

## Лекция по теме: «Особенности развития перцептивных и мнемических функций у детей с аутизмом дошкольного возраста»

Как отмечалось выше, стержневым фактором в клинико-психологической структуре дефекта у детей с ранним детским аутизмом является «уход в себя» — резко выраженная недостаточность контактов с окружающим миром.

Исследования возрастной динамики развития у детей с аутизмом показывают, что с возрастом у них наблюдается частичное сглаживание дизонтогенетических проявлений. Это проявляется в улучшении развития механической памяти, речи, в усвоении социально-бытовых навыков, в формировании игровой деятельности [Kanner, 1943; Bosch, 1962; DeMyer, 1976; Мнухин, Зеле-нецкая, Исаев, 1967; Башина, 1974; Спиваковская, 1980; Каган, 1981; и др.]. Однако сохраняется выраженная задержка в развитии аффективной сферы [Лебединский, 1985; Башина, 1999; Спиваковская, 1980; Никольская, Баенская, Либлинг, 1997; и др.].

Качественными отличиями возрастной динамики при искаженном дизонтогенезе, наблюдаемом при аутизме, по сравнению с нормой, являются асинхрония и изоляция в развитии отдельных психических функций [Лебединский, 1985]. При этом развитие психических функций у детей с аутизмом находится в непосредственной зависимости и от социальной ситуации, в которой воспитывается ребенок.

Анализ публикаций свидетельствует о том, что психологических исследований возрастной динамики развития детей с аутизмом явно недостаточно. Подавляющее большинство исследований проводилось в рамках различных теоретических направлений (психоаналитического, поведенческого, когнитивного и пр.), в русле которых анализировались качественные характеристики развития аффективной и интеллектуальной сферы детей с аутизмом. Так, например, психоаналитики акцентировали свое внимание на связи раннего психологического стресса, специфических нарушений родительно-детских отношений и патологического развития когнитивных процессов личности ребенка. Каждое из существующих направлений представляет большой интерес для психолога-практика, особенно при разработке и внедрении психокоррекционных программ.

Между тем вариабельность нарушений интеллектуальных, эмоционально-волевых, личностных и поведенческих сфер у детей с аутизмом чрезвычайно велика, что затрудняет выделение групп по степени и структуре нарушения каждой функции.

В работах отечественных и зарубежных психологов выделены факторы, негативно влияющие на развитие психики ребенка с РДА. К ним относятся [Лебединский, 1985]:

- энергетическая недостаточность;
- слабость побуждений;
- быстрая истощаемость и пресыщаемость в процессе вынужденного общения при выполнении аффективно не значимой деятельности;
- низкие сенсорные пороги;
- выраженный отрицательный эмоциональный дискомфорт.

Все эти факторы в значительной степени искажают формирование моторных, сенсорно-перцептивных, мнемических, интеллектуальных и речевых процессов у детей с аутизмом.

Рассмотрим особенности психического развития детей с аутизмом дошкольного возраста с различной степенью тяжести аффективной патологии по следующим блокам:

- 1) особенности моторного развития;
- 2) особенности развития когнитивных процессов;
- 3) особенности интеллектуального развития;
- 4) особенности речевого развития.

У детей, страдающих аутизмом, наблюдается своеобразное развитие *моторных функций*. Нередко оно проявляется в отсутствии плавности движений, неловкости,

неуклюжести, в недостаточно координированной походке, в недоразвитии тонкой моторики. В более тяжелых случаях наблюдаются нарушения организации программы движения при относительно удовлетворительном уровне развития координации движений. Исследователями установлена прямая связь между характером первичных двигательных расстройств, связанных с регуляцией мышечного тонуса, и речевыми нарушениями. Отсутствие плавности движений указывает на нарушение связи между корковыми и подкорковыми функциями, их тонической и синергической основами [Лебединский, 1985]. По мере увеличения степени тяжести РДА отмечаются выраженные нарушения программы движения и зрительно-моторной координации.

Особенности развития моторных функций в зависимости от степени тяжести аффективной патологии представлены в таблице 11. Мы разделили детей на четыре группы, воспользовавшись классификацией О. С. Никольской с соавторами [1997].

Таблица 11 Особенности развития моторных функций в зависимости от степени тяжести аффективной дезадаптации

Степень тяжести дезадаптации	Крупная моторика	Тонкая моторика
Группа 1	При импульсивных, бесцельных действиях у ребенка могут наблюдаться высоко координированные, пластичные движения. Например, ходьба по узкой доске, подпрыгивание со сложным чередованием ног	Наблюдается точное движение рук при попытке схватить предмет, игрушку. При выполнении задания по инструкции, например во время рисования по опорным точкам или сбора пирамидки, наблюдается неловкость движений, неустойчивость внимания
Группа 2	Движения менее координированы и пластичны, чем у детей первой группы. Наблюдается скованность, напряженность мышечного тонуса	Недоразвитие тонкой моторики наблюдается не только в процессе занятий, но и в свободной деятельности ребенка
Группа 3	Моторная неловкость, нарушение мышечного тонуса, слабая координация движений туловища, рук, ног, тяжелая походка	Недоразвитие тонкой моторики проявляется в несформированности графических умений, письма, навыков самообслуживания
Группа 4	Выраженных нарушений в развитии моторных функций не прослеживается. Наблюдаются трудности в усвоении моторных навыков. В целом движения отличаются меньшей плавностью, замедленностью, чем у здоровых детей	Выраженных нарушений мелкой моторики не наблюдается. Однако при вынужденном общении повышается мышечный тонус, что негативно отражается на эффективности выполнения графических проб, скорости выполнения заданий (например, нанизывания бус, сбора мелкой мозаики)

Наблюдения специалистов показывают, что особенности *восприятия* аутичных детей дошкольного возраста весьма разнообразны. Например, ребенок может не слышать

громкий звук вблизи от себя, но в то же время отреагировать на шепотную речь взрослого, на отдаленный звук транспорта.

В зарубежной психологической литературе выделены два вида дефицита *когнитивных функций* у детей с аутизмом: когнитивный дефицит частного характера («specific») и когнитивный дефицит общего характера («general»), связанный с нехваткой навыков переработки информации, планирования и концентрации внимания [Klinger & Dawson, 1995; цит. по: Мэш, Вольф, 2003, с. 342]. В соответствии с этим авторы выделяют два основных типа сенсорно-перцептивных нарушений у детей с аутизмом: сенсорная доминантность («sensory dominance») и чрезмерная избирательность («overselectivity») при восприятии стимулов.

Сенсорная доминантность рассматривается как тенденция ребенка фокусировать свое внимание на стимулах в определенной модальности, например предпочитать зрительные стимулы слуховым. Некоторые дети реагируют на раздражители в одной сенсорной модальности, полностью игнорируя другую. Так, они нередко затыкают уши при общении со взрослыми или сверстниками, но охотно трогают собеседника, рассматривают его лицо, одежду. К чрезмерной избирательности при восприятии стимулов относится тенденция у ребенка фокусировать внимание на тех или иных характеристиках предметов или окружающей обстановки, игнорируя другие, не менее важные, характеристики. Ребенок может проявлять интерес только к определенным продук-

там питания, игрушкам, мелодиям, игнорируя другие, не менее интересные для детей, предметы и звуки. Э. Мэш и Д. Вольф подчеркивают, что дети с аутизмом обладают «туннельным» зрением или слухом. Это обусловлено узкой направленностью их восприятия на отдельные аффективно незначимые детали, что крайне затрудняет для них изучение окружающего мира.

А. Зигман, один из исследователей, разрабатывающих ранее уже упоминавшуюся нами *теорию распознавания психических состояний* («theory of mind») [Sigman, 1995; цит. по: Мэш, Вольф, 2003], проводя многочисленные исследования, обратил внимание на трудности восприятия социальной информации у детей с аутизмом, а также ситуаций, требующих понимания специфики социальных взаимодействий.

Как отмечают С. Барон-Козэн, А. Лесли, У. Фрит [Baron-Cohen, Leslie, Frith, 1985], у детей с аутизмом наблюдаются трудности понимания специфики различных психических состояний — как других людей, так и своих собственных. К таким психическим феноменам относятся, в частности, намерения, эмоции и желания. В то время как в возрасте четырех лет почти все здоровые дети способны догадываться о том, что другой человек знает, думает или считает правильным, детям с аутизмом крайне трудно делать подобного рода предположения, даже в более старшем возрасте. Авторы также подчеркивают, что дети с аутизмом способны воспринимать физические события, которые они могут непосредственно наблюдать, но формирование представлений о невидимых аспектах реальности, таких как психические состояния людей, представляет для них значительные трудности.

Способность человека распознавать собственные и чужие психические состояния получила название *ментализации* («mentalisafion»). Барон-Козэн [Baron-Cohen, 1995] предполагает, что основные проблемы у детей, страдающих аутизмом, возникают вследствие дефицита процессов ментализации. То есть аутичные дети в той или иной степени страдают «психической слепотой». Автор подчеркивает, что у них не развивается способность естественным образом распознавать психические состояния других людей. Например, большинство пятилетних детей на вопрос — «Для чего нужен мозг?» — отвечает, что мозг нужен для того, чтобы думать, мечтать, хранить тайны и т. д. Однако если такой вопрос задать ребенку, страдающему аутизмом, он, скорее всего, скажет, что с помощью мозга люди двигаются, ни словом не упомянув о мыслительной деятельности [Baron-Cohen, Leslie, Frith, 1985]. Дети, обнаруживающие дефицит процессов

ментализации, способны усваивать, запоминать и хранить фрагменты социально значимой информации, однако они плохо понимают смысл этих фрагментов.

Высказанные авторами предположения были подтверждены экспериментальными исследованиями. Для определения способности детей с аутизмом к распознаванию психических состояний других людей использовался тест Сэлли-Энн (Sally-Anne Test), направленный на исследование простейших процессов ментализации у детей. «В качестве реквизита используются две куклы по имени Сэлли и Энн. У Сэлли есть корзина, у Энн — коробочка. Сэлли кладет шарик в корзину, накрывает ее и уходит из комнаты. Энн достает шарик из корзины и прячет в своей коробочке. Сэлли возвращается с прогулки и хочет поиграть с шариком. Тестовый вопрос: где Сэлли будет искать шарик?»

Большинство четырехлетних детей уверенно отвечает на этот вопрос: Сэлли будет искать шарик в корзине — там, куда она его положила. Даже умственно отсталые дети осознают, что Сэлли должна думать, будто шарик лежит там, где она его оставила. Как и нормальные дети, они отвечают, что Сэлли не знала о том, что Энн сделала с шариком, пока ее не было в комнате» [Мэш, Вольф, 2003, с. 344].

Авторы теории распознавания психических состояний подчеркивают, что здоровые дети способны приписывать другим людям различные психические состояния. Ребенок понимает, что человек может иметь ложное представление о ситуации. Ложное представление является психологическим, а не физическим состоянием, и выступает в роли фактора, позволяющего с большой долей вероятности как объяснять, так и предсказывать поведение людей: в данном случае — предсказать то, что Сэлли в поисках шарика заглянет в свою корзину. «Понимание сути ложных представлений естественным образом предполагает и понимание сути истинных представлений — соответствующих действительности предположений о том, что другой человек знает и чего он не знает; предположений о его намерениях и чувствах» [цит. по: Мэш, Вольф, 2003, с. 344].

Для большинства детей старше четырех лет, страдающих аутизмом, этот элементарный тестовый вопрос представляет значительные трудности. Как правило, они дают на него неправильный ответ. Они отвечают, что Сэлли будет искать шарик в коробочке у Энн (где он действительно находится), несмотря на то, что они помнят, как Сэлли положила шарик в корзину и что ее не было в комнате, когда Энн переложила его в коробочку. Они в состоянии запомнить эту несложную последовательность событий, но не способны сделать на основе известных им фактов вывод, состоящий в том, что Сэлли должна иметь ложное представление относительно того, где находится шарик. Следовательно, они совершенно не учитывают того, что думает Сэлли, тем самым упуская из виду важное изменение, произошедшее в ситуации (то, что в прошлом являлось истинным представлением, перестало быть таковым). Поэтому они оказываются не в состоянии предсказать поведение Сэлли. Непонимание ими сути ложных представлений говорит и о непонимании ими других психических состояний. На основании этого делается вывод о том, что дети, страдающие аутизмом, неспособны к ментализации.

В обследовании Ф. Хаппе детей с аутизмом по тесту Сэлли-Энн было выявлено, что от 15 до 60% детей с аутизмом обнаруживают некоторые способности к ментализации [Нарре, 1995]. Этим аутичным детей отличает более осмысленное и общительное поведение, чем тех, кто не справился с тестом, а также более высокий уровень развития речевых и других коммуникативных навыков. Кроме того, они все же испытывают трудности при выполнении комплексных тестов, моделирующих более реальные жизненные ситуации.

Трудности распознавания психических состояний окружающих людей являются не единственной причиной нарушения восприятия у детей с аутизмом. Существенное влияние оказывает и общий дефицит когнитивных навыков, обусловленный трудностями многоуровневого планирования («high-order planning») и недостаточной регуляцией поведения. Как отмечает У. Фрит, при аутизме нарушается именно способность сводить разрозненную информацию в единую картину, связанную общим контекстом [Frith, 1992].

Особый интерес для анализа *когнитивного развития* детей с аутизмом представляет теория предвосхищающих перцептивных схем, предложенная американским психологом У. Найссером.

Как подчеркивалось выше, у детей с аутизмом на первом году жизни наблюдается недоразвитие целого ряда поведенческих паттернов, характерных для здоровых младенцев: глазного контакта, мимической экспрессии, гуления, а также позднее развитие зрительно-моторной и слухо-моторной координации. Эти особенности позволяют сделать предположение об отсутствии у аутичных младенцев некоторых врожденных механизмов, которые должны обеспечивать стандартный репертуар поведенческих актов.

У. Найссер исходил из того, что в каждом воспринимающем организме должны существовать определенного рода структуры, позволяющие ему замечать одни аспекты среды больше, чем другие, или вообще что-либо замечать. Автор отмечал: «Я утверждаю, таким образом, что все мы располагаем схемами для физиогномического восприятия. Такие схемы не могут возникнуть из ничего, и трудно себе представить, что они могли бы сформироваться вне социального опыта. Вполне вероятно, что они даны нам от рождения. Подобно другим животным, мы рождаемся в какой-то мере готовыми к сбору экспрессивных сигналов, поступающих от других представителей нашего биологического вида. Младенцы от рождения готовы к восприятию улыбающегося или нахмуренного лица, ласковой интонации или отрывистых модуляций в качестве указаний на то, что сделают в ближайший момент значимые другие. (...) Некоторые виды патологий, в особенности детский аутизм, можно объяснить врожденной неадекватностью таких схем» [Найссер, 1981; с. 201].

Таким образом, отсутствие или недоразвитие таких схем может создавать определенные трудности в формировании социального опыта у детей, страдающих аутизмом.

Восприятие — это познавательный процесс, возникающий при непосредственном воздействии раздражителя на органы чувств. Восприятие как целенаправленный процесс невозможно без формирования следующих перцептивных действий:

- поиска объекта;
- выделения наиболее характерных его признаков;
- опознания объекта, то есть отнесения его к определенной категории вещей или явлений.

На процесс восприятия существенное влияние оказывают и особенности личности ребенка, его отношение к воспринимаемым объектам, потребности, интересы, желания и чувства. Важное значение для эффективности процесса восприятия имеет установка, или готовность к восприятию. Английский психолог Дж. Брунер подчеркивал, что «готовность к восприятию в нашем смысле — не роскошь, а необходимое условие для обеспечения гибкого приспособления к условиям жизни» [Брунер, 1977, с. 59]. Он выделил два фактора, определяющие готовность субъекта к восприятию: доступность «категорий для доходящих до субъекта афферентных сигналов» и «требования поиска, диктуемые физиологическими потребностями и необходимостью осуществления ряда основных форм деятельности, составляющих круг нашей повседневной деятельности» [Брунер, 1977, с. 58—59].

Специальных исследований, направленных на изучение особенностей восприятия у аутичных детей, не много.

Многие авторы подчеркивают выраженную гиперестезию (повышенную чувствительность) к различным сенсорным раздражителям у аутичных детей, наглядно проявляющуюся в особенностях их поведения. Например, ребенок затыкает уши при громком звуке или щурит глаза на яркий свет, отказывается носить кофточку, утверждая, что она колется, и пр. Однако при эмоционально значимой для ребенка ситуации эти явления могут и не наблюдаться.

*Пример*

*Петя С, 5 лет 4 месяца, в процессе групповых занятий часто затыкал уши. Мальчика раздражал звук лампы дневного света, крики детей, резкий голос помощника психолога (студентки). Родители подчеркивали, что мальчик болезненно реагирует на шум пылесоса в доме, звуки телевизора, громкий голос родственника и пр. Вместе с тем, посещая групповые занятия, мальчик периодически требовал, чтобы поставили его любимые пластинки, пытался сделать это сам, включал музыку на полную громкость и танцевал под любимые мелодии, не обращая внимания на резкие громкие звуки.*

Таким образом, готовность к восприятию у аутичных детей в значительной степени определяется аффективной значимостью для них воспринимаемых сигналов. В экспериментальном исследовании отечественных психологов, проведенном под руководством В. В. Лебединского, детям предлагали набор признаков, на основании которых нужно было угадать, какой предмет задуман экспериментатором. Предлагалось два набора признаков: первый определял предмет однозначно, второй содержал взаимоисключающие признаки. Как здоровые ребята, так и дети с аутизмом правильно решали первую задачу. При решении второй задачи результаты были иными. Здоровые дети указывали на противоречия в предлагаемых признаках, дети с аутизмом их не замечали и решали задачу на основе отдельных аффективно значимых признаков, большей частью эмоционально окрашенных отрицательно. На основании полученных данных авторами были сделаны выводы о том, что процесс восприятия подвержен сильному влиянию со стороны эмоционально-волевой сферы [Лебединский, 1985, с. 112—113].

Аналогичные результаты были получены нами при исследовании *осязательного* восприятия у дошкольников с аутизмом. В исследовании участвовали дети с различной степенью тяжести аффективной патологии. В первой части экспериментов детям предлагались на ощупь бытовые предметы (ложка, блюдце, чашка, ножницы и фломастер). Дети ощупывали и называли их. Во второй части предлагались плоские фигуры неопределенной формы, изготовленные из пенопласта. Ребенок ощупывал и отвечал, на что они похожи, а затем выбирал контурные рисунки осязательно воспринимаемой фигуры. Здоровые дошкольники успешно справлялись с первой серией заданий, правильно назвали все предметы. При выполнении заданий второй серии они пытались определить форму предметов и соотносили их с эталонными формами. Например, здоровый дошкольник шести лет дал следующие ответы: «Эта фигура похожа на квадратное окно с дыркой», «Эта — на кружочек, но не круглые концы», «Эта — на домик с крышей и квадратом». Здоровые дети, особенно подготовительной группы, правильно сопоставляли осязаемую фигуру с рисунком.

Дети с аутизмом, относящиеся к третьей и четвертой группам, выделенным нами в соответствии с классификацией О. С. Никольской с соавторами [1997], при выполнении заданий первой серии испытывали некоторые трудности в назывании предметов. Например, один из обследуемых при предъявлении ножниц дал ответ «Две дырки резать», ложки — «Кушать», а блюдца — «Разбить». Особые трудности дети с аутизмом указанных групп испытывали при назывании неопределенных плоских фигур, отражая в своих ответах аффективно значимые компоненты. Например: «Колесо, сломанное, от БМВ», «Дырка на доске», «Кусок палатки» и пр. Девочка шести лет обозначила пряг моугольник с отверстием как «дырка для дьявола», другую фигуру — «дьявольский домик». При этом важно отметить, что большинство детей правильно узнавали фигуры на рисунках.

Для детей с аутизмом первой и второй групп выполнение заданий по осязательному узнаванию фигур было практически недоступным. Дети проявляли беспокойство, вынимали руки из рукава ширмы, пытались вытащить фигуру, посмотреть на нее. Наблюдались примитивные манипуляции с фигурами: ложку засовывали в рот, блюдце облизывали, ножницами царапали стол.

В отношении нескольких детей мы немного видоизменили эксперимент и предложили аффективно значимые для каждого конкретного ребенка предметы для осязания, что повысило число правильных ответов.

*Пример*

*Алеша постоянно приходил на занятие с любимой «машинкой», сделанной из двух деревянных блоков, которую он называл «биба». В набор предъявляемых предметов мы включили его любимую «машинку». Мальчик при осязательном восприятии машинки узнал и назвал ее.*

Полученные нами экспериментальные данные убедительно показали, что отсутствие аффективно значимых сигналов в процессе восприятия в значительной степени снижает его эффективность у детей с аутизмом, а их наличие повышает качество восприятия и речевого обозначения стимулов.

Аналогичные результаты можно проследить на модели изучения особенностей зрительного восприятия дошкольников с аутизмом. Предметом нашего изучения явились особенности зрительного восприятия и речевого обозначения геометрических фигур. Нам также удалось установить, что аффективно значимые для ребенка с аутизмом объекты вызывают у него позитивную установку на процесс восприятия.

*Пример*

*Вася К., 6 лет 8 месяцев, при выполнении заданий на дифференцировку фигур на доске Сегена хаотично манипулировал с фигурами, раскидывал их, а затем располагал их на столе в ряд. Мальчик отказывался показывать и называть нужную фигуру. Родители мальчика утверждали, что он прекрасно разбирается в видеокассетах, звуковых дисках, всегда находит любимые среди многих. Любимым занятием у мальчика была игра в камушки. Он мог часами расставлять их в любой последовательности, пересыпать из одной посуды в другую и пр. В процессе дальнейшего обследования психолог предварительно сложил из камушков геометрические фигуры (квадрат, круг, треугольник, ромб и овал). Увидев на столе психолога камушки, мальчик очень оживился, пытался их схватить. Психолог предупредил мальчика, что даст ему поиграть в камушки только после того, как он найдет нужную фигуру и покажет ее. Мальчик успешно показал все фигуры, в том числе и не эталонные (ромб, овал).*

Искаженная переработка сенсорной информации в процессе восприятия у детей с аутизмом проявляется не только в нарушении перцептивной готовности и в аффективной избирательности, но и в недоразвитии предметности, константности, обобщенности воспринимаемых сигналов.

Особенности зрительного восприятия старших дошкольников и младших школьников с аутизмом исследовались нами экспериментально по следующей схеме:

- восприятие реальных предметов: ребенку показывали поочередно предметы, после чего он должен был их назвать. В случае трудностей называния ему предлагалось выбрать предмет среди множества других (найти такой же);
- восприятие изображенных на картинках предметов: называние их или нахождение картинки среди множества других;
- восприятие зашумленных, перечеркнутых, недорисованных объектов, предметов в перевернутом виде;
- восприятие символических изображений.

Согласно полученным нами результатам, в целом дети с аутизмом, особенно в младшем школьном возрасте, правильно воспринимают реальные объекты и дают им адекватное название. Однако у детей первой и второй групп отмечаются выраженные тенденции манипуляций с предметами, обнюхивание, облизывание, неподвижное удержание их в руке.

*Пример*

*Паша В., 5 лет 9 месяцев, при предъявлении предметов брал их в руки, но активно не рассматривал, пытался засунуть предмет в рот, в случае не-*

*удачи неподвижно держал его в руке. Мальчик правильно показывал на картинке, какой у него предмет, но довольно быстро истощался и отказывался заниматься. Во время обследования он хватал предметы со стола и разбрасывал их.*

Некоторые трудности испытывали дошкольники с аутизмом третьей и четвертой групп при узнавании наложенных друг на друга рисунков предметов, перечеркнутых изображений и изображений предметов в перевернутом виде. Однако мы установили, что эти особенности были обусловлены следующими факторами:

- недостаточным пониманием инструкции;
- повышенной фиксацией на отдельных деталях изображения (так, при рассматривании прямоугольника с отверстием дети с аутизмом фиксировали внимание на отверстии и нередко называли фигуру «дырка», «пещера», «окно» и пр., в то время как у здоровых детей, даже в дошкольном возрасте, таких ответов не наблюдалось);
- общим психическим состоянием ребенка.

Таким образом, наши данные подтвердили взгляды зарубежных исследователей на наличие двух основных типов сенсорно-перцептивных нарушений у детей с аутизмом: сенсорная доминантность и чрезмерная избирательность при восприятии стимулов [Мэш, Вольф, 2003].

Мы наблюдали, что многие школьники с аутизмом, выполняя конструктивные пробы, диагностирующие восприятие пространства, обращали повышенное внимание на отдельные изображения, а не на общую композицию образца-рисунка. Выделение отдельных фрагментов конструкции, вероятно, было обусловлено их аффективной значимостью для детей с аутизмом. Дети с аутизмом в сочетании с органическим поражением центральной нервной системы затруднялись соотнести детали, расположить объекты по заданной на образце-рисунке схеме, а также допускали ошибки при воспроизведении метрических характеристик объектов. Аналогичные ошибки наблюдались у них и в рисунках.

У подавляющего большинства наблюдаемых нами детей с аутизмом отмечалась повышенная чувствительность к запахам. При восприятии нового предмета дети часто обнюхивали его, пробовали на вкус. Мы обратили внимание на то, что принимавшие участие в обследовании брали в рот не все предметы, а только те, которые были новыми для ребенка и необычными по своей форме или материалу. Тем самым можно предположить, что облизывание, обнюхивание и другие рудиментарные действия с предметами являются важным компонентом исследовательской деятельности у детей с аутизмом, особенно с выраженной степенью тяжести аффективной патологии (первая и вторая группы).

У. Фрит подчеркивала трудности обобщения при восприятии у детей с аутизмом, склонность к детализации в отсутствие попытки объединить в единое целое отдельные элементы воспринимаемого объекта или обращенной к ним фразы [Frith, 1992]. Это, по мнению автора, является существенным препятствием в понимании смысла слов, жестов и чувств других людей.

Мы исследовали особенности перцептивного обобщения у детей младшего школьного возраста, страдающих аутизмом. Был использован тест Равена (детский вариант). По степени тяжести аффективной патологии испытуемые распределялись следующим образом: 2 человека — первая группа, 4 — вторая, 12 — третья и 11 — четвертая. Проводился специальный анализ характера специфических ошибок при выполнении заданий теста, разработанного аспирантом О. И. Гончаровым под нашим руководством [Мамайчук, Гончаров, 1997]:

- *ошибки по типу «фрагментарности восприятия»*: выбранная ребенком фигура в общем виде соответствует нужной, но упущены мелкие детали либо имеются лишние добавления или небольшие несоответствия в размерах;
- *ошибки по типу «пространственной инвариантности»*: все детали на месте, но сама фигура неверно ориентирована в пространстве;

- *логические ошибки*: не найден основной принцип решения.

У здоровых младших школьников наблюдался достаточно высокий процент логических ошибок в сравнении с другими ошибками. Между тем у детей, страдающих аутизмом, отмечалось достоверно высокое число ошибок по типу пространственной инвариантности. Ошибок, связанных с фрагментарностью восприятия, у детей с аутизмом было меньше, чем у здоровых. Количество логических ошибок у детей с аутизмом было незначительно больше, чем у здоровых, причем у детей третьей и особенно четвертой группы их было даже меньше. Следует отметить, что успешное выполнение заданий теста наблюдалось даже у детей с тяжелой степенью аффективной патологии. *В связи с этим возможно предположить, что уровень перцептивных обобщений напрямую не зависит от степени аффективной патологии.*

#### *Пример*

*Петя С, 8 лет, успешно выполнил все задания теста Равена. Учитывая повышенную утомляемость мальчика, мы начали обследование с серии В, где требовалось выполнить задание с учетом логических принципов. Мальчик успешно выполнил все задания данной серии.*

Обобщая все вышеизложенное, можно выделить следующие особенности восприятия у детей, страдающих аутизмом:

1. В процессе зрительного восприятия предметов, даже в конце дошкольного возраста, у детей с РДА очень долго сохраняются активные предметно-практические манипуляции.

2. У большинства детей, особенно с тяжелой степенью аффективной патологии (первая и вторая группы), наблюдаются рудиментарные способы обследования предметов: обнюхивание, облизывание и пр. Такие аффективные компоненты восприятия могут наблюдаться у здоровых детей на первом и втором году жизни, а у детей с аутизмом они продолжают доминировать и остаются важным компонентом исследования предмета и в более старшем возрасте.

3. Наблюдаемая у детей с аутизмом сенсорная доминантность проявляется в тенденциях к восприятию аффективно значимых стимулов в ущерб восприятию других. Это может проявляться в специфике модальности восприятия (например, предпочтение зрительных стимулов слуховым или осязательным зрительным) или в повышенной фиксации на аффективно значимых стимулах. Для детей с аутизмом характерна гиперчувствительность к определенным сенсорным стимулам, что способствует формированию избирательности восприятия. Также наблюдается недоразвитие предметности, целостности восприятия, в значительной степени обусловленное не только имеющимися у ребенка аутистическими страхами, но и церебрально-органической недостаточностью. Нарушения восприятия могут являться существенным тормозом в развитии других психических процессов у детей с аутизмом. Эти нарушения носят полимодальный характер и затрагивают базовые механизмы формирования перцепции. Отсутствие или дефицитарность врожденных предвосхищающих схем (по У. Найссеру) затрудняет процесс формирования как самого процесса восприятия, так и других психических процессов у детей с аутизмом.

**Память** как познавательный процесс обеспечивает интеллектуальное и личностное развитие ребенка. Успешность ее развития зависит от ряда факторов:

- степени завершенности действий запоминания;
- интересов и склонностей личности;
- отношения личности к той или иной деятельности;
- эмоционального настроя личности;
- особенностей развития волевых компонентов личности.

Процессы памяти нельзя рассматривать изолированно от особенностей и свойств личности. Как показывают многочисленные исследования, эффективность мнемических процессов связана, прежде всего, с направленностью личности, с развитием ее

мотивационной сферы. Уровень развития памяти в значительной мере зависит от возраста человека, общего состояния его эмоционально-волевой сферы. Продуктивность памяти характеризуется объемом и быстротой запоминания материала, длительностью его сохранения, готовностью и точностью воспроизведения. В психологии традиционно выделяются следующие виды памяти: кратковременная, долговременная и оперативная. В зависимости от характера запоминаемого материала рассматриваются моторная, зрительная, слуховая, логическая память.

Впервые на особенности развития памяти у аутичных детей обратил внимание Л. Каннер. Автор подчеркивал высокий уровень развития у них механической памяти.

Результаты исследований особенностей памяти у детей с аутизмом несколько противоречивы. Большинство авторов обращает внимание на высокий уровень развития памяти у детей с аутизмом. Дети с аутизмом могут запоминать целые книги, огромное количество стихов, песен, газетных статей и пр. Между тем некоторые авторы отмечают избирательность в развитии их памяти, склонность к запоминанию только аффективно значимых событий и предметов.

#### *Пример*

*Даша М. знала наизусть все сказки, которые читала ей мать, и успешно их воспроизводила, перелистывая страницы знакомых книг. Родители девочки были убеждены, что она умеет читать. В кабинете психолога девочке было предложено прочитать незнакомую ей книжку, чего ей сделать не удалось. Экспериментально-психологическое исследование показало достаточно высокий уровень развития слухоречевой памяти у девочки. Предъявляемые десять слов девочка полностью воспроизвела после второго предъявления, причем в такой же последовательности.*

Высокие показатели механической памяти у детей с аутизмом, вероятнее всего, обусловлены двумя факторами. Первая причина состоит в нарушении межфункциональных взаимодействий, которое проявляется в автономном развитии отдельных психических функций. Вторая — в том, что у детей с аутизмом слово находится за пределами семантического поля и не связано с конкретным предметом. Особенно наглядно это проявлялось в экспериментах на опосредованное запоминание.

#### *Пример*

*К двенадцати предъявляемым словам Даша по смыслу отобрала только восемь картинок, однако она правильно вспомнила все слова. Например, к слову небо девочка отобрала картинку лошадь, хотя можно было отобразить картинки по смыслу, например воздушный шар, самолет, космический корабль.*

У здоровых детей таких особенностей не наблюдается: каждый ребенок соотносит запоминаемое слово с предметом по смыслу.

Ж. Буше ставит на первый план несколько иные причины нарушений памяти у детей и подростков с аутизмом. С одной стороны, это недоразвитие обобщений, с другой стороны — ограниченный социальный опыт ребенка [Boucher, 1981].

Негативное влияние на развитие памяти у детей с аутизмом оказывает также общий дефицит психической активности, что проявляется в нарушении динамики мнемических процессов.

Некоторые авторы отмечают слабую память детей с аутизмом на лица, что, на наш взгляд, совершенно не так. Дети с аутизмом хорошо запоминают лица ранее знакомых людей, особенно эмоционально для них значимых. Так, мы специально показали пациентам фотографии детей из их психокоррекционной группы спустя пять лет после окончания занятий. Оказалось, что большинство детей правильно могут назвать по имени всех членов группы.

#### *Пример*

*Лет двадцать назад я занималась с 5-летним мальчиком, страдающим ранним детским аутизмом (вторая группа по классификации О. С. Никольской). Случайно встретив его с матерью на улице, я не узнала их. Молодой человек, улыбаясь, ринулся ко*

*мне, потянул меня за руку. Лишь в разговоре с мамой я выяснила, что он мой бывший пациент, с которым я занималась очень давно, работая в поликлинике.*

Многие авторы отмечают высокий уровень памяти на числа у детей, страдающих аутизмом. Если здоровый школьник может в среднем повторить приблизительно семь чисел, то страдающие аутизмом дети с относительно нормальным развитием речи могут одновременно запомнить более десяти цифр в строке [Boucher, Warrington, 1976; Boucher, 1981].

Б. Хермелин и Н. О'Коннор [Hermelin, O'Connor, 1970] в своих исследованиях показали, что подростки с аутизмом так же хорошо запоминают более десяти не связанных по смыслу слов (например, «ложка», «автомобиль», «солнце», «корова», «дерево» и пр.). Авторы обратили внимание на то, что здоровые подростки лучше воспроизводят слова из начала списка, а дети с аутизмом — из конца списка. Тенденцию лучше запоминать слова из начала списка авторы связывают с эффектом новизны, а из конца — с эффектом (влиянием) первенства. Если при назывании слов экспериментатором пауза между ними составляла 30 секунд и более, то объем воспроизведенных слов у подростков с аутизмом уменьшался. Авторы обратили внимание также на то, что подростки с аутизмом лучше воспроизводили звуки, чем слова. Например, когда экспериментатор предлагал им запомнить предложение из 11 слов, эффективность воспроизведения у подростков с аутизмом была ниже, чем у здоровых.

Таким образом, у детей, страдающих аутизмом, наблюдается достаточно высокий уровень развития механической памяти, но отмечаются нарушения динамики мнемических процессов и недостаток развития логической памяти.

#### **Список литературы:**

1. Башина В. М. Аутизм в детстве. М.: Медицина, 1999. 236 с.
2. Беттельхейм Б. Пустая крепость: Детский аутизм и рождение Я. М.: Академический Проект: Традиция, 2004. 783 с.
3. Веденина М. Ю. Использование поведенческой терапии аутичных детей для формирования навыков бытовой адаптации // Дефектология. 1997. № 2. С. 31-40.
4. Веденина М. Ю., Окунева О. Н. Использование поведенческой терапии аутичных детей для формирования навыков бытовой адаптации // Дефектология. 1997. № 3. С. 15-20.
5. Каган В. Е. Аутизм у детей. Л., 1981.
6. Карвасарская И. Б. В стороне: Из опыта работы с аутичными детьми. М.: Теревинф, 2003. 68 с.
7. Лебединская К. С., Никольская О. С. Дефектологические проблемы раннего детского аутизма // Дефектология. 1988. № 2. С. 10-15.
8. Мамайчук И. И. Психокоррекционные технологии для детей с проблемами в развитии. 2-е изд. СПб.: Речь, 2006. 404 с.
9. Мартшес П. П. Психологическая коррекция агрессивных проявлений у детей и подростков с ранним детским аутизмом: Дипломная работа. СПб., 1996.
10. Мнухин С. С., Зеленецкая А. Е., Исаев Д. И. О синдроме «раннего детского аутизма», или синдроме Каннера у детей // Журнал невропатологии и психиатрии. 1967. № 10. С. 1501-1506.
11. Никольская О. С. Проблемы обучения аутичных детей // Дефектология. 1995. № 2. С. 8-17.
12. Никольская О. С. Психологическая коррекция раннего детского аутизма // Журнал невропатологии и психиатрии. 1980. № 10. С. 1542-1544.
13. Никольская О. С., Баенская Е. Р., Либлинг М. М. Аутичный ребенок: Пути помощи. М.: Теревинф, 1997. 342 с.
14. Организация специализированной помощи при раннем детском аутизме: Методические рекомендации / Сост. В. М. Башина, И. А. Козлова, В. С. Ястребов, Н. В. Симашкова и др. М.: Медицина, 1989.

15. Питере Т. Аутизм: От теоретического понимания к педагогическому воздействию. М.: Гуманитарный изд. центр «ВЛАДОС», 2003. 238 с.