

ОСОБЛИВОСТІ СЕНСОРИКИ, МОТОРНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ТА УВАГИ ПІДЛІТКІВ ІЗ РОЗЛАДАМИ АУТИСТИЧНОГО СПЕКТРУ

FEATURES OF SENSORY PERCEPTION, MOTOR ACTIVITY AND ATTENTION IN ADOLESCENTS WITH AUTISM SPECTRUM DISORDERS

У статті розглядаються особливості сенсорного розвитку, моторної діяльності та уваги підлітків із розладами аутистичного спектру (РАС). Проводиться аналіз ключових характеристик діагностичних інструментів, заснованих на прямому спостереженні підлітків із РАС, з урахуванням особливостей розвитку сенсорної, моторної діяльності та уваги. Робиться акцент на кореляції ступеня аутизму з чинниками порушення сенсорної інтеграції, розвитком мануальних здібностей та поведінкою підлітків із РАС. Проводиться аналіз взаємодії атипичних механізмів уваги та сприйняття, описуються основні ознаки аутизму, пов'язані з особливостями сприйняття обличчя, гіперчутливістю до звуків, порушеннями процесів спілкування та ін. Описуються поведінкові реакції, пов'язані зі сприйняттям, особливості, пов'язані з атипичною візуальною поведінкою, періодичним рухом під час концентрації. Зазначено, що сучасна психологія використовує особливості сенсорної поведінки особистостей для діагностування аутизму та його класифікації. Проведено історичний аналіз базисних принципів досліджень, пов'язаних з особливостями сенсорної, моторної діяльності та уваги підлітків із РАС. Зроблено акцент на моделях аутизму та соціальних і несоціальних цілях сприйняття особливостей уваги таких підлітків. З'ясовано, що вивчення поведінкових реакцій, особливостей уваги та сенсорики підлітків із РАС надає можливість їх соціальної адаптації в «неаутичному» світі. Можливість дослідити «сильні» боки таких підлітків відкриває горизонти педагогічного коригування в групах зі «звичайними» підлітками. Показано, що комплексний формат діагностики, прогнозу та вивчення дає основу для побудови освітньо-реабілітаційних програм. Зазначено важливість розвитку психолого-педагогічної діагностики порушень розвитку і технологій належного корекційного впливу в сучасній Україні.

Ключові слова: підлітки із розладами аутистичного спектру, моторна діяльність, руховий розвиток, сенсорика, сприйняття, увага.

The article examines the features of sensory development, motor activity, and attention in adolescents with autism spectrum disorders (ASD). An analysis of the key characteristics of diagnostic tools based on direct observation of adolescents with ASD is being conducted, taking into account the peculiarities of sensory, motor activity, and attention development. The correlation between the degree of autism and factors affecting sensory integration, development of manual abilities, and behavior of adolescents with ASD is being examined. An analysis of the interaction of atypical attention and perception mechanisms is being conducted, describing the main signs of autism related to facial perception peculiarities, hypersensitivity to sounds, communication process impairments, and others. Behavioral reactions related to perception are described, along with features associated with atypical visual behavior and periodic movements during concentration. It is noted that contemporary psychology uses the features of individuals' sensory behavior for diagnosing autism and its classification. The article provides a historical analysis of the fundamental principles of research related to the sensory and motor activities and attention of adolescents with ASD. The focus is on autism models and the social and non-social purposes of perceiving attention features in such adolescents. It has been found that studying the behavioral reactions, attention features, and sensory characteristics of adolescents with ASD provides opportunities for their social adaptation in the non-autistic world. The opportunity to explore the «strong» sides of such adolescents opens up horizons for pedagogical correction in groups with «typical» adolescents. The article demonstrates that a comprehensive format of diagnosis, prognosis, and study provides the basis for developing educational and rehabilitation programs. The importance of developing psychological-pedagogical diagnostics of developmental disorders and technologies for appropriate corrective interventions in modern Ukraine is emphasized.

Key words: adolescents with autism spectrum disorders, motor activity, motor development, sensory perception, perception, attention.

УДК 616.89.371.9.159.9.376.3
DOI <https://doi.org/10.32782/2663-5208.2024.61.21>

Копотієнко О.Ф.

аспірант другого року навчання за спеціальністю 053 – Психологія
ПЗВО «Міжнародний класичний
університет імені Пилипа Орлика»

Вступ. Загалом вважається, що аутизм є порушенням соціального розвитку, що характеризується одним або декількома специфічними дефіцитами, пов'язаними з розумінням взаємодій у соціальних сферах та участі в них. Сучасні медико-психологічні теорії вказують, що цей розлад має складний набір атипичних процесів, особливо у формах пізнання дійсності: сприйнятті, увазі та рухового розвитку. Дослідження цих процесів засвідчують наявність важливих неврологічних відмінностей у підлітків із РАС. Ці порушення пов'язані з відносною домінацією в одних аспектах, а також зі слабкостями в інших.

Аутизм усе більше концептуалізується і навіть діагностується з урахуванням особливості розвитку сенсорної, моторної діяльності та уваги. Наприклад, у сфері уваги відзначають слабку або відсутню зосередженість на об'єкти спільної фіксації (тобто слабка спільна увага) та атипичну поведінку щодо концентрації на співрозмовнику під час соціальної активності у звичайному середовищі. Ці аспекти стали ключовими характеристиками діагностичних інструментів, заснованих на прямому спостереженні підлітків із РАС.

Дитина з аутичним типом розвитку часто має нав'язливе прагнення до тілесного кон-

такту і має такі прояви тактильної стимуляції: ударяти себе по вухам руками, кусати та стискати губи, згинати й розгинати пальці, перебирати ними; потріпування, змахування й оберти п'ястями рук; хода та біг навшпиньках; оберти навколо себе [4, с. 37].

Прямі кореляції ступеня аутизму з фактором «порушення сенсорної інтеграції аутичних дітей» свідчать про те, що за високого ступеню аутизму спостерігаються низький рівень розвитку мануальних здібностей, графомоторики, значні порушення сенсорної інтеграції, а саме прояви специфічної тактильної чутливості, коли дитина проявляє невідповідну реакцію на дотик, із чим пов'язані прояви агресивної й автоагресивної поведінки [5, с. 33].

Особливості сенсорики, моторної діяльності та уваги напряму пов'язані зі ступенем аутизму конкретної дитини. Особливості сприйняття та відмінність тепер стали частиною діагностики аутизму, оскільки «незвичайні сенсорні поведінки» були включені до п'ятої редакції (DSM-5) «Діагностичного і Статистичного посібника з психічних розладів» (Diagnostic and Statistical Manual of mental disorders), який є референтним посібником для класифікації та діагностики аутизму в Північній Америці. За міжнародною класифікацією хвороб МКХ10 (ICD-10) форми аутизму перераховані під шифрами F84.0–F84.9. Класифікатор хвороб та споріднених проблем охорони здоров'я НК 025:2021 Міністерства охорони здоров'я України за 2021 р. класифікує дитячий аутизм шифром F84.0 у розділі F84 (первазивні розлади психічного розвитку) [1, с. 257]. Важливість атипового рухового розвитку в аутистичному фенотипі визнається вже давно практично в усіх діагностичних системах, зокрема через наявність повторюваних рухів.

Першим та найбільш помітним аспектом аутизму є значне зменшення спонтанної уваги до голосів й обличчя і підвищена увага до несоціальних аспектів. Такі поведінкові реакції є центральними у соціальних моделях аутизму та в загальних моделях аутизму, що включають атипові процеси уваги та сприйняття. Цей аспект аутизму також може свідчити про те, що послідовність процесів, за допомогою яких людина виявляє, визнає, зберігає та ментально обробляє представлення соціальної інформації, є унікальною та внутрішньо відмінною від норми у людей з аутизмом. Узгоджена соціальна взаємодія передбачає певний загальний набір сприймань і смислів, і цього не вистачає у спілкуванні аутистів із неаутичними людьми [7, с. 47].

Виклад основного матеріалу. У 1960-х та 1970-х роках уважалося, що атипова увага в людей з аутизмом виникає унаслідок надмірної уваги до певних подразників або сере-

довища. Надмірне збудження вважалося джерелом порушення уваги та інших аномалій розвитку аутистів. У 1980-х роках моделі аутизму скоріше базувалися на дефіциті концентрації уваги (наприклад, перехід уваги від одного об'єкта до іншого), загальної спільної уваги та конкуренції між соціальними та несоціальними цілями у сприйнятті особливостей уваги.

Сприйняття досліджується в контексті «гіперчутливості до сенсорних подразників»: пошук конкретних аудіо- та візуальних подразників, які стимулюють зміну сприйняття, порушення сприйняття обличчя та периферійне сприйняття (наприклад, концентрація на особливостях певного об'єкта), низький рівень перцептивних умінь та навичок. Зрештою, дослідження когнітивної моторики тільки починає набирати обертів.

Дослідження уваги у підлітків із PAC, у першу чергу, спрямоване на розрізнення потенційних причин недоликів спостереження: чи походять вони від проблем з увагою самостійно (проблем із контролем, переключенням уваги та фільтрацією), чи є вторинними ефектами інших атипових процесів сприйняття.

Дослідження сприйняття робить значний акцент на особливостях його формування у дітей та підлітків із PAC: на якому рівні сприйняття виникає аномалія? чи є вона більш помітною у сприйнятті, спрямованому на інформацію (bottom-up), чи в сприйнятті, спрямованому на досвід (top-down)? чи є це прикладом специфічної аномалії сприйняття для певної категорії, наприклад соціальної адаптації?

Дослідження розвитку моторики зосереджене на індивідуальних відмінностях у підгрупах спектру аутизму. Чому деякі люди з аутизмом проявляють певну форму моторної апраксії, тоді як більшість інших не має проблем із цим? Чи виявляють підгрупи спектру аутизму відмінності у розвитку моторики (аутизм чи синдром Аспергера)? І якою мірою спостерігаються відмінності моторної взаємодії (загальні моторні вміння порівняно з дрібними моторними вміннями; мовлення порівняно з іншими моторними вміннями і т. д.)?

Висунення гіпотези щодо первинного загального дефіциту уваги є несумісним з останніми результатами досліджень, згідно з якими виявлена підвищена концентрація уваги у людей з аутизмом на інших цілях, навіть мультимодальних, периферійних мішенях навколо обличчя співрозмовника. Щодо вибіркової уваги до соціальної інформації, то механізми уваги, які застосовуються до неї, здаються характерними, але без типових упереджень, характерних для сприйняття обличчя. Так само і майстерність переносити увагу від одного до іншого та відводити увагу є харак-

терною, хоча спочатку вона вважалась атиповою через свою реактивність. З іншого боку, у людей з аутизмом спостерігається атипова взаємодія між сприйняттям і увагою у формі «локального неприйняття» (тобто спрямованості уваги на частини цілого замість усього), що відрізняється від типового сприйняття на конкретному об'єкті уваги.

Взаємодія атипових механізмів уваги та сприйняття в аутизмі також проявляється у випадковому скануванні обличчя, у якому акцент на очах значно зменшений, незважаючи на інформацію, яку можна сприйняти із цієї частини обличчя. Однак така поведінка не є простим випадком «ухилення від погляду», оскільки акцент на очах замінюється скануванням інших частин обличчя. Думка, що люди з аутизмом ніколи не слідкують за поглядом інших, поступово змінюється на більш детальне розуміння цього питання: люди з аутизмом здатні слідкувати за поглядом інших, особливо коли напрямок погляду направлений на об'єкт. Це стосується й слухового сприйняття: зниження спонтанної уваги та фізичне реагування до голосу людей, які про них дбають, є ключовими аспектами фенотипу у дітей з аутизмом. Реакція може бути різною залежно від індивідуальних особливостей кожної людини. Деякі діти з РАС можуть позитивно реагувати на звуки голосу, особливо якщо це голос рідної людини або тієї, хто має з ними добрі взаємини. Однак інші діти можуть реагувати інакше. Наприклад, деякі можуть відчувати перевантаження інформацією або збентеження від інтенсивних або голосних звуків, включаючи голоси. Це може бути пов'язано з гіперчутливістю до звуків, що є однією з характерних ознак аутизму.

Слід відзначити, що сприйняття передбачає вибір, організацію, інтерпретацію та побудову представлень зовнішніх подразників усередині сенсорної системи. Перцептивні процеси сприйняття розпочинаються з низькорівневого сприйняття, такого як усвідомлення елементарних характеристик об'єкта, і закінчуються сприйняттям вищого рівня, таким як багатофакторне усвідомлення об'єкта. Сприйняття інформації соціальної та несоміальної згодом усе більше розрізняється, оскільки відбувається зростання значення соціальної інформації.

Порушення процесу спілкування в разі аутизму виявляється переважно у таких двох різновидах, як комунікативний дефіцит (гіпокомунікативність із заниженою цікавістю до довкілля, уповільненням установлення вербальних і невербальних контактів, браком прагнення висловити свої бажання вокалізацією, поглядом, мімікою чи жестами) або, навпаки, комунікативна екзальтація (надлишкова гіперемоційність у контактах, «прили-

пливість», конфліктність, розгальмованість) [6, с. 48].

Деякі поведінкові реакції, пов'язані зі сприйняттям, такі як атипова візуальна поведінка, періодичний рух під час концентрації, є відносно специфічними для аутизму. Окрім того, здається, що діти з аутизмом рано розвивають зацікавленість у звуково-візуальній синхронії, зокрема коли візуальна подія та звукова подія співпадають не випадково, а також несуть повторюваний характер. Приклади переваги низькорівневих процесів сприйняття візуальних та аудіосприйняття у людей з аутизмом досить поширені, зокрема щодо виявлення, побудови та маніпуляції повторюваними конфігураціями, а також розрізнення яскравості, висоти звуку та симетрії. Хоча інтеграція механізмів здається типовою за певних експериментальних умов, спонтанне упередження людей з аутизмом зменшує глобальний аспект інформації. Навпаки, поширене припущення, що сприйняття руху є недостатнім у цих людей, не підтверджується чітко доступними науковими даними, окрім біологічного сприйняття руху.

Діти з аутизмом, починаючи з трьох років, краще виконують завдання, які вимагають виявлення цілей, замаскованих наявністю відволікаючих чинників. Результат того, що вони краще маніпулюють двовимірними об'єктами (наприклад, розташовують відповідно до заданого шаблону кубики з краями різних кольорів), є одним із найбільш повторюваних у цій галузі дослідження, і ця навичка поширюється навіть на тривимірні об'єкти. Однак ця перевага є частково, але не повністю, методологічним артефактом, що виникає унаслідок використання словесних тестів, які недооцінюють аутистичний інтелект і призводять до порівняння навичок менш розумних учасників досліджень, які не є аутистами.

Хоча ранні уявлення про аутизм передбачали дефіцит когнітивної сприйняття обличчя, результати із цього питання тепер мають свої тонкощі. Люди з аутизмом демонструють нормальний рівень виконання завдань зі сприйняття обличчя та зображення обличчя, хоча те, як вони сканують обличчя, сприймають інформацію і згодом її обробляють, є нетиповим. На слуховому рівні складнощі з фізичним аспектом обробки інформації може бути пов'язані із затримкою мовленнєвого розвитку. Усі аспекти сприйняття при аутизмі здаються менш схильними до впливу мови, емоцій і загалом неперцептивних аспектів сприйняття. Скоріше сприйняття відіграє певну важливу роль, інколи не завжди корисну, для здобуття навичок у багатьох сферах функціонування, зокрема в мовленні, вирішенні проблем і мисленні. Це підтверджується результатами дослідів візуальної стимуляції та тестів

із функціональними зображеннями, у яких у людей з аутизмом проявляється вища активність у мозкових областях, що відповідають за сприйняття та візуальну компетентність.

Рухові аномалії, які спостерігаються у підлітків із РАС, можуть включати різні особливості. До них належать: стереотипні рухи, координація, моторні спазми, гіпо- або гіперактивність, слабка моторна координація.

Рухові аномалії включають у себе проблеми в базовому моторному контролі, координації, поставі, швидкості виконання та ходьбі, плануванні руху та передбаченні моторних реакцій. Деякі аспекти атипового рухового розвитку притаманні підгрупам із розладами аутистичного спектру, але не всій цій категорії розладів у цілому. Порушення зорово-моторної координації («незграбності») частіше пов'язані із синдромом Аспергера. І навпаки, аутисти із затримкою мовленнєвого розвитку проявляють вражаючі візуально-просторові здібності. Це пов'язане зі схильністю до невербальних форм комунікації, таких як жести, міміка, мова тіла або інші альтернативні методи вираження своїх думок та почуттів.

В осіб з аутизмом спостерігається безліч форм повторювальної й обмеженої поведінки, яку за шкалою Repetitive Behavior Scale (Revised, RBS – R) підрозділяють на наведені нижче категорії (Д. В. Бодфіш, Ф. Д. Сімонс, Д. Е. Паркер, М. Г. Левіс):

- стереотипія – безцільні рухи (махи руками, повертання голови, розгойдування тулуба);

- компульсивна поведінка – навмисне дотримання деяких правил, наприклад розташування об'єктів певним чином;

- потреба в одноманітності, опір змінам, наприклад опір переміщенню меблів, відмова відволікатися на втручання іншої людини;

- ритуальна поведінка – виконання повсякденних занять в одному порядку і в той самий час, наприклад дотримання незмінної дієти або ритуалу надягання одягу. Ця риса пов'язана з попередньою потребою в одноманітності;

- обмежена поведінка – вузькосфокусована, за якої інтерес людини або її активність, наприклад, спрямовано на єдину телепрограму чи іграшку;

- аутоагресія – активність, що призводить (або здатна призвести) до поранення самої людини, наприклад укусів самого себе.

Дослідження 2007 р. свідчать, що близько 30% дітей із розладами аутичного спектра протягом свого життя заподіювали собі ушкодження (К. К. Домінік, Н. О. Девіс, Д. Лайнхарт, Г. Тагер-Флусберг, С. Фольштейн) [6, с. 31].

Висновки та перспективи подальших пошуків. Один із перспективних напрямів дослідження полягає у встановленні зв'язку

між, з одного боку, добре вивченими знаннями про аутизм щодо закономірностей сприйняття, таких як повторювані аудіо- та візуальні стимули, і, з іншого боку, ініціативи раннього втручання, спрямовані на розвиток мовлення, грамотності та кращого розуміння не-аутистичного світу. На фундаментальному рівні потрібно заповнити прогалини між розумінням поведінкових та психофізіологічних критеріїв уваги та сприйняття, щодо клітинних та генетичних чинників, які до цього залучені. Роль соціальних та несоціальних аспектів та стимулів розвитку повинні бути краще вивчені.

Система зорового та слухового сприйняття у людей з аутизмом передає у решту їхнього мозку інформацію, відмінну якісно та кількісно від тієї, що спостерігається у так званих «нормальних» людей, але це не обов'язково означає нетиповість. Наприклад, увага не проявляє упередженості пріоритету, наданого соціальної інформації, яка може бути ефективно оброблена. Сприйняття у людей з аутизмом більш незалежне від емоцій, очікувань та процесів, у яких бере участь мова. Воно є більш реалістичним та менш спотвореним церебральними впливами (очікування, попередні знання тощо). Іншими словами, сприйняття, кероване поняттями, менше присутнє у людей з аутизмом.

Розуміння батьками аномалій уваги, сприйняття та поведінки, пов'язаних із РАС, особливо щодо розвитку мовлення, повинно бути предметом психоосвітніх утручань. Наприклад, негативні реакції через гіперчутливість слуху та позитивні емоції, пов'язані з візуальними спостереженнями, можуть значно впливати на повсякденні взаємодії з підлітками з РАС. Під час розроблення освітніх програм щодо раннього розвитку батьки та педагогічні фахівці повинні враховувати чинники, які можуть бути більш етичними й ефективними щодо представлення маленьким дітям з аутизмом інформації у форматі, яка привертає їхню увагу, замість того, щоб змушувати їх дотримуватися програм, заснованих на нормальному розвитку, та неприємних процедур умовного рефлексу [6, с. 763].

Корекційна робота з дітьми з аутизмом вимагає від спеціалістів (лікарів, корекційних педагогів, психологів, логопедів, реабілітологів) та батьків нових прогресивних поглядів на проблему подолання аутизму в комплексному форматі, що дає обґрунтовані підстави для прогнозу розвитку та визначення освітньо-реабілітаційного маршруту, найбільш сприятливого для дитини. Це, на думку академіка В.М. Синьова, насамперед, є першочерговим і надзвичайно значущим для реалізації принципів об'єктивності у діагностиці особливостей викривленого дизонтогенетичного розвитку, а також єдності діагнозу і прогнозу [2, с. 4].

Окрім того, для сучасного етапу допомоги дітям з аутизмом характерна відсутність в Україні спеціальних закладів для цієї нозологічної категорії. Однак інтерес до вирішення цього питання зростає, нині досліджуються питання організації, форм, змісту спеціальної освіти аутичних дітей, розробляються конкретні корекційні технології соціальної інтеграції та підтримки їх в умовах соціально-реабілітаційних центрів, модифікуються світові лікувально-педагогічні технології (В. Бондар, С. Конопляста, В. Тарасун, Д. Шульженко).

Значна частина дітей з аутистичним спектром порушень перебуває у дошкільних і шкільних закладах, напрями роботи яких передбачені для інших категорій. За даними досліджень, серед дітей дошкільного віку заклади для дітей з інтелектуальними порушеннями відвідують 35% аутичних дітей, із затримкою психічного розвитку – 12%, із порушеннями мовленнєвого розвитку – 15%, зі звичайним розвитком – 5%.

Водночас навчання дітей із розладами спектру аутизму є обмеженим в Україні у зв'язку з відсутністю адекватної психолого-педагогічної діагностики порушень розвитку і, відповідно, технологій належного корекційного впливу. Тому метою роботи є розроблення методик ранньої психолого-педагогічної діа-

гностики рівня розвитку дітей із РСА шляхом систематизації вітчизняного та зарубіжного досвіду та створення технологічної карти психолого-педагогічної діагностики дітей із РСА [5, с. 5].

ЛІТЕРАТУРА:

1. Класифікатор хвороб та споріднених проблем охорони здоров'я НК 025:2021. Київ : Міністерство охорони здоров'я України, 2021. 1670 с.
2. Корекційно-розвивальні методики роботи з дітьми з аутизмом (методичні рекомендації). Чернігів : Чернігівський обласний інститут післядипломної педагогічної освіти імені К.Д. Ушинського, 2020. 78 с.
3. Островська К.О. Аутизм: проблеми психічної допомоги : навчальний посібник. Львів : ЛНУ імені Івана Франка, 2006. 110 с.
4. Островська К.О. Засади комплексної психолого-педагогічної допомоги дітям з аутизмом : монографія. Львів : Тріада плюс, 2012. 520 с.
5. Островська К.О., Качмарик Х.В., Дробіт Л.Р. Основи діагностики дітей із розладами аутистичного спектра : навчальний посібник. Львів : ЛНУ імені Івана Франка, 2017. 123 с.
6. Скрипник Т.В. Феноменологія аутизму : монографія. Київ : Фенікс, 2010. 368 с.
7. Dawson M., Mottron L., Gernsbacher M.A. Learning in autism. In : J.H. Byrne (Series Ed.) & H. Roediger (Vol. Ed.). Learning and memory: A comprehensive reference. Cognitive Psychology. 2008. P. 759–772.