

## СОЦІАЛЬНА ДІАГНОСТИКА РОЗЛАДІВ АУТИСТИЧНОГО СПЕКТРУ

Проблема збільшення чисельності дітей, які страждають аутизмом, значно загострилася у всіх регіонах світу (Тарасун В., 2018). За час із 2009 року по 2017 рік захворюваність на РАС, згідно з офіційними статистичними даними МОЗ України, зросла на 194%: з 0,55 до 1,61 на 100 000 дитячого населення. Показник первинної захворюваності в Україні стабільно збільшувався з 2006 року: у 2007 р. на 28,2%, 2008 р. – 32,0%, 2009 р. – 27,2%, в 2010 р. – 35,7%, 2011 р. – 21,2%, 2012 р. – 25,3%. Поширеність РАС у дитячій популяції за ці роки зросла в 2,84 раза, з 17,0 до 48,2 на 100 000 населення (Іванова Н., 2018).

Діагностика аутизму повинна проводитися командою фахівців, що включає в себе психолога, невропатолога, психіатра, психотерапевта, педіатра. Соціальна діагностика розладів аутистичного спектру виявила соціальні та психологічні фактори ризику набуття розладів аутистичного спектру, ними є такі: неповна родина, наявність шкідливих звичок, відсутність пренатального спостереження, непорядковані статеві стосунки, обтяжений репродуктивний анамнез (початок статевих стосунків до 18 років, штучні аборти), низький освітній рівень, а також неадекватний психологічний стиль сприйняття вагітності в будь-якому віці жінки.

Термін «аутизм» є загальновживаним скороченим відповідником дефініцій «загальні розлади розвитку» (МКХ-10) та «розлади аутистичного спектру» (РАС) (DSM-V) та застосовуваного в клінічній практиці терміну «первазивні розлади розвитку». РАС – порушення нейророзвитку, основними особливостями яких, згідно з «Дослідницькими діагностичними критеріями» МКХ-10 (ВООЗ, 1992), є: 1) якісні порушення реципрокної соціальної взаємодії, 2) якісні порушення спілкування, 3) обмежені, повторювані, стереотипні поведінка та інтереси. Науковці констатують, що

симптоми аутизму у дитини зазвичай першими помічають батьки. Звертатися за медичною та психологічною допомогою батькам потрібно, якщо вже *на першому році життя* спостерігаються такі відхилення, як більш пізні виникнення белькотіння, незвична жестикуляція, слабка реакція на спроби спілкування, різнобій при обміні звуками з дорослим. Якщо *одно-дворічна дитина* не любить, щоб її обіймали; здійснює циклічні рухи; не виявляє зацікавленості в певних іграх (наприклад, у грі в ку-ку); не починає говорити до двох років; може довгий час одноманітно розгойдуватися; часто здається, що дитина не чує, а іноді може здаватися, що вона чує віддалені фонові звуки, наприклад, гудок потягу. Після одного року життя така поведінка, як стверджують медики, вважається відмінною рисою немовлят з розладами аутистичного спектру (РАС) (Розлади аутистичного спектру у дітей. Особливості ранньої діагностики, 2018).

*Після півтора року* іноді дитина при спробі вказати їй рукою на якийсь об'єкт дивиться на руку, і дуже зрідка сама вказує на об'єкти. У цьому віці дитина з РАС, яка вже почала нормально розвиватися (типовий розвиток), часто втрачає набуті навички (зокрема, не починає використовувати особовий займенник Я). Вчені, які досліджують дану проблему констатують, що після півтора року життя дитини з РАС, вона майже завжди втрачає здатність до наслідування (як важливого компонента навчуваності). Дитина цієї вікової групи з РАС часто намагається всіляко уникати контакту очей при спілкуванні з близькими людьми. Боїться оточуючого світу. Приблизно до двох років слабшає інтерес до людей, проте швидко розвивається неадекватна прихильність до неживих предметів. Цій віковій групі дітей із РАС притаманна амбівалентність афекту (задоволення і страху одночасно). Дитина, яка іноді до півтора-двох років розвивалася нормально, починає розгойдуватися (як заміна будь-яких інших дій, наприклад гри, або приділення уваги мамі). Психіатри вважають даний симптом як тривожний. При цьому треба уважно придивлятися до процесу розвитку моторики дитини. Необхідно помічати циклічність (розгойдування або безкінечне повторювання одних і тих же рухів).

У порівнянні з нейротиповою дитиною (Тарасун В., 2018), дитина з РАС на другому і третьому році життя в мовленні має менший словниковий запас, менше приголосних звуків, рідше комбінує слова, жести таких дітей дуже рідко супроводжуються словами. Для цієї вікової категорії дітей із РАС характерно: нечасто звертаються з проханнями, схильні до ехололії і реверсії займенників (наприклад, у відповідь на запитання: «Як тебе звати?» дитина відповідає: «Тебе звуть Діма», не замінюючи слово «тебе» на «мене»).

У шкільному і в підлітковому віці симптоми аутизму також виявляються, хоча в цьому віці поведінка дитини часто змінюється. Більшість дітей здобуває нові навички, однак все ще запізнюються в умінні спілкуватися і розуміти оточуючих. Особливо важкими для цієї категорії дітей стають період статевого дозрівання та розвиток статевої ідентифікації, а також в цей період підлітки схильні до підвищеного ризику поведінкових актів, пов'язаних зі страхами.

Дослідники даної проблеми вважають, що тільки 33% з дорослих, які страждають аутизмом, мають можливість досягти часткової незалежності та працювати і жити самотійно. Можливість ведення незалежного способу життя співвідноситься з розумовими здібностями й умінням спілкуватися дорослих з РАС. Приблизно 10% людей із діагностованим аутизмом мають особливі здібності і схильні до їхнього удосконалення в деяких специфічних галузях, наприклад, у запам'ятовуванні списків, вираховуванні календарних дат, малюванні, музиці та ін.

Відомо, що в дорослому віці від 0,5% до 10% осіб із РАС демонструють незвичайні здібності, які поширюються від вузьких окремих навичок (наприклад, запам'ятовування незначних фактів) до надзвичайно рідкісних талантів, що спостерігаються при синдромі саванта. Савантизм (від фр. *savant* – «учений») – рідкісний стан, при якому особи з відхиленням у розвитку (в тому числі аутистичного спектру) мають «острів геніальності» – видатні здібності в одній або декількох галузях знань, що контрастують із загальною обмеженістю особистості. Найбільш відомим савантом є Кім Пік, прототип героя фільму «Людина дощу».

Діти з РАС мають специфічне сприйняття будь-яких дій інших людей: не відгукуються на своє ім'я, не грають з іншими дітьми, лякаються шуму машин і пильних поглядів, можуть взагалі не відчувати болю і водночас здригатися від дотику, не дають брати себе на руки і бояться дотиків (які сприймають як щось болісне, а сильне стискання – як щось заспокійливе).

Діти з аутизмом не можуть, як правило, співпереживати, тому що не можуть зрозуміти, кому саме співпереживати (наприклад, людині, яка плаче). Науковці зазначають, що сенсорні еквіваленти поведінки дітей з аутизмом часто проявляються емоційною «черствістю».

До важливих симптомів розладів аутистичного спектру відносять сенсорно-інтегративну дисфункцію. Ця дисфункція може викликати значні проблеми в розвитку і в поведінці дитини як наслідок її нездатності правильно обробляти сенсорну стимуляцію, що надходить від зовнішнього світу. Для дитини з РАС характерні реакції відсторонення та уникнення: настороженість, підозрілість і відмова від співпраці з будь-ким, байдужість до однолітків та ігнорування їх, нездатність адаптуватися до навчання в освітній установі, підпорядкованість, різка сором'язливість і невміння захистити себе, підвищена чутливість до звуків, яскравого світла, швидких рухів і внаслідок цього – любов до різних затишних, затемнених куточків, до самотності. Це є наслідком активації безумовних оборонних рефлексів (Іванова Н., 2018).

Дитина з аутизмом, як правило, прагне до підтримання незмінності оточення та підтримання особливої сенсо-моторної поведінки: це або недостатня реактивність (як приклад, дитина натикається на предмети), або надлишкова реактивність (як приклад, плач від гучних звуків), а результат – прагнення до сенсорної стимуляції (як приклад, ритмічні рухи).

Фахівці, які працюють з даною категорією дітей, звертають увагу на своєрідну міміку (як приклад, обличчя принца). Це пояснюється результатом випадіння неусвідомлюваних вегетативно-рухових реакцій, які супроводжують безперервні потоки емоційних станів людини (і тим більше дитини). У пізній підлітковий і дорослий період стереотипні рухи тіла, тривожність і неадекватні форми

соціальної поведінки залишаються характерними навіть для осіб з аутизмом з високим рівнем функціонування. Такі особи переживають почуття самотності, соціальну відчуженість (ineptness), а також труднощі у професійній сфері.

**Висновки.** Аутизм входить в групу первазивних розладів розвитку (pervasive developmental disorders, PDD), для яких характерні значні відхилення в соціальних взаємодіях і комунікації, а також вузькість інтересів і явно повторювальна поведінка. Ці первазивні порушення розвитку часто об'єднують в поняття «розлади аутистичного спектру», іноді – в поняття «аутистичні розлади», а сам аутизм часто іменують «аутистичним розладом» або «дитячим аутизмом». У клінічній практиці вирази «аутизм», «розлади аутистичного спектра» часто використовуються як взаємозамінні. Проте розлади аутистичного спектру включені в розширений аутичний фенотип (broader autism phenotype, BAP), що описує також осіб з аутистичними рисами поведінки (як приклад, уникнення зорового контакту).

У наш час існує поняття «індивідуальні прояви аутизму». Дослідники виокремили такий спектр: особи з тяжкими порушеннями – немовленнєвими і розумово неповносправними, вони проводять весь час у погойдуванні, невпинно махаючи руками; соціально активні аутисти, розлад яких проявляється в дивацтвах при спілкуванні, у вузькості інтересів та багатослівності, педантичності мовлення.

Гук А. С.

## **ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНА АДАПТАЦІЯ ДІТЕЙ З РОЗЛАДАМИ АУТИСТИЧНОГО СПЕКТРА В УМОВАХ ІНКЛЮЗИВНОЇ ОСВІТИ**

В умовах сучасного розвитку освіти в Україні особливої уваги набуває питання організації навчального процесу для дітей із РАС та створення комфортного і підтримуючого середовища для навчання в освітньому середовищі середньої