

УДК: 159.973

ДИФЕРЕНЦІЙНО-ДІАГНОСТИЧНІ ОЗНАКИ РОЗМЕЖУВАННЯ ДІТЕЙ З АУТИЗМОМ ТА ДІТЕЙ З ЗАТРИМКОЮ ПСИХІЧНОГО РОЗВИТКУ

Бабенко В. В., bww04@ukr.net
Качмарик Х. В., hrustunka8@gmail.com

Неоднозначність прояву симптомів у дітей з різними психофізичними порушеннями зумовлює труднощі у виконанні диференційної діагностики, що, своєю чергою, перешкоджає створенню відповідного спектра корекційно-реабілітаційних заходів. Ця теза безпосередньо стосується і дітей з аутичним спектром порушень. Адже, як відомо, аутичні симптоми можуть супроводжувати й інші порушення, а саме: розумову відсталість, порушення мовлення [4, с. 27–28], легку/помірну затримку психічного розвитку тощо [2, с. 12].

Дані епідеміологічних досліджень свідчать про тенденцію до зростання частоти фіксації аутизму в клінічній практиці: перші показники були 4-5 випадків на 10 000 осіб, наступні зросли до 10-20 випадків на 10 000 осіб. Це пов'язано з покращенням діагностики, а також встановленням чітких діагностичних критеріїв відмежування аутизму від інших захворювань [3, с. 221].

Теоретичний аналіз досліджень засвідчує достатню вивченість питання диференційної діагностики аутизму в контексті: диференціації аутизму від розумової відсталості, аутизму від порушення зору та слуху, порушень мовленнєвого розвитку (моторна і сенсорна алалія), розмежування дитячого аутизму та шизофренії; розрізнення синдрому дитячого аутизму і порушень спілкування (К.О. Островська, С. Мейер, Д. Шульженко, Н.В. Майн та ін.).

У пропонуваній статті представлено, зокрема, методику «карта спостереження» як доповнювальну для діагностики аутизму, відтак здійснено диференційну діагностику аутичних дітей та дітей із затримкою психічного розвитку. Для аналізу вибрали саме таких дітей, оскільки вони мають деякі спільні ознаки: і в тих, і в тих спостерігається виражена нерівномірність показників розвитку за ознаками ретардації, нормативного розвитку та акселерації. Зокрема, спостерігаються труднощі диференційної

діагностики дітей з легкою/помірною затримкою психічного розвитку та з аутизмом [2, с. 12].

Аутизм, згідно з МКХ-10, – це загальний розлад розвитку, який визначається наявністю порушеного розвитку, що вперше проявляється у віці до трьох років і характеризується порушеним функціонуванням у соціальній взаємодії, комунікації та обмеженим набором повторюваних, стереотипних форм поведінки [1, с. 32]. Відзначимо, що особливістю дизонтогенезу при аутизмі є спотворений психічний розвиток (за класифікацією К. Лебединської) [4, с. 8]. Це означає, що за деякими параметрами розвитку в дітей з аутизмом наявні і акселеративні зони розвитку, і зони ретардації.

Для психічного дизонтогенезу за типом затримки психічного розвитку (ЗПР) характерне сповільнення темпу формування пізнавальної та емоційної сфери з їх тимчасовою фіксацією на більш ранніх вікових етапах. При цьому затримка розвитку емоційної сфери виявляється в різних клінічних варіантах інфантилізму. Сповільнення темпу пізнавальної діяльності пов'язують з хронічною астеною. Характерна мозаїчність уражень, при якій поруч з дефіцитарними функціями є і майже повністю збережені функції. Явище асинхронії пов'язане з тим, що первинний дефект частіше порушує розвиток окремих базальних ланок психічних процесів, вищі структури страждають вторинно [4, с. 7].

Для порівняльного аналізу показників дітей з аутизмом, а також розширення й поглиблення наукових даних про особливості диференційної діагностики аутизму та затримки психічного розвитку було сформовано три контрольні групи: 1) діти з аутизмом (47 дітей віком від 3 до 7 років); 2) діти із затримкою психічного розвитку; 3) діти з нормою в розвитку.

За допомогою дискримінантного аналізу перевірено класифікацію трьох груп

досліджуваних дітей: з аутизмом, із затримкою психічного розвитку та з нормою в розвитку.

На основі результатів психологічної діагностики отриманих за методиками: «карта спостереження», шкала тестів розумового розвитку А. Біне-Т. Сімона (варіант Л. Термена), нейропсихологічна діагностика в дошкільному віці (Лурія), зорово-моторний Бендер гештальт-тест та методика оцінювання проявів дитячого аутизму (CARS) – отримали такі результати: 96,4% дітей з аутизмом та 80% дітей із затримкою психічного розвитку підтвердили свою належність до відповідних нозологічних груп, також 100% здорових підтвердили свою належність до дітей з нормою в розвитку.

Таку класифікацію дітей було здійснено за певними параметрами, які вдалося виокремити за допомогою засобів

дискримінантного аналізу. Наведемо ці показники в послідовності зниження впливу їх дисперсій на коректність класифікації: 1) ступінь аутизму (CA); 2) порушення сенсорної інтеграції аутичних дітей (CI); 3) рухи і дії; 4) рівень розумового розвитку дитини (PPP); 5) порушення активізації пізнавальних психічних процесів (АПП); 6) гнозис; 7) загальна характеристика дитини (обізнаність в особистих даних, адекватність, критичність); 8) здатність до просторової організації стимульного матеріалу та зорово-рухової координації.

Ці ознаки можна трактувати як такі, що можуть лягти в основу диференційної діагностики дітей з аутизмом, дітей із затримкою психічного розвитку та дітей з нормою в розвитку. Значення коефіцієнтів класифікаційних функцій наведено в табл. 1.

Таблиця 1

Коефіцієнти класифікаційних функцій

Variable	Classification Functions; grouping: gr (AUT ZPR NORM.sta)		
	aut p=,59574	zpr p=,21277	norm p=,19149
PA	2,0848	1,5554	1,3078
SI1	-3,6722	-1,9941	-1,3853
рухи і дії	11,7038	7,1030	1,3309
PPP	13,4139	12,6447	10,9722
APP1	1,7837	-0,4614	-0,6905
Гнозис	-0,5350	1,4092	3,2946
Заг.хар.дит.	5,3449	8,5400	7,8284
Сер бал	0,3732	0,4167	0,3772
Constant	-96,4740	-80,1385	-59,1094

За допомогою порівняльного аналізу простежено особливості функціонування в названих вище сферах дітей з аутизмом, дітей із затримкою психічного розвитку та дітей з

нормою в розвитку. Середнє значення показників, покладених в основу класифікації, для кожної з груп наведено в табл. 2.

Таблиця 2

Порівняння дітей з аутизмом, дітей з ЗПР та дітей з нормою в розвитку

Параметри	Діти з аутизмом M ± m	Діти з ЗПР M ± m	Діти з нормою в розвитку M ± m
Ступінь аутизму	31,85 ± 1,31*	23,35 ± 1,41*	15,55 ± 0,29
Порушення CI	3,02 ± 0,55*	2,5 ± 0,76*	0,25 ± 0,2
Рухи і дії	2,4 ± 0,17*	1,9 ± 0,3*	0,3 ± 0,04
Рівень розумового розвитку	3,94 ± 0,43	4,24 ± 0,67	6,16 ± 0,23
Порушення АПП	4,79 ± 0,49*	3,04 ± 0,75*	0,36 ± 0,26
Гнозис	1,92 ± 0,22	1,85 ± 0,32	0,65 ± 0,18

Загальна характеристика дитини	2,08 ± 0,19	1,76 ± 0,35	0,34 ± 0,1
Здатність до просторової організації стимульного матеріалу	100,14 ± 6,03	100,9 ± 7,93	61,5 ± 5,66

* Зауважено суттєві відмінності ($p < 0,01$ для статистики Шеффе) між показниками в групах дітей з аутизмом, дітей із затримкою психічного розвитку та дітей з нормою в розвитку.

Як бачимо з результатів, наведених у табл. 2, діти з нормою в розвитку відрізняються істотно кращими показниками за всіма параметрами. У дітей з аутизмом, на відміну від дітей із затримкою психічного розвитку, за всіма показниками спостерігається нижчий рівень функціонування. Незначні відмінності в дітей з аутизмом та в дітей із затримкою психічного розвитку спостерігаються за такими параметрами, як рівень розумового розвитку, гнозис, загальна характеристика дитини, здатність до просторової організації стимульного матеріалу. Суттєві відмінності спостерігаються за такими параметрами, як ступінь аутизму, порушення сенсорної інтеграції, рухи і дії, порушення активізації пізнавальних психічних процесів.

Розгляньмо докладніше показники, що лягли в основу класифікації дітей з аутизмом та дітей із затримкою психічного розвитку.

Отже, найхарактернішою змінною, що лягла в основу класифікації, є ступінь прояву аутизму. При аутизмі відзначаються порушення у сфері взаємин з людьми, в імітації, емоційній реакції, володінні тілом, використанні об'єктів, адаптації до змін, сенсорній сфері (зоровій, слуховій реакції, а також реакціях на смак, запах, дотик та в їх використанні), також спостерігаються порушення у сфері боязкості або нервозності, вербальній та невербальній комунікації, рівні активності, рівні інтелектуального розвитку дитини. Зазначимо, незалежно від ступеня аутизму (легкого, помірного чи важкого) діти проявляють незначні, помірні і значні відхилення в тій чи іншій сфері.

Найвищого рівня порушення спостерігаються у сфері вербальної і невербальної комунікації, взаємин з людьми, імітації, боязкості і нервозності, рівні інтелектуального розвитку. В аутичних дітей мова загалом формується із затримкою. Вербальна комунікація може бути змішана з

осмисленою або дивною мовою; властива ехолалія. При важких відхиленнях осмислена мова не використовується. Дитина може відтворювати більш складний шум, що наближений до мови, або може проявляти наполегливе, дивацьке використання деяких фраз чи слів, які вона пізнає. Спостерігається незріле використання невербальної комунікації; дитина може тільки показати невизначено або дотягнутися до того, що хоче. Спостерігаються помірні відхилення у сфері взаємин з людьми – дитина часом байдужа. Необхідні постійні примусові дії, щоб привернути увагу дитини. Дитина ініціює мінімальний контакт. Аутична дитина імітує зрідка, і це потребує наполегливості та допомоги з боку дорослого. Часто імітує із затримкою. Дитина час від часу демонструє значно більшу чи незначну боязкість або нервозність, властиву для молодших дітей в аналогічній ситуації. Спостерігаються відхилення у проявах інтелекту, загалом дитина не така розумна, як її ровесники; попри це, дитина функціонує досить нормально в одній або декількох інтелектуальних сферах.

У дітей із затримкою психічного розвитку також спостерігаються невеликі відхилення у вербальній комунікації, зокрема відставання в комунікативному розвитку. Більшість частин мови осмислена, при цьому може бути присутня невелика ехолалія або неправильне використання відмінків, також спостерігається незріле використання невербальної комунікації. Однак їх комунікація сягає значно вищого функціонального рівня, коли порівняти з аутичними дітьми. У проявах інтелекту спостерігаються незначні відхилення – дитина не така розумна, як інші діти її віку; навички трохи відстають у різних сферах. У сфері взаємин з людьми, імітації, боязкості і нервозності, проявах емоційної реакції, володінні тілом, використанні об'єктів, зоровій і слуховій реакціях, а також реакціях на смак,

запах і дотик рівень функціонування дітей із затримкою психічного розвитку в більшості випадків наблизений до норми. В окремих випадках можуть спостерігатися трохи більша боязкість чи нервозність та незвична адаптація до змін, незначні відхилення в рівні активності.

Отже, як впливає з результатів порівняльного аналізу, в аутичних дітей, на відміну від дітей із затримкою психічного розвитку, спостерігаються порушення здебільшого у сферах психіки. У дітей із затримкою психічного розвитку відзначається значно нижчий рівень порушень у сфері вербальної та невербальної комунікації та рівні інтелектуального розвитку. Знижений рівень функціонування в окремих сферах дітей із затримкою психічного розвитку не сягає ступеня прояву аутистичних порушень.

Другою важливою змінною, що лягла в основу класифікації, є порушення сенсорної інтеграції. В аутичних дітей поряд з проблемами у спілкуванні, мовленнєвому розвитку і поведінці нерідко спостерігаються симптоми порушення сенсорної інтеграції. Порушення сенсорної інтеграції є наслідком нездатності нервової системи одночасно інтегрувати інформацію, що надходить від органів чуття. Взаємодіючи з фізичним світом, такі діти мають значні труднощі, їх здатність взаємодіяти з навколишнім середовищем дуже слабка. Отже, в аутичних дітей спостерігаються такі види порушень: 1) порушення в зорових реакціях: дитині варто періодично нагадувати, щоб вона подивилася на об'єкти. Дитина може більше цікавитись своїм відображенням у дзеркалі або світлом, ніж однолітками, може інколи просто дивитись у простір або не дивитись людям у вічі; 2) порушення у слухових реакціях – може бути присутня недостатня зворотна реакція або дещо підвищена чутливість до конкретних звуків, дитину можуть схвилювати звуки, які долинають ззовні, дитина може боятися або закривати вуха, коли почує деякі звуки з повсякденного життя; 3) порушення в реакціях на смак, запах, дотик – дитина може бути стурбована дотиком, нюхати чи пробувати на смак неїстівні об'єкти; 4) порушення у володінні тілом проявляються в дивних рухах, незграбності, повторюваності рухів, поганій координації.

У дітей із затримкою психічного розвитку спостерігаються відповідно до віку зорові та слухові реакції. Зір та слух використовуються разом з іншими відчуттями як спосіб вивчення нових об'єктів. Нормальне використання і реакція на смак, запах і дотик – дитина вивчає нові об'єкти відповідно до її віку, головно через відчуття і зір. Смак і запах використовуються належно. Загалом володіння тілом відповідає віку, проте інколи спостерігаються незначні відхилення – дивні рухи, незграбність, погана координація.

Третьою змінною, що впливає на коректність класифікації, є рухи і дії. У всіх дітей з аутизмом спостерігаються значні порушення в здатності виконувати певні рухи і дії. Діти не здатні виконати пробу на реципрокную координацію, спостерігається схильність до симетричного виконання; у пробі на умовну реакцію вибору спостерігається виражена ехопраксія. При виконанні проби на динамічний праксис, праксис пози пальців та оральний праксис, що полягає в здатності повторювати рухи кисті, пальців та рухи губ, діти часто не здатні виконати жодну програму за будь-якої допомоги. При копіюванні простих геометричних фігур діти з аутизмом часто відмовляються виконувати завдання або ж більшість фігур не можуть впізнати. Таку низьку здатність до виконання рухів і дій можна пояснити низьким рівнем моторного розвитку аутичної дитини.

У дітей із затримкою психічного розвитку спостерігається значно нижчий рівень порушень у сфері рухів і дій. Вони здатні виконувати проби, що стосуються рухів і дій. Попри наявність численних помилок під час виконання проб на визначення рухів і дій, дитина здатна їх виправити після вказівки на помилку.

Отже, у дітей з аутизмом спостерігається значно вищий рівень порушень у сфері рухів і дій, аніж у дітей із затримкою психічного розвитку.

Рівень розумового розвитку є ще однією змінною, що дозволяє класифікувати дітей з аутизмом та дітей із затримкою психічного розвитку. При аутизмі практично завжди спостерігаються різні, зокрема низькі кількісні показники розумового розвитку дитини. Особливості розумового розвитку дітей з аутизмом такі, що хоч дитина не така розумна, як інші діти її віку, вона може функціонувати

навіть краще від ровесників в одній або декількох сферах.

При затримці психічного розвитку спостерігаються порушення нормального темпу психічного розвитку, коли окремі психічні функції (пам'ять, увага, мислення, емоційно-вольова сфера) відстають у своєму розвитку від прийнятих психологічних норм для конкретного віку.

Наступною змінною, що впливає на коректність класифікації, є «порушення активізації пізнавальних психічних процесів». У дітей з аутизмом, у порівнянні з дітьми із затримкою психічного розвитку, спостерігається значно вищий рівень порушень у цій сфері. Простежуються порушення в розвитку загальної моторики і зорово-рухової координації, зокрема дитина не здатна зловити м'яч, а також не вміє стрибати або робить це з допомогою, що можна пояснити низьким розвитком відчуття рівноваги. Також спостерігається недостатньо визначена латералізація психічних функцій, що проявляється в невизначеності провідної (домінування однієї) руки, ноги, вуха, ока. Спостерігаються відхилення у слухових реакціях, пошуку джерела звуку, розпізнаванні звуків, а також розумінні і виконанні завдань. Дитина може реагувати на звук, але не завжди розуміти, з якого напрямку він походить, реагувати на звук із значним спізненням та проявляти дещо неправильну емоційну реакцію, наприклад, закривати вуха, або взагалі не відреагувати на звук. Також спостерігаються відхилення в зорових реакціях, а саме, порушення конвергенції, реакції на кольори і їх розпізнаванні.

Значні порушення спостерігаються в мануальних здібностях і графомоториці, скажімо, порушення чи відсутність таких навиків, як будування з кубиків, використання предметів, конструктора, малювання, спосіб тримання олівця, використання складанок. Порушення активного і пасивного мовлення (вимова, продукування і розуміння простих і складних речень). Така дитина дещо негативно налаштована до роботи з психологом й іноді відмовляється від співпраці. Щодо наслідування, то дитина зрідка або ніколи не імітує звуків, слів, рухів, навіть з допомогою і при заохоченні дорослого, не вміє і не хоче грати в тематичні ігри, наприклад,

розігрування сценки з лялькою; ніколи не використовує власного пальця, аби щось показати. Загалом страждають пізнавальні здібності дитини, зокрема вміння класифікувати та знаходити відмінності, зіставляти предмети і назви, розуміння причиново-наслідкових зв'язків, знання цифр та літер.

У дітей із затримкою психічного розвитку рівень порушення активізації пізнавальних психічних процесів значно нижчий. У таких дітей значно вищий рівень розвитку великої моторики і зорово-рухової координації, зокрема рівноваги і латералізації. Спостерігається вищий рівень адекватності зорових і слухових реакцій. Діти із затримкою психічного розвитку мають значно вищий рівень розвитку мануальних здібностей та графомоторики. У них краще розвинені навик будування з кубиків, використання предметів, конструктора, малювання, спосіб тримання олівця, використання складанок. Діти із затримкою психічного розвитку, на відміну від аутичних дітей, краще налагоджують контакт з психологом, що можна пояснити вищим рівнем розвитку мови та сфери наслідування. Відповідно, вищий рівень розвитку вказаних сфер сприяє кращому розвитку пізнавальних здібностей у дітей із затримкою психічного розвитку.

Гнозис є ще одним параметром, що ліг в основу класифікації дітей з аутизмом та дітей із затримкою психічного розвитку. У двох групах дітей спостерігається порушення гностичних функцій, а саме, порушення предметного гнозису, що ґрунтується на впізнанні і називанні зорових стимулів, у цьому випадку зорових зображень, а також перекреслених і накладених зображень. І діти з аутизмом, і діти із затримкою психічного розвитку характеризуються порушеною здатністю до цілісного сприйняття. Для дітей із затримкою психічного розвитку та аутичних дітей характерні насамперед недостатність, обмеженість, фрагментарність знань про навколишній світ. Це можна пояснити недостатнім досвідом дитини, що, своєю чергою, значною мірою обумовлено тим, що сприйняття дітей неповноцінне, діти не отримують достатньої інформації, що й пояснює певні труднощі у гностичних функціях. Також спостерігаються порушення акустичного гнозису, що характеризуються низькою акустичною увагою та проявляються в

нездатності до правильної оцінки ритмічних акустичних стимулів. Порушення гностичних функцій також проявляється в нездатності до правильного впізнавання просторово-орієнтованих фігур та правильної ідентифікації якості емоцій.

Внаслідок більшої інтенсивності аутистичних симптомів, а також порушення обробки сенсорної інформації аутичні діти спотворено сприймають реальність, що негативно відображається на гностичних функціях дитини. Отже, гностичні функції в аутичних дітей мають дещо нижчий рівень функціонування, аніж у дітей із затримкою психічного розвитку.

На сьомому місці, за ступенем впливу на коректність класифікації, є параметр «загальна характеристика дитини», який охоплює оцінку орієнтації в місці, часі і деяких своїх особистих даних, а також критичність та адекватність поведінки й емоційних реакцій в ситуації обстеження. І в дітей з аутизмом, і в дітей із затримкою психічного розвитку спостерігаються порушення в цій сфері. Діти мають труднощі у відтворенні своїх особистих даних, адекватності поведінки і критичності, зокрема можуть спостерігатися відволікання, відмова виконувати завдання, несформованість почуття дистанції, розгальмованість, загальна збудливість, неадекватні емоційні реакції: плач, сміх без причини, напруженість, розгубленість, тривожність.

Останньою, восьмою, змінною, що впливає на коректність класифікації, є здатність до просторової організації стимульного матеріалу. Як вже було зауважено, у двох групах дітей спостерігаються порушення у здатності копіювати геометричні фігури. Це проявляється в тому, що більшість фігур важко ідентифікувати, також спостерігається порушення в розташуванні фігур на папері, накладеності зображень.

Отже, за сукупністю ознак виокремлено вісім параметрів, що лягли в основу класифікації аутичних дітей та дітей із затримкою психічного розвитку. У двох групах дітей суттєві відмінності спостерігаються за такими параметрами: ступінь аутизму, порушення сенсорної інтеграції, рухи і дії, порушення активізації пізнавальних психічних процесів. Незначні відмінності спостерігаються й за такими параметрами, як рівень розумового розвитку, гнозис, загальна характеристика дитини, здатність до просторової організації стимульного матеріалу і зорово-рухової координації, які можуть бути додатково покладені в основу диференційної діагностики.

Діагностично-диференційні можливості «карти спостереження». Задля перевірки діагностично-диференційних можливостей «карти спостереження» було здійснено дискримінантний аналіз на основі отриманих даних психологічної діагностики:

А) За результатами, отриманими лише за «картою спостереження» (статистика Вілкса $\lambda = 0,46$). Результати:

Таблиця класифікації				
Групи	% коректності	aut (%)	zpr (%)	norm (%)
Аутизм	85,8	85,8	10,7	3,5
Затримка психічного розвитку	30,0	70	30	0
Норма розвитку	90,0	0	10	90
Загалом	75,0			

Зауважимо, що за результатами «карти спостереження» спостерігається високий відсоток коректності класифікації дітей з аутизмом (85,8%) та дітей з нормою в розвитку (90%) і низький дітей із затримкою психічного розвитку (30%), тобто 70% дітей з останньої категорії класифіковано як дітей з аутизмом.

Б) За результатами таких методик, як шкала тестів розумового розвитку А. Біне-Т. Сімона (варіант Л. Термена), нейропсихологічна діагностика в дошкільному віці (Лурія), зорово-моторний Бендер гештальт-тест та методика оцінювання проявів дитячого аутизму (CARS) (статистика Вілкса $\lambda = 0,2$). Результати:

Таблиця класифікації

Групи	% коректності	aut	zpr	norm
Аутизм	92,8	92,8	7,2	0
Затримка психічного розвитку	70,0	10	70	20
Норма розвитку	90,0	0	10	90
Загалом	87,5			

Зауважимо, що за результатами всіх методик, окрім «карти спостереження», спостерігається високий відсоток коректності класифікації дітей з аутизмом (92,8%) та дітей з нормою в розвитку (90%), дещо нижчий відсоток коректності класифікації дітей із затримкою психічного розвитку (70%). При цьому 20% дітей із затримкою психічного розвитку віднесено до норми розвитку.

В) За сукупністю всіх методик: «карти спостереження», шкали тестів розумового розвитку А. Біне - Т. Сімона (варіант Л. Термена), нейропсихологічної діагностики в дошкільному віці (Лурія), зорово-моторного Бендер гештальт-тесту та методики оцінювання проявів дитячого аутизму (CARS) (статистика Вілкса $\lambda = 0,15$).
Результати:

Таблиця класифікації

Групи	% коректності	aut	zpr	norm
Аутизм	96,4286	96,4 %	3,6 %	0 %
Затримка психічного розвитку	80,0000	10 %	80 %	10 %
Норма розвитку	100,0000	0 %	0 %	100 %
Загалом	93,6170			

Отже, в сукупності «карта спостереження» дає нижчий показник статистики Вілкса $\lambda = 0,15$, що свідчить про кращу коректність класифікації, порівняно з наведеними вище варіантами. Спостерігається 100% корекції класифікації дітей з нормою в розвитку. Окрім того, більш чітка класифікація дітей з аутизмом (коректність класифікації 96,4%) та дітей із затримкою психічного розвитку (коректність класифікації 80%).

Визначено суттєві та додаткові ознаки, які можуть використовуватись у діагностиці для розмежування порушень аутизму та затримки психічного розвитку: ступінь аутизму; порушення сенсорної інтеграції аутичних дітей; рухи і дії; рівень розумового розвитку дитини; порушення активізації пізнавальних психічних процесів; гнозис; здатність до просторової організації стимульного матеріалу і зорово-моторної координації. Суттєві відмінності в дітей з аутизмом та із затримкою психічного розвитку виявлено за такими параметрами: ступінь аутизму, порушення сенсорної

інтеграції, рухи і дії, порушення активізації пізнавальних психічних процесів.

Представлену методику «карта спостереження» можна трактувати як доповнювальну для діагностики аутизму та здійснення диференційної діагностики аутичних дітей, дітей із затримкою психічного розвитку та дітей з нормою в розвитку. В сукупності з іншими методиками «карта спостереження» дає найвищий показник коректності класифікації трьох груп дітей, загальний відсоток коректності класифікації становить 93,6%; за сукупністю всіх методик, окрім «карти спостереження», загальний відсоток коректності класифікації становить 87,5%; використання лише «карти спостереження» дає загальний відсоток коректності класифікації 75%.

Здійснене дослідження не вичерпує всіх аспектів проблеми диференційної діагностики дітей з аутизмом та дітей із затримкою психічного розвитку. Це питання потребує подальшого теоретичного осмислення та експериментального вивчення.

Література

1. Многоосевая классификация психических расстройств в детском и подростковом возрасте. Классификация психических и поведенческих расстройств у детей и подростков в соответствии с МКБ-10 : учеб. пособие / [науч. ред. А.Н. Моховикова ;

пер. с англ. О.Ю. Донца]. – 2-е изд., испр. – М. : Смысл ; Академия, 2008. – 408 с. **2. Наказ** Міністерства охорони здоров'я України від 15 червня 2015 р. № 341. Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги та медичної реабілітації. Розлади спектру аутизму (розлади загального розвитку), 2015 р. **3. Островська К.О.** Диференційна діагностика дітей з аутизмом: психологічний аспект / К.О. Островська // Вісник Львівського університету. Серія : Філософські науки. – 2013. – Вип. 16. – С. 221–231. **4. Островська К.О.** Аутизм: проблеми психологічної допомоги : навч. посіб. / К.О. Островська. – Львів : Видавничий центр ЛНУ імені Івана Франка, 2006. – 110 с. **5. Островська К.О.** Засади комплексної психолого-педагогічної допомоги дітям з аутизмом : моногр. / К.О. Островська. – Львів : Тріада плюс, 2012. – 520 с. **6. Шульженко Д.І.** Діагностико-диференціальні тенденції аутизму / Д.І. Шульженко // Збірник наукових праць Кам'янець-Подільського державного університету. Серія соціально-психологічна / за ред. О.В. Гаврилова, В.І. Співака. – 2007. – Вип. 5. – С. 333–338.

References

1. Mnoogoosevaja klassifikacija psihicheskikh rasstrojstv v detskom i podrostkovom vozraste. Klassifikacija psihicheskikh i povedencheskikh rasstrojstv u detej i podrostkov v sootvetstvii s MKB-10 : ucheb. posobie / [nauch. red. A.N. Mohovikova ; per. s angl. O.Ju. Donca]. – 2-е изд., испр. – М. : Smysl ; Akademija, 2008. – 408 s. **2. Nakaz** Ministerstva ohorony zdorov'ja Ukrai'ny vid 15 chervnja 2015 r. № 341. Unifikovanyj klinichnyj protokol pervynnoi', vtorynnoi' (specializovanoi') ta tretynnoi' (vysokospecializovanoi') medychnoi' dopomogy ta medychnoi' rehabilitacii'. Rozlady spektru autyzmu (rozlady zagal'nogo rozvytku), 2015 r. **3. Ostrovs'ka K.O.** Dyferencijna diagnostyka ditej z autyzmom: psihologichnyj aspekt / K.O. Ostrovs'ka // Visnyk L'viv'skogo universytetu. Serija : Filofs'ki nauky. – 2013. – Vyp. 16. – S. 221–231. **4. Ostrovs'ka K.O.** Autyzm: problemy psihologichnoi' dopomogy : navch. posib. / K.O. Ostrovs'ka. – L'viv : Vydavnychyj centr LNU imeni Ivana Franka, 2006. – 110 s. **5. Ostrovs'ka K.O.** Zasady kompleksnoi' psihologo-pedagogichnoi' dopomogy ditjam z autyzmom : monogr. / K.O. Ostrovs'ka. – L'viv : Triada pljus, 2012. – 520 s. **6. Shul'zhenko D.I.** Diagnostyko-dyferencial'ni tendencii' autyzmu / D.I. Shul'zhenko // Zbirnyk naukovyh prac' Kam'janec'-Podil'skogo derzhavnogo universytetu. Serija social'no-psychologichna / za red. O.V. Gavyrylova, V.I. Spivaka. – 2007. – Vyp. 5. – S. 333–338.

Бабенко В.В., Качмарик Х.В. Диференційно-діагностичні ознаки розмежування дітей з аутизмом та дітей з затримкою психічного розвитку

У статті розглянуто проблему диференційної діагностики дітей з аутизмом та дітей із затримкою психічного розвитку. Здійснено короткий аналіз розмежування аутизму та інших порушень, зокрема, диференціації аутизму від розумової відсталості, аутизму від порушення зору та слуху, порушень мовленнєвого розвитку, розмежування дитячого аутизму та шизофренії; розрізнення синдрому дитячого аутизму і порушень спілкування. Проведено експериментальне вивчення, що поглиблює наукові дані про особливості диференційної діагностики аутизму та затримки психічного розвитку, що дало підстави виокремити суттєві та додаткові ознаки для їх розмежування: ступінь аутизму; порушення сенсорної інтеграції аутичних дітей; рухи і дії; рівень розумового розвитку дитини; порушення активізації пізнавальних психічних процесів; гнозис; здатність до просторової організації стимульного матеріалу і зорово-моторної координації. Суттєві відмінності в дітей з аутизмом та із затримкою психічного розвитку виявлено за такими параметрами: ступінь аутизму, порушення сенсорної інтеграції, рухи і дії, порушення активізації пізнавальних психічних процесів. Представлено методику «карта спостереження», яку можна трактувати як доповнювальну для діагностики аутизму, а також здійснення диференційної діагностики аутичних дітей, дітей із затримкою психічного розвитку та дітей з нормою в розвитку.

Ключові слова: аутизм, затримка психічного розвитку, диференційна діагностика, порушення, діти з аутизмом, діти із затримкою психічного розвитку.

Бабенко В.В., Качмарик Х.В. Дифференциально-диагностические признаки разграничения детей с аутизмом и детей с задержкой психического развития

В статье рассматривается проблема дифференциальной диагностики детей с аутизмом и детей с задержкой психического развития. Осуществлен краткий анализ разграничения аутизма и других нарушений, в частности, дифференциации аутизма от умственной отсталости, аутизма от нарушения зрения и слуха, нарушения речевого развития, разграничение детского аутизма и шизофрении; различения синдрома детского аутизма и нарушений общения. Проведено экспериментальное изучение, что углубляет научные данные об особенностях дифференциальной диагностики аутизма и задержки психического развития, что дало основания для выделения существенных и дополнительных признаков для их разграничения: степень аутизма; нарушения сенсорной интеграции аутичных детей; движения и действия; уровень умственного развития ребенка; нарушение активизации познавательных психических процессов; гнозис; способность к пространственной организации стимульного материала и зрительно-моторной координации. Существенные различия у детей с аутизмом и с задержкой психического развития обнаружены по следующим параметрам: степень аутизма, нарушения сенсорной интеграции, движения и действия, нарушения активизации познавательных психических процессов. Представлена методика «карта наблюдения», которую можно трактовать как дополнительную для диагностики аутизма, а также осуществление дифференцированной диагностики аутичных детей, детей с задержкой психического развития и детей с нормой в развитии.

Ключевые слова: аутизм, задержка психического развития, дифференциальная диагностика, нарушение, дети с аутизмом, дети с задержкой психического развития.

Babenko V. V., Kachmaryk H. V. Differential - Diagnostic Signs of Separation of Autistic Children and Children with Mental Retardation

In the article the problem of separation of autistic children and children with mental retardation is analysed. The experimental study that deepens the scientific data about the features of the differential diagnosis of autism and mental retardation is conducted. Established substantial and additional features to distinguish these disorders: the degree of autism; breach of sensory integration of autistic children; movements and actions; level of mental development of the child; breach enhance cognitive mental processes; gnosis; ability to spatial organization of stimulating material and visual-motorics coordination. Significant differences of children with autism and with mental retardation are found on the following parameters: the degree of autism, sensory integration disorder, movements and actions, disorder activating cognitive psychological processes. Presented techniques "observation map" which can be interpreted as a complementary technique for the diagnosis of autism, as well as for the differential diagnosis of autistic children, children with mental retardation and children with normal development.

Keywords: autism, mental retardation, differential diagnosis, disorder, children with autism, children with mental retardation.

Стаття надійшла до редакції 04.05.2016 р.

Статтю прийнято до друку 10.05.2016 р.

Рецензент: д.психол.н. проф. Шульженко Д.І.

УДК : 376 – 056.264:82

**ПРОБЛЕМА ВИКОРИСТАННЯ ХУДОЖНЬОЇ ЛІТЕРАТУРИ
В СПЕЦІАЛЬНИХ ДОШКІЛЬНИХ ЗАКЛАДАХ**

Богачук Ю. В. yliamalina22025@mail.ru

Проблема використання художньої літератури в корекційній роботі із дошкільнятами із загальним недорозвиненням мовлення у спеціальній літературі є досить значущою, так як у цієї категорії дітей недостатній розвиток психологічних механізмів (труднощі при сприйманні, розумінні і відтворенні художньої літератури через порушення всіх сторін мовлення), тому достатньо складно розробити універсальну методику розвитку мовлення дітей дошкільного віку із загальним недорозвиненням мовлення.

Під загальним недорозвиненням мовлення (далі ЗНМ) у дітей із нормальним слухом і первинно збереженим інтелектом розуміють таку форму мовленнєвої патології, при якій порушено формування усіх компонентів мовленнєвої системи, які відносяться як до звукової, так і до смислової сторони мовлення.

При цьому найсуттєвіші недоліки виявляються під час засвоєння та використання дітьми цієї категорії лексики та граматики рідної мови (Г.Жаренкова, Р.Лалаєва, Р.Левіна, В.Орфінська, Є.Соботович, Л.Спірова, Л.Трофименко, В. Тищенко, Т.Філічева, Г.Чіркїна, М. Шеремет та інші).

ЗНМ включає в себе тяжкі порушення, такі як моторна та сенсорна алалія, складні форми ринолалії та дизартрії, дитячу афазію, НЗНМ ускладненого генезу. При ЗНМ

порушуються всі компоненти мовлення: не формуються фонематичні процеси, звуковимова, словниковий запас, граматична будова та зв'язне мовлення.

Порушення мовлення у дітей із ЗНМ зумовлені несформованістю або розладом на ранніх етапах онтогенезу власне мовленнєвих, психологічних і нейрофізіологічних механізмів при первинно збереженому слухові й інтелекті. Дослідницею Р. Левіною та співробітниками її лабораторії логопедії була розроблена класифікація проявів ЗНМ, в залежності від ступеня тяжкості мовленнєвого дефекту (повної відсутності мовних засобів спілкування до розгорнутих форм зв'язного мовлення з елементами фонетико-фонематичного та лексико-граматичного недорозвинення). Перехід з одного рівня на інший визначається появою нових мовленнєвих можливостей, підвищенням мовленнєвої активності, зміною мотиваційної основи мовлення та її наочно-смислового змісту, мобілізацією компенсаторних функцій. Індивідуальний темп просування дитини визначається тяжкістю первинного дефекту та його формою.

Дитячим навчальним закладам для дітей з ЗНМ належить провідна роль у їх вихованні та розвитку, корекції і компенсації мовного порушення, у підготовці до школи. Корекційна робота включає щоденне