

УДК 616.896  
ББК 57.33  
С89

**Доктор Сун Мин, Лена Хенг, Магдален Фу, Кхэнг Джу Лиан**  
С89 Жизнь с аутизмом / пер. с англ. А. Сен. – М.: ДМК Пресс, 2024. – 80 с.: ил.

**ISBN 978-5-93700-267-9**

Эта книга посвящена проблемам детского аутизма (расстройства аутистического спектра – РАС). В ней рассматриваются общие сведения об этом неврологическом нарушении, включая его причины, симптомы, диагностику и лечение. Авторы, врачи медицинских центров Гонконга, подробно объясняют особенности поведения и коммуникации у детей с аутизмом, а также предлагают различные методы поддержки и включения таких детей в общество, подчеркивая роль семьи и преподавателей в раскрытии потенциала особенного ребенка.

Издание предназначено для родителей детей с РАС, сотрудников школ, детских садов и других специалистов, работающих с детьми.

УДК 616.896  
ББК 57.33

ISBN (анг.) 978-9-81463-417-5  
ISBN (рус.) 978-5-93700-267-9

© 2015 Marshall Cavendish International (Asia) Private Limited.  
© Оформление, издание, перевод, ДМК Пресс, 2023

# Оглавление

<b>Предисловие от автора</b> .....	<b>8</b>
<b>Предисловие от издательства</b> .....	<b>10</b>
<b>Об авторах</b> .....	<b>12</b>
<b>Введение</b> .....	<b>14</b>
<b>Часть 1. Понятие расстройства аутистического спектра (РАС)</b> .....	<b>17</b>
1.1 История РАС .....	18
1.2 Классификация РАС .....	19
<b>Часть 2. Расстройства аутистического спектра – общее представление</b> .....	<b>21</b>
2.1 Признаки и симптомы РАС .....	22
2.2 Первазивные нарушения развития .....	25
2.3 Теории аутизма .....	26
<b>Часть 3. Оценка и диагностика РАС</b> .....	<b>29</b>
3.1 «Красные флаги» для диагностики РАС.....	30
3.2 Процесс диагностики .....	30
3.3 Получение диагноза .....	31
<b>Часть 4. Понимание причин РАС</b> .....	<b>33</b>
4.1 Генетика.....	34
4.2 Аномалии мозга .....	34
4.3 Рождение ребенка.....	35
4.4 Вакцинации .....	35
<b>Часть 5. Состояния, связанные с РАС</b> .....	<b>36</b>
5.1 Врожденные медицинские состояния, связанные с РАС .....	37
5.2 Обучение и РАС .....	37
5.3 Психическое здоровье при РАС .....	38

---

<b>Часть 6. Управление проблемным поведением .....</b>	<b>42</b>
6.1 Сдвиг мышления.....	43
6.2 Анализ проблемного поведения.....	46
6.3 Согласованный план/программа действий .....	47
6.4 Социальная/эмоциональная саморегуляция.....	48
6.5 Лучшие практики и стратегии .....	49
6.6 Визуальные стратегии обучения работают лучше .....	50
<b>Часть 7. Лекарства и РАС.....</b>	<b>52</b>
7.1 Доступные лекарства .....	53
7.2 Побочные эффекты лекарств .....	55
7.3 Последние исследования в области лекарственных средств при РАС .....	55
<b>Часть 8. Вмешательства, отвечающие конкретным потребностям .....</b>	<b>56</b>
8.1 Роль трудовой терапии .....	57
8.2 Роль речи и языковой терапии .....	59
8.3 Дополнительные альтернативные терапии.....	60
<b>Часть 9. Образовательные подходы в Сингапуре .....</b>	<b>62</b>
9.1 Прикладной поведенческий анализ (АВА) .....	63
9.2 Структурированное преподавание (ТЕАССН).....	64
9.3 Модели развития .....	64
<b>Часть 10. Потребности в обучении детей с РАС.....</b>	<b>66</b>
<b>Часть 11. Как справиться с РАС в семье .....</b>	<b>71</b>
11.1 Ожидания родителей и их поддержка .....	72
11.2 Обращение за профессиональной поддержкой и консультациями .....	73
11.3 Понимание взаимодействия братьев и сестер .....	73
11.4 Роль бабушек и дедушек.....	74
<b>Часть 12. Будущее моего ребенка .....</b>	<b>75</b>
12.1 Максимизация потенциала моего ребенка.....	76
12.2 Подростковый и взрослый возраст.....	77

# Предисловие от автора

Аутизм очень близок моему сердцу, я работаю с этой группой населения более 10 лет. Людям с расстройствами аутистического спектра (РАС) приходится справляться с огромным количеством трудностей. Хотя многие со временем благодаря поддержке добиваются заметных успехов, на разных этапах жизни они сталкиваются с разными проблемами.

Количество услуг, предназначенных для поддержки и помощи таким людям в Сингапуре значительно выросло за последние 10–15 лет. Педиатры развития из Женской и детской клинической больницы и Национальной университетской больницы обладают навыками ранней диагностики и оценки особенных детей. Служба нейроразвития взрослых Института психического здоровья оказывает поддержку взрослым с РАС. У нас есть центры раннего вмешательства, специальные школы и центры для взрослых, обслуживающие эту группу населения. Министерство образования сформировало команду педагогов для поддержки особенных детей в обычных школах. Добровольные благотворительные организации, такие как Ассоциация аутистов Сингапура и Ресурсный центр по аутизму, отстаивают их потребности. Осведомленность общественности улучшается благодаря освещению этой проблемы в СМИ и таким мероприятиям, как ежегодная Всемирная неделя осведомленности об аутизме, организуемая студентами Высшей медицинской школы Duke-NUS. Высшие учебные заведения, например Национальный университет Сингапура и Национальный институт образования, активно участвуют в местных исследованиях аутизма.

Когда в детской поликлинике впервые начали разрабатывать специализированные услуги по лечению РАС в 2006 году, мы наблюдали около 70 новых случаев ежегодно. Нейроповеденческая клиника (служба аутизма) в настоящее время дает более 300 направлений в нашу поликлинику в год. Со временем мы также сосредоточили свое внимание на специализированных диагностических оценках и ведении детей и подростков с РАС и сопутствующими психическими расстройствами. Мы проводим активное обучение родителей и коллег-профессионалов по РАС. Мы также объединили текущие исследовательские проекты с нашими клиническими услугами, чтобы создать динамичный центр с различными возможностями, доступными для наших пациентов.

Эта книга была написана многопрофильной командой профессионалов нашей клиники (бывших и нынешних), каждый из которых обладает собственным набором навыков. Он включает в себя обновленные знания о РАС и клинический опыт нашей команды, приобретенный за последние 9 лет специализированной практики. Мы также стремимся предоставить информацию о местной ситуации и услугах, доступных в Сингапуре, чтобы оказать практическую поддержку родителям. Хотя знания в области РАС и развитие услуг для этой группы населения, безусловно, все еще находятся в стадии разработки, мы надеемся на лучшее будущее для всех людей с РАС и их семей.

*Доктор Сун Мин.  
Июль 2015 г.*

# Предисловие от издательства

Эта книга и вся серия «Жизнь с» написана медицинскими специалистами Гонконга и в основном предназначена для родителей, которые заметили у своих детей нарушения в поведении или развитии навыков. Она не является инструкцией по всем необходимым действиям и тем более по лечению.

Если вы обнаруживаете у своего ребенка поведенческие нарушения, замедленное в сравнении со сверстниками развитие, необходимо обратиться к участковому педиатру, который даст направления на обследования к врачам-специалистам. Также для начала желательно проконсультироваться с психологом в детском саду, школе или поликлинике, который может подсказать, куда обратиться за советом и помощью в вашем районе.

**Ни в коем случае не следует самостоятельно давать ребенку какие-либо лекарственные препараты без консультации и назначения врача.**

Не стоит впадать в отчаяние даже при уже установленном диагнозе – значительная часть особенностей развития нервной системы у детей в настоящее время успешно корректируется нейрорепсихологами – важно лишь вовремя заметить необычные реакции ребенка.

Многие известные люди имели диагноз РАС, иначе говоря – аутизм. Вопреки распространенному мнению, аутизм часто никак не влияет на разум, интеллект и творческие способности – только на привычки и социальные связи. Людям с РАС сложнее находить друзей, заводить семьи и коммуницировать с людьми, однако их интеллект порой за счет этого проявляется только глубже.

Они умеют сосредотачиваться на одном деле и погружаться в него максимально глубоко. А ориентированность на собственный внутренний мир открывает им новые возможности и перспективы, до которых никто другой, возможно, додуматься бы не смог.

Перечень гениальных людей, изменивших наш мир, которым в настоящее время был бы поставлен диагноз РАС, впечатляет: Микеланджело, Вольфганг Амадей Моцарт, Ван Гог, Билл Гейтс, Томас Джефферсон, Альберт Эйнштейн, Стенли Кубрик, Вуди Аллен, Мария Кюри, Алан Тьюринг и многие другие ученые, музыканты, художники, актеры – люди разных профессий и талантов.

«Think different» – «Думай иначе» – это девиз компании Apple, создателю которой, Стиву Джобсу, были присущи многие качества, свойственные аутичным людям.

Прежде всего это глубокая одержимость своими специальными интересами. Самый серьезный и продолжительный интерес в жизни Джобса – компьютеры и компьютерные технологии, которые интересовали его с юных лет. Его манера общения также была довольно своеобразна.

Илон Маск – самый богатый человек в мире, генеральный директор и главный инженер SpaceX; генеральный директор и архитектор продуктов Tesla. В 2021 году Илон рассказал, что у него синдром Аспергера, в программе «Субботним вечером в прямом эфире».

Однажды мальчик передал маме письмо от учителя. Мама со слезами зачитала его вслух: «Ваш сын – гений. Эта школа слишком мала, и здесь нет учителей, способных его чему-то научить. Пожалуйста, учите его сами».

Много лет спустя один из величайших изобретателей века пересматривал семейные архивы и наткнулся на это письмо. Он прочитал: «Ваш сын отсталый и необучаемый. Мы не можем оставить его в школе. Рекомендуем вам учить его самостоятельно».

Томас Альва Эдисон заговорил к 4 годам, в 11 лет оглох, в 12 перестал учиться в школе.

Он стал всемирно известным создателем фонографа, усовершенствовал телеграф, телефон, киноаппаратуру, лампу накаливания. Именно с легкой руки Эдисона мы все говорим «алло» в начале телефонного разговора.

«Меня сделала моя мать. Она была так тверда, так искренне верила в меня, что я чувствовал, у меня есть ради кого жить, и я не должен ее разочаровывать», – говорил Томас.

Ниже мы приводим список российских организаций и сообществ, которые могут быть полезны родителям детей с РАС, СДВГ.

1. Первичное обследование: педиатр и психолог районной поликлиники.

2. Научно-практический центр психического здоровья детей и подростков им. Г. Е. Сухаревой (<https://suhareva-center.mos.ru/>) или аналогичный государственный центр в вашем городе.

3. Всероссийская организация родителей детей с ментальными и иными нарушениями (<https://vordi.org/>).

# Об авторах

## **Доктор Сун Мин**

Доктор Сун Мин — старший консультант отделения детской и подростковой психиатрии Института психического здоровья (Сингапур), где она является программным директором Нейроповеденческой клиники (службы аутизма и службы СДВГ). Она также является старшим клиническим преподавателем в медицинской школе Ён Лу Линь.

Получила степень магистра медицины (психиатрия) в Школе постдипломного медицинского образования (Национальный университет Сингапура) и прошла углубленную специальную подготовку в области психиатрии в 2004 году. В 2005 году доктор Сун получила стипендию по плану развития кадров здравоохранения и была прикреплена к группе по аутизму и связанным с ним расстройствам Центра Майкла Раттера для детей и молодежи при Институте психиатрии, Великобритания.

Доктор Сун участвует в местных исследовательских проектах по расстройствам аутистического спектра. Она является независимым тренером по диагностическому собеседованию и графику наблюдения для диагностики аутизма.

## **Лена Хэн**

Госпожа Хэн изучала психологию во время учебы в бакалавриате и получила степень бакалавра социальных наук (с отличием) Национального университета Сингапура. Во время учебы в бакалавриате г-жа Хэн обнаружила свой интерес к аутизму и нарушениям развития и с отличием провела исследование по обучению языку детей с аутизмом. После окончания института работала психологом в детской поликлинике Института психического здоровья. Во время своего пребывания там она стала соавтором первого издания этой книги.

Интересуясь музыкой, Лена с тех пор продолжила свое музыкальное образование и в настоящее время является штатным музыкантом, а также преподавателем в Академии изящных искусств Наньян.

## **Магдалина Фу**

Госпожа Магдалина Фу, дипломированный социальный работник и обученный семейный психотерапевт, является главным медико-социальным работником в детской нейроповеденческой поликлинике.

Ее опыт включает терапию и вмешательство для детей и подростков с диагнозом расстройства аутистического спектра (РАС), семейную терапию и обучение родителей управлению сложным поведением. Г-жа Фу получила степень бакалавра социальной работы в Национальном университете Сингапура и степень магистра семейной и системной психотерапии в Институте семейной терапии (Лондон) в сотрудничестве с Университетом Миддлсекс, Лондон, Великобритания. Она была награждена стипендией Министерства здравоохранения Сингапура по Плану развития кадров здравоохранения для детей, Торонто, Канада.

Госпожа Фу начала свою карьеру в 1994 году в специальной школе для детей с умственной отсталостью. Ее клинический опыт также включал несколько лет работы консультантом в политехническом институте. С 2001 года она специализируется на работе с людьми с диагнозом РАС и их семьями. В 2006 году поступила в Детскую консультационную клинику Института психического здоровья.

### **Кхенг Джу Лиан**

Госпожа Кхенг в настоящее время является главным педагогическим психологом в детской поликлинике – нейроповеденческой клинике (служба аутизма) в Сингапуре. Она также является зарегистрированным психологом Сингапурского психологического общества. Она имеет степень магистра наук в области педагогической психологии Университета Олбани, штат Нью-Йорк, США, и диплом дополнительного образования по направлению «Решение – целенаправленная краткосрочная терапия».

В последние 10 лет она много работала с детьми, у которых диагностированы расстройства нервного развития, такие как аутизм и синдром дефицита внимания с гиперактивностью, а также с детьми со специфическими нарушениями обучаемости. В 2009 году она была награждена зарубежной стипендией Плана развития медицинских кадров в больнице для детей в Торонто, Канада.

Она увлечена работой с детьми и руководствуется убеждением, что основная цель терапевтического процесса – вернуть ребенку чувство способности полноценно жить и получать радость от его/ее собственных усилий.

# Введение

Расстройство аутистического спектра (РАС) – это обычно пожизненное расстройство нервного развития, которое чаще всего диагностируется в возрасте от 4 до 5 лет. Недавние исследования распространенности указывают на тенденцию к все большему распространению этих особенностей развития, которые не всегда следует квалифицировать как заболевания во всем мире. Исследование глобальной распространенности аутизма, проведенное в 2010 году, показало, что этот показатель составляет 7,6 на 1000, или один из 136 чел. На сегодняшний день (2015 г.) в Сингапуре не проводилось исследований распространенности РАС. Тем не менее, по оценкам, число людей с этим диагнозом составляет 24 000 чел. от всего населения Сингапура, общая численность которого 4 млн чел., из них 5472 детей в возрасте до 19 лет – т. е. 0,6 %.

По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), в среднем по всем странам этот показатель составляет 0,625 %<sup>1</sup>.

Ежегодно в Сингапуре диагностируется в среднем более 200 новых случаев РАС у детей.

Лица с РАС сталкиваются с трудностями в общении, нарушением социального взаимодействия и повторяющимися и стереотипными моделями поведения, а также не всегда равномерным интеллектуальным развитием. Это оказывает огромное влияние на их жизнь и жизнь тех, кто за ними ухаживает. Исследование Министерства здравоохранения, проведенное в 2009 году с использованием показателя ВОЗ «Годы жизни с поправкой на инвалидность» (DALY)<sup>2</sup>, показало, что психические расстройства у детей и подростков способствуют возникновению трех из пяти наиболее частых состояний

---

<sup>1</sup> По данным Минздрава РФ, распространенность расстройств аутистического спектра в России (как и в мире) составляет около 1 % детской популяции (Письмо Минздрава № 15-3/10/1-2140 от 08.05.2013 г.). Согласно данным Росстата РФ за 2023 год, численность детского населения составляет около 31 млн, это означает, что прогнозируемое количество диагнозов РАС в России более 300 тыс. – *Прим. перев.*

<sup>2</sup> DALY – это используемый в экономике здравоохранения показатель. Он определяет «бремя» заболевания в виде количества потерянных из-за плохого здоровья, инвалидности или преждевременной смерти лет. Один DALY представляет собой один потерянный год «здоровой» жизни. – *Прим. перев.*

у молодых людей в возрасте до 15 лет, причем наибольшее бремя болезней приходится на РАС, влияя на пациентов и лиц, осуществляющих уход, во всех аспектах жизни, утяжеляя финансовое бремя, ухудшая качество жизни и повышая уровень смертности.

В соответствии с Генеральным планом развития Министерства социального и семейного развития Сингапура (2012–2016 гг.), мы должны работать над развитием автономии и независимости людей с РАС, расширением прав и возможностей их семей в путешествиях, применением инклюзивного подхода и их интеграции в общество. Эта книга призвана внести свой вклад в реализацию этого видения, давая обзор РАС и предоставляя стратегии действий и ресурсы поддержки для семей и специалистов, которые могут понадобиться в их долгой дороге по жизни со своими особенными детьми.

# Понятие расстройства аутистического спектра (РАС)

Часть **1**

Аутизм – довольно новое явление, которое получило признание общества только в последние 70 лет. Наше понимание расстройств аутистического спектра (РАС) развивалось на протяжении многих лет и будет продолжать меняться, поскольку текущие исследования расширяют наши знания об этом привлекающем все большее внимание расстройстве или особенностях развития. В то время как современные описания аутизма сосредоточены на различных его проявлениях в поведении, на передний план медицинской науки сейчас выходят исследования его биологических основ.

## 1.1 История РАС

В 1943 году Лео Каннер, педиатр и психиатр из США, описал 11 детей, которые, по его мнению, обладали «удивительными особенностями».

У детей были обнаружены:

- эхолалия (повторение сказанного ранее);
- тревожное желание сохранить психическую идентичность<sup>1</sup>;
- повторяющееся поведение;
- общая неосведомленность о существовании других людей;
- отсутствие способности творчески играть с другими детьми;
- перестановка местоимений;
- неспособность использовать речь для общения.

У некоторых отмечались нарушения во многих аспектах жизнедеятельности, хотя они и производили впечатление детей с нормальным интеллектом. Каннер использовал термин «ранний детский аутизм» для описания этих детей. Примерно в то же время венский педиатр Ганс Аспергер описал детей, которые были очень похожи на пациентов Каннера, и назвал их трудности «аутистической психопатией».

---

<sup>1</sup> Идентичность проявляется в чувстве собственной психической адекватности и владении личностью, собственным «Я» независимо от ситуации; в способности личности к эффективному решению задач, возникающих на каждом этапе ее развития. – *Прим. перев.*

В 1950-х и 1960-х годах швейцарский психиатр Бруно Беттельгейм выдвинул теорию, что дети становятся аутистами из-за своих «холодных» матерей<sup>1</sup>. С тех пор было доказано, что это неправда. Были также разногласия по поводу природы этого расстройства, поскольку его путали с шизофренией у взрослых, которую Блейлер, другой швейцарский психолог, также описывал как аутизм. Это привело к тому, что врачи стали использовать такие термины, как «детская шизофрения» и «детский психоз» для описания аутизма.

Недавние исследования показывают, что существует нейробиологическая основа РАС. Это привело к общему признанию РАС как спектра расстройств, возникающих в мозге, а не просто набора моделей поведения или отклонений развития, обусловленных окружением человека.

## 1.2 Классификация РАС

В настоящее время во всем мире используются два набора критериев:

- классификация психических и поведенческих расстройств МКБ (Международной классификации болезней);
- диагностическое и статистическое руководство по психическим расстройствам (DSM – англ. *Diagnostic and Statistical Manual of mental disorders*) – принятая в США номенклатура психических расстройств. Разрабатывается и публикуется Американской психиатрической ассоциацией (АПА).

В начале 1970-х и 1980-х годов эти две классификации имели разные концепции аутизма, хотя диагностические критерии расстройства были схожими:

- МКБ рассматривала аутизм как «психоз, происхождение которого специфично для детского возраста»;
- DSM рассматривала аутизм как часть группы расстройств, называемых первазивными нарушениями развития (общий термин, который включает в себя аутизм, синдром Аспергера и несколько других расстройств).

Эти два набора диагностических критериев изменялись по мере того, как росло понимание врачами аутизма.

Сегодня МКБ-10 имеет классификацию «Детский аутизм», в то время как DSM-5 объединяет предыдущие классификации DSM-4

---

<sup>1</sup> Для «холодных» матерей характерна эмоциональная отстраненность, непостоянство, чрезмерная критичность и жестокость по отношению к своему ребенку. – *Прим. перев.*

«первазивное расстройство развития, не уточненное иначе», «синдром Аспергера» и «аутистическое расстройство» в единую категорию «Расстройство аутистического спектра» (РАС). Объединение трех отдельных категорий в одну группу в классификации DSM-5 было основано на результатах исследований, предполагающих, что между категориями нет четкого разграничения, а скорее существует спектр расстройств с различными проявлениями.

В этой книге мы будем использовать термин «расстройство аутистического спектра» (РАС) для обозначения всего спектра нарушений развития.

**Расстройства  
аутистического спектра –  
общее представление**

**Часть 2**

Расстройство аутистического спектра (РАС) – это целый ряд нарушений или особенностей развития. Наблюдаются нарушения социального взаимодействия, вербального и невербального общения, а также повторяющееся или ограничительное<sup>1</sup> поведение. Диагноз РАС можно поставить, когда симптомы наблюдаются на раннем этапе развития, хотя в некоторых случаях симптомы могут быть неочевидными до тех пор, пока социальные требования не превысят способность человека справляться с ситуацией. Эти трудности вызывают клинически значимые нарушения функционирования человека. Также подобные отклонения не могут быть объяснены другими расстройствами здоровья, инвалидностью или задержкой развития.

РАС чаще диагностируется у мужчин (мальчиков), чем у женщин (девочек), в соотношении примерно 3-4:1. Исследования показали, что это может быть связано с тем, что у женщин с РАС симптомы проявляются иначе, чем у мужчин, и их часто упускают из виду при диагностике.

## 2.1 Признаки и симптомы РАС

У детей с РАС наблюдаются следующие нарушения:

- затрудненная социальная коммуникация и взаимодействие;
- ограниченные интересы и повторяющиеся действия.

Кроме того, у некоторых детей наблюдаются трудности в двигательной активности, интеллектуальной деятельности, а также общая задержка развития. Однако только первые два критерия являются специфичными и диагностическими для РАС.

---

<sup>1</sup> Ограничительное поведение – неадекватное, иррациональное поведение, характеризующееся активным избеганием мест, которые больной ощущает опасными для себя и своего здоровья, например тех мест, из которых при неожиданном возникновении приступа болезни ему будет трудно выбраться или где ему не смогут оказать помощь. – *Прим. перев.*

## **Социальная коммуникация и взаимодействие**

У многих детей с РАС не развивается функциональная речь. Дети с хорошо развитой речью и с РАС часто могут проявлять некоторые особенности, такие как эхолалия («повторяющие» слова), повторяющиеся речевые модели, инверсия местоимений и использование неологизмов (придуманных слов). Многим трудно вести диалог. Дети с РАС также часто очень буквальны, прямолинейны в своей речи, им может быть трудно понять сарказм, остроумные каламбуры или метафоры. Бывает, им не хватает спонтанности в обмене интересами и опытом с другими детьми.

Дети с РАС, как правило, испытывают трудности с пониманием социальных сигналов. Многим не хватает внутренних навыков, которые помогают нам участвовать в социальном взаимодействии. Одной из особенностей является то, что этим детям трудно установить правильный зрительный контакт или использовать коммуникативные жесты во взаимодействии с окружающими. Иногда кажется, что они не осознают эмоций других людей и могут непреднамеренно говорить или делать вещи, которые социально неприемлемы. У них также могут возникнуть сложности с принятием чужой точки зрения, им трудно понять, что другой человек может чувствовать или думать не так, как думают они сами.

Многие испытывают трудности со знакомством и началом взаимодействия с другими людьми или установлением и поддержанием дружеских отношений со сверстниками.

У детей с РАС нет фиксированного набора симптомов. Это означает, что симптомы одного ребенка могут отличаться от симптомов другого, они также могут сильно различаться по степени тяжести. Особенности развития и восприятия могут сочетаться уникальным образом для каждого ребенка, создавая тем самым различные наборы проблем или трудностей у детей с РАС. Вот почему мы считаем это «спектром» расстройств.

## **Ограничительные и повторяющиеся действия и интересы**

Дети с РАС могут иметь сильно ограниченные интересы, например интерес только к животным, к картам или транспортным средствам. У них может очень сильно проявляться предпочтение выполнять лишь несколько повторяющихся конкретных действий, таких как вращение предметов или расстановка вещей в определенном порядке. Они могут демонстрировать двигательные стереотипы, на-

пример хлопать в ладоши без причины или крутиться вокруг себя или вокруг стола. У некоторых детей может возникнуть необходимость придерживаться определенного распорядка дня без всякой гибкости, и они могут сильно расстроиться, если в их распорядке дня произойдут изменения. Они могут либо специально искать, либо избегать определенных сенсорных стимулов – громких звуков, сильных запахов, прикосновений или ярких изображений. Кроме того, они могут не понимать, как нужно заниматься воображаемой деятельностью и ролевыми играми вместе со своими сверстниками.

Некоторые признаки и симптомы, которые могут проявляться у ребенка с РАС:

- трудности с выражением своих потребностей;
- совершение странных ритуальных или повторяющихся движений, таких как раскачивание;
- смех, плач или проявление беспокойства по причинам, не очевидным для других;
- истерики;
- они предпочитают быть в одиночестве;
- испытывают трудности в общении с другими детьми и взрослыми;
- обнаруживают неспособность общаться с другими людьми социально приемлемыми способами;
- отмечается отсутствие реакции на обычные методы обучения;
- характерно отсутствие реакции на вербальные сигналы/действия, как будто они глухие, хотя тесты на слух находятся в пределах нормы;
- постоянная игра и особый интерес к определенным игрушкам или предметам;
- чрезмерная или недостаточная чувствительность к боли;
- чрезмерная или крайне недостаточная физическая активность;
- неравномерное развитие крупной и мелкой моторики.

Хотя эти симптомы могут указывать на необходимость дальнейшего обследования, они могут быть неспецифичны для РАС. Более того, поскольку РАС основан на диапазоне отклонений, а не на четком наличии или отсутствии симптомов, упомянутые трудности и нарушения также могут присутствовать не у всех людей с РАС. Также наблюдается огромная разница в степени тяжести, и у некоторых людей могут возникнуть большие трудности в некоторых аспектах жизнедеятельности, в то время как другие окажутся абсолютно незатронутыми.

## 2.2 ПЕРВАЗИВНЫЕ НАРУШЕНИЯ РАЗВИТИЯ

В диагностических критериях DSM-4 первазивное<sup>1</sup> расстройство развития входило в группу расстройств, охватывающих аутистическое расстройство, синдром Аспергера, синдром Ретта, детское дезинтегративное расстройство и первазивное расстройство развития, не уточненное иным образом.

### Синдром Аспергера

Этот синдром описывает группу детей с трудностями социального взаимодействия, ограниченными интересами и повторяющимся поведением. Когнитивное и речевое развитие нормальное.

### Синдром Ретта

Это редкое заболевание, которое встречается преимущественно у девочек. Ребенок развивается нормально в течение первых 6–18 месяцев, но после этого наблюдается спад и регресс навыков и способностей. Также наблюдается характерное повторение жестов или движений, которые кажутся окружающим бессмысленными.

### Детское дезинтегративное расстройство

Это чрезвычайно редкое заболевание. Существует очень явный регресс во многих областях функционирования, а именно потеря контроля над кишечником, слабые языковые навыки после двух или более лет нормального развития, что не связано с какой-либо другой травмой.

### Первазивное нарушение развития, не уточненное иначе (PDDnoS) / атипичный аутизм

В эту группу относят лиц, не полностью соответствующих критериям симптомов, которые используются для диагностики аутистического расстройства, синдрома Аспергера, синдрома Ретта и дезинтегративного расстройства детского возраста.

Как упоминалось ранее, новый DSM-5 объединил эти формально различные расстройства в единую категорию расстройств аутистического спектра (РАС). Людям, которые могут иметь трудности в со-

---

<sup>1</sup> Термин «первазивный» означает «всеохватывающий», «всепроникающий». Это подчеркивает, что при аутизме страдает не какая-то одна или небольшое количество функций, но психика в целом, весь организм. – *Прим. перев.*

циальном общении и взаимодействии, но не соответствуют критериям диагноза РАС, может быть поставлен диагноз «расстройство социальной коммуникации».

## 2.3 ТЕОРИИ АУТИЗМА

### Теория слепоты разума

В психологии «теория разума»<sup>1</sup> относится к способности делать выводы о мыслях, убеждениях, желаниях и намерениях других людей. Эта способность является важным условием для понимания поведения других. Если мы понимаем убеждения и желания другого человека, мы можем использовать это понимание, чтобы предсказать, что будет чувствовать этот человек. Теория слепоты ума постулирует, что человек с РАС испытывает трудности с «теорией разума» и, следовательно, не может поставить себя на место других людей и делать прогнозы о том, как окружающие будут себя вести. Это ведет к плохим социальным и когнитивным навыкам, что объясняет, почему человек с РАС часто «ведет себя странно» или неадекватно пишет и отвечает в социальных сетях.

### Теория исполнительной дисфункции

Согласно этой теории считается, что человек с РАС испытывает трудности с когнитивными задачами, необходимыми для нормального социального взаимодействия. Это означает, что у него могут возникнуть проблемы с переключением внимания, планированием, рабочей памятью, контролем за импульсивными реакциями, торможением и умственной гибкостью, а также с инициированием и контролем действий. Иногда это может объяснить трудности детей с РАС, такие как организация своей деятельности или изложение событий в четкой последовательности.

### Теория слабой центральной когерентности

В этой теории предполагается, что человеку с РАС труднее собирать отдельные части в единое целое, и он «не видит за деревьями леса». Следовательно, у человека могут возникнуть проблемы с по-

---

<sup>1</sup> «Теорией разума» (Theory of Mind) называют умение понимать чужое психическое состояние, умение отдавать себе отчет в том, что другой человек может не знать чего-то, что знаем мы, и наоборот, что у его эмоций есть свои причины, а у поступков – свои мотивы и т. д. – *Прим. перев.*

ниманием сложностей нормального социального поведения и, как следствие, трудности в социальных отношениях. Например, ребенка с РАС может больше интересовать пятнышко грязи на очках учителя, чем урок, который тот преподает.

## **Теория нейронной связи**

Визуализация мозга выявила различия в активации, передаче сигналов и связях между мозгом людей с аутизмом и среднестатистическим населением в целом. Это означает, что люди с РАС, вероятно, будут обрабатывать информацию иначе, чем обычный человек.

Все эти теории на самом деле могут быть связаны друг с другом, что объясняет недостатки, которые люди с РАС имеют на разных уровнях. Например, из-за исполнительной дисфункции человеку трудно объединить отдельные части в единое целое, и из-за этого у него, похоже, отсутствует «теория разума».

Все это также связано с тем фактом, что мозг человека с аутизмом функционирует иначе, чем у среднестатистических людей, и, следовательно, это приводит к индивидуальным различиям в обработке информации и реакции на различные стимулы.