

ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПОВЕДІНКИ АУТИСТИЧНИХ ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ВІКУ

PSYCHOLOGICAL FEATURES OF THE BEHAVIOR OF YOUNG AUTISTIC CHILDREN

Статтю присвячено теоретичному аналізу сутності понять «аутизм», «діти з аутизмом» та виявленню психологічних особливостей поведінки аутистичних дітей молодшого шкільного віку. На основі узагальнення підходів вітчизняних авторів щодо трактування понять «аутизм» та «дитячий аутизм» запропоновано авторське формулювання цих феноменів. Поняття «аутизм» ми потрактуємо як психічний розлад, який виникає внаслідок порушення розвитку головного мозку, характеризується дефіцитом соціального контакту й спілкування, обмеженими інтересами й однотипними, повторюваними діями. Своєю чергою під дитячим аутизмом ми розуміємо вроджений стан психіки дитини, що виявляється в замкнутості та усуненні від зовнішнього світу.

Встановлено, що аутистичні діти мають великий потенціал до розвитку. Ті обмеження, які ускладнюють їм прогрес, за принципом нарощування, зростання – відсутність соціальних якостей і порушення соматосенсорних та психомоторних процесів – можуть бути подолані. До того ж спеціально підібрані методи навчання, корекції та розвитку аутистичних дітей (на основі світового досвіду) сприятимуть успішному формуванню їхніх інтелектуальних здібностей, адаптаційних можливостей та позитивної поведінки.

За результатами дослідження виявлено особливості поведінки аутистичних дітей, зокрема: комунікативні (комунікативний дефіцит або, навпаки, комунікативну екзальтованість), емоційні (холодність і байдужість навіть до батьків часто поєднуються з підвищеною вразливістю, боязкістю, хворобливою чутливістю до найменш значимих зауважень; здебільшого діти не висловлюють жодних скарг, але й не виявляють радості), соціальні (діти байдужі до оточення, часто уникають прямого (віч-у-віч) погляду, а якщо навіть пильно дивляться на людину, то просто розглядають її окремі частини обличчя або деталі одягу, уникають взаємодії з оточуючими людьми).

Ключові слова: аутизм, дитячий аутизм, молодший шкільний вік, поведінка, особливості.

The article is devoted to the theoretical analysis of the essence of the concepts "autism", "children with autism" and the identification of psychological characteristics of the behavior of autistic children of primary school age. Based on the generalization of the approaches of domestic authors regarding the interpretation of the concepts of "autism" and "childhood autism", the author's formulation of these phenomena is proposed. We will interpret the concept of "autism" as a mental disorder that arises as a result of impaired brain development, is characterized by a lack of social contact and communication, limited interests and repetitive repetitive actions. In turn, under childhood autism, we understand the innate state of the child's psyche, which manifests itself in isolation and removal from the outside world.

It has been established that autistic children have great potential for development. Those limitations that make it difficult for them to progress, according to the principle of building up, growth – lack of social qualities and violation of somatosensory and psychomotor processes – can be overcome. In addition, specially selected methods of training, correction and development of autistic children (based on world experience) will contribute to the successful formation of their intellectual abilities, adaptive capabilities and positive behavior.

According to the results of the study, the peculiarities of the behavior of autistic children were revealed, in particular: communicative (communicative deficit or, on the contrary, communicative exaltation), emotional (coldness and indifference even to parents are often combined with increased vulnerability, timidity, painful sensitivity to the least significant remarks; for the most part, children do not express any complaints, but they also do not show joy), social (indifference to the environment, who often avoid a direct (face-to-face) look, and if they even look intently at a person, they simply examine individual parts of their face or details of clothing, avoid interaction with the surrounding people).

Key words: autism, children's autism, primary school age, behavior, features.

УДК 316.362:392.6

DOI <https://doi.org/10.32782/2663-5208.2022.42.15>

Раєвська Я.М.

д.психол.н., професор,
завідувач кафедри психології
Міжрегіональна Академія управління
персоналом

Маєр В.Ю.

магістрант спеціальності «Психологія»
Міжрегіональна Академія управління
персоналом

Постановка проблеми. Актуальність дослідження зумовлена низкою кардинальних змін у вітчизняній системі освіти, зокрема, реформуванням, модернізацією системи освіти. На сучасному етапі в умовах реформування вітчизняної системи освіти в Україні, розвитку та впровадження інклюзивного підходу до освіти дітей з особливими освітніми потребами (далі – ООП) одним із пріоритетних напрямів педагогічної роботи в закладах освіти є інтеграція цих дітей в освітній простір.

На світовому рівні проблема розладів аутистичного спектру (далі – РАС) є однією

з найбільших актуальних та дискусійних психолого-педагогічних і медичних проблем сьогодення. Визначення поняття «аутизм» належить Е. Блейлеру (1911 рік), який вперше використав як термін на позначення особливого типу мислення, що залежить від емоційних потреб людини і не обумовлюється реальною дійсністю, а вже у 1943 році його вперше описав психіатр Л. Каннер.

Аутизм – це стан особи, що триває впродовж всього її життя і має вагомий вплив на саму особистість, а також на її найближче оточення. Це одне із найважчих порушень розвитку осо-

бистості, що характеризується серйозними недоліками у формуванні соціальних і комунікативних навичок, а також проявами стереотипних інтересів і манер поведінки. Характерні прояви аутичної поведінки спостерігаються ще в ранньому дитинстві, але не завжди є помітними або діагностованими вчасно [4, с. 27].

Необхідність індивідуалізації навчання молодших школярів з аутизмом відображена в Конституції України, законах України «Про освіту», «Про повну загальну середню освіту», «Про внесення змін до деяких законів України про освіту з організації інклюзивного навчання»; наказах Міністерства освіти і науки України «Про затвердження Положення про спеціальні класи для навчання дітей з особливими освітніми потребами у загальноосвітніх навчальних закладах», «Концепції розвитку інклюзивної освіти» та інших нормативно-правових актах.

Аналіз останніх досліджень та публікацій. Безумовно, проблема розвитку дітей з розладами аутистичного спектру є однією з найбільш актуальних та активно обговорюваних в науковому дискурсі. Різні її аспекти представлено в теоретичних доробках зарубіжних (В. Hermelin, L. Bender, H. Asperger, S. Harris, M. Bristol, L. Kanner та ін.) та вітчизняних авторів (Т. Ілляшенко, Д. Шульженко, С. Конопляста, М. Рождественська, К. Островська, М. Химко та ін.).

Психологічні особливості аутистичних дітей знайшли висвітлення в сучасних наукових дослідженнях: Т. Скрипник у власній монографії [3] значну увагу присвятила феноменології аутизму, дослідниця К. Островська наукові розвідки присвятила основним проблемам психологічної допомоги аутистичним дітям, В. Тарасун приділяв значну увагу розробленню навчального посібника щодо концепції розвитку, навчання і соціалізації дітей з аутизмом [5], Д. Шульженко присвятив свої праці опису генезису понять і категорій аутизму.

Перелік українських дослідників, які досліджували проблему дитячого аутизму не є вичерпним. Однак проблема дослідження психологічних особливостей поведінки дітей з аутистичними порушеннями не знайшла належного висвітлення в психолого-педагогічній літературі.

Мета статті полягає в теоретичному обґрунтуванні психологічних особливостей поведінки аутистичних дітей

Виклад основного матеріалу. Переважна більшість дослідників під аутизмом розуміють не захворювання зі звичайною для цієї категорії явищ етіологією, а синдром, який описується як сукупність атипових поведінкових характеристик.

В межах цієї публікації вважаємо необхідним з'ясувати поняття базових понять – «аутизм» та «діти з аутизмом».

Так, Н. Пахомова в своєму дослідженні звертає увагу на те, що визначення поняття «аутизм» належить Е. Блейлеру (1911 рік), який вперше використав як термін на позначення особливого типу мислення, що залежить від емоційних потреб людини і не обумовлюється реальною дійсністю, а вже у 1943 році його вперше описав психіатр Л. Каннер [2, с. 158].

До інших характеристик, які пов'язуються з аутизмом відносяться: обмежені повторювані стереотипні рухи, нетолерантність до змін в навколишньому середовищі або повсякденності, незвичайні реакції на сенсорні подразники.

В. Тарасун зазначає, що таке поняття, як «дитячий аутизм» (від лат. Aitos – сам) є одним з клінічних варіантів такого типу дизонтогенезу, як спотворений розвиток (за термінологією В. Лебединського) [5, с. 4].

Дослідження науковців доводять, що дитячий аутизм – це захворювання, що характеризується порушеннями спілкування дитини з навколишнім світом, а впершу чергу з іншими людьми, мимовільна самоізоляція, і як наслідок порушення розвитку емоційної сфери, мовленнєвості, когнітивних функцій і поведінки в цілому.

Узагальнюючи вищезазначені підходи вітчизняних авторів щодо трактування понять «аутизм» та дитячий аутизм, пропонуємо авторські визначення цих феноменів. Поняття **«аутизм»** визначаємо як *психічний розлад, що виникає внаслідок порушення розвитку головного мозку й характеризується дефіцитом соціального контакту і спілкування, обмеженими інтересами й однотипними, повторюваними діями*. В свою чергу під **«дитячим аутизмом»** ми розуміємо вроджений стан психіки дитини, що виявляється в замкнутості та усуненні від зовнішнього світу.

В контексті досліджуваної проблеми поділяємо наукові погляди В. Тарасун, яка наголошує на тому, що основними причинами РАС у дітей є:

а) біологічна дифіцитарність усіх регуляторних систем (активаційної та інстинктивно-афективної), а також недостатність аналізаторних систем (гностичної, мовної, моторної);

б) соціальні (вторинні) фактори. Початковий енергетичний дефіцит у дітей (швидке перенасичення будь-якою діяльністю, виснаженість, низькі сенсорні пороги з вираженням негативним фоном тощо) підвищує їх готовність до формування реакції страху, що сприяє формуванню хронічної ситуації дискомфорту [5, с. 6].

Тому, як вважає дослідниця, аутизм для таких дітей є своєрідною компенсаторною реакцією, спрямованою на захист від травмуючого зовнішнього середовища.

Загалом у психологічній літературі аутистичні діти описуються як відчужені, байдужі до

оточення, які часто уникають прямого (віч-увіч) погляду, а якщо навіть пильно дивляться на людину, то просто розглядають її окремі частини обличчя або деталі одягу. Діти-аутисти зазвичай уникають спілкування з оточуючими людьми. Такі діти відмовляються від колективної гри, віддаючи перевагу індивідуальній грі наодинці, можуть довго грати в одну і ту ж гру, малювати одні й ті ж самі малюнки. Для дітей-аутистів характерні стереотипні механічні рухи та дії.

Як зазначають К. Островська, І. Островський та Х. Сайко, найбільш значимими в клінічній картині дитячого аутизму вважаються такі ознаки:

- аутизм як маргінальна («крайня») самотність дитини формує порушення її соціального розвитку незалежно від рівня інтелектуального розвитку;

- прагнення до сталості, що проявляється як стереотипність занять;

- характерна затримка і порушення мовного розвитку, що також не пов'язані з рівнем інтелектуального розвитку дитини;

- ранній прояв патології психічного розвитку [1, с. 242-243].

Слушною є й думка дослідників про те, що аутистичні діти неконтактні, у них спостерігається порушення всіх форм довербального (предметно-дійового, експресивно-мімічного) та вербального спілкування. Порушення комунікативного процесу при аутизмі проявляється в основному двома різновидами, такими як комунікативний дефіцит (гіпокомунікативність із заниженим інтересом до оточення, затримка встановлення вербальних і невербальних контактів, відсутність бажання висловлювати свої бажання через вокалізацію, погляд, міміку чи жести), або, навпаки, комунікативна екзальтованість (надмірна гіперемоційність у контактах, конфліктність, розгальмованість) [1, с. 243].

Аналіз спеціальної літератури за темою дослідження дає підстави виокремити найбільш поширені симптоми, що характерні для аутистичних дітей, а саме:

- порушення процесів обробки сенсорної інформації (гіпер і/або гіпочутливість до певних сенсорних подразників);

- наявність поведінкових, мовних, моторних стереотипів;

- нестійкий зоровий контакт у комунікативних ситуаціях;

- наявність агресивної поведінки та аутоагресивної;

- часті протестні реакції (пасивні й активні), бурхливі емоційні реакції на заборони;

- емоційна лабільність;

- нав'язливі інтереси;

- наявність специфічних фобій;

- низька готовність до змін (дитина наче боїться всього нового) та ін.

Дитина з РАС, перебуваючи вдома з батьками чи серед дітей, більшу частину часу поводить так, ніби вона одна, а саме: грає одна, часто розмовляє сама з собою, свій внутрішній світ ретельно приховує від інших. Дитину-аутиста не цікавить його найближче оточення. Головною ознакою РАС є відсутність потреби у спілкуванні з однолітками. Проте холодність і байдужість навіть до батьків часто поєднуються з підвищеною вразливістю, боязкістю, хворобливою чутливістю до найменш значимих зауважень. Здебільшого діти не висловлюють жодних скарг, але й не виявляють радості. Деякі з них демонструють підвищену дратівливість, примхливість, упертість або невмотивований підйом настрою, метушливість, надмірну балакучість.

У роботі з дітьми із цим діагнозом може виникнути «проблемна» поведінка. Така поведінка має 3 стадії (Табл. 1).

Таблиця 1

Стадії «проблемної» поведінки аутистичних дітей

Стадії	особливості поведінки дитини	рекомендації щодо корекції поведінки
1 стадія – «Локалізація»	дитина може відчужитися, усамітнитися, підвищити голос, здійснювати певні повторювані рухи, проявляти страх і тривожність/	– виявити причину; – змінити середовище, зону в класі; – забезпечувати підтримку; – забрати від джерела стресу; – забезпечувати «домашню» чи «прохолодну» обстановку; – втручатись так, щоб не нашкодити.
2 стадія – «Руйнівна поведінка»	виражені емоції, агресія, руйнування майна	– забезпечити підтримку; – надати спокій дитини; – зберегти відчуття захищеності; – в окремих випадках вивести інших дітей, поки аутистична дитина не заспокоїться дитина.
3 стадія – «Одужання» (найдовша стадія)	заспокоєння дитини	– забезпечити підтримку; – комунікаційна взаємодія; – установка на успіх.

З метою визначення психологічних особливостей поведінки аутистичних дітей молодшого шкільного віку нами було проведено емпіричне дослідження на базі Центру психологічної допомоги «Рівновага». Вибірку становили 30 дітей молодшого шкільного віку з РАС, які отримують психологічну допомогу в центрі, 10 фахівців, які їй надають, 30 батьків.

Для вивчення психологічних особливостей поведінки аутичних дітей молодшого шкільного віку дослідження розробило програму, яка включає такі етапи:

1. Етап первинної діагностики передбачав: ознайомлення із необхідною документацією (медичні свідчення, висновки психоневрологічних установ, психолого-педагогічні характеристики тощо); отримання інформації щодо поведінки аутистичних дітей від їхніх батьків (опитувальник для батьків); спостереження за поведінкою аутистичної дитини (карта спостереження).

2. Етап поглибленої діагностики: діагностика рівня розвитку адаптивної поведінки дитини і проявів дезадаптивної поведінки аутистичних дітей молодшого шкільного віку, з метою визначення визначення мети та завдань корекції і оцінки ходу лікувальних і корекційних заходів; визначення деяких характеристик поведінки, соціальної пристосованості дитини з РАС, виявити конфліктні зони внутрішньосімейних і міжособистісних стосунків аутистичних дітей молодшого шкільного віку;

3. Етап аналізу отриманих результатів та розробка індивідуальної програми корекції поведінки аутистичної дитини передбачав: аналіз результатів обстеження, отриманих за обраними методиками; цілісну

інтерпретацію результатів; визначення психологічних особливостей поведінки аутистичної дитини молодшого шкільного віку; складання психологічної характеристики дитини; спільне обговорення фахівцями результатів поглибленої діагностики, психологічних особливостей поведінки аутистичної дитини; розробка можливих варіантів корекційної діяльності; розробка індивідуальної корекційної програми розвитку; перевірка ефективності впровадженої програми; розробка рекомендацій педагогам, психологам батькам щодо корекції поведінки дітей-аутистів молодшого шкільного віку.

Опитування батьків дало можливість виявити деякі особливості поведінки аутистичних дітей молодшого шкільного віку. Переважна більшість батьків звернули увагу на стереотипну поведінку («безцільних» дій, що повторюються) – 71 % респондентів, а також вираженій схильності до компульсивного (навмисного дотримання правил) – 64%. Також за результатами опитування батьків було встановлено, що особливостями поведінки аутистичних дітей також є: певна послідовність виконання дій (ритуальна поведінка) – 62 %; надмірна вибірковість (наприклад, до деяких кольорів або в їжі) – 53%; зміни емоційного фону – 52%, замкнутість – 48%; обмеженість інтересів – 41%; складності взаємодії з навколишнім світом – 39%; небажання взаємодіяти з однолітками – 36%; небажання спілкуватися з дорослими – 32% (Рис. 1).

Наступним кроком дослідження стало цілеспрямоване спостереження за поведінкою досліджуваних (карта Д. Скотта). Під час обробки результатів спостереження ми враховували що в однієї й тієї ж дитини можуть бути виражені декілька симптомкомплек-

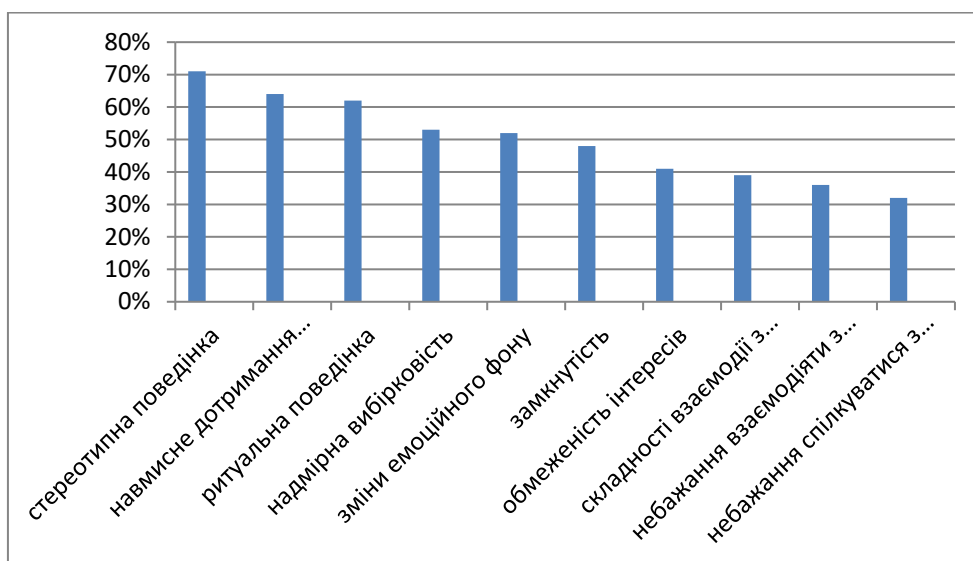


Рис. 1. Результати опитування батьків щодо особливостей поведінки аутистичних дітей молодшого шкільного віку

сів. Результати спостереження представлено в таблиці 2.

Дані таблиці засвідчують, що у аутистичних дітей молодшого шкільного віку найбільш виражені були такі симптомокомплекси: недовіра до нових людей (ситуацій, речей) – 70%; тривожність по відношенню до дорослих – 43,3%; емоційна напруженість – 43,3%, а також асоціальність – 40%.

Для молодших школярів, які мають вираженість цих комплексів характерним є занепокоєння і невпевненість щодо того, чи люблять і цікавляться ним дорослі. Ознака запізненого емоційного розвитку призводить до емоційної перенапруги (стресах). Виявляється в інфантильності мови, тривожності, схильності до плаксивості тощо.

Натомість, менш вираженими симптомокомплексами у аутистичних дітей молодшого шкільного віку, як показали результати спостереження, виявилися тривожність по відношенню до дітей (36,6%); вороже ставлення до однолітків (33,3%); занурення в себе (23,3%); вороже ставлення до дорослих (23,3%); депресія (16,6%); невгамовність (13,3%) та невротичні симптоми (13,3%).

Зобразимо результати спостережень за допомогою гістограми (Рис. 2).

Висновки та перспективи розвитку дослідження. Отже, в результаті дослідження виявлено особливості поведінки аутистичних дітей, зокрема: *комунікативні*: комунікативний дефіцит (гіпокомунікативність із заниженим інтересом до оточення, затримка встановлення вербальних і невербальних контактів, відсутність бажання висловлювати свої бажання через вокалізацію, погляд, міміку чи жести), або, навпаки, комунікативна екзальтованість (надмірна гіперемоційність у контактах, конфліктність, розгальмованість), *емоційні* (холодність і байдужість навіть до батьків часто поєднуються з підвищеною вразливістю, боязкістю, хворобливою чутливістю до найменш значимих зауважень; здебільшого діти не висловлюють жодних скарг, але й не виявляють радості; деякі з них демонструють підвищену дратівливість, примхливість, упертість або невмотивований підйом настрою, метушливість, надмірну балакучість), *соціальні* (байдужі до оточення, які часто уникають прямого (віч-у-віч) погляду, а якщо навіть пильно дивляться на людину, то просто розглядають її

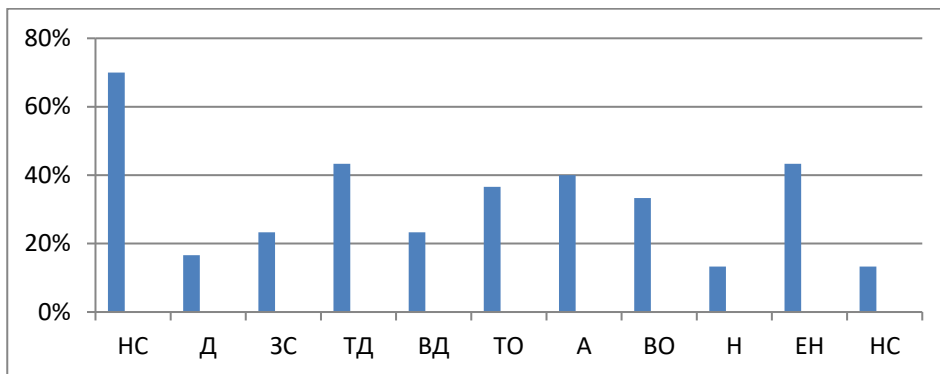


Рис. 2. Результати дослідження психологічних особливостей поведінки аутистичних дітей молодшого шкільного віку (карта Д. Скотта)

Таблиця 2

Результати діагностики психологічних особливостей поведінки аутистичних дітей молодшого шкільного віку за картою Д. Скотта

№	Симптомокомплекси (СК)	Вираженість СК у дітей (к-ть)	Вираженість СК у дітей (%)
1.	Недовіра до нових людей, речей, ситуацій (НЛ)	21	70
2.	Депресія (Д)	5	16,6
3.	Занурення в себе (ЗС)	7	23,3
4.	Тривожність по відношенню до дорослих (ТД)	13	43,3
5.	Вороже ставлення до дорослих (ВД)	7	23,3
6.	Тривожність по відношенню до однолітків (ТО)	11	36,6
7.	Асоціальність (А)	12	40
8.	Вороже ставлення до однолітків (ВО)	10	33,3
9.	Невгамовність (Н)	4	13,3
10.	Емоційна напруженість (ЕН)	13	43,3
11.	Невротичні симптоми (НС)	4	13,3

окремі частини обличчя або деталі одягу, уникають взаємодії з оточуючими людьми.

Перспективи подальших розвідок вбачаємо в обґрунтуванні методів та прийомів корекції поведінки аутистичних дітей молодшого шкільного віку в умовах дистанційного навчання.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Островська К. О., Островський І. П., Сайко Х. Я. Особливості поведінки дітей з аутизмом у грі з ровесниками. *Збірник наукових праць «Проблеми сучасної психології»*, 2018. Вип. 41. С. 240-251.

2. Пахомова Н. Г. Спеціальна психологія : навчальний посібник для студентів спеціальності

6.010105 «Корекційна освіта». ПНПУ ім. В. Г. Короленка. Полтава : ТОВ «АСМІ», 2015. 357 с.

3. Скрипник Т. В. Феноменологія аутизму: Монографія. К. : Видавництво «Фенікс», 2010. 320 с.

4. Слозанська Г. І. Основні підходи до розуміння розладів аутистичного спектру у дітей молодшого шкільного віку: аналіз наукових джерел., 2022. С. 127. URL: http://dspace.tnpu.edu.ua/bitstream/123456789/25422/1/Slozan_ska.pdf (Дата звернення: 02.07.2022).

5. Тарасун В. В. Концепція розвитку, навчання і соціалізації дітей з аутизмом: Навч. посіб. для вищих навч. Закладів. К. : Наук. світ, 2004. 100 с.