

defined ("authority suppression", "prestige distance", "arrogance authority", "authority pedantry", "reasoning authority", "authority of love", "kindness authority", "friendship authority"). Several educational Makarenko's discoveries in the field of family education are very important, but unfortunately, today is not yet sufficiently appreciated.

The article proved that modern educational process is impossible without Makarenko's pedagogical legacy, which realized his ideas and views, namely the use of children's work as a means of rehabilitation, education at and through a collective team, adhering to the principles of humanity, credibility, rigor, organization discipline, self-discipline, respect for his father and mother, relationship education in the family and school and others. The perspective is a more detailed study of the problem of children's and youth's sexual education and their preparation for family life.

Key words: at-risk students, social experience, pedagogical heritage, family education, parents, children, sex education and traditions.

УДК 316.61 – 053.5:616.896

Т. О. Гладун

Державний заклад «Луганський національний
університет імені Тараса Шевченка»

РОЗВИТОК СОЦІАЛЬНОСТІ ДІТЕЙ З РОЗЛАДАМИ АУТИЧНОГО СПЕКТРУ: СОЦІАЛЬНО-ПЕДАГОГІЧНИЙ ДИСКУРС ПРОБЛЕМИ

У статті здійснено історичний екскурс у розробку проблеми з медико-соціальних позицій та етапи становлення наукових поглядів на розлади аутистичного спектру в дітей. Методами теоретичного аналізу, синтезу й узагальнення досліджено динаміку розвитку суспільних поглядів на соціалізацію зазначеної категорії дітей; проаналізовано стан наукової розробки проблеми розвитку соціальності дітей з розладами аутистичного спектру. Аутизм розглянуто, як порушення розвитку, а не психічне захворювання. Зважаючи на те, що цій категорії дітей необхідні специфічні умови для включення в суспільство, набуття здатності до соціальної взаємодії у зв'язку зі специфічним перебігом захворювання, авторкою визначено специфіку розвитку соціальності дітей з розладами аутистичного спектру, обґрунтовано сучасну особистісно-соціальну потребу в розвитку соціальності цієї категорії дітей.

Ключові слова: розлади аутистичного спектру, розвиток соціальності, інтеграція, інтегроване освітнє середовище, соціально-педагогічний підхід.

Постановка проблеми. Розвиток соціальності дітей з аутизмом є надзвичайно актуальною проблемою, оскільки цій категорії дітей необхідні специфічні умови для включення в суспільство, набуття здатності до соціальної взаємодії у зв'язку зі специфічним перебігом захворювання.

Дослідження проблеми соціального розвитку дітей з аутизмом тісно пов'язані з історією діагностики та медичного вивчення цього, відносно недавно виявленого, але стрімко прогресуючого в людській популяції, психофізичного розладу. Так, у 60–70 роках ХХ ст. аутизм діагностували лише в однієї дитини з 10 000 осіб. Починаючи з середини 80-х років фахівцями було відзначено сплеск розвитку в дітей розладів аутистичного спектру в різних країнах світу. Статистично підтверджено, що в цей час в Америці одна хвора дитина приходилася на 160 здорових, в Ізраїлі – на

200 здорових; у Канаді аутизм діагностувався в однієї дитини з 500 [2]. За сучасною статистикою, опублікованою американським Центром контролю і профілактики захворювань у 2013 році 1 з 88 американських дітей страждає на аутизм [4, 6–7].

В Україні точної статистики щодо кількості дітей, що страждають на аутизм, немає через складність діагностування, брак фахівців, недосконалість відповідного інструментарію, а також через прагнення деяких фахівців і батьків приховати діагноз дитини. Так, за даними МОЗ в Україні офіційно проживає 3200 людей з аутизмом, однак представники громадських організацій, що представляють інтереси осіб з аутизмом та їх сімей в Україні, стверджують, що в нашій країні таких людей набагато більше. За оцінками альтернативних джерел інформації, на 10 000 дітей діагностується від 4 до 26 аутистів. Причому, за останні 10 років приріст захворюваності збільшився на 273 % [4]. Значне збільшення кількості дітей з аутизмом в Україні та світі й необхідність залучення їх до нормального функціонування в суспільстві, робить досліджувану нами тему гостро актуальною.

Проблема ускладнюється тим, що достовірний діагноз рідко ставиться дитині раніше, ніж вона досягне 3–4-річного віку. В основному це пов'язано з тим, що ті форми поведінки, які порушуються при аутизмі й у звичайних дітей до 3–4 років ще не сформовані [1]. Теоретики та практики виявляють зацікавленість у ранній діагностиці, оскільки корекція на ранніх етапах виявляється більш ефективною. Важливим є й те, що до сьогодні ще не розроблені вітчизняні методики діагностики й корекції дітей з аутизмом (РАС), а зарубіжні освітні програми неадаптовані до українських реалій, що перешкоджає розвитку соціальності дітей з аутизмом, залученню їх до активного прояву себе в суспільстві.

Аналіз актуальних досліджень. Порушена проблема актуалізується в наукових дослідженнях учених. До висвітлення цього питання зверталися такі дослідники, як З. Бобровнікова, С. Болтівець, Г. Покіданова, Є. Постовойтова, І. Багато, Н. Вайзман, І. Іванова, В. Ковальова, О. Мельникова, М. Плоткін, І. Цимбал. Учені наголошують, що сьогодні, щоб подолати негативні тенденції, які заважають інтеграції в суспільство зазначеної категорії дітей, потрібна розробка теоретичних підходів до їх навчання, виховання та організації життєдіяльності в цілому.

Різні аспекти порушеної проблеми знайшли висвітлення в наукових працях А. Венгер, З. Зайцевої, І. Іванової, А. Капської, М. Сварніка, С. Тарасюк, Л. Яскал, які розглядали питання соціальної адаптації та соціалізації дітей з особливими потребами як важливої складової загального процесу допомоги родині.

Сучасними вченими – соціальними педагогами М. Андрєєвою, Ю. Богінською, О. Рассказовою висвітлено питання розвитку осіб з інвалідністю в освітньому середовищі. Вивчення праць науковців переконує, що

важливою умовою успішної інтеграції дитини з інвалідністю, зокрема з розладами спектру аутизму в суспільство є розвиток її соціальності. Адже для дитини з РАС, навіть при повністю збереженому інтелекті, через високу вразливість психіки та неможливість встановлення й розширення емоційних контактів із людьми, стають майже недоступними звичайні шляхи отримання всіх складових соціального досвіду, навіть елементарні навички самообслуговування та норми поведінки. Зі зростанням дитини, за відсутності необхідних засобів розвитку її соціальності, різниця між нею та іншими дітьми стає більш помітною й веде до повного або часткового випадіння людини із соціального життя.

Зважаючи на актуальність і недостатню розробленість порушеної проблеми, **мета статті** полягає в теоретичному обґрунтуванні розвитку соціальності дитини з розладами аутичного спектру як соціально-педагогічної проблеми.

Виклад основного матеріалу. Розпочинаючи розгляд стану розробленості даного питання, наголосимо на необхідності ретроспективного звернення до витоків дослідження проблеми соціального розвитку дітей з аутизмом.

Термін «аутизм» (від грец. – сам) належить швейцарському психіатрові Е. Блейлеру, який першим застосував його в 1911 році для визначення категорії егоцентричного мислення при шизофренії. Аутичні порушення емоційного контакту маленьких дітей описав у 1943 році американський психіатр Л. Каннер, якому належить термін «ранній дитячий аутизм», що позначає прояви раннього (від народження) перебігу цього захворювання.

На думку бельгійського вченого К. Гілберта (1988 р.), використання терміна «аутизм» зазначеними вище вченими було не зовсім тотожним сучасному розумінню цього поняття, оскільки, за оцінкою дослідника, передбачало хибний зв'язок із шизофренією. За характеристикою К. Гілберта, огріхи в ідентифікації аутизму (віднесення його до симптомів шизофренії) відкинули вирішення завдань щодо адекватної допомоги людям з аутизмом на багато років назад [3, 11].

Дослідники з різних наукових галузей продовжили вивчати причини й перебіг захворювання, а також корекцію поведінки дітей з розладами аутичного спектру. У науці створено декілька теорій щодо перебігу подібних розладів: їх причини обговорюються в термінах еволюції (коли в якості одиниці аналізу береться ген, і розглядається вплив на організм природного відбору), або індивідуального розвитку індивіда (коли до уваги береться окрема людина чи притаманні їй біологічні, поведінкові або когнітивні механізми); характеризуються за допомогою таких ключових ознак, як наявність критичних періодів у розвитку деяких систем людини при захворюваннях нервової системи та організму в цілому, зокрема при

органічній патології мозку (уроджених токсоплазмозі, сифілісі, інтоксикації свинцем та ін.). Аутичний тип розвитку описують також при різноманітних уроджених дефектах обміну речовин (гістединемії, церебральному менідозі, порушеннях пуринового обміну тощо), при прогресуючих дегенеративних захворюваннях (синдром Ретта), захворюваннях генетичного походження тощо [1, 4].

Посилаючись на думку Ф. Аппе, підкреслимо, що під час вивчення аутизму особливо важливо враховувати три рівні, на яких відбувається зміна траєкторії розвитку індивіда з РАС: біологічний, когнітивний і поведінковий. Важливо не змішувати ці рівні, оскільки вони відповідають різним цілям [1, 2]. У межах нашого дослідження найбільш цікавим є аналіз змін особистості на когнітивному та поведінковому рівнях, оскільки саме вони визначають розвиток соціальності дітей із розладами аутичного спектру.

Для розуміння специфіки соціального розвитку досліджуваної категорії осіб важливо враховувати характерні когнітивні й поведінкові особливості дітей раннього віку з аутичним спектром, виділені в працях Л. Каннера, а саме: нездатність у дитинстві емоційно відповідати матері, приймати антиципаційну позу перед взяттям на руки; відгородженість від зовнішнього світу з ігноруванням зовнішніх подразників і, в той самий час, страх перед гучними рухомими об'єктами; обмеженість використання мови для комунікації, відставлена ехолоалія й перверзія займенників, буквальність у розумінні й застосуванні слів; гіперрозвинена механічна пам'ять і труднощі у використанні абстрактних понять; нездатність до символізації у грі; кмітливість у вирішенні сенсомоторних завдань. Дослідником виділялося також характерне прагнення дітей з розладами аутичного спектру до монотонної активності, стереотипного повторення рухів, звуків, дій із визначеними об'єктами. У плані формування в дитини навичок соціальної поведінки слід зауважити, що дитина із зазначеним вище розладом спрямована на підтримку жорсткої сталості в мікросередовищі й має схильність до підвищення тривожності в новій соціальній ситуації, що вимагає від близьких людей значної ритуальності в поведінці [5]. У науковій літературі відзначається, що схильність до порушення суспільних норму дітей із РАС поєднується з пропорційним фізичним розвитком, характерним серйозним і тонким, «інтелігентним» виразом обличчя, що провокує сприйматине звичну для оточуючих поведінку дитини як девіантну. Реакція оточуючих виступає негативним чинником соціалізації дітей з РАС і змушує їхніх батьків уникати соціальних контактів [6].

Відзначимо, що для оцінки можливостей дитини до соціального розвитку орієнтиром можуть виступати клінічні критерії синдрому, які були розроблені Л. Каннером, а саме: глибока недостатність можливості встановлення дитиною афективного контакту; тривожне нав'язливе прагнення до збереження сталості в обстановці; гіперзосередженість на

певних об'єктах і проведення моторних дій з ними; мутизм як прояв мовлення, не спрямованого на соціальну комунікацію; значний пізнавальний потенціал, що виявляється в розвиненій пам'яті в дітей, їх здатності до вирішення сенсомоторних завдань [5]. Слід наголосити, що зазначені вище критерії значно редагувалися й уточнювалися в подальших наукових дослідженнях. Так, унаслідок послідовного накопичення достатньої кількості фактологічних даних була скасована теза про обов'язкову наявність в аутичної дитини високого інтелектуального потенціалу; було підтверджено значення й уточнена специфіка мовних розладів [1, 7]. Крім того, для ранньої діагностики аутичних розладів і оцінки можливостей соціального розвитку й навчання дітей з РАС велике значення мали накопичені в медицині дані щодо проявів подібних розладів у дитини не пізніше, ніж у віці 30 місяців, що ще більше зв'язало синдром із порушеннями психічного розвитку, а не з регресом психічної сфери [3, 9–10].

Аналіз уточнених ученими критеріїв та ознак проявів РАС у дітей дозволяє краще зрозуміти специфічність процесу соціалізації аутистів, для яких характерними є: прояв специфічних труднощів соціального розвитку до 30-місячного віку (труднощі в оволодінні вербальною комунікацією, засвоєнні соціальних емоцій, проблеми з розпізнаванням соціальних сигналів тощо); особливі глибокі порушення соціального розвитку, не пов'язані чітко з рівнем інтелектуального розвитку; затримка й порушення розвитку мовлення незалежно від інтелектуального рівня дитини; прагнення до сталості у способі життя, що виявляється у стереотипних видах занять, надпристрастях до певних об'єктів, в опорі будь-яким змінам у середовищі [6, 1–2].

Для розуміння специфічності розвитку соціальності дітей з РАС суттєво, що Є. Орніш і Е. Рітво в якості опорних ознак дитячого аутизму виділили особливості сприйняття та організації їх моторних дій. Зокрема в 1978 році Є. Орніш запропонував віднести до ознак РАС специфічність реакції дитини на сенсорний подразник, яка може виражатися в його ігноруванні, у хворобливій реакції, або в особливій «зачарованості» певними сенсорними враженнями. Крім того, Л. Вінгу 1976 році одним з основних ознак аутизму визначив важкість символізації, яка полягає в буквальності, одноплановості розуміння того, що виникають труднощі у перенесенні сформованих навичок у нову ситуацію, ускладнення й розвитку символічної гри [6].

У цілому можна сказати, що при загальному визнанні діагностичної цінності критеріїв Л. Каннера й А. Ретта в розумінні важливості інших ознак аутизму, під час дослідження специфіки соціального розвитку дітей з аутичними розладами необхідно спиратися не тільки на жорсткі критерії, а й на цілісну картину соціального прояву розладу. У зв'язку з цим, підкреслимо, що у дослідженні дитини з аутизмом не може бути «типових випадків», усі люди з аутизмом мають власну індивідуальність та відмінності в соціальному розвитку. Особи, які проявляють три або більше симптомів, але не мають

повного набору критеріїв аутизму, синдрому Аспергера, дитячого дезінтегративного розладу, або іншого схожого на аутизм захворювання, можуть діагностуватися як діти, які мають «аутичні особливості».

Історія наукових досліджень з проблеми аутизму зазнала особливо значних змін за останні роки. Спочатку (у той час, коли аутизм розглядався як психоз) орієнтація в дослідженнях поведінки дітей з РАС була чітко спрямована на психопатологію. Особлива увага в наукових дослідженнях і популярній літературі приділялася характеристикам людей з аутизмом, аналізу їх дивної, хаотичної поведінки. Про це свідчить, зокрема, контекстний аналіз заголовків ранніх книг з аутизму: «Fremdeunteruns» («Чужий серед нас»), «Delegevesting» («Аутсайдер»). Проте, з часом полюс наукової уваги змістився, й людей з аутичними розладами почали розглядати як таких, що мають специфічний тип світосприйняття, але багато в чому можуть соціалізуватися у рамках нормального розвитку [2].

У цьому контексті дослідники почали розглядати проблеми дітей з розладами спектру аутизму з точки зору визначення можливості для нормалізації їх розвитку. У зв'язку з чим, міжнародні класифікаційні системи РАС були переглянуті, й аутизм віднесено до порушень у розвитку, а не до психічних хвороб, як це було раніше. Відправною точкою наукових досліджень стало порівняння можливостей розвитку дітей з аутизмом з дітьми, розвиток яких відповідає нормі (Шоплер і Рейчлер, 1979; Шоплер, Рейчлер і Ленсінг, 1981; Пітері, 1984).

Сьогодні аутизм, синдром Аспергера та інші захворювання, подібні аутизму, визнані розладами, які потребують тривалого комплексного втручання й допомоги. Необхідним вважається залучення дітей із подібними розладами до системи освіти, за умови професійного супроводу педагогами – як фахівцями у галузі спеціальної освіти, так і соціальними педагогами та шкільними вчителями. Наголошується на необхідності взаємодії медичних працівників та освітян у цій галузі задля ефективної корекції, навчання й виховання дітей з РАС [6].

Очевидно, що розвиток соціальності дітей з розладами спектру аутизму вимагає великих зусиль і значної мотивації, зокрема й внутрішньої. Клінічний досвід показує, що необхідно правильно обрати час втручання, адже воно має максимальний ефект тоді, коли людина гостро усвідомлює свої труднощі й хоче скоротити розрив, який існує між нею та її товаришами чи суспільством у цілому.

Для допомоги таким дітям асистенти, вчителі, соціальні педагоги чи батьки використовують різні методи розвитку соціальності. Спеціалісту, який працює з дитиною (РАС) необхідно адаптувати завдання, використовувати спрощений стиль комунікації, чітко формулювати прохання чи вимогу. Спрощення є найбільш важливою стратегією при забезпеченні допомоги дітям з аутизмом. Однак, ураховуючи, що в дітей з РАС відрізняється не лише

тем, а й сама траєкторія розвитку, є потреба також до додатковому внесенні ясності в питання, що обговорюються, посиленого візуального матеріалу тощо. Корисно також розбивати кожне соціальне завдання на складові та практикуватися виконувати їх по черзі, послідовно [6].

Висновки. У цілому можемо зазначити, що розвиток соціальності дітей із РАС відбувається на тлі розвитку психобіологічного дефекту їх особистості (обмеження ніби зростає разом з особистістю дитини, а більшість методів її лікування у якості побічного ефекту викликають гальмування психічного розвитку, зниження інтелекту та творчих здібностей). Згаданий дефект пов'язаний із підвищеною сенсорною чутливістю дитини, її зосередженістю на окремих стереотипних операціях як засобу компенсації підвищеної чутливості, за рахунок творчості, соціальної гнучкості, комунікабельності. Соціальність такої дитини розвивається ускладнено, оскільки постійно відбувається суперечність двох процесів: кількісна недостатність або недостатня якість контактів дитини із середовищем (що призводить до розвитку емоційного збідніння, обмеженості соціального досвіду) та сенсорної надчутливості, гіпервираженої реакції на будь-які подразники середовища, що виражається у проблемах поведінки, замкненості, повній або частковій соціальній неспроможності дитини.

Шлях розвитку соціальності дитини з РАС може значно відрізнитися від такого шляху в дитини з нормальним розвитком, результат – бути своєрідним і неоднозначним. Проте, підкреслимо, що в колективі однолітків, за умови «терапевтичного» спілкування з нею, дитина має набагато більше шансів досягнути максимальної інтеграції в суспільне середовище.

Потрібно розуміти, що аутизм – це, передусім, порушення розвитку, а не психічне захворювання. При правильній корекції, діти, у яких діагностовано аутизм, можуть успішно розвиватися, адаптуватися в суспільстві, приносити соціальну користь. Величезна кількість людей, що мали особливі потреби у ранньому дитинстві, можуть жити повноцінним життям. Це приклад таких відомих людей як Вінсент Ван Гог, Енді Уорхол, Альберт Ейнштейн. Але все це вимагає своєчасної психолого-педагогічної корекції, точних знань і розуміння того, що потрібно робити. Всесвітня практика допомоги дітям зі спектром аутизму засвідчила, що лікування таких дітей, не враховуючи складні випадки, – це корекція, навчання й розвиток соціальності.

ЛІТЕРАТУРА

1. Франческа А. Введение в психологическую теорию аутизма : практик. пособ. / А. Франческа; перевод Д. Ермолаев / Франческа Аппе. – К. : Теревинф, Москва, 2006. – 167 с.
2. Сансон П. Психопедагогика и аутизм. Опыт работы с детьми и взрослыми : практик. пособ. / П. Сансон. – Москва, 2008. – 116 с.
3. Шульженко Д. І. Аутизм – не вирок : наук.-метод. посіб. / Д. І. Шульженко – К. : Кальварія, 2010. – 224 с.

4. Чуприков А. П. Розлади спектра аутизму: медична та психолого-педагогічна допомога : [навч. посіб.] / А. П. Чуприков, Г. М. Хворова. – Львів : МС, 2012. – 184 с.

5. Микиртумов Б. Е. Аутизм: история вопроса и современный взгляд : монография / Б. Е. Микиртумов, П. Ю. Завитаев. – Санкт-Петербург : Н-Л, 2012. – 93 с.

6. Баенская Е. Р. Дети и подростки с аутизмом. Психологическое сопровождение / Е. Р. Баенская, О. С. Никольская, М. М. Либлинг, И. А. Костин, М. Ю. Веденина, А. В. Аршатский, О. С. Аршатская. – М. : Теревинф, 2008. – 224 с.

РЕЗЮМЕ

Гладун Т. А. Развитие социальности детей с расстройствами аутистического спектра: социально-педагогический дискурс проблемы.

В статье осуществлен исторический экскурс в разработку проблемы медико-социальных позиций и этапы становления научных взглядов на расстройства аутистического спектра у детей. Методами теоретического анализа, синтеза и обобщения исследовано динамику развития общественных взглядов на социализацию указанной категории детей; проанализировано состояние научной разработки проблемы развития социальности детей с расстройствами аутистического спектра. Учитывая, что этой категории детей необходимы специальные условия для включения в общество, приобретения способности к социальному взаимодействию в связи со специфическим ходом заболевания, автором определено специфику развития социальности детей с расстройствами аутистического спектра.

Ключевые слова: расстройства аутистического спектра, развитие социальности, интеграция, интегрированная образовательная среда, социально-педагогический подход.

SUMMARY

Hladun T. Development of sociality of children with autism spectrum disorders: socio-pedagogical discourse of the problem.

The article presents a historical excursion into the development of the problem of medical and social positions and stages of development of scientific views on autism spectrum disorders (ASD) in children. On the basis of methods of theoretical analysis, synthesis and compilation the dynamics of public opinion on the sociality of such children is studied, the state of research on the problem of sociality of children with autism spectrum disorders is studied. Taking into account the fact that such children need special conditions to be included in the society, the acquisition of the capacity for social interaction in connection with a particular course of the disease, the authors determined the specifics of sociality of children with autism spectrum disorders.

The development of sociality of children with ASD occurs at the background of the psychobiological development of the defect of their personality (if the limit is growing along with the personality of the child, and most of the methods of treatment as a side effect causes inhibition of mental development, reduced intelligence and creativity). The studied defect is associated with an increased touch sensitivity of the child, its focus on individual stereotyped operations as a means of compensating for increased sensitivity, at the expense of creativity, social flexibility, communication. The development of the sociality of such a child is difficult because there is a constant conflict between two processes: a quantitative insufficiency or poor quality of the contacts of the child with the environment (which leads to the development of emotional poverty, limited social experience), and sensory hypersensitivity, hypertrophied reactions to any stimuli in the environment, resulting in behavioral problems, isolation, social full or partial insolvency of the child.

The path of development of sociality of a child with ASD is significantly different from that of the child with normal development; the result is to be peculiar and ambiguous. However, we

emphasize that in the peer group, subject to “therapeutic” conversation with him/her, the child is much more likely to achieve the maximum integration into the social environment.

You need to understand that autism is primarily a developmental disorder and not a mental illness. With proper adjustment, children diagnosed with autism, can successfully adapt in the society, bring social benefits.

Key words: *autism spectrum disorders, development of social integration, integrated educational environment, socio-pedagogical approach.*