

ОСОБЕННОСТИ САМОСОЗНАНИЯ ДЕТЕЙ СО СЛОЖНЫМ НАРУШЕНИЕМ РАЗВИТИЯ (аутизм - умственная отсталость)

*Работа представлена кафедрой специальной психологии
Санкт-Петербургского государственного университета.
Научный руководитель -доктор медицинских наук, профессор Е. С. Иванов*

Статья посвящена исследованию самосознания детей со сложным нарушением развития - аутизм - умственная отсталость. Автор дает обзор состоянии научной разработки проблемы в исследовательской литературе, а также приводит данные эксперимента по изучению самосознания детей со сложным дефектом.

The article is devoted to investigation of self-consciousness of children with a complex development disorder - autism - mental deficiency. The author gives a survey of scientific working out of the problem in the research literature and presents the data of experimental study on self-consciousness of children with a complex defect.

Самосознание составляет часть организации человеческой психики в целом и представляет собой сложное психическое образование, которое выражается в процессе и результате познания человеком самого себя как индивида, а также в осознании себя как субъекта отношений к разнообразным явлениям и объектам¹.

Несмотря на множество дискуссионных вопросов, связанных с проблемой самосознания, психологи убеждены в том, что самосознание имеет сложную, иерархическую структуру, где все компоненты взаимозависимы². Одним из основных компонентов в структуре самосознания является употребление в лексиконе местоимения «Я»³; самооценка⁴; уровень притязаний⁵; половозрастная идентификация⁶.

С точки зрения онтогенетического подхода, вышеперечисленные компоненты самосознания имеют определенную последовательность в формировании психики ребенка⁷. Исходя из данного утверждения, представляется интересным определение особенностей самосознания при аутизме.

Аутизм - это перварзивное нарушение развития, проявляющееся в игнорировании индивидом контактов с окружающей действительностью, болезненном стремлении к постоянству среды и стереотипности деятельности. Механизмы формирования психических процессов при аутизме происходят по искаженному типу⁸.

В проведенном нами библиографическом исследовании по проблеме аутизма большинство авторов⁹ предполагают исследование аутизма с точки зрения сложного нарушения развития. В 95-97% у детей с аутизмом диагностируется своеобразная умственная отсталость¹⁰.

В известных нам публикациях широко освещаются клинико-психологические особенности аутизма, но исследований, направленных на изучение особенностей самосознания у таких детей, очень мало. Для организации же эффективной коррекционной работы необходимо психологическое

понимание особенностей самосознания этих детей".

Гипотеза: в самосознании детей с аутизмом и умственной отсталостью присутствует не только недоразвитие отдельных структур самосознания, характерное для умственной отсталости, но и имеются искажения структур самосознания, свойственные аутизму, что определяет сложный сплав нарушенных компонентов.

В эксперименте приняло участие 47 детей в возрасте от 8 до 12 лет. Из них 27 детей с аутизмом и умственной отсталостью (А-УО) - экспериментальная группа, которая распределилась на 2 подгруппы: 1-я подгруппа - дети с аутизмом и легкой степенью умственной отсталости (11 детей), 2-я подгруппа - дети с аутизмом и умеренной степенью умственной отсталости (16 детей); и 20 детей с умственной отсталостью (УО) - контрольная группа.

Дети экспериментальной группы владели речью. Но умение говорить у них можно было назвать условным, поскольку 11 детей формулировали предложения и поддерживали беседу лишь с помощью односложных фраз, у остальных 15 детей речь была в форме непосредственных или отсроченных эхололий. Основной характеристикой речи детей с А-УО является так называемая «речь по желанию», т. е. несмотря на то что ребенок может говорить, все же нередко эти дети как бы игнорировали обращенную к ним речь собеседника.

Эксперимент проводился на базах реабилитационного центра детский сад/школа № 687; детского сада, дневной стационар «Детская психиатрия», «Территориальный центр помощи семье и ребенку» в отделении реабилитации несовершеннолетних с ограниченными физическими и умственными возможностями, школа № 648 Санкт-Петербурга.

В эксперименте использовались методы биографический, наблюдения, беседа и экспериментально-диагностические методики: исследование самооценки по методике

Дембо-Рубинштейн¹²; методика «Три конверта» А. Л. Венгер на определение уровня притязаний¹³; «Исследование половозрастной идентификации» по методике Н. Л. Белопольской¹⁴.

Экспериментально-диагностические методики были адаптированы к возможностям детей с А-УО. Организовать экспериментальную работу с детьми экспериментальной группы было чрезвычайно сложно, так как, несмотря на наличие у них речи, существовали серьезные преграды с их стороны, препятствующие общению. Сложно было выработать инструкцию для каждого конкретного ребенка не только потому, что они ее плохо понимали – они понимали ее своеобразно, по-своему.

Употребление местоимения «Я» является одним из условий формирования самосознания¹⁵. С появлением «Я», притяжательных местоимений, формирующихся на основе знаний «схемы тела»¹⁶, в сознании ребенка происходит выделение себя из окружающего мира.

Биографический метод исследования самосознания детей с А-УО показал, что умение говорить местоимение «Я» у них происходило с отставанием. В **первой экспериментальной** подгруппе (дети с аутизмом и легкой степенью УО), на момент появления фразовой речи к 3-м годам, дети упоминали о себе в 3-м или во 2-м лице. К 5-ти годам дети говорили местоимения «Я» и редко обращались к себе через 3-е лицо. К 6-ти годам при определении себя они употребляли местоимения только 1-го лица. Во **второй экспериментальной** подгруппе (дети с аутизмом и умеренной степенью УО) раннее формирование речи детей происходило с задержкой, с периодами регрессий и резкими скачками в их словаре. Первые местоимения появились к 5-ти годам, причем употребление местоимений носило реверсионный характер, т. е. дети меняли местами местоимения 1-го лица со 2-м и 3-м.

Анамнез психического развития детей с УО показал, что все дети этой группы от-

ставали в раннем психомоторном развитии. В период появления в речи местоимения «Я» и притяжательных местоимений, в 3-4 года, наблюдался лишь краткосрочный этап, когда они говорили о себе в 3-м лице. Потом у всех детей контрольной группы появилась прямая речь от 1-го лица.

Наблюдение **первой экспериментальной** подгруппы показало, что дети правильно употребляли местоимения, лишь иногда переставляя местами местоимения 1-го лица со 2-м и 3-м. Все дети этой подгруппы откликались на свое имя. Так же дети были уверены в принадлежности тех или иных вещей и людей (мама, папа) именно им. В коллективе вербально не сравнивали себя со сверстниками, но стремились к похвале педагога. Дети не в каждом случае выполняли просьбы педагога, в большинстве ситуаций просьбы как бы игнорировались. Было видно, что дети реагировали на просьбу, но не выполняли ее.

Дети **второй экспериментальной** подгруппы употребляли в речи только реверсионные местоимения. Почти все дети откликались на свое имя. Дети не стремились к похвале, не реагировали на положительные замечания педагога. В отношении личных вещей подгруппа разделилась на 2 части: дети, которые знали свои вещи и с болезненной трепетностью относились к ним, не доверяя их никому, и дети, которые были абсолютно безразличны к своим личным предметам. Просьбы педагога эти дети игнорировали.

Все дети контрольной группы откликались на свое имя, адекватно употребляли местоимения, могли назвать основные части своего тела, активно стремились к похвале, знали свои личные вещи и отделяли их от чужих. Дети с легкой степенью УО с первого раза понимали и выполняли просьбы педагога. Дети с умеренной степенью УО в силу интеллектуальной недостаточности, не всегда выполняли просьбы, точнее дети не всегда понимали с первого раза, что от них хотят.

Исследование самосознания детей первой экспериментальной подгруппы с помощью беседы показало, что дети с аутизмом и легкой степенью УО лишь иногда отвечали на вопрос, в ответе которого должно звучать «Я», предпочитая не употреблять личные местоимения вообще. Создавалось впечатление, что как будто дети этой подгруппы в обиходе не употребляют местоимения, но неожиданное и иногда адекватное употребление личных местоимений указывало на обратное. В ходе беседы удалось выяснить, что большинство детей с аутизмом и легкой степенью УО знают основные части своего тела и их функциональное назначение.

Дети второй экспериментальной подгруппы с аутизмом и умеренной степенью УО употребляли местоимения, как и дети с аутизмом и легкой степенью УО. Но особенностью детей этой подгруппы являлось то, что у всех детей в речи присутствовали реверсии местоимений, т. е. они переставляли местоимения 1-го лица со 2-м и 3-м. Речь детей этой подгруппы состояла в основном из эхололий, поэтому и употребление реверсионных местоимений было в виде многократных, не связанных с контекстом, повторений. По критерию «знание частей своего тела» подгруппа разделилась на 2 части: на детей, которые знали основные части своего тела, и детей, которые не могли назвать ни одной части своего тела.

При проведении беседы с детьми из контрольной подгруппы с легкой степенью УО оказалось, что все они адекватно употребляли местоимение «Я» и притяжательные местоимения. Дети с умеренной степенью УО употребляли местоимения адекватно, но в силу интеллектуальной недостаточности не всегда могли понять обращение и, соответственно, не могли сразу ответить. После недолгих разъяснений на вопрос, требующий ответа личным местоимением, ребенок отвечал правильно. Реверсий местоимений у детей контрольной группы не обнаружено.

Первые признаки начала формирования самооценки у нормально развивающегося ребенка появляются с умением ребенка осознанно говорить о себе от 1-го лица с помощью местоимения «Я». Первичная самооценка ребенка 2,5 лет всегда завышена – «Я хороший», и на этом возрастном этапе она формируется из оценок взрослых¹⁷. К 7-ми годам в структуру самооценки включена не только оценка себя с точки зрения окружающих, но и собственное мнение ребенка о своих достижениях¹⁸.

Исследование самооценки первой экспериментальной подгруппы показало, что большинство из них отвечали на вопросы не о том, где он или она находится на данный момент (В какой машинке ты едешь?), а на вопрос о том, где он бы хотел находиться (В какой машинке ты бы хотел ехать?). Таким образом, детьми не осуществлялась смысловая дифференциация вопросов близких по морфологическому составу. Это удавалось выяснить с помощью дополнительных вопросов после того, как ребенок по каждому критерию ставил себя на самое лучшее место.

Самооценка детей второй экспериментальной подгруппы была неоднозначна и нестабильна. У одних детей самооценка была неадекватно завышена, другие же дети при объяснении экспериментатором инструкции как будто его не слышали, начинали разглядывать картинки с изображением транспорта, выключались из эксперимента. Часто способ выполнения заданий был таким же, как и у детей первой экспериментальной подгруппы, т. е. был получен результат «псевдоадекватной» самооценки. Дети своеобразно понимали инструкцию, присуждали каждому новому выбору «пустую» ступеньку, выполняя задания стереотипно. В ходе выполнения методики детям приходилось пояснять, что в один и тот же транспорт можно сесть и 2 и 3 раза, самое главное это то, куда тебя посадит мама, воспитатель, и ты сам себя куда посадишь, там где «плохой», где «обыкновенный» или

где «самый лучший». Но дети как будто не обращали внимания на данное разъяснение и продолжали выполнять задания стереотипно, следуя своим внутренним, только им известным побуждениям. Подобную стереотипность выборов можно объяснить доминированием аутизма в структуре дефекта.

Исследование самооценки детей с УО легкой и умеренной степени показало завышенную самооценку.

Уровень притязаний у нормально развивающегося ребенка связан с такими этапами самосознания, как умение говорить «Я», собственном имени, телесном представлении в мире и самооценке. В норме к 3-4 годам ребенок уже может вербально выразить свои желания, основываясь на представлениях о своих возможностях¹⁹.

Уровень притязаний детей с А-УО по методике «Три конверта» рассматривался с позиций таких компонентов, как адекватность выборов после успеха и неуспеха, адекватность эмоций после успеха или неуспеха, адекватность мотивации.

Особенности уровня притязаний детей **первой экспериментальной** подгруппы следующие: после неудачно выполненного более легкого задания дети могли выбрать более сложное задание (атипичный шаг) или, наоборот, после самого сложного задания могли спускаться на самое легкое; дети не могли принять адекватного решения после успеха или неуспеха; уровень адекватности эмоций после успеха или неуспеха был неоднозначен, у части детей он находился в средних значениях - дети реагировали на успех и неудачу, обращали внимание на реакции экспериментатора или был на низком - дети не реагировали на успешно выполненное ими задание, на свой неуспех слабой мимикой могли выразить свое огорчение и иногда слабо реагировали на положительные подбадривания экспериментатора. Уровень притязаний у детей этой подгруппы понижен.

Особенности уровня притязаний детей **второй экспериментальной** подгруппы: у

части детей отсутствовала реакция на успех, тогда как реакция на неуспех была слабой, у другой части детей эмоции были слабо дифференцированы, прослеживались чуть заметные реакции на успех, почти у половины подгруппы детей эмоции отсутствовали, т. е. они не реагировали ни на успех, ни на неудачу. Следовательно, адекватность эмоций у детей с аутизмом и умеренной степенью УО находилась на низком уровне. Адекватность мотивации детей этой подгруппы находилась на низком уровне. Уровень притязаний детей этой подгруппы неадекватно низкий. Дети выполняли задания стереотипно, игнорируя комментарии экспериментатора, лишь иногда проявляя признаки эмоционального отклика. Складывалось впечатление, что дети следовали некоторому шаблону, выработанному на занятиях. Как будто дети знали, что надо выполнить задание до конца, а результат выполнения не важен.

Уровень притязаний детей с УО неадекватно завышен: дети **эмоционально адекватно** реагировали на свой успех или неуспех, совершая при этом **атипичные шаги**. Дети с УО совершали атипичные шаги в силу интеллектуальной недостаточности. Основным мотивом детей при открывании конвертов было любопытство.

В норме к 4,5 годам у ребенка уже сформированы все необходимые компоненты самосознания для того, чтобы он мог осознать свой пол и начать осознавать свой социальный статус²⁰.

Все 11 детей первой экспериментальной подгруппы как будто адекватно понимают свою половую принадлежность. То есть, выполняя задания по методике на определение половозрастной идентификации, дети выкладывали возрастные последовательности для своего пола, но не могли указать **на** картинке, где изображен мальчик, а где девочка. Дети этой подгруппы показали более высокие результаты в выкладывании возрастной последовательности для противоположного пола, чем дети с аутизм-

мом и умеренной УО. Это значит, что дети с аутизмом и с легкой степенью УО лучше, чем дети с аутизмом и умеренной степенью УО замечают особенности и изменения в окружающем их мире. По критерию «Я-настоящий» дети этой подгруппы идентифицируют себя с изображением дошкольника на картинке, «Я-был» - с младенцем, «Я-буду» - со школьником. Таким образом, дети с аутизмом и легкой степенью УО отстают в развитии понимания своего реального социально-возрастного статуса.

На вопрос экспериментатора, «Кто ты, мальчик или девочка?» дети второй экспериментальной подгруппы эхоталантично повторяли: «Мальчик или девочка...» и при этом выбирали картинку с изображением своего пола. Создавалось впечатление, что дети как будто не понимали вопросов, но при этом делали адекватный выбор. Дети внезапно употребляли отставленные эхоталантии применительно к той или иной картинке, как бы характеризуя того, кто изображен на ней. По критерию «Я-настоящий» дети этой подгруппы идентифицируют себя с дошкольником, «Я-был» - с младенцем, дошкольником и взрослым; в будущем - со школьником, дошкольником, младенцем, взрослым. Нелогичность в построении половозрастной идентификации детей с аутизмом и умеренной степенью УО указывает на искажения, присущие аутистическим нарушениям. Непонимание детьми своего настоящего социально-возрастного статуса указывает на отставание данного параметра от нормы.

Все дети контрольной группы с УО правильно определяют свой пол и могут односложно рассказать об особенностях своего или противоположного пола.

Дети легкой степенью УО правильно, но не все дети полностью, выкладывали возрастные последовательности как для своего, так и для противоположного пола. Также могли ответить односложными фразами о причине своего выбора. Все дети этой подгруппы идентифицируют себя с образом

школьника, что соответствует их реальному социально-возрастному статусу.

Дети с умеренной степенью УО по параметру «Я-настоящий» выбрали картинку с изображением образа школьника. Выборы детей этой подгруппы своего будущего и прошлого соответствуют выборам своего настоящего статуса. То есть, если ребенок с умеренной степенью УО выбрал себя в настоящем времени дошкольником, что не является его реальным социально-возрастным статусом, то этот ребенок выберет младенца в параметре «Я-был» и школьника в параметре «Я-буду», что является вполне адекватным выбором.

Исследование самосознания детей первой (дети с аутизмом и легкой степенью УО) и второй (дети с аутизмом и умеренной степенью УО) экспериментальных подгрупп показало, что одной из особенностей аутизма является то, что ребенок, не говорит «Я» и не употребляет притяжательные местоимения «мне», «мое». Причем, эти дети пользуются местоимениями, но выражают свои желания и просьбы через местоимения 3-го лица: «Ваня хочет конфетку», «Он гуляет». Такая устойчивая фиксация на определении себя ребенком через 2-е или 3-е лицо ведет к искажениям в самосознании. Хотя, в развитии речи обычного ребенка есть краткосрочный этап, когда он говорит о себе в 3-м лице, как бы копируя обращенную речь родителей. Вскоре этот этап проходит и появляется адекватная прямая речь от 1-го лица. У аутичного же ребенка «период 3-го лица» затягивается надолго, вследствие чего происходит устойчивое определение себя через 3-е лицо, нарушающее последующие этапы формирования самосознания.

Анализ результатов исследования самооценки экспериментальной и контрольной групп показал, что дети с А-УО качественно иначе выражают свою самооценку. Точнее, если ребенок с А-УО как думает, так и говорит, то ребенок с аутизмом и УО как будто думает одно, а говорит и ведет себя

по-другому. Например: детям с А-УО задавались дополнительные вопросы по методике Дембо-Рубинштейн о том, насколько ребенок «хороший» в данной критерии, и почему он так считает? Когда ребенок не мог ответить на вопрос: «Почему ты считаешь, что ты хороший?», он начинал тревожиться и с доказывающей интонацией эхоталантично повторять: «Хороший, хороший». Так же особенностью самооценки детей с А-УО было проявление «островков» знаний. Например, на вопрос экспериментатора: «Почему твоя мама думает, что ты самый добрый?» ребенок говорил: «Люблю помогать». Хотя до этого момента ребенок только слушал инструкцию, выполнял задания и игнорировал вопросы экспериментатора.

Таким образом, в самооценке детей с А-УО наблюдается не только отставание характерное для УО в форме завышенной самооценки, но и неравномерность в виде «островков» характерной для аутизма.

Исследование уровня притязаний детей с А-УО выявило заниженный уровень, а также 2 способа выполнения заданий и показало следующие результаты:

1. **Эмоции** детей на успех и неуспех **неадекватны**, при этом дети совершали **атипичные шаги**;

2. **Эмоции** детей **неадекватны**, но дети совершали **типичные** (адекватные) **шаги**.

Атипичные шаги детей были связаны со стереотипностью выполнения заданий. Таким образом, способы выполнения заданий несут в себе перверсии. Тогда как у детей с УО уровень притязаний неадекватно завышен, а способы выполнения заданий не были искаженными.

Таким образом, на уровень притязаний детей с А-УО, оказывает доминантное влияние аутизма.

Анализ результатов методики Н. Л. Белопольской показал, что у детей с А-УО уровень развитости понимания своей половозрастной идентификации отстает от детей с УО. Кроме того, дети с А-УО качественно иначе выполняли задания. Дети с А-УО могли вполне к месту озвучивать изображение на картинке словами героя из какого-нибудь фильма, или же, глядя на картинку, эхоталантично повторяли фразы, вспоминая ситуации из своей жизни, которые каким-то образом ассоциировались у детей с изображением на карточке.

Неоднозначные данные эксперимента и по качеству и по количеству свидетельствуют о сложности феномена первичного развития А-УО, которые нельзя свести к каким-то одним показателям.

ПРИМЕЧАНИЯ

¹ Леонтьев А. И. Деятельность. Сознание. Личность. М., 1975.

² Ананьев Б. Г. К постановке проблемы развития детского самосознания. Изв. АПН РСФСР. Вып. 18. М., 1948; Божович Л. И. Этапы формирования личности в онтогенезе // Вопросы психологии. 1978. № 4; Выготский Л. С. Проблемы развития психики // Собр. соч.: В 6 т. М., 1983. Т. 5; Леонтьев А. И. Указ. соч.; Эльконин Д. Б. Детская психология. (Развитие ребенка от рождения до семи лет). М., 1960.

³ Выготский Л. С. Указ. соч.; Запорожец А. В. Психологическое развитие ребенка // Избранные психологические труды: В 2 т. М., 1986; Мухина В. С. Возрастная психология. М., 1997.

⁴ Запорожец А. В. Указ. соч.; Захарова А. В. Психология формирования самооценки. Мн.: РБПК «Белинкоммаш», 1993; Липкина А. И. Самооценка школьника. М., 1976; Лисина М. И., Сильвестру А. И. Психология самопознания у дошкольников. Кишинев: «Штилица», 1983. С. 112.

⁵ Венгер А. Л. Психологическое обследование младших школьников. М.: ВЛАДОС, 2005; Викулова Л. В. Исследование уровня притязаний у детей-олигофренов. // Вопросы экспериментальной патопсихологии. М., 1965.

⁶ Белопольская Н. Л. Половозрастная идентификация: Методика исследования детского самосознания. М., 1995.

⁷ Божович Л. И. Указ. соч.; Мухина В. С. Указ. соч.

⁸ Гилберт К., Путере Т. Аутизм. Медицинские и педагогические аспекты. СПб., 1998; Rutier M. The treatment of autistic children. Journal of Child Psychology and Psychiatry, 26. 1985. P. 193-214.

⁹ Гилберт К., Путере Т. Указ. соч.; Иванов Е. С, Демьянчук Л. Н., Демьянчук Р. В. Детский аутизм: диагностика и коррекция. СПб.: «Дидактика Плюс», 2004; Лебединская К. С, Никольская О. С. Клинико-психологическая классификация // Детский аутизм: Хрестоматия / Под ред. Шипициной Л. М. СПб.: «Дидактика плюс», 2001 С. 104-107; Мамайчук И. И. Психокоррекционные технологии для детей с проблемами в развитии. СПб.: «Речь», 2003; Клерк Хильда Де. Мама, это человек или животное? Об аутизме. СПб.: ИСПиП, 2001; Elliot Я, Dobbin A., Rose G., & Soper H. Vigorous, aerobic exercise versus general motor training activities: Effects on maladaptive and stereotypic behaviors of adults with both autism and mental retardation // Journal of Autism and Developmental Disorders, 24. 1994. P. 565-576; Rutter M. Op cit. P. 193-214.

¹⁰ Иванов Е. С. Аутизм и интеллектуальная недостаточность. Конференция: Ананьевские чтения. 1995.

¹¹ Пробыллова В. С. Особенности самосознания пятилетних детей с ранним детским аутизмом // Дефектология. 2007, № 2. С. 38-40.

¹² Яньшин П. В. Практикум по клинической психологии. СПб.: «Питер», 2004.

¹³ Венгер А. Л. Указ. соч.

¹⁴ Белопольская Н. Л. Указ. соч.

¹⁵ Божович Л. И. Указ. соч.; Выготский Л. С. Указ. соч. Мухина В. С. Указ. соч.

¹⁶ Божович Л. И. Указ. соч.; Выготский Л. С. Указ. соч.; Эльконин Д. Б. Указ. соч.

¹⁷ Божович Л. И. Указ. соч.

¹⁸ Мухина В. С. Указ. соч.

¹⁹ Там же.

²⁰ Там же.