

СВОЕОБРАЗИЕ РОЛЕВОГО ПРОФИЛЯ У ДЕТЕЙ С РАССТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА

В статье представлены результаты эмпирического исследования особенностей ролевого профиля у детей в контексте своеобразия сенсорных переживаний. Обсуждается модель комплексного сопровождения развития ребенка с расстройствами аутистического спектра, рассматриваются компоненты, представляющие сферы социального взаимодействия и коммуникации. Статья построена на основе эмпирического исследования при участии 30 обучающихся образовательных учреждений г. Новосибирска в возрасте от 8 до 9 лет. Из них 15 детей с нормой развития и 15 детей с расстройствами аутистического спектра, достаточно хорошо адаптированные в массовой школе. Результаты исследования в определенной степени отражают неравномерность психического развития, включая нарушения связей между ресурсами эмоционального контакта с другими людьми.

К л ю ч е в ы е с л о в а: ролевой профиль; расстройства аутистического спектра; межличностные интеракции; эмоциональный контакт

Расстройства аутистического спектра (РАС) в последнее десятилетие сосредотачивает внимание специалистов различных областей научных знаний. Данный интерес обусловлен значительными результатами современных нейронаук, позволяющих установить нейрофизиологическую природу тех явлений, которые, по-видимому, можно считать следствием работы мозга [Houting den, Adams, Roberts & Keen; Kenny, Hattersley, Molins et al.]. Существует ряд исследований, объясняющих спектр феноменов аутистического развития с позиции «theory of mind» как способности распознавать психические состояния самого себя и других людей, положений о сенсорной дезинтеграции, зеркальных нейронов и др. [Бардышевская; Ньюкиктьен]. Изучение феноменологического опыта при аутистическом развитии обнаруживает наряду с индивидуальным своеобразием наличие общих закономерностей поведенческих проявлений, в частности, специфическое восприятие окружающей мультисенсорной реальности [Keen, Adams, Simpson; Houting den & Roberts]. Вместе с тем нуждаются в дальнейшей разработке вопросы относительно применения методов диагностики, их содержательной интерпретации и дальнейшего сопровождения развития ребенка с учетом уникальности сенсорных переживаний в модальности межличностных интеракций.

Согласно известным характеристикам нормативности возрастного развития, открытость и активное познание окружающей действительности охватывает возрастной период от двух до пяти лет. В связи с этим и с учетом исследований

ЗИНОВЬЕВА Людмила Васильевна — кандидат психологических наук, доцент кафедры практической и специальной психологии Новосибирского государственного педагогического университета. ORCID: 0000-0001-8604-0772 (e-mail: lvpansh@gmail.com).

© Зиновьева Л. В., 2021

в отечественной детской психиатрии и клинической психологии предложен термин «ранний детский аутизм», подчеркивающий наибольшую выраженность этого состояния в детском возрасте [Златомрежева, Бардышевская]. В работах, посвященных изучению закономерностей и механизмов психического развития детей с расстройствами аутистического спектра, отмечается, что отклонения возникают на ранних этапах, они различны и касаются ключевых сфер развития, в том числе психических функций, поведения, эмоционально-мотивационной сферы, отношения привязанности и социальной коммуникации [Бардышевская]. В зарубежной практике обучения детей с расстройствами аутистического спектра в рамках комплексного сопровождения развития ребенка в образовательном учреждении предлагается модель протокола [Zigler, 2015, 2016]. Протокол содержит совокупность критериев, дифференцированных по следующим сферам развития ребенка с РАС:

- социальное взаимодействие;
- коммуникация;
- самоорганизация и независимость;
- поведение и эмоциональное функционирование;
- познание;
- дополнительные факторы здоровья;
- академические функции.

К каждой из обозначенных сфер в протоколе указываются дискрипторы в соответствии с уровнем развития навыков у ребенка с расстройствами аутистического спектра и обозначаются возможные способы поддержки. Рассмотрим компоненты, представляющие сферы социального взаимодействия и коммуникации (табл. 1).

Таблица 1

Компоненты социального взаимодействия и коммуникации

| Социальное взаимодействие | Коммуникация |
|--|--|
| Социальная / эмоциональная взаимность – проявление симпатии, эмпатии, интуитивность в отношении «давать и принимать» | Коммуникативное восприятие / экспрессия – понимание и использование разговорного языка как инструмента общения |
| Социальная осведомленность – понимание точки зрения другого | Понимание языка тела и мимической экспрессии |
| Социальная имитация – копирование поступков и отношений других | Невербальная коммуникация с использованием языка тела и мимики |
| Совместное (разделенное) внимание | Инициатива и / или поддержка коммуникации |
| Символическая игра | Использование воображаемой игры |
| Формы отношений со сверстниками | Прагматический язык – следование социальным правилам, переключение между ролями говорящего и слушающего, коммуникативная инициатива и отклик, просодика речи (интонация, интенсивность и др.), понимание и использование переносных значений языка |
| Инициатива взаимодействия и отклик | |
| Готовность поделиться социальным опытом | |

В структуре социального взаимодействия ключевым звеном выступает ролевой конструкт. Согласно концептуальной модели включения индивида в социум Дж. Мида, ролевое взаимодействие выступает основным механизмом социализации [Мид]. При этом в рамках форм взаимодействия, транслируемых обществом, подчеркивается их зависимость от способности индивида к оценке себя с точки зрения обобщенного другого и к самоконтролю. Таким образом, по мере расширения границ социального взаимодействия, субъект последовательно осваивает роли сначала значимых близких, далее способен символически отобразить роль условного Другого [Зиновьева; Перевозкина, Зиновьева]. В связи с этим представляют интерес исследования в области изучения двигательного развития новорожденного с точки зрения модели тела или «theory of body» [Ньюкиктьен; McLean]. Согласно авторам, через близкий интерактивный контакт, при участии системы зеркальных нейронов, новорожденный познает модель тела. Мать телесно контактирует с младенцем, укачивает, обнимает, младенец ощущает ее запах, видит лицо и глаза, позднее начинает замечать ее руки, фигуру, слышать ее голос и шаги. Таким образом, ребенок начинает понимать, как действует тело ухаживающего за ним взрослого, а также прогнозировать действия его и других людей. Формирование модели тела предшествует появлению способности распознавать психические состояния себя и других (theory of mind) [Ньюкиктьен]. Основываясь на известных положениях о неспособности осознавать психические состояния себя и других людей (theory of mind) при аутистическом развитии, Ч. Ньюкиктьен, разрабатывая идеи модели тела (theory of body), допускает ограничения способности идентифицировать себя с другими людьми и на телесном уровне.

Результаты научных исследований подтверждают множественность представленности расстройств аутистического спектра. Развивая идеи В.В. Лебединского, М.К. Бардышевская, приняв за основу критерий ведущего эмоционального состояния, выделяет пять типов аффективно-поведенческих комплексов (АПК) у ребенка с расстройствами аутистического спектра (рис. 1).

Лонгитюдные терапевтические наблюдения М. К. Бардышевской показывают, что у детей с расстройствами аутистического спектра в зависимости от ведущего эмоционального состояния изменяются компоненты коммуникации, характер символической активности (включая игровой образ, в который перевоплощается, вживается ребенок), репертуар поведения и тип эмоционального контакта, который выстраивает ребенок с окружающими людьми. При этом отмечается, что активность ребенка с РАС может актуализироваться не только для реализации потребности в безопасности, но и в связи с более продуктивными «социальными» задачами [Бардышевская]. Разрабатывая вопросы диагностики и построения программ сопровождения ребенка с расстройствами аутистического спектра, необходимо придерживаться принципов целостного анализа развития, учитывая своеобразие ролевых интеракций при анализе форм символической активности и поведения.

Данная статья построена на основе эмпирического исследования, **целью** которого являлось изучение своеобразия ролевого профиля детей младшего школьного возраста с расстройствами аутистического спектра.



Рис. 1. Типы аффективно-поведенческих комплексов у детей с расстройствами аутистического спектра (по М. К. Бардышевской)

Материалы и методы

В эмпирическом исследовании приняли участие 30 обучающихся образовательных учреждений г. Новосибирска в возрасте от 8 до 9 лет. Из них 15 детей с нормой развития и 15 детей с расстройствами аутистического спектра (11 мужского и 4 женского пола), достаточно хорошо адаптированные в массовой школе. Наличие аутистических симптомов установлено на основании анализа документации и заключений психолого-медико-педагогической комиссии (ПМПК). Исследование проводилось с использованием авторской методики оценки психосоциального профиля¹, которая позволяет оценить когерентность ролевых компонентов взаимодействия [Зиновьева]. Стимульный материал включал поле из четырех цветных квадратов (*синий, зеленый, красный, желтый*) и 10 ролевых

¹ Пат. 2625284 Российская Федерация, МПК А 61 М 21/00. Способ оценки психосоциального профиля личности / Ю. М. Перевозкина, Л. В. Паньшина, О. О. Андроникова, Н. В. Дмитриева; заявитель и патентообладатель ФГБОУ ВПО Новосибирский государственный педагогический университет. № 2016105668; заявл. 18.02.2016; опубл. 12.07.2017, Бюл. № 20. 2 с.

фигур, дифференцированных согласно возрастному аспекту (*детство, молодость, взрослость, старость*), половому (*мужской / женский*), направленности (*конструктивная / деструктивная*). Рольевые фигуры оценивались по критериям *предпочитаемая / отвергаемая, когерентная / инкогерентная* относительно пола и возраста респондента. Полученные результаты обрабатывались посредством программы STATISTICA Advanced + QC 10 for Windows Ru. Для оценки различий применялся непараметрический *U*-критерий Манна — Уитни.

Результаты и их обсуждение

Последовательная реализация диагностических процедур, соответствующих целям исследования, включая применение авторской методики, позволила обеспечить ребенку с отдельными аутистическими симптомами и неравномерностью психического развития возможность взаимодействия через фигуры, представляющие социальные роли, персонажи, наделяя их атрибутами, навыками, способностями, сильными и слабыми характеристиками (табл. 2).

Таблица 2

Оценка достоверности различий между нормой и РАС при выборе ребенком социальных ролей*

| № фигуры | Признак | <i>U</i> | <i>p</i> -уровень | Среднее значение | |
|----------|----------|----------|-------------------|------------------|------|
| | | | | норма | РАС |
| 1 | Старуха | 60,5 | 0,032 | 2,87 | 4,47 |
| 2 | Старик | 96,5 | 0,520 | 3,8 | 3,47 |
| 3 | Мать | 64,5 | 0,048 | 4,2 | 5,8 |
| 4 | Отец | 97,5 | 0,547 | 4,27 | 4,73 |
| 5 | Дева | 32,5 | 0,001 | 6,93 | 4 |
| 6 | Герой | 18 | 0,001 | 7,73 | 2,67 |
| 7 | Ведьма | 103 | 0,708 | 5,67 | 6,27 |
| 8 | Трикстер | 92,5 | 0,418 | 6,13 | 5,2 |
| 9 | Девочка | 105,5 | 0,787 | 1,67 | 3,2 |
| 10 | Мальчик | 61,5 | 0,036 | 1,73 | 5,47 |

* Отмеченные цифры значимы на уровне $p \leq 0,05$.

В результате сравнения полученных данных обнаружено пять достоверных различий по параметрам *старуха, мать, дева, герой, мальчик*. Результаты представлены графически на рис. 2.

Анализ показателей обнаружил, что предпочитаемыми для младших школьников с РАС в сравнении с нормой выступают рольевые фигуры *мальчик, мать* и *старуха* (табл. 2). Вместе с тем респонденты выборки условной нормы в сравнении с РАС отдают предпочтение фигурам *герой* и *дева*.

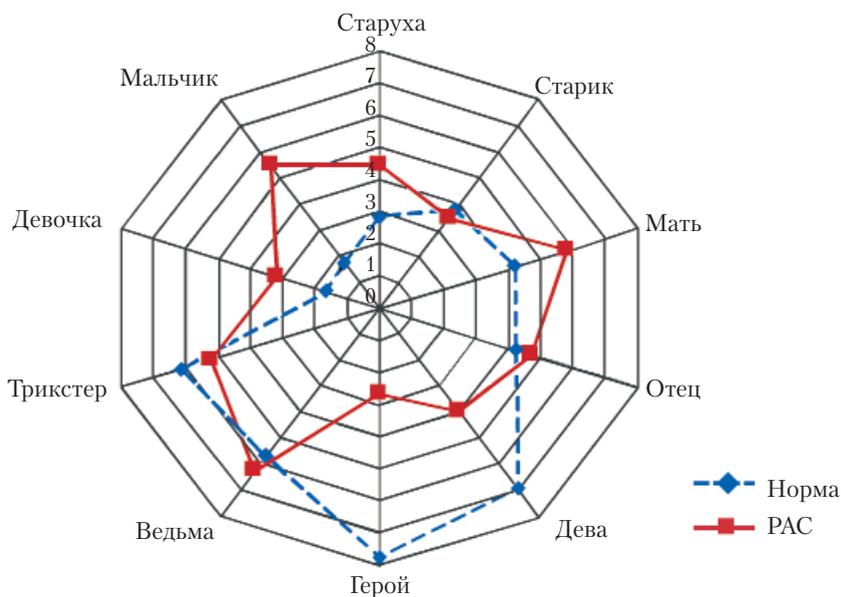


Рис. 2. Результаты сравнительного анализа предпочтения фигур по группам выборки

Интерпретация по содержанию полученных результатов обращает нас к положениям отечественной научной школы В. В. Лебединского, который считал изоляцию специфичным нарушением связей между психическими функциями при аутистическом развитии [Бардышевская]. Современные исследователи утверждают, что спектр нарушений межфункциональных связей при РАС может включать разнообразные признаки, такие как «спутанность» — неспособность дифференцировать собственные психические функции и функции матери при симбиотической привязанности; «залипание» — полное вживание в сверхценный образ; «фиксация» — стереотипное воспроизведение поведения при определенных триггерах по типу импринтинга; «звездные» связи — запуск одного типа поведения / элемента при одновременной актуализации нескольких видов поведения, например, какой-то элемент из поведения привязанности или агрессии [Златомрежева, Бардышевская; Coffman, Anderson, Naples & McPartland].

Результаты, полученные в рамках данного исследования, позволяют предположить, что предпочтение фигуры *мальчик* среди младших школьников с РАС отражает их актуальный социальный статус в коллективе сверстников и идентификацию с ролью ребенка, что является когерентным полу и возрастному этапу исследуемой выборки. Вместе с тем известно, что для семьи, воспитывающей ребенка с особенностями в развитии, характерна компенсирующая забота [Ozsivadjian, Knott & Magiati]. Такое сверхпокровительство, в свою очередь, лишает ответственности и формирует инфантильные стратегии. Второй по предпочтению среди респондентов с РАС отмечается фигура *мать*, представляющая период взрослости. В связи с этим можно предположить обусловленность выбора

симбиотической привязанностью. *Мать* олицетворяет заботливого взрослого, который обеспечивает потребности ребенка. Еще одной фигурой, наиболее предпочитаемой для младших школьников с РАС в сравнении с нормой, выступает *старуха*. Идентификация с данной фигурой может отражать направленность во внутренний мир, уход от окружающих стимулов.

Кроме того, сравнительное исследование показало, что предпочитаемыми для респондентов выборки условной нормы выступили фигуры *герой* и *дева* (табл. 2). Отметим, что обе фигуры относятся к последующему возрастному периоду и могут характеризовать ролевой профиль респондентов с точки зрения инкогерентности (несогласованный) относительно возраста исследуемой выборки. Вместе с тем следует допустить, что такой выбор, наряду с другими известными факторами, отражает диспозиции потенциального перехода от детства на следующий возрастной этап, при этом ориентиром и ролевой моделью выступает фигура, репрезентующая более взрослый период [Ria Jochemsen-Van Der Leeuw, Buwalda, Wieringa-De Waard & Van Dijk; Walker].

Исследование позволило сформулировать следующие **выводы**:

Ролевой профиль младших школьников с расстройствами аутистического спектра представлен противоречивыми тенденциями и, по-видимому, отражает первичные нарушения связей между ресурсами эмоционального контакта с другими людьми, поэтому роль матери может символизировать характерную симбиотическую привязанность.

Отмечается, с одной стороны, актуализация детской роли с характерной изменчивостью и инфантильностью, с другой — полярная фигура, олицетворяющая старость, обращенность во внутренний мир, ригидность и уход от внешних связей, что, вероятно, репрезентует репертуар ролевого поведения и тип эмоционального контакта с окружающими людьми.

Результаты исследования в определенной степени отражают неравномерность психического развития детей с РАС, включая неустойчивость, фиксации, скачки в развитии, некогерентные условным периодам возрастных кризисов.

Бардышевская М. К. Искаженный дизонтогенез: развитие идей В. В. Лебединского // Педиатр. 2015. Т. 6, № 4. С. 85–89.

Ньюкиктьен Ч. Детская поведенческая неврология : в 2 т. / пер. с англ. Д. В. Ермолаев, Н. Н. Заваденко, Н. Н. Полонская ; под ред. Н. Н. Заваденко. 3-е изд. (эл.). М., 2015. Т. 1.

Зиновьева Л. В. Структура ролевых диспозиций подростков в пространстве социальной турбулентности. Новосибирск, 2020. 129 с.

Златомрежева А. Д., Бардышевская М. К. Оценка развития социального поведения детей с аутизмом в учебной ситуации // Вопр. психологии. 2016. № 4. С. 14–27.

Мид Дж. Сознание, самость и общество. М., 2007. 171 с.

Перевозкина Ю. М., Зиновьева Л. В. Трансформационная ролевая игра как форма профилактики девиантного поведения подростков // Развитие человека в современном мире. 2019. № 3. С. 60–71.

Coffman M. C., Anderson L. C., Naples A. J., & McPartland J. C. Sex differences in social perception in children with ASD. URL: <https://doi:10.1007/s10803-013-2006-5> (accessed: 27.11.2020).

Houting J. den, Adams D., Roberts J., & Keen D. Exploring anxiety symptomatology in school-aged autistic children using an autism – specific assessment. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2018.03.005>

Keen D., Adams D., Simpson K. et al. Anxiety – related symptomatology in young children on the autism spectrum. URL: <https://doi.org/10.1177/1362361317734692>

Kenny L., Hattersley C., Molins B. et al. Which terms should be used to describe autism? Perspectives from the UK autism community. DOI: <https://doi.org/10.1177/1362361315588200>

McLean M. Clinical role models are important in the early years of a problem-based learning curriculum. DOI: <https://doi.org/10.1080/01421590500441711>

Ozsivadjian A., Knott F., & Magiati I. Parent and child perspectives on the nature of anxiety in children and young people with autism spectrum disorders: A focus group study. DOI: <https://doi.org/10.1177/1362361311431703>

Ria Jochemsen-Van Der Leeuw H. G. A., Buwalda N., Wieringa-De Waard M. & Van Dijk N. Learning from a role model: A cascade or whirlpool effect? DOI: <https://doi.org/10.3109/0142159X.2014.956061>

Walker B. M. No more heroes any more: the ‘older brother’ as role model. DOI: <https://doi.org/10.1080/03057640701706169>

Zigler R. Proposal for Demographic Analysis of Persons with Disabilities, Coastal Region of Kenya, East Africa. DOI: <https://doi.org/10.13140/RG.2.1.3654.5040>

Zigler R. Situational Analysis and Development of Inclusive Education in Kenya and Tanzania // Siberian Journal of Special Education. 2016. Vol. 3. P. 55–66.

Статья поступила в редакцию 01.12.2021 г.