

УДК 159.922.76-056.84

МАРИНА ПЛАХТІЙ, ЯНА КУРАЛОВА

м. Миколаїв

mplahtij400@gmail.com

ПСИХОЛОГІЧНІ ТА ФІЗІОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ РОЗВИТКУ ДІТЕЙ З РОЗЛАДАМИ АУТИЧНОГО СПЕКТРУ

У статті розглянуто основні психологічні та фізіологічні особливості розвитку дітей з розладами аутичного спектру. Виявлено основні погляди науковців на визначену проблему. Розкрито термін «аутизм» та «дитячий аутизм». Систематизовано основні причини виникнення розладів аутичного спектру. Розглянуто основні класифікації дітей з аутизмом. Виділено основні характерні прояви хвороби дитячого аутизму. Розкрито способи прояву ігрової діяльності в процесі розвитку дитини-аутиста. Узагальнено погляди науковців щодо способів вирішення проблем, які виникають у дітей з аутизмом.

Ключові слова: аутизм, дитячий аутизм, розлади аутичного спектру, порушення психічного розвитку, дизонтогенез.

Сучасний етап розвитку теорії і практики педагогіки, психіатрії та психології характеризується посиленою увагою до поглибленого вивчення особливостей психічного та фізіологічного розвитку аномальних дітей. Аутичні діти багато років були позбавлені доступних для інших осіб форм медико-психолого-педагогічної допомоги, оскільки аутизм є надзвичайно складною проблемою як у теоретичному, так і в практичному аспектах. Саме тому залишається актуальним поглиблене вивчення особливостей розвитку дітей з розладами аутичного спектру.

Проблема аутизму вивчалась і висвітлювалась в науковій, медичній, психологічній і педагогічній літературі багатьма науковцями. В основному це були зарубіжні дослідження (Н. Asperger, L. Bender, M. Bristol, S. Harris, В. Hermelin, L. Kanner etc.) [3, 15].

Українські дослідники також займалися і продовжують займатися проблематикою аутизму (Я. Багрій, І. Марценківський, К. Островська, О. Романчук, Г. Смоляр, В. Тарасун, Г. Хворова, А. Чуприков, Д. Шульженко та ін.) [8, 9].

Що ж стосується останніх досліджень, то свою увагу на даній проблемі зосереджували багато науковців. Т. Скрипник присвятила свою монографію феноменології аутизму, К. Островська розкрила у своїй роботі основні проблеми психологічної допомоги дітям

аутистам, В. Тарасун розробив навчальний посібник щодо концепції розвитку, навчання і соціалізації дітей з аутизмом, Д. Шульженко у своїх працях дуже доцільно описав генезис понять і категорій аутизму, О. Хаустов у своїй науковій статті розкриває основні шляхи організації навколишнього середовища для соціалізації та розвитку комунікації у дітей з розладами аутичного спектру та ін.

Завдання статті полягає у конкретизації та систематизації основних психологічних та фізіологічних особливостей розвитку дітей з розладами аутичного спектру, а також узагальнення наукових поглядів щодо трактування понять «аутизм» та «діти з аутизмом».

Н. Пахомова звертає нашу увагу на те, що термін «аутизм» належить Е. Блейлеру (1911 рік), який першим застосував його для позначення особливого виду мислення, що регулюється емоційними потребами людини і не залежить від реальної дійсності, а вже у 1943 році вперше був описаний психіатром Л. Каннером [5, 158].

Т. Скрипник стверджує, що аутизм – це загальне (первазивне) порушення розвитку, що позначається на вербальній і невербальній комунікації та соціальній взаємодії, а також ускладнює становлення адаптаційних процесів; розлади аутичного спектра в цілому виявляються у віці до трьох років. Інші характеристики, які часто пов'язують з

аутизмом: обмежені повторювані стереотипні рухи, нетолерантність до змін навколишнього середовища або повсякденності, незвичайні реакції на сенсорні подразники [7, 4].

В. Тарасун розглядає таке поняття, як дитячий аутизм (від лат. *aitos* – сам) є одним з клінічних ва-ріантів такого типу дизонтогенезу, як спотворений розвиток (за термінологією В. Лебединського). Стосовно частоти випадків цієї патології розвитку, на думку автора, існують різні дані: від 6–17 (за В. Каганом) до 57 (за К. Гілбертом) на 10000 дитячого населення (у хлопчиків аутизм зустрічається частіше, ніж у дівчаток). При цьо-му типі психічного дизонтогенезу спостерігаються складні поєднання загально-го психічного недорозвинення дитини, а саме: затриманий, ушкоджений та прискорений розвиток її окремих психічних функцій [9, 4].

Т. Галах вважає, що аутизм – це специфічний діагноз, який характеризується комплексом симптомів, які проявляються відхиленнями у мовленні, соціалізації і стереотипних рухах. Автор зазначає, що аутизм – це не захворювання, а комплекс розладів розвитку нервової системи, це порушення в розвитку емоційно-особистісної сфери дітей та підлітків. Дитина відчуває труднощі при встановленні емоційного контакту із зовнішнім світом. Проблемним стає вираження власних емоційних станів і розуміння інших людей. Труднощі виникають при встановленні зорового контакту, у взаємодії з людьми за допомогою жестів, міміки, інтонацій.

А от розлади аутичного спектру Т. Галах розглядає, як порушення психічного розвитку, що характеризується вираженим дефіцитом соціальної взаємодії, здатністю до спілкування та пізнання довкілля, втратою інтересу до реальності. Зокрема, батьків дитини з розладами аутичного спектра турбує, що вона не притискається до матері, а навіть чинить спротив спробам взяти її на руки, обійняти; не усміхається, уникає погляду в очі, у неї відсутній емоційний зв'язок з батьками [1, 5–7].

Н. Пахомова особливості психічного розвитку дітей з аутизмом, в залежності від ступеня тяжкості афективної патології, виділяє у 4 групи.

Група 1 – спілкування практично відсутнє. Спостерігається самоагресія як прояв аутичного захисту. Характерні неадекватні бредоподібні страхи. При безцільних рухах можуть спостерігатися висококоординовані, пластичні рухи, що проявляються через активні форми аутоstimуляції. У процесі обстеження предметів використовує нюхові, вестибулярні і тактильні відчуття. Потребує постійної опіки з боку дорослих в умовах спеціальної установи або в сім'ї.

Група 2 – спілкування обмежене, особливо в незвичних умовах. Страхи обумовлені підвищеною гіперчутливістю. Активність вибіркова, виражена прихильність до сталості. Спостерігається скутість, напруженість м'язового тону, недорозвинення тонкої моторики. Когнітивні процеси проявляються через символічні ігри, які відрізняються вираженою стереотипністю. Можуть користуватися мовою при афективно-значимих ситуаціях. Прогноз: можливе навчання на дому за індивідуальною програмою, оволодіння елементарним рахунком, читанням. Дитина потребує постійної опіки. Можливо володіє елементарними трудовими навичками.

Група 3 – при обмеженій потребі спостерігається виражене виборче спілкування, переважно з дорослими. Можлива агресія та афективні переживання частіше проявляються в вербальних формах, в однотипних малюнках. Спостерігається моторна невправність, порушення м'язового тону, слабка координація рухів. На ефективність сприйняття істотний вплив робить афективна установка. Сприйняття вибіркоче. Високий рівень розвитку пам'яті, особливо на афективно значущі події. Характерний нерівномірний темп інтелектуальної діяльності, доступні узагальнення, судження з істотним ознаками, але мотивування відповідей утруднене. Обмеженість (заикленість) інтелектуальних інтересів. Прогноз: можливе навчання на дому або в корекційному класі за спеціальною програмою, самостійне проживання під наглядом родичів чи опікунів та оволодіння трудовими навичками.

Група 4 – діти не проявляють ініціативи в процесі спілкування. Характерні неврозподібні розлади: надзвичайна гальмівність,

боязкість, полохливість, особливо в контактах, почуття власної неспроможності, що підсилює соціальну дезадаптацію. Поведінка в цілому цілеспрямована. При напрузі ситуації можуть спостерігатися моторні стереотипії, неспокій, зниження концентрації уваги. Характерні труднощі в засвоєнні моторних навичок. Затримка руху на відміну від здорових дітей. Прогноз сприятливий. Можливе навчання по масовій програмі в школі [5, 160–162].

В. Помогайбо звертає нашу увагу на те, що дитячий аутизм — захворювання, ознаками якого є порушення спілкування дитини з навколишнім світом, насамперед з іншими людьми, мимовільна самоізоляція, що призводить до порушення розвитку емоційної сфери, мови, пізнавальних функцій та поведінки загалом [6, с. 219].

К. Островська вважає, що згідно з МКХ-10, аутистичні синдроми введені в підрозділ «Загальні розлади розвитку» розділу «Порушення психологічного розвитку». Їх класифіковано:

F84 Загальні розлади розвитку. Розлади, що належать до цієї групи, характеризуються якісними відхиленнями в реципрокних соціальних взаємодіях і в способах комунікації, а також обмеженим, стереотипним набором інтересів та занять, які повторюються.

F84.0 Дитячий аутизм. Цей вид загального розладу розвитку визначається наявністю патологічного і (чи) порушеного розвитку, який вперше виявляється у віці до трьох років, і є характерним типом аномального функціонування у всіх трьох таких сферах: реципрокна соціальна взаємодія, комунікація, поведінка (простежується обмежений набір її стереотипних форм, що повторюються).

F84.1 Атипичний аутизм. Цей різновид загального розладу розвитку відрізняється від дитячого аутизму або за часом прояву, або неповною відповідністю вимогам за трьома наборами діагностичних критеріїв.

F84.10 Атипичність за часом прояву.

F84.11 Атипичність за симптоматикою.

F84.12 Атипичність як за часом прояву так і за симптоматикою.

F84.2 Синдром Ретта. У цьому стані за раннім періодом зовнішньо нормального

розвитку простежується часткова або повна втрата мовлення, набутих локомоторних і мануальних навичок поряд з уповільненням росту голови.

F84.3 Інший дезінтегративний розлад дитячого віку. Це загальний розлад розвитку, який характеризується періодом в цілому нормального розвитку до його початку, після чого протягом декількох місяців відбувається виразна втрата раніше набутих навичок в декількох сферах розвитку.

F84.4 Гіперактивний розлад, що поєднується з розумовою відсталістю і стереотипними рухами. Це нечітко описаний розлад невизначеного нозологічного походження.

F84.5 Синдром Аспергера. Цей розлад, нозологічна самостійність якого не визначена, характеризується тим самим типом якісного порушення реципрокної соціальної взаємодії, що й типовий аутизм, та обмеженим набором стереотипних, повторюваних інтересів і занять.

F84.8 Інші загальні розлади розвитку.

F84.9 Загальний розлад розвитку, неуточнений. Цю діагностичну категорію варто використовувати для розладів, які відповідають опису загальних розладів розвитку, у тому випадку, коли, зважаючи на суперечливість даних або через відсутність адекватної інформації, немає можливості з'ясувати, чи задовольняються діагностичні критерії якої-небудь з попередніх рубрик у F84 [4, 15–18].

Що стосується ігрової діяльності, то на думку В. Помогайбо, у дітей з розладами аутичного спектру вона особливо різко змінена. Гра нерідко зводиться до одноманітного пересипання, перекладання предметів, постукування ними, торкання ними обличчя, обнюхування, облизування. Звертають на себе увагу то надто швидке пересичення будь-якою грою, то зациклення на одній і тій самій маніпуляції, відсутність сюжетності, ускладнення гри, її стереотипність. Замість гри діти можуть повзати, ходити, іноді підстрибувати, крутитися. Після трьох років така поведінка іноді поєднується зі ставленням до певних предметів (іграшок, стрічок, коліс тощо) як до особливої цінності [6, 221].

На думку В. Тарасун основними причинами розладів аутичного спектру є:

а) біологічна недостатність всіх регуляторних систем (активуючої та інстинктивно-афективної), а також дефіцитарність аналізаторних систем (гностичних, мовленнєвих, рухових);

б) соціальні (вторинні) фактори. Вихідна енергетична недостатність дітей (швидка виснаженість, швидке перенасичення будь-якою діяльністю, низькі сенсорні пороги з вираженим негативним фоном тощо) підвищує їхню готовність до формування реакції страху, що створює хронічну ситуацію дискомфорту.

Тому, як вважає дослідник, аутизм для таких дітей є своєрідною компенсаторною реакцією, спрямованою на захист від травмуючого зовнішнього середовища [9, 6].

Перші ознаки аутизму, на думку В. Помогайбо, можуть проявлятися вже в немовлят у вигляді відсутності комплексу пожвавлення при контакті з матір'ю та іншими близькими людьми. У старшому віці виявами аутизму є «занурення у себе», зниження або повне ігнорування контактів з навколишнім світом. Зовнішній вигляд хворих на аутизм дітей характеризується застиглим виразом обличчя, спрямованим у пустоту або немовби всередину себе поглядом, відсутністю реакції «очі в очі». Однак їм властива підвищена чутливість до світлових, звукових та інших подразників [6, 219].

Л. Мардахаев звертає нашу увагу на те, що аутизм найбільш яскраво проявляється у віці 3–5 років, і в числі найбільш характерних його проявів можна назвати наступні:

- аутична дитина не фіксує погляд, особливо на обличчі, деталях особи іншої людини, не виносить прямого зорового контакту;
- перша посмішка хоча і з'являється вчасно, але не адресується комусь конкретно, чи не провокується сміхом, радістю, іншими афективними реакціями інших людей;
- до оточуючих аутична дитина ставиться індиферентно: на руки не проситься, часто волюючи перебувати у ліжечку, в манежі, в колясці, на руках не пристосовується, не вибирає зручної пози, залишається напруженою; позу готовності не проявляє або проявляє дуже мляво; в той же час іноді легко йде на руки до всіх;

- своїх близьких аутична дитина впізнає, але при цьому досить насиченої і тривалої емоційної реакції не проявляє;
- до ласки дитина з аутизмом відноситься незвично: іноді байдуже (терпить її) або навіть неприязно, але навіть якщо відчуває приємні відчуття і переживання, то швидко перенасичується;
- відношення до моментів дискомфорту (наприклад, порушень режиму харчування) парадоксальне: аутична дитина або взагалі їх не переносить, або байдужа до них;
- потреби в контактах з іншими людьми (навіть близькими) також парадоксальні: в одних випадках дитина не відчуває такої потреби, прагне уникати контактів; в більш важких випадках до контакту (особливо до тактильного) відноситься байдуже, мляво [2, 136–137].

На думку Т. Скрипник діти з аутизмом мають великий потенціал до розвитку. Ті обмеження, які ускладнюють їхнє поступальне, за принципом нарощування, зростання – брак соціальних якостей та порушення соматосенсорних і психомоторних процесів – можуть бути подолані. З іншого боку, спеціально підібрані методи навчання і розвитку таких дітей (з опорою на світовий досвід) сприятимуть успішному формуванню їхніх інтелектуальних здібностей і адаптивних можливостей.

Оптимальний розвиток дітей з аутизмом, на думку автора, ґрунтується на таких взаємопов'язаних умовах:

1. Раннє виявлення розладів розвитку і долучення до дієвих корекційно-розвивальних програм (в межах програм раннього втручання, або системної ранньої допомоги);
2. Позитивні перетворення в межах родини аутичної дитини, створення найсприятливішого для її розвитку середовища;
3. Сплановане введення дитини у загальноосвітній простір у відповідності до стану і можливостей її розвитку (які постійно переглядаються з наміром перегляду умов продуктивного навчання та розвитку дитини);
4. Модифікація загальноосвітнього простору, що має для дитини з аутизмом підтримувальний, стимулюючий і корекційно-розвитковий потенціал. Використання середовищних ресурсів, серед яких:

- предметні та просторові (структурування простору, навчальне місце, предмети пристосувального характеру, підтримувальна і альтернативна комунікація);
- організаційно-сміслові (структурування таких сфер життєдіяльності, як навчання, побут, дозвілля; дозування навантаження, візуальна підтримка, елементи програми ТЕАССН; правила, що регулюють відносини з довкіллям);
- соціально-психологічні (значущі інші люди, соціальні ролі, соціальні потреби, прихильності, звички).

5. Здійснення грамотного психолого-педагогічного супроводу групою фахівців різного профілю та батьків, які складають індивідуальну програму розвитку дитини та послідовно її виконують;

6. Організація системної корекційно-розвивальної роботи з дитиною (в паралель з навчальним процесом), спрямованою на становлення базових психічних властивостей дитини (тонічної регуляції, почуття безпеки та довіри, сенсорної інтеграції).

7. Навчально-методичне забезпечення процесів навчання та розвитку дітей з аутизмом.

Впровадження у виховання та навчання кожної з цих умов та їх узгодженість між собою прямим чином впливають на позитивний розвиток дитини аутичного спектру [7, 13–14].

Отже, виходячи з вищезначеного, можна зробити наступні висновки. Проблемою розвитку дітей з розладами аутичного спектру переймалось багато зарубіжних та вітчизняних науковців.

Було визначено, що аутизм – це порушення розвитку, яке позначається на комунікації та соціальній взаємодії, а також ускладнює адаптаційні процеси людини. Доведено, що причини розвитку аутичного розладу можна

розділити на біологічні (недостатність регуляторних систем та дефіцитарність аналізаторних систем) та соціальні. Виявлено основні ознаки аутизму. Це, насамперед, затримка мовленнєвого розвитку і відсутність бажання йти на контакт – дефіцит спілкування, обмеженість інтересів, стереотипи, в наявності проблема в розвитку невербального спілкування (відмова дивитися в очі і неприйняття тілесних обіймів), нездатність дружити з однолітками, розділяти радість і захоплення з товаришами, відсутність співпереживання за оточуючих, невтомне прагнення впорядковувати предмети і наводити порядок.

Список використаних джерел

1. Галах Т. В. «Діагностика і корекція дітей з Раннім Дитячим Аутизмом» / Т. В. Галах. — Нетішин, 2016. — 49 с.
2. Мардахаев Л. В. Социальная педагогика: Учебник / Л. В. Мардахаев. — М.: Гардарики, 2005. — 269 с.
3. Островська К. О. Аутизм: проблеми психологічної допомоги [навчальний посібник] / К. О. Островська. — Львів: Видавничий центр ЛНУ імені Івана Франка, 2006. — 110 с.
4. Островська К. О. Засади комплексної психолого-педагогічної допомоги дітям з аутизмом / К. О. Островська: Монографія. — Львів: Тріада плюс, 2012. — 520 с.
5. Пахомова Н. Г. Спеціальна психологія: навчальний посібник для студентів спеціальності 6.010105 — «Корекційна освіта» / Н. Г. Пахомова, М. М. Кононова; ПНПУ ім. В. Г. Короленка. — Полтава: ТОВ «АСМІ», 2015. — 357 с.
6. Помогайбо В. М. Генетика людини: навч. посіб. / В. М. Помогайбо, А. В. Петрушов. — К.: ВЦ «Академія», 2011. — 280 с.
7. Скрипник Т. В. Комплексна програма розвитку дітей з аутизмом (на допомогу фахівцям): науково-методичний посібник. — К.: Видавництво «Фенікс», 2010. — 59 с.
8. Скрипник Т. В. Феноменологія аутизму: Монографія / Т. В. Скрипник. — К.: Видавництво «Фенікс», 2010. — 320 с.
9. Тарасун В. В. Концепція розвитку, навчання і соціалізації дітей з аутизмом: Навч. посіб. для вищих навч. закладів / В. В. Тарасун, Г. М. Хворова; за наук. ред. Тарасун В. В. — К.: Наук. світ, 2004. — 100 с.

MARINA PLAKHTIJ, YANA KURALOVA
Mykolaiv

PSYCHOLOGICAL AND PHYSIOLOGICAL PECULIARITIES OF DEVELOPMENT OF CHILDREN WITH AUTISM SPECTRUM DISORDERS

This article discusses the basic psychological and physiological peculiarities of development of children with autism spectrum disorders. The basic views of scientists on a certain issue. Disclosed the term "autism" and "childhood autism". Article the main causes of autism spectrum disorders. Examines the main classifications of children with autism. Main characteristic manifestations of the disease of infantile autism. Disclosed ways of play activities in development of autism. Summarizes the views of scientists on ways of solving problems that occur in children with autism.

Key words: autism, childhood autism, autistic spectrum disorders, disorders of psychological development, dysontogenesis.

МАРИНА ПЛАХТИЙ, ЯНА КУРАЛОВА
г. Николаев

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ И ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ С РАССТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА

В данной статье рассмотрены основные психологические и физиологические особенности развития детей с расстройствами аутистического спектра. Выявлены основные взгляды ученых на данную проблему. Раскрыт термин «аутизм» и «детский аутизм». Систематизированы основные причины возникновения расстройств аутистического спектра. Рассмотрены классификации детей с аутизмом. Выделены основные характерные проявления болезни детского аутизма. Раскрыты способы проявления игровой деятельности в процессе развития аутизма. Обобщены взгляды ученых относительно способов решения проблем, которые возникают у детей с аутизмом.

Ключевые слова: аутизм, детский аутизм, расстройства аутистического спектра, нарушения психического развития, дизонтогенез.

Стаття надійшла до редколегії 12.11.2017

УДК 316.621

ВАДИМ ПОДРОЖНИЙ

м. Вінниця
greenvar@ukr.net

СТАРІСТЬ ЯК ПСИХОЛОГІЧНИЙ ФЕНОМЕН

Аналізуючи сучасну демографічну ситуацію можна помітити значне зростання такої категорії населення як люди похилого віку. Все частіше можна спостерігати невідповідність людей до входження у даний віковий період. У контексті цього актуальним є дослідження такого феномену як старість. Статтю присвячено теоретичному аналізу наявних підходів до дослідження феномену старості. На основі аналізу, узагальнення й систематизації новітніх вітчизняних та зарубіжних наукових джерел висвітлено провідні існуючі на даний час підходи та теорії, які пояснюють та розкривають суть феномену старості. В контексті цього у статті також стисло висвітлено психологічні особливості людей похилого віку.

Ключові слова: старість, старіння, відчуження, соціальне середовище, особистість, теорія, феномен.

У сучасному психологічному та соціальному просторі все частіше проявляється інтерес до такого вікового етапу як старіння. Це насамперед пов'язане з демографічними змінами у сучасному світі, що виражаються в тенденції до збільшення відсоткової частки населення літнього і похилого віку. Основним фактором, що спричинює даний процес є загальне збільшення тривалості життя, що відбувається внаслідок розвитку суспільства та науки, зокрема медицини та психології. Медична наука в процесі свого розвитку за останні роки сильно розвинулася в плані вирішення фізіологічних проблем пов'язаних із старінням, а психологія – все більшу увагу почала приділяти психологічним особливостям переживання періоду старіння та психології людей похилого віку.

Психологічні особливості осіб похилого віку у контексті проблем закономірностей та періодизації психічного розвитку особистості досліджували М. Александрова, Б. Ананьев, Л. Анциферова, Г. Бердишев, О. Лідере, О. Нагорний, О. Рибалко та ін.; соціальні проблеми старіння та старості ґрунтовно розглядаються в роботах К. Висьневської-Рошковської, Т. Волкова, А. Діскіна, Н. Паніна, Н. Смелзера, Т. Смірної, В. Шапіро та ін.; соціально-психологічні контакти у похилому віці, зокрема у сім'ї досліджували В. Альперович, Т. Волкова, Н. Дементьєва, О. Поднебесна, М. Пряжников, Р. Яцемирська та ін.

Згідно з поставленою проблемою та на основі останніх досліджень та публікацій, основною метою даної статті є теоретичний розгляд наявних теорій та поглядів на проблему старіння.