

УДК 159.922.76–056.34:616.896=161.2(045)

ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ АУТИЗМУ ЯК ЗАГАЛЬНОГО РОЗЛАДУ РОЗВИТКУ

Марценюк М.О., к. психол. н.,
доцент кафедри психології

Мукачівський державний університет

Мигович Є.В., лікар-педіатр, директор
Центр розвитку дитини «Янголятко»

У статті розглянуто один із клінічних варіантів дизонтогенезу розвитку, яким є ранній дитячий аутизм. Проаналізовано основні періоди історії проблеми раннього дитячого аутизму, висвітлено основні його ознаки. Узагальнено результати громадського опитування «Аутизм в Україні сьогодні», окреслені провідні напрями і корекційні підходи в роботі з дітьми з розладами аутистичного спектра.

Ключові слова: *дизонтогенез, аутизм, розлади аутистичного спектра, симптоматика аутизму, аутистична поведінка, терапія аутизму, корекційні підходи до РДА.*

В статье рассматривается один из клинических вариантов дизонтогенеза развития – ранний детский аутизм. Проанализированы основные периоды истории проблемы раннего детского аутизма, освещены его основные признаки. Обобщены результаты общественного опроса «Аутизм в Украине сегодня», очерчены ведущие направления и коррекционные подходы в работе с детьми с расстройствами аутистического спектра.

Ключевые слова: *дизонтогенез, аутизм, расстройства аутистического спектра, симптоматика аутизма, аутистическое поведение, терапия аутизма, коррекционные подходы к РДА.*

Martseniuk M.O., Myhovych E.V. PSYCHOLOGICAL PECULIARITIES OF AUTISM AS A GENERAL DEVELOPMENT DISORDER

The article analyses one of the clinical variants of the developmental dysonotogenesis – the early childhood autism. The main periods in the history of early childhood autism disease along with its main features have been analyzed and highlighted. The results of the public opinion poll “Autism in Ukraine Today” have been summarized. The leading tendencies and corrective approaches during the practice with autistic spectrum disorder children have been identified.

Key words: *disonotogenesis, autism, autism spectrum disorders, autism symptoms, autistic behavior, autism therapy, correctional approaches to ECA.*

Постановка проблеми. Спотворений розвиток – це тип дизонтогенеза, за якого спостерігаються складні поєднання загального психічного недорозвинення, затриманого, пошкодженого чи прискореного розвитку окремих психічних функцій, що приводить до низки якісно нових патологічних утворень. Одним із клінічних варіантів цього типу дизонтогенезу є ранній дитячий аутизм (далі – РДА). Термін «аутизм» походить від латинського слова “autos” – «сам» і означає відрив від реальності, відстороненість від світу.

Нині є багато підходів до проблеми РДА, і для кращого розуміння цих підходів необхідно звернутися до історії раннього дитячого аутизму в закордонній і вітчизняній науці. В.М. Башина виділяє чотири основні періоди в становленні цієї проблеми.

Перший, донозологічний, період кінця XIX – початку XX ст., що характеризується окремими згадками про дітей із прагненням до відсторонення, відлюдькуватості й самотності.

Другий, так званий доканнерівський період, що припадає на 20–40-і рр. минулого століття, коли в наукових колах обговорювалося питання про можливість виявлення в дітей шизофренії (Г.Е. Сухарева, 1974 р.).

Третій (1943–1970 рр.) – ознаменований виходом у світ кардинальних робіт з аутизму (1943 р.) і Н. Asperger (1944 р.). Вперше цей синдром був описаний 1943 р. американським дитячим психіатром L. Kanner. Незалежно від нього австрійський психіатр Н. Asperger у 1944 р. описав близький стан у дітей, назвавши його аутистичною психопатією. У своїй першій роботі L. Kanner охарактеризував РДА як особливий стан із порушеннями спілкування, мови, моторики, який він відніс до станів так званого «шизофренічного» спектра. Надалі РДА розглядався як конституціональний особливий стан. М. Вроно і В. Башина (1975 р.) розглядали аутизм як аутичний стан, що виникає в дитини після нападу шизофренії. С. Мінухін зі співавторами ще в 1947 р. висунув концепцію органічного походження



РДА. Деякі дослідники вказували на поліетіологічність РДА, пов'язуючи його походження з органічними, реактивними причинами, наслідками порушення симбіозу між матір'ю і дитиною, порушеннями адаптаційних механізмів у незрілої особи (M. Rutter, 1972 р.). Саме тоді були виявлені аутичні симптоми в клініці хворих фенілпіровиноградною олігофренією, за X-ламкою хромосоми, синдрому Ретта й ін.

Четвертий, післяканнерівський період (1980–1990 рр.) характеризується істотним відходом від позиції L. Kanner про ранній дитячий аутизм. РДА став розглядатися як неспецифічний синдром різного походження.

Наразі склалося уявлення про два типи аутизму: класичний аутизм Л. Каннера і варіанти аутизму, до яких входять аутистичні стани різного генезису [2; 3].

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Особливі зусилля, починаючи з 90-тих рр. ХХ ст., спрямовано на вивчення специфіки психічного дизонтогенезу аутичних дітей, пошуку першопричин і логіки аутичного розвитку, що дало змогу виявити «первазивний» (наскрізний або спектральний) характер цього порушення (L. Wing, E. Ornitz, B. Hermelin & N. O'Connor, F. Volkmar, H. Tager-Flusberg, C. Lord). Усе більше дослідників схиляються до думки, що аутизм позначається на всіх рівнях психічної організації.

Такої самої думки дотримуються й українські дослідники, які вивчали і зараз досліджують проблему аутизму (Я. Багрій, І. Марценківський, К. Островська, О. Романчук, Г. Смоляр, В. Тарасун, Г. Хворова, А. Чуприков, Д. Шульженко та ін.). Варто зазначити, що сьогодні немає загальноприйнятих теоретико-методологічних підстав щодо вивчення особливостей порушень різних структур і функцій психіки за аутизму, а також взаємозв'язку між ними [4].

Сучасні уявлення про причини і механізми аутичного порушення розвитку базуються на численних даних, які свідчать про наявність вираженої патології на різноманітних рівнях організму, від психічного та нейрофізіологічного до нейрохімічного й анатомічного, а також – на результатах генетичних досліджень. Варто зазначити, що й донині немає єдиної концепції щодо чинників виникнення аутизму. Відомо, що в етіології та патогенезі цього розладу важливу роль відіграють генетичні й біологічні чинники (зокрема органічне ураження головного мозку внаслідок хромосомних або метаболічних порушень). Ідеться також про те, що появі ознак аутизму у віці до 2–2,5 років нерідко передують:

- різні патології вагітності;
- родові травми, асфіксія під час пологів;
- чинники, що діють після народження [4].

Відповідно до міжнародної класифікації хвороб МКБ-10, до власне аутистичних розладів належать:

- дитячий аутизм (F84.0) (аутистичний розлад, інфантильний аутизм, інфантильний психоз, синдром Л. Каннера);
- атипичний аутизм (із проявом після 3 років) (F84.1);
- синдром Ретта (F84.2);
- синдром Аспергера – аутистична психопатія (F84.5) [7].

Постановка завдання. Актуальність і соціальна значущість порушеного питання обумовили мету статті – розгляд і висвітлення проблеми раннього дитячого аутизму та можливостей його ефективного корегування, а також здійснення аналізу результатів опитування щодо ситуації з аутизмом в Україні.

Виклад основного матеріалу дослідження. Синдром раннього дитячого аутизму, на відміну від інших аномалій розвитку, характеризується найбільшою складністю і дисгармонійністю як у клінічній картині, так і в психологічній структурі порушень, і є порівняно рідкісною патологією розвитку. Виняткова різноманітність спектра порушень та їхньої важкості дозволяє обґрунтовано вважати навчання та виховання дітей з аутизмом найбільш складним розділом корекційної педагогіки.

Основними ознаками РДА у всіх його клінічних варіантах є:

- недостатня або цілковита відсутність потреби в контактах з оточенням;
- відгородженість від зовнішнього світу;
- слабкість емоційного реагування щодо близьких, навіть стосовно матері, аж до цілковитої байдужості до них (афективна блокада);
- недостатня реакція на зорові та слухові подразники примушує багатьох батьків звертатися до офтальмолога або сурдолога. Проте те, що, на перший погляд, здається нам слабкою реакцією дитини на зорові або слухові сигнали, є помилкою. Діти з аутизмом, навпаки, дуже чутливі до слабких подразників. Наприклад, діти часто не переносять цокання годинника, шуму від побутових приладів, звуку води з водопровідного крана тощо;
- прихильність до збереження незмінності того, що нас оточує (феномен тотожності, за Л. Каннером). Цей феномен проявляється в дітей з аутизмом дуже рано, навіть вже на першому році життя;
- неофобії (боязнь усього нового) проявляються в дітей-аутистів дуже рано. Діти

часто не переносять зміни місця проживання, перестановки меблів, зокрема ліжка, не люблять новий одяг і взуття тощо;

– одноманітна поведінка зі схильністю до стереотипних, примітивних рухів (обертання кисті руки перед очима, перебирання пальців, згинання і розгинання плечей і передпліччя, розгойдування тулубом або головою, ходіння навшпиньки тощо);

– мовні порушення за РДА різноманітні. У більш важких формах РДА спостерігається мутизм (цілковита втрата мови), у деяких хворих зазначається підвищений вербалізм, що проявляється у вибіркового ставленні до окремих слів і виразів. Дитина постійно вимовляє вподобані слова або склади;

– гіперактивність і необґрунтована агресія. Будь-які невдачі можуть викликати в мал'ят-аутистів істеріку, що може проявитися в формі фізичної атаки. Водночас агресія може бути спрямована як на оточуючих, так і на самого себе (аутоагресія);

– вузьке коло інтересів. Дитина з аутизмом не прагне грати з іграшками, особливо з новими. У неї спостерігається сповільнене абстрактне мислення і слабо розвинена фантазія [1; 2; 3; 4; 5].

Тривогу та занепокоєння в батьків, лікарів, педагогів, демографів викликають темпи поширення розладів аутичного спектра. За даними провідних світових організацій, що досліджують питання аутизму, останніми роками кількість людей із таким розладом неухильно зростає і сьогодні становить 1% від усього населення планети, тобто це більше, ніж усе населення України.

Так, за даними дослідження В. Кагана, поширеність аутизму коливається від 0,06 до 0,17 на 1 000 дитячого населення. Причому в хлопчиків РДА зустрічається частіше, ніж у дівчаток, і становить співвідношення 1:5 [3].

Ще у 2000 р. вважалося, що поширеність аутизму становить від 5 до 26 випадків на 10 000 дитячого населення. 2005 р. вже на 250–300 новонароджених у середньому припадав один випадок аутизму: це частіше, ніж ізольована глухота і сліпота разом узяті, синдром Дауна, цукровий діабет або онкологічні захворювання в дитячому віці. За даними Всесвітньої організації аутизму, у 2008 р. 1 випадок аутизму доводиться на 150 дітей. Цього ж року Організація Об'єднаних Націй (далі – ООН), розуміючи глибину проблеми і тяжкість наслідків для суспільства, проголосила 2 квітня «Всесвітнім Днем поширення інформації про аутизм». А згідно з останніми даними американського «Центру з контролю і профілактики захворюваності», на 2017 р. кож-

на 68 дитина має розлади аутичного спектра (далі – РАС), що на 30% більше, ніж аналогічний рівень рік тому (який становив 1 із 88). За десять років кількість дітей з аутизмом збільшилася в 10 разів. Вважається, що тенденція до росту збережеться і в майбутньому. А це дає підстави для твердження про пандемію аутизму [6; 7].

Дані факти і цифри є достовірними з огляду на те, що в розвинутих європейських країнах і Сполучених Штатах Америки (далі – США) ведеться чітка статистика стосовно захворюваності та кількості осіб, що мають ті чи інші розлади аутичного спектра. Кількість людей з аутизмом в Україні сьогодні залишається невідомою через відсутність статистики, труднощі з діагностуванням і всі інші проблеми, закономірно притаманні державі, яка тільки нещодавно усвідомила і визнала наявність даної проблеми. У Союзі Радянських Соціалістичних Республік (далі – СРСР), як відомо, аутизму не було: діти з аутизмом, які досягли повноліття, просто отримували діагноз «шизофренія».

На початку 2015 р. Фонд допомоги дітям із синдромом аутизму «Дитина з майбутнім» (Київ, Україна) підбив підсумки ініційованого ним громадського опитування щодо ситуації з аутизмом в Україні [8].

Статистичних даних в Україні з даного питання практично немає, а наявні цифри не тільки не відображають реальний стан речей, а й суперечать одна одній. Наприклад, за даними Міністерства охорони здоров'я (далі – МОЗ), в Україні офіційно проживає 3 200 людей з аутизмом. Насправді, як говорять майже всі представники громадських організацій, реальні цифри в кілька разів вищі.

Справжні проблеми, за словами учасників опитування, починаються в реальному житті, коли батькам дітей з особливими потребами щодня доводиться жити і боротися за здоров'я і права своїх дітей. І це, напевно, головна причина, яка пояснює важливість даного опитування, учасниками якого стали 24 громадські організації та понад 120 батьків дітей з аутизмом з усіх регіонів країни (організації та батьки Криму, Донецької та Луганської областей участі в опитуванні не брали). Фактично, це перше опитування такого роду в Україні, тому вважаємо вкрай важливим звернути увагу громадськості й експертного середовища на його підсумки, що наочно представлені на рисунку 1.

Отже, найголовніша проблема, яка хвилює українських батьків, – гостра нестача спеціалістів із необхідним багажем знань і навичок, про що заявило 61% респон-



Рис. 1. Найгостріші питання для людей з аутизмом

дентів. Причина та ж – відсутність реальної статистики кількості людей з аутизмом в Україні, а значить – применшення значущості питання взагалі. Це, своєю чергою, пояснює, чому в Україні не виникало необхідності навчатися корекції дітей з «неіснуючим» діагнозом раніше і не виникає зараз. А немає потреби – немає мотивації. Ось чому багато корекційних педагогів практично нічого не знають про аутизм. Студентів лише поверхово знайомлять із цим поняттям, але, як професійно виконувати корекційну роботу з такими дітьми в українських вишах практично не вчать. За результатами дослідження, найбільше в Україні не вистачає кваліфікованих логопедів і дефектологів, які розуміють специфіку роботи з особливою дитиною й усвідомлюють її необхідність.

Друга, пов'язана з попередньою, проблема – складність отримання діагнозу в Україні. Її причиною також є відсутність знань у фахівців. Як і педагогів, лікарів практично не вчать працювати з дітьми з аутизмом і не знайомлять навіть із класичними ознаками розладу. Деякі медики, у кращих традиціях радянської медицини, досі дорівнюють аутизм до шизофренії, хоча, відверто кажучи, такі випадки вже не системні. Найчастіше батьки чують іншу відповідь – «ваша дитина переросте». Багато хто таку «заспокійливу терапію» сприймає до того моменту, поки дитині потрібно йти до школи, а проблема нікуди не поділася. І тоді батьки починають бити на сполох, але дорогоцінний час вже буває втрачено: методики корекції для дітей з аутизмом ефективні саме в ранньому віці – до 7 років. На думку 61,7% респондентів, другою за значущістю проблемою є саме своєчасне отримання діагнозу.

Половина анкетованих учасників опитування зазначили складність з потраплянням до школи (51%) і неможливість вчасно розпочати корекційну роботу (48,9%). Майже така ж кількість респондентів (46,8%) акцентували увагу на неможливості здобути дошкільну освіту. Всі три пункти можна

звести до одного – відсутність необхідних умов для освіти дітей з аутизмом.

Сьогодні в Україні ситуація змінюється на краще. Відомо, що 23 травня 2017 р. Верховна Рада ухвалила закон «Про внесення змін до Закону України «Про освіту» щодо особливостей доступу осіб з особливими освітніми потребами до освітніх послуг». Цим законом, зокрема, закріплюється право на освіту осіб з особливими освітніми потребами і надається їм можливість здобувати освіту в усіх навчальних закладах, зокрема й безоплатно в державних і комунальних навчальних закладах, незалежно від «встановлення інвалідності». І це є важливим кроком нашого суспільства, який вітається та підтримується всім прогресивним людством.

Опитування аргументовано продемонструвало, що в Україні сьогодні катастрофічна нестача фахівців та наявні проблеми з ранньою діагностикою аутизму. Коли в Європі та США вже працюють над тим, як краще влаштувати життя дорослої людини з аутизмом, то у нас йдеться тільки про нормальні умови для дітей у школі та дошкільних закладах.

Варто зазначити, що кожен п'ятий опитаний заявив, що українське суспільство у 2014 р. стало більш толерантним до питань аутизму. Майже кожен четвертий також вважає, що за цей же період часу вони відчували зміну ставлення до своїх проблем із боку представників української влади.

Враховуючи вкрай важку ситуацію, яку переживає сьогодні Україна у зв'язку з агресією на сході держави, вищезазначені дані є ще одним підтвердженням толерантності, свідомості та готовності українського громадянського суспільства бути невід'ємною частиною цивілізованого світу. З цього погляду, 50% учасників опитування, які «не відчували жодних змін», тільки підтверджують необхідність продовження роботи, що потребує і українське, і світове товариство. Саме тому 67% респондентів заявили, що найбільшу підтримку сьогодні вони відчувають з боку українських, а ще 27% – з боку міжнародних громадських організацій.

Українським батькам і громадським активістам за кілька років (2010–2014 рр.) уже вдалося досягти істотних зрушень у цій сфері. Серед них – рішення МОЗ визнати «дорослий» аутизм, виділення державою коштів на потреби людей з аутизмом, підготовку та випуск навчальних посібників, створення та діяльність робочої групи з вирішення проблем аутизму, відбулися перші парламентські слухання з аутизму в Україні, здійснення міжнародного діало-

га й обмін досвідом. Вперше у 2014-му р. Україна в Единбурзі здобула міжнародну премію INAP 2014 (Naturally Autistic People Awards).

І це тільки частина тих можливостей, які починають відкриватися перед особливими дітьми в нашій країні. Завдяки активній позиції батьків, громадських організацій, засобів масової інформації – всього українського суспільства – вдалося привернути увагу до аутизму. Люди стали відкритішими і толерантнішими. Вони почали усвідомлювати, що проблеми сімей, які виховують дітей з аутизмом, – це не тільки їхні внутрішні проблеми. Це проблеми всього суспільства.

Незважаючи на складну ситуацію в Україні, громадські організації не припиняють боротьбу за людей з аутизмом. На даний момент на стадії реалізації перебуває велика інформаційна програма, мета якої охопити максимум поліклінік, розміщуючи плакати, які інформують про аутизм. В освітній сфері з'являється все більше тренінгів, які розповідають про розлад, а також підвищують кваліфікацію фахівців. Серед них – унікальний «Курс за методикою ТЕАСН», організований Фондом «Дитина з майбутнім» спільно з Консультативним центром для осіб з аутизмом «Справа Кольпінга» та Львівським національним університетом ім. Івана Франка [8].

На жаль, у нашій країні дотепер для дітей-аутистів провідними є лікувальні види допомоги в системі охорони здоров'я. Хоча в усьому світі ще в 1960-ті рр. акценти почали зміщувати на поведінкові методи в поєднанні із соціально-педагогічним супроводом, використанням арт-терапії, музикотерапії тощо на основі гуманістичного та психодинамічного підходів. Дотепер склалася й розвивається мультимодальна допомога, у центрі якої – індивідуальний підхід до дитини, що його забезпечує команда професіоналів за умови безпосереднього контакту з родиною. Модель такої допомоги, хоча нозологічно не специфічна й не орієнтована на радикальне лікування, демонструє досить високу абілітаційну ефективність.

Для ефективного корегування розвитку дітей з аутизмом, на думку провідних фахівців, потрібні нестандартні установи, в яких можна було б поєднувати лікувальну, педагогічну, терапевтичну й іншу корекційну допомогу. Реабілітаційні підходи передусім базуються на тому, що в клініці аутизму значне місце належить аутичним порушенням поведінки, мовлення, моторики, затримці психічного розвитку тощо. Зазначене коло розладів спричинює вто-

ринний поглиблений психічний недорозвиток.

Сьогодні психолого-педагогічна корекція розвитку за аутизму не має однозначності й узгодженості щодо технологій і методик, які б допомагали ефективно долати порушення аутичного спектра.

Так, найбільш визнаними на даний час є такі корекційні підходи, що їх застосовують для корегування в разі порушень аутичного спектра, як:

- прикладний аналіз поведінки (Applied Behavior Analysis, ABA);
- структуроване навчання ТЕАСН (Treatment and Education for Autistic and related Communication handicapped Children);
- сенсорна інтеграція;
- розвиток міжособистісних стосунків (Relationship Development Intervention, RDI);
- середовищний підхід (І. Захарова);
- нейропсихологічний підхід;
- методи альтернативної та підтримувальної комунікації;
- різновиди терапій (музична й арт-терапія, метод ТОМАТИС, кінезотерапія, терапія за допомогою тварин (анімалотерапія) тощо) [4].

У майбутніх публікаціях є сенс більш докладно розглянути корекційні підходи для занять із дітьми, що мають порушення аутичного спектра.

Висновки із проведеного дослідження. Загальновідомо, що люди з розладами аутичного спектра, в яких не постраждав інтелект, можуть досягти значних успіхів в діяльності. Серед відомих аутистів можна назвати авторитетного американського професора-зоолога Темпл Грендін, одного з засновників компанії "Microsoft" Біла Гейтца, президента великої ІТ-компанії Сару Міллер, художника і члена ордена Британської імперії Стівена Уїлтшира, 16-річного фізика із США Джейкоба Барнета, що став відомим і отримав визнання в такому юному віці. А також варто згадати видатних В.А. Моцарта, А. Ейнштейна, Р. Нурієва, Л. Ландау та багатьох інших [7].

Психіатр, невролог, психолог – це фахівці, до яких потрібно звертатися насамперед для діагностики психічного розвитку дитини. Не зайвою стане консультація генетика, епілептолога, гастроентеролога. І тільки коли буде чітко встановлено, в яких сферах розвитку наявні порушення, спеціаліст може розробити систему медичної та психолого-педагогічної допомоги.

Незважаючи на те, що до 80% дітей з аутизмом – інваліди, інвалідність як така може бути знятою. Цього можна досягти завдяки правильно організованій системі корекційної допомоги. А виняткова різ-



номанітність спектра порушень і ступеня їхньої важкості дозволяє обґрунтовано вважати навчання та виховання дітей з аутизмом найбільш складним розділом корекційної педагогіки.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Лютова Е., Мона Г. Шпаргалка для взрослых: психокоррекционная работа с гиперактивными, агрессивными, тревожными и аутичными детьми М.: Генезис, 2000. 106 с.
2. Максимова Н., Милютина Е. Курс лекций по детской патопсихологии: учебное пособие. Ростов-на-Дону: Феникс, 2000. 576 с.
3. Мамайчук И. Психокоррекционные технологии для детей с проблемами в развитии. СПб.: Речь, 2010. 400 с.
4. Скрипник Т. Феноменологія аутизму: монографія. К.: Фенікс, 2010. 320 с.
5. Шульженко Д. Аутизм – не вирок. Львів: Кальварія, 2010. 224 с.
6. Исследование. Уровень аутизма в США: 1 ребенок из 68. URL: <http://outfund.ru/uroven-autizma-v-ssha-1-rebenok-iz-68/>.
7. Аутизм в Росії: проект. URL: <http://www.autisminrussia.ru/html/autism.htm>.
8. Аутизм в Україні сьогодні: опитування. URL: <https://cwf.com.ua/uk/news/news-feed-ukr/1279-opituvannya-autizm-v-ukrajini-sogodni-tri-osnovni-problemi-spetsialisti-diagnostika-chinovniki>.