. (2003). *Using the incredible 5-point scale to address social and behavior issues*. Shawnee Mission, KS: Autism Asperger Publishing Company. (DVD)

Coulter Video. (2005). *Intricate minds: Understanding classmates with Asperger Syndrome*. Winston-Salem, NC: Author. (VCR)

Coulter Video. (2004). *Asperger Syndrome Dad: Becoming an even better father to your child with AS*. Winston-Salem, NC: Author. (VCR)

Coulter Video. (2003). *Manner for the real world: Basic social skills*. Winston-Salem, NC: Author. (VCR)

Michael Thompson Productions. (2000). *Asperger's Syndrome: Crossing the bridge*. Naperville, IL: Author. (VCR)

Michael Thompson Productions. (2000). *Ask me about Asperger's Syndrome*. Naperville, IL: Author. (VCR)

Michael Thompson Productions. (2000). *Social language groups*. Naperville, IL: Author. (VCR)

- Myles, B. S. (2005). *The hidden curriculum: Teaching what is meaningful*. Shawnee Mission, KS: Autism Asperger Publishing Company. (DVD)
- Myles, B. S. (2005). *Difficult moments for children and youth with autism spectrum disorders*. Shawnee Mission, KS: Autism Asperger Publishing Company. (DVD)
- T.D. Social Skills. (2003). *Fitting in and having fun: Social skills training video: Volume I*. Fryeburg, ME: Author. (VCR)
- T.D. Social Skills. (2004). *Fitting in and having fun: Social skills training video: Volume II: Moving on to middle school*. Fryeburg, ME: Author.

## 6

# ССЫЛКИ

- American Psychiatric Association. (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4<sup>th</sup> ed.). Washington, DC: Author.<sup>1</sup>
- American Psychiatric Association. (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4<sup>th</sup> ed., text revision). Washington, DC: Author.
- Asperger, H. (1944). Die 'Autistischen Psychopathen' im Kindesalter. ["Autistic Psychopathy in Childhood"]. *Archiv fur Psychiatrie und Nervenkrankheiten*, 117, 76–136.
- Barnhill, G. P., Hagiwara, T., Myles, B. S., Simpson, R. L., Brick, M. L., & Griswold, D. E. (2000). Parent, teacher, and self-report of problem and adaptive behaviors in children and adolescents with Asperger Syndrome. *Diagnostique*, 25, 147–167.
- Baron-Cohen, S., O'Riordan, M., Stone, V., Jones, R., & Plaisted, K. (1999). Recognition of faux pas by normally developing children and children with Asperger Syndrome or highfunctioning autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 29, 407–418.
- Bassett, D. S. & Lehmann, J. (2002). *Student-focused conferencing and planning*. Austin, TX: Pro-Ed.
- Broderick, C., Caswell, R., Gregor, S., Marzolini, S., & Wilson, O. (2002). 'Can I join the club?': A social integration scheme for adolescents with Asperger Syndrome. *Autism: The International Journal of Research and Practice*, 6, 427–432.
- Church, C., Alisanski, S., & Amanullah, S. (2000). The social behavioral and academic experiences of children with Asperger Syndrome. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 15, 12–20.

---

<sup>1</sup>Для удобства чтения точные цитаты в текст не вставлялись. Указанные источники плюс все те, что перечислены в "Ресурсах", использовались в качестве исходного материала в процессе написания данного руководства. — *Прим. авт.*

- Clark, G. & Patton, J. (1997). *Transition planning inventory*. Austin, TX: Pro-Ed.
- Dunn, W., Myles, B. S., & Orr, S. (2002). Sensory processing issues associated with Asperger Syndrome: A preliminary investigation. *The American Journal of Occupational Therapy*, *56*(1), 97–102.
- Ferguson, H., Myles, B. S., & Hagiwara, T. (2005). Using a personal digital assistant to enhance the independence of an adolescent with Asperger Syndrome. *Education and Training in Developmental Disabilities*, *40*, 60–67.
- Gagnon, E. & Myles, B. S. (1999). *This is Asperger Syndrome*. Shawnee Mission, KS: Autism Asperger Publishing Company.
- Ghaziuddin, M. (2002). Asperger Syndrome: Associated psychiatric and medical conditions. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, *17*, 138–144.
- Ghaziuddin M., Weidmar-Mikhail, E., & Ghaziuddin, N. (1998). Comorbidity of Asperger Syndrome: A preliminary report. *Autism*, *42*, 279–283.
- Gillberg, I. C., Gillberg, C., Rastam, M., & Johansson, M. (1996). The cognitive profile of anorexia nervosa: A comparative study including a community-based sample. *Comprehensive Psychiatry*, *37*(1), 23–30.
- Griswold, D. E., Barnhill, G. P., Myles, B. S., Hagiwara, T., & Simpson, R. L. (2002). Asperger Syndrome and academic achievement. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, *17*, 94–102.
- Howlin, P. & Yates, P. (1999). The potential effectiveness of social skills groups for adults with autism. *Autism*, *3*, 299–308.
- Janzen, J. (2003). *Understanding the nature of autism: A guide to autism spectrum disorders* (2<sup>nd</sup> ed). San Antonio, TX: Therapy Skill Builders.
- Kadesjo, B., Gillberg, C., & Hagberg, B. (1999). Autism and Asperger Syndrome in seven-year-old children: A total population study. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, *29*, 327–332.
- Koning, C. & McGill-Evans, J. (2001). Social and language skills in adolescent boys with Asperger Syndrome. *Autism: The International Journal of Research and Practice*, *5*, 23–36.
- Marriage, K. J, Gordon, V., & Brand, L. (1995). A social skills group for boys with Asperger's Syndrome. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, *29*, 58–62.
- Myles, B. S., Bock, S. J., & Simpson, R. L. (2000). *The Asperger Syndrome Diagnostic Scale*. Austin, TX: Pro-Ed.
- Myles, B. S., Hagiwara, R., Dunn, W., Rinner, L., Reese, M., Huggins, A., et al. (2004). Sensory issues in children with Asperger Syndrome and autism. *Education and Training in Developmental Disabilities*, *39*, 283–290.

- Myles, B. S., Hilgenfeld, T. D., Barnhill, G. P., Griswold, D. E., Hagiwara, T., & Simpson, R. L. (2002). Analysis of reading skills in individuals with Asperger Syndrome. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities, 17*, 44–47.
- Myles, B. S., Huggins, A., Rome-Lake, M., Hagiwara, R., Barnhill, G. P., & Griswold, D. E. (2003). Written language profile of children and youth with Asperger Syndrome. *Education and Training in Developmental Disabilities, 38*, 362–370.
- Myles, B. S., Keeling, K., & Van Horn, C. (2001). Studies using the Power Card strategy. In E. Gagnon (Ed.), *The Power Card strategy: Using special interests to motivate children and youth with Asperger Syndrome and autism* (pp. 51–57). Shawnee Mission, KS: Autism Asperger Publishing Company.
- Pelletier, G. (1998). Borderline personality disorder vs. Asperger's Disorder. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 37*, 1128.
- Sitlington, P. L., Clark, G. M., & Kolstoe, O. P. (2000). *Transition education and services for adolescents with disabilities* (3<sup>rd</sup> ed.). Boston: Allyn and Bacon.
- Tonge, B. J., Brereton, A. V., Gray, K. M., & Einfeld, S. L. (1999). Behavioral and emotional disturbance in high-functioning autism and Asperger Syndrome. *Autism, 3*, 117–130.
- Wehmeyer, M. L., Palmer, S. B., Agran, M., Mithaug, D. E., & Martin, J. E. (2000). Promoting causal agency: The self-determined learning model of instruction. *Exceptional Children, 66*, 439–453.
- Williams, K. (2001). Understanding the student with Asperger Syndrome: Guidelines for teachers. *Intervention in School and Clinic, 36*, 287–292.