

on human emotions, hence the preferences to one colour or another. The reason is that every colour affects our mood in a different way and carries different energy. They excite and stimulate us; focus our visual sensitivity; stir us to action; create a sense of vigour. When we are sad, we prefer cold colours as they slow down the rate of respiration and heartbeat.

Key words: *blue colour, symbolic of colour, psychological influence, emotions, physiology of a person, psychophysiological process.*

Стаття надійшла 15 квітня 2016 р.

УДК 159.922

**О. М. Борисенко,
С. В. Музыка**

КОНЦЕПЦІЇ І ТЕОРІЇ ПРИЧИН ВИНИКНЕННЯ РОЗЛАДУ СПЕКТРА АУТИЗМУ

Проаналізовано класичні й новітні концепції і теорії причин виникнення розладу спектра аутизму. Окреслено поняття аутизму, його етіологію та патогенез. Виокремлено три основні концепції причин виникнення розладу: біологічну, біхевіористичну та когнітивну. Здійснено аналіз кожної з них згідно з сучасними науковими поглядами. Наголошено на переважанні генетичних чинників.

Ключові слова: *аутизм, генетика, імунологія, перинатальні й пренатальні чинники.*

Постановка проблеми. Відхід від реальності у світ власних переживань, крайня форма самоізоляції, обмеженість у вираженні емоцій, неадекватне реагування і дефіцит соціальної взаємодії – все це відмінні риси аутизму, загадкового комплексу психічних і поведінкових розладів, що становлять зростаючу світову проблему. Незважаючи на майже півстолітню історію досліджень, серед учених і далі точаться дискусії стосовно того, які причини аутизму є основними. Оскільки він є рідкісним розладом, що має різноманітні форми прояву, тому доволі важко піддається вивченню.

Обумовлено це найперше взаємозв'язаним характером соціального, когнітивного, мовленнєвого і емоційного розвитку в перші роки життя дитини. Порушення будь-якої з цих функцій позначаються на інших аспектах функціонування психіки дитини. Зокрема, проблеми у сфері соціального розвитку призводять до відставання в мовленнєвому розвитку, і навпаки.

Стан дослідження. Вперше про аутизм заговорили у двох протилежних частинах світу – Сполучених Штатах Америки та Австрії – Лео Каннер та Ганс Аспергер. Саме Л. Каннер влучно описав класичну триаду симптомів аутизму, яка й досі залишається незмінним стандартом у діагностичних класифікаціях розладів спектра аутизму. Також цей дефект вивчали чимало інших науковців, розглядаючи його з різних позицій. Найвідомішими з-посеред них були: С. С. Мнухін, О. С. Нікольська, Е. Орніц, К. Джіллберг, Е. Р. Баєнська, М. М. Ліблінг, І. А. Костін, М. Ю. Веденіна, А. В. та О. С. Аршатські, О. Романчук та інші.

Сучасні уявлення про причини й механізми розвитку аутичного порушення 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 донині не існує єдиної концепції щодо чинників виникнення аутизму. Відомо, що в етіології та патогенезі цього розладу важливу роль відіграють генетичні й біологічні фактори (різні патології вагітності, родові травми, асфіксія під час пологів, чинники, що впливають після народження).

Мета статті полягає у висвітленні припущень щодо концепцій та теорій причин виникнення розладу спектра аутизму.

Виклад основних положень. Аутизм – це важка форма патології розвитку, що вражає нервову систему, виникає як результат порушення функцій головного мозку і проявляється у вигляді затримки розвитку основних навичок, всебічного дефіциту соціальних дій і спілкування, односторонніх інтересів і повторюваних дій. Аутизм є важким порушенням розвитку (ВІР) (pervasive developmental disorders PDDs), яке характеризується серйозними недоліками у формуванні соціальних і комунікативних навичок, а також проявами стереотипних інтересів і патернів поведінки (D. J. Cohen & Volkmar, 1997; S. L. Harris, 2000). Упродовж майже всього ХХ століття аутизм і шизофренію вважали одними з форм психічної патології, і лише нині встановлено, що вони є проявами різних розладів.

У міжнародній системі класифікацій МКХ-10 аутизм входить до рубрики «Загальні розлади розвитку» (F84) як частина розділу «Порушення психологічного розвитку» (рубрики F80–F89). Діагноз розладу спектра аутизму ставлять у 3–5 років і базуються на таких основних симптомах, як схильність до стереотипності, непереносимість змін у навколишньому середовищі тощо.

Хоч основні симптоми аутизму і виокремили серед багатьох інших, проте етіологію й патогенез причин виникнення науково

не підтверджено і не з'ясовано. Пріоритетного значення надають генетичним чинникам, що зумовлюють природний характер порушень. Про це свідчать факти виявлення випадків цього розладу в родинях, де вже є особи з цим розладом. Інші ж науковці припускаються думки, що він виникає внаслідок пренатального порушення ЦНС.

Можна нарахувати з десятків теорій виникнення аутизму, тому виокремлено три концепції причин розладу спектра аутизму:

1) поведінкову, або біхевіористичну (M. G. Aman, J. W. Bodfish, K. C. Dominick, S. Folstein, J. Lainhart, M. H. Lewis та інші);

2) біологічну, до якої входять генетичні концепції, теорії, пов'язані з дією пренатальних чинників, нейрохімічні та імунологічні концепції (В. В. Лебединська, С. С. Мнухін, О. С. Нікольська, І. А. Скворцов та інші);

3) когнітивну (U. Frith, A. Leslie, S. Baron-Cohen) [2].

Аутизм із позиції біхевіоризму (поведінкового напрямку) розглядають на рівні поведінкових проявів. За визначенням біхевіоральної психології, аутизм – це синдром поведінкових дефіцитів і надлишків, які можуть змінюватись під впливом спеціальних ретельно спланованих, конструктивних взаємин з оточуючими. Водночас дефіцитом поведінки є те, що дитина не робить або робить недостатньо, а надлишком – рухи і дії дитини, які часто проявляються і перетворюють її поведінку на неадекватну та неефективну, заважаючи конструктивній взаємодії з довколишнім середовищем [4].

На думку представників біхевіорального напрямку, виникнення проблемної поведінки в аутичних дітей здебільшого відбувається через брак певних навичок. Тож така дитина, яка не має комунікативного досвіду, починає виявляти себе неприродним чином, тобто може хотіти пити, а от попросити не може, тому починає плакати чи проявляти агресію.

Головними чинниками виникнення розладу спектра аутизму на сьогодні вважають генетичні або їхні складні сполучення. Аутизм не має єдиного точного процесу, тому досі точаться дискусії з приводу того, що ж його утворює – чи комплекс розладів, за якими сукупність мутацій сходяться до невеликих молекулярних ланцюжків, чи сукупність розмаїтих розладів з механізмами, що сильно різняться між собою.

Одне з найпопулярніших і розповсюджених припущень виникнення аутизму зводиться до того, що відхилення у розвитку спричинено генетичними порушеннями, але досі залишається незрозумілим, що ж викликає переважний вплив на виникнення розладу аутичного спектра – взаємодія багатьох генів чи рідкісні мутації, які можуть мати посилений ефект.

За висновками досліджень Міжнародного консорціуму з молекулярного і генетичного вивчення аутизму, на хромосомах людини 2 і 7 є ділянка, яка відповідає за схильність до аутизму. Дослідники також змогли підтвердити, що схожу ділянку мають також хромосоми 7 та 16. Канадський учений С. Шерер вважає, що саме 7-ма хромосома спричиняє виникнення аутизму [2].

Проведені молекулярно-біологічні дослідження дали змогу ідентифікувати ділянки окремих хромосом, у яких розташовуються гени, відповідальні за виникнення розладів аутичного спектра. У межах генетичної теорії розглядають і роль X-ламкої хромосоми, оскільки аутизм поєднується з синдромом X-ламної хромосоми в 3 – 8% випадків (коливання від 0% до 20%). Хоча (за іншими дослідженнями) виявлено певні ділянки генів, відповідальні за виникнення аутизму (довге плече 15-ої хромосоми, довге плече 7-ої хромосоми), сутність цього зв'язку ще не до кінця зрозуміла науковцям [7].

Ще низку генетичних захворювань віднесено до провокаторів розладу спектра аутизму. Тому існує ймовірність, що чинниками появи більшості аутистів у повноцінних сім'ях є різновиди успадкованих видозмін, пов'язаних з патологіями, які передаються з кожним поколінням. Отже, більше число прецедентів варто пов'язати з генетичними змінами, котрі з високою вірогідністю успадковуються, а нові мутації можуть спричиняти аутизм у людини, в батьків якої цього розладу нема. Відхилення в розвитку здатні обумовлювати різні негативні чинники, які впливають на плід під час вагітності, – кровотечі, вживання великої кількості медичних препаратів, різноманітні токсичні та інфекційні впливи. Також розвиток аутизму пов'язують з пренатальними та перинатальними факторами ризику, такими як літній вік матері чи батька, низька вага при народженні, недоношеність чи гіпоксія під час пологів.

Ймовірність розвитку спектра аутизму зростає за рахунок вірусних інфекцій (кір, вітрянка), якими жінка перехворіла під час вагітності, або якщо вона мала справу з токсичними чи хімічними речовинами.

Ще одним із варіантів виникнення аутизму є вплив певних несприятливих зовнішніх чинників на матір (через її емоційну вразливість, депресію, важкі переживання, вплив травматичних подій), в результаті чого дитина в утробі закривається від зовнішніх впливів, ідентифікуючи їх як негативні, травмуючі. Внаслідок цього аутист ховається в своєму світі, там де почувається в безпеці, через що в особі з розладом спектра аутизму порушуються процеси психологічного, інтелектуального та емоційного розвитку.

Одна з точок зору сучасних наукових дослідників тлумачить виникнення аутизму як відхилення у розвитку мозкових структур та в загальних закономірностях функціонального дозрівання нервової системи в ранньому онтогенезі людини.

Біо- та нейрохімічна теорія виникнення аутизму пов'язує його з суттєвими змінами в хімічному складі мозку, наголошуючи, зокрема, на спадкових чинниках, які зумовлюють такі порушення. Припускають, що в крові матері можуть бути такі аутоантитіла, які порушують розвиток певних елементів нервової тканини [2].

Не лише внутрішні, а й зовнішні чинники можуть зумовити виникнення розладу спектра аутизму, такі як деякі продукти харчування, важкі метали, навколишнє середовище, пестициди та ін.

Згідно з імунологічною концепцією, встановлено певну відповідність: чим більше число імунних розладів у членів сім'ї, тим більше число випадків аутизму, а в жінки з імунним захворюванням існує велика вірогідність народити дитину з аутизмом [6].

З огляду на вищезазначене, виокремлено важливі аутоімунні чинники виникнення аутизму і його особливості:

- Мікробні та вірусні інфекції (краснуха, герпес, грип та ін.), які перешкоджають міграції нервових клітин у мозку, що зароджується.

- Особи, в яких спостерігаються аутоімунні реакції на яексь захворювання.

- Внаслідок порушення імунної регуляції аутисти демонструють неадекватні імунні реакції на вакцини, зокрема проти кору, свинки і краснухи.

- Аутизму властива висока частота генів імунної реактивності, які розвивають сприйнятливість до аутоімунних захворювань.

- Чинник статі (аутизм виявляється у хлопців частіше, ніж у дівчат).

- Аутизм виникає на фоні сімейних схильностей до таких аутоімунних захворювань, як розсіяний склероз, ревматоїдний артрит, діабет.

- Присутність гормонального чинника (наприклад, гормонів секретину й ендорфінів) [5].

Накопичення різноманітних доказів свідчить про те, що аутоімунність відіграє велику роль у патогенезі розладу спектра аутизму.

Підґрунтям для створення когнітивних концепцій стали результати експериментальних досліджень та спостережень, за допомогою яких було виявлено не лише зменшення певних здатностей у осіб

з аутизмом, а й особливі, своєрідні здібності (запам'ятовування різних за значенням слів, відтворення незрозумілих звуків, розрізнення перевернутих чи прихованих зображень та ін.) [2].

Теорія намірів – сучасна теорія аутизму, яка стала популярною останнім часом, – стверджує, що тріада поведінкових відхилень аутизму спричинена порушенням основної людської здатності – розуміти помисли, думки чи наміри інших людей. Згідно з цією теорією, в аутичних людей відсутнє розуміння думок, бажань оточуючих, що може призвести до аномалій у розвитку і уяви, і комунікативних та соціальних навичок.

Працюючи з аутичними дітьми, корекційні психопедагоги і батьки спільними зусиллями можуть розвинути їхню уяву, навчити ефективних способів спілкування з однолітками, а значить – адаптувати дитину до умов навколишнього середовища.

Основними цілями психокорекційної роботи визначено:

- переструктурування життєвого стереотипу і ціннісних установок батьків аутичних дітей;
- створення сприятливого психоемоційного клімату в родині дітей із формуванням позитивних установок у свідомості батьків;
- реконструкція батьківсько-дитячих стосунків;
- оптимізація подружніх і внутрішньосімейних взаємовідносин;
- гармонізація міжособистісних взаємин між парою – матері з аутичною дитиною і членами родини, членами родини та іншими (сторонніми) особами;
- корекція неадекватних поведінкових і емоційних реакцій батьків аутичних дітей;
- розвиток комунікативних форм поведінки, що сприяють самоактуалізації і самоствердженню дорослих, які виховують аутичну дитину;
- формування навичок соціальної взаємодії;
- особистісне зростання кожного з членів родини аутичної дитини під час корекційних занять.

Психокорекційний процес має будуватися на основі індивідуально-диференційованого експериментального підходу до особистісних рис членів сім'ї, дитина яких страждає на аутизм.

Роль фахівця не просто регламентується, а саме досягається, тобто, щоб стати професійним фахівцем, потрібно успішно пройти відповідну програму освіти і практичного навчання, мати уявлення про сімейну динаміку, знання про те, як порушення психофізичного розвитку аутичної дитини впливають на функціонування сім'ї. Фахівці, котрі працюють із сім'ями аутичних дітей, повинні пам'ятати, що вони

самі обрали цю спеціальність. На відміну від батьків, фахівці працюють у цій галузі за власною волею, заради задоволення свого наукового інтересу, альтруїзму, з фінансових або інших міркувань. Від фахівця батьки очікують чесності і справедливості. Він повинен бути емоційно нейтральним, тобто в нього має бути відсутнє емоційне занурення у проблеми сім'ї. Фахівець, який працює із сім'єю, повинен намагатися відповідати очікуванням батьків, і наскільки йому вдасться відповідати цим очікуванням, настільки успішною буде його подальша робота з сім'єю.

В основу роботи корекційного психопедагога з сім'єю, де є аутична дитина, окрім принципу комплексного підходу до організації корекційно-педагогічного процесу, мають бути покладені й такі принципи:

- єдності діагностики і корекційно-педагогічного процесу. Обстеження дитини різними фахівцями проводиться задля визначення її актуального та потенційного рівнів розвитку, соматичного стану тощо, а також для визначення шляхів корекційно-педагогічної роботи у вигляді, скажімо, складання індивідуальної програми розвитку;

- тісної співпраці між батьками і фахівцями, батьками та дітьми. Ще раз наголосимо, що батьки шукатимуть підтримки та допомоги фахівця, прислухатимуться до нього і виконуватимуть його поради лише тоді, коли професіонал сприйматиме батьків не як «об'єкт свого впливу», а як рівноправних партнерів по корекційному процесу. Так само стосунки між корекційним педагогом і дитиною та батьками і дитиною мають будуватися за відомим принципом особистісно-орієнтованої педагогіки, а саме, «на рівні очей» аутичної дитини, використовуючи прийом «очі в очі»;

- урахування інтересів (принцип вирішення того чи іншого завдання через інтерес), за якого фахівцеві потрібно вельми тактовно й аргументовано підходити до відповідей на питання, що цікавлять батьків дитини;

- провідної діяльності (розвиток дитини має відбуватись у межах її основної діяльності, отже, і співпраця корекційного педагога та родини повинна спрямовуватися на формування діяльності дитини відповідно до її віку, можливостей, інтересів).

У сім'ї з аутичною дитиною існують психологічні, медико-соціальні, педагогічні, правові та соціальні проблеми, проблеми фізичного виховання та ін. Ефективність роботи спеціалістів із батьками аутичної дитини дуже сильно залежить від комплексного та системного підходу до розроблення індивідуальних програм для кожної дитини і кожної сім'ї окремо.

Такі системні підходи та розробки проводилися багатьма науковцями та спеціалістами різних галузей, що працюють над вирішенням цих питань. Для родини, яка виховує аутичну дитину, важливим буде:

- провести ранню психолого-педагогічну діагностику дитини з однозначним прогнозом її можливостей і здібностей;
- розробити зміст корекції особистісного розвитку дитини з аутизмом, який відповідає саме її індивідуальним особливостям, інтересам, потребам, з метою поліпшення якості її життя в суспільстві;
- інформувати родичів про особливості становлення психічних функцій в аутичної дитини і розробити з ними основні вектори корекції цих функцій;
- провести діагностику стану відносин у родині, спрямовану на вирішення проблем дитини, які можуть виникати як вторинні психогенні аутистичні ознаки внаслідок участі (включення) дитини у ці проблеми.

Висновок. Аутизм – це розлад розвитку нервової системи, що характеризується порушенням соціальної взаємодії, вербальної і невербальної комунікації, повторюваною поведінкою, складнощами у взаємодії зі зовнішнім світом, котрі обумовлюють порушення в соціалізації. Щодо причин виникнення розладу спектра аутизму, то на сьогодні вони остаточно науково не підтверджені і залишаються нез'ясованими.

Пріоритетного значення надають генетичним чинникам, які зумовлюють природний характер порушень. Інші ж науковці припускають, що він виникає внаслідок пренатального та перинатального порушень ЦНС. З-поміж десятка теорій виникнення розладу вчені виокремили три основні, найточніші концепції причин розладу спектра аутизму: поведінкову (або біхевіористичну), біологічну (до якої входять генетичні концепції, теорії, пов'язані з дією перинатальних чинників, нейрохімічні та імунологічні концепції) та когнітивну.

1. Скворцов Н. А. Развитие нервной системы у детей в норме и патологии / Н. А. Скворцов, Н. А. Ермоленко. – М.: МЕДпресс-информ, 2003. – 368 с.

2. Скрипник Т. В. Інтеграційний літній табір: простір розвитку дітей з аутизмом / Т. В. Скрипник, Г. М. Хворова, Г. Г. Смоляр. – К.: ПВП «Задруга», 2007. – 96 с.

3. Скрипник Т. В. Феноменологія аутизму: монографія / Т. В. Скрипник. – К.: Фенікс, 2010. – 368 с.

4. Смоляр Г. Г. Біхевіоральна теорія / Г. Г. Смоляр // Технології психічної інтеграції дітей з аутизмом: у 2-х т. – Т. II. – К. – 249 с.

5. Comi A. M. Familial clustering of autoimmune disorders and evaluation of medical risk factor in autism. *J Child Neurol* / A. M. Comi, A. W. Zimmerman, V. H. Frye, P. A. Law, J. N. Peeden. – 1999. – № 14 (6). – P. 388–394.

6. O'Leary J. J. Measles virus an autism / J. J. O'Leary, V. Uhlmann, A. J. Wakefield. – *Lancet*, 2000. – № 356 (9231). – 772 p.

7. Steffenburg S. Neurobiological Correlates of Autism / S. Steffenburg. – N. Goteborg: University of Goteburg, 1990.

Борисенко О. М., Музыка С. В. Концепции и теории причин возникновения расстройства спектра аутизма

Проанализированы классические и новейшие концепции и теории причин возникновения расстройства спектра аутизма. Очерчено понятие аутизма, его этиологию и патогенез. Выделены три основные концепции причин возникновения расстройства: биологическая, бихевиористическая и когнитивная. Осуществлен анализ каждой из них согласно современным научным взглядам. Акцентировано на преобладании генетических факторов.

Ключевые слова: аутизм, генетика, иммунология, перинатальные и пренатальные факторы.

Borysenko O. M., Muzyka S. V. Overview causes autism spectrum disorders

Analyzed classical and modern concepts and theories of the causes of autism spectrum disorders. Highlight understanding of the concept of autism, its etiology and pathogenesis. Thesis there is determined, with about a dozen concepts of the causes of the disorder, three major, behavioral, biological, and cognitive. According to modern scientific views analyzes each of the concepts. Explained why genetic factors provide the greatest value. Specified on the absence of a single concept or theory of the causes of autism and the need for its isolation.

Walking away from reality in the world of the ownexperiencing, extreme form of selfisolation, poverty ofexpression of emotions, inadequate reacting and deficit ofsocial cooperation are all the distinguishing features ofautism, enigmatic complex of psychical and поведінковихdisorders. Autism, heavy and psychical disorder, is agrowing world problem. Without regard to almost нівстолітню history of researches,among scientists and to this day discussions proceed inrelation to that, what reasons of autism are basic. As autismis rare disorder that has various forms of display, he difficultenough yields to the study. Complication of research ofautism is caused also by associate character of social,когнітивного, speech and emotional development in the firstyears of life of child.Violation any of these functions affect other spheres offunctioning of psyche of child. In particular, problems in thefield of social development result in lag in speechdevelopment, and vice versa. Autism is a heavy form of pathology of development, thatstrikes the nervous system, that arises up as a result ofviolation of development of cerebrum and shows up as adelay of development of basic skills, allround deficit of socialactions and commonication, one-sided interests andrepeated actions.

Key words: autism, Asperger's syndrome, Kanner's syndrom, genetics, immunology, perinatal factors.

Стаття надійшла 15 квітня 2016 р.