

**ПСИХОЛОГІЧНІ БАР'ЄРИ СОЦІАЛІЗАЦІЇ ПІДЛІТКІВ
З РОЗЛАДАМИ СПЕКТРА АУТИЗМУ**

Липка Н. В., Островська К. О. ПСИХОЛОГІЧНІ БАР'ЄРИ СОЦІАЛІЗАЦІЇ ПІДЛІТКІВ З РОЗЛАДАМИ СПЕКТРА АУТИЗМУ. В статті висвітлено особливості підліткового віку в осіб, які страждають розладами аутичного спектру. Проаналізовано дослідження провідних науковців у цій галузі. Аналіз досліджень виявив наступні відхилення: пубертатний період починається пізніше, ніж у здорових підлітків; відхилення гормонального розвитку, відставання у рості та вазі. Вище зазначені зміни можуть провокувати дефіцитарність нервової системи – епілептичні напади та ендокринні патології. Оскільки ці питання для осіб такого віку були дослідженні недостатньо, то в роботі вперше порушено питання – накласти результати досліджень розладів спектру аутизму дітей на фізіологічні та психологічні властивості при досягненні ними підліткового перехідного віку. Розглянуто особливості аутичних підлітків, характерні для цього віку: страх, пов'язаний зі школою, досягненнями у навчанні, страх, пов'язаний із визначенням власного місця в групі ровесників, страх, пов'язаний із сексуальними потребами; ускладнення, що пов'язані із харчуванням: анорексія, булімія; різноманітні залежності; деструктивна поведінка: злочинність та спроби самогубства, надмірна агресія; психічні відхилення – депресія. У роботі представлена розроблена автором статті класифікація чинників, що обмежують соціалізацію підлітків зі спектром розладів аутизму. Як наслідок, буди виділені чинники обмеження соціалізації підлітків з особливими потребами: страх, ворожість, депресія, агресивна поведінка, автоагресія, неадекватна самооцінка, пасивний стан, залежність від зовнішніх обставин. Як успішний приклад подолання таких ситуацій є перебування хворих підлітків у центрах денного перебування для людей з особливими потребами. За отриманими статистичними даними, більше одної четвертої частини підлітків із аутизмом мають шанси адаптуватись до більш складних соціальних умов дорослого життя.

Ключові слова: аутизм, соціалізація, професійність, підліток, ситуація ускладнення, середовище.

Липка Н. В., Островская Е. А. ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ БАРЬЕРЫ СОЦИАЛИЗАЦИИ ПОДРОСТКОВ С РАССТРОЙСТВАМИ СПЕКТРА АУТИЗМА. В статье освещены особенности подросткового возраста у лиц, страдающих расстройствами аутистического спектра. Проанализированы исследования ведущих ученых в этой области. Анализ исследований позволил установить следующие отклонения развития у подростков: пубертатный период начинается позже, чем у здоровых подростков; отклонения гормонального развития, отставание в росте и весе. Вышеуказанные изменения могут провоцировать дефицитарность нервной системы - эпилептические припадки и эндокринные патологии. Так как эти вопросы для лиц подросткового возраста были исследованы недостаточно, то в работе впервые выдвинуто предложение наложить результаты исследований расстройств спектра аутизма детей на физиологические и психологические свойства при достижении ими подросткового переходного возраста. Рассмотрены особенности больных, характерные для этого возраста: страх, связанный со школой, достижениями в учебе; страх, связанный с определением собственного места в группе сверстников; страх, связанный с сексуальными потребностями; осложнения, связанные с питанием: анорексия, булимия; разнообразные зависимости; деструктивное поведение: преступность и попытки самоубийства, чрезмерная агрессия; психические отклонения, в частности депрессия. В

работе представлена впервые разработанная автором статьи классификация факторов, ограничивающих социализацию подростков со спектром аутистических расстройств. Как следствие, были установлены составляющие осложнения социализации подростков с особыми потребностями: страх, враждебность, депрессия, агрессивное поведение, автоагрессия, неадекватная самооценка, пассивное состояние, зависимость от внешних обстоятельств. Успешным примером преодоления таких ситуаций есть нахождение больных подростков в центрах дневного пребывания для людей с особыми потребностями. По полученным статистическим данным, более одной четверти подростков с аутизмом имеют шансы адаптироваться к более сложным социальным условиям взрослой жизни.

Ключевые слова: аутизм, социализация, профессиональность, подросток, ситуация усложнения, среда.

Постановка проблеми. Питання пристосування підлітків з розладами спектра аутизму (РСА) до умов життя на даний час є особливо актуальним. Останні дослідження засвідчують ресурси належно організованої опіки у вирішенні цієї проблеми. Сутність цих ресурсів полягає у вдосконаленні середовища знаходження підлітків з РСА. Воно має формуватися на основі вивчення особливостей психічного та соціального розвитку аутичних підлітків.

Підлітковий вік для всіх дітей є особливим, переломним моментом розвитку, що дає позитивні тенденції та викликає труднощі соціальної адаптації. Разом з тим, досвід сімей, що виховують підлітків із спектром аутизму, за даними багатьох катамнетичних і експериментальних досліджень, свідчить, що досягнення і труднощі аутичного підлітка мають свою специфіку.

Фізичний розвиток підлітків з аутизмом має свої особливості. Згідно даних [4, с.156] такі підлітки можуть пізніше входити в пубертатний період, відставати у рості, вазі та гормональному розвитку. У цей момент особлива «миловидність» такої дитини може змінитись на яскраво виражену диспропорцію рис, може розвиватись ендокринна патологія. Важливо також відзначити, що в цей період у таких дітей може виникнути нова, раніше не діагностована серйозна дефіцитарність нервової системи, а саме, епілептичні напади. Найвищий ризик виникнення цих нападів між 11 та 14 роками. Доведено, що такі прояви зустрічаються при найбільш важких варіантах аутичного розвитку.

У цьому віці фахівці зауважують пониження характерних для раннього розвитку в багатьох аутичних дітей збудженості, імпульсивності, хронічної недостатності руху загалом. Це підтверджують спостереження автора і скарги батьків, що зауважують у своїх підростаючих дітях збільшену пасивність, їх прагнення більше сидіти, або лежати, слабо виявляються бажання займатись улюбленими справами, виходити з домівки. Така пасивність може відбуватись і у сприятливих умовах, при успішному завершенні загальноосвітньої школи. Втрата звиклої робочої обстановки може спровокувати апатію до багатьох видів діяльності, обмежитись лише оглядом телевізійних програм. Також відбувається регрес раніше сформованих соціальних навичок.

Щодо стереотипності поведінки в цьому віці, то як показують дослідження, вона стає не такою інтенсивною. Це пов'язано із зменшенням вразливості та пониженням рівня тривоги, а також із успіхами оволодіння навичками соціально-побутової адаптації.

В цілому можна сказати, що прояв самого аутизму в цьому віці пом'якшується, підліток стає більш уважним, емоційно дозрілим. Разом з тим, ослаблення аутичних тенденцій ускладнює організацію контактів та погіршує ситуацію взаємодії із середовищем.

На даний час увага дослідників надається особливостям інтелектуального розвитку підлітків з аутизмом. Саме в цьому віці стає можливим стандартне інтелектуальне тестування. Його результати показують, що характер успішного вирішення різного плану завдань відповідає загальним показникам розвитку осіб даного віку.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Вивченням проблеми аутизму займаються як вітчизняні (Синьов В.М. [2], Шеремет М.К. [7], Шульженко Д.І. [8], Островська К.О. [5], Бистрова Ю. Я [1], Саранча І.Г. [6]), так і закордонні науковці [3, 4]. Проблему аутизму активно досліджують науковці кафедри корекційної психопедагогіки Інституту корекційної педагогіки та психології Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова [2, 6, 7, 8]. Запропонований ними підхід дає можливість користуватись корекційними техніками у педагогічній діяльності у процесі супроводу аутичних осіб на всіх вікових періодах їхнього життя.

У роботі [5] сформульовано основні положення теорії і практики проблеми загальних розладів розвитку дітей, показано різні види допомоги аутистичним дітям та їх родинам, розроблено психологічні аспекти діагностики аутизму та створено індивідуальні корекційні програми.

Разом з тим, у працях згаданих авторів розвиток особи з обмеженими можливостями від підлітка до повнолітнього віку розглядається тільки у контексті проблем підлітка, без врахування особливостей переходу в доросле життя та соціалізації. Але практика показує, що існує багато труднощів для звичайних дітей у підлітковому віці, які проєктуються на особливості аутичних підлітків, утворюючи цілу низку нових проблем, або значно посилюючи проблеми, що зв'язані з РСА. Розгляду особливостей соціалізації підлітків з РСА присвячене дане дослідження.

Метою дослідження є визначення психологічних бар'єрів та чинників обмеження соціалізації підлітків з розладами спектра аутизму. Слід також зазначити, що це життєвий період статевого дозрівання, який характеризується не тільки сильним зростанням розумових і життєвих можливостей, значним зростанням і поглибленням емоційних зв'язків, але і значним збільшенням кількості загроз щодо підлітка. Така ситуація пов'язана як з біологічними та фізіологічними змінами, так із труднощами визначення власної ідентичності, пошуком власного місця в суспільстві.

Із поставленої мети випливають **завдання дослідження:**

- 1) на основі спостереження за поведінкою підлітків з розладами спектра аутизму виокремити проблемні ситуації, які заважають їх соціалізації;
- 2) визначити психологічні бар'єри та чинники обмеження соціалізації підлітків з розладами спектра аутизму.
- 3) Оскільки питання соціалізації підлітків з розладами спектра аутизму досліджено недостатньо, то в роботі вперше порушено питання – наклас-

ти результати досліджень розладів спектру аутизму дітей на фізіологічні та психологічні властивості при досягненні ними підліткового перехідного віку.

Виклад основного матеріалу і результатів дослідження. У дослідженні взяли участь 20 підлітків з розладами спектра аутизму м. Львова віком від 13 до 15 років. Серед методів дослідження використовувалося спостереження, розроблена автором карта спостереження та метод відео- тренінгу. Карта спостереження містить 18 шкал, які визначають сприятливі та проблемні моменти у поведінці дитини. Додатковим джерелом інформації служило анкетування та інтерв'ювання батьків.

В результаті проведеного дослідження встановлено особливості поведінки осіб підліткового віку. Для них є характерним: страх, пов'язаний зі школою, досягненнями у навчанні; страх, пов'язаний з визначенням власного місця у групі ровесників, а також страх, пов'язаний з сексуальними потребами; ускладнення, що пов'язані з харчуванням: анорексія, булімія; різноманітні залежності; деструктивна поведінка: агресія, злочинність та спроби самогубства; психічні відхилення, зокрема депресія.

Перехід через цей непростий життєвий період значно ускладнюється, якщо до звичних підліткових труднощів додати труднощі, які безсумнівно є у осіб з обмеженими можливостями. Інтелектуальна і фізична недостатність впливає на підлітка в соматичній, психічній та суспільній складовій його життя. Стрімкість біологічно-фізіологічних та соціальних змін можуть спровокувати загострення аутичних станів.

Розглянемо різноманітні складні ситуації та їх наслідки у житті підлітків з РСА та визначимо як це впливає на процес їх соціалізації. У працях [3, 6] розглянуто такі види складних ситуацій: ускладнення; перевантаження; обмеження; загроза конфлікту; конфлікт. Опишемо детальніше, чим характеризується, кожна з цих складних ситуацій.

Вважають, що ситуація загострюється тоді, коли можливість виконання завдання ускладнюється за рахунок виникнення перешкод, або відсутні певні фактори, необхідні для виконання завдання. Очевидно, що вже сам факт РСА часто утворює власне таку ситуацію. Підліток може мати труднощі з комунікацією, задоволенням потреб (навіть фізіологічних), а також реалізацією базових соціальних ролей на певних етапах життя. Ситуації «ускладнення» виникають у підлітків з обмеженими можливостями, зазвичай, внаслідок зовнішніх перешкод. Це є наслідком бар'єрів ставлення суспільства. Суспільство сприймає осіб з РСА на основі певних стереотипів, які важко подолати. Наші спостереження показують, що зовнішнє відторгнення аутичних підлітків ускладнює процес їхньої соціалізації. Для подолання цього необхідно проводити значну роз'яснювальну роботу та впроваджувати освітні програми для суспільства.

Ситуація «обмеження можливостей» виникає тоді, коли відсутні умови, що потрібні для нормального функціонування, тобто це ситуації, у яких особа з РСА не може задовольнити базові потреби: фізіологічні, суспільні, тощо. Особливим видом складних ситуацій є втрата почуття власної гідності.

Коли підліток втрачає почуття власної гідності, зникає потреба у власній діяльності, а отже і зникає відчуття змісту життя. Дослідження вказують,

що одним з наслідків порушення інтелектуального розвитку є занижена самооцінка. Підліток з РСА часто має недостатнє відчуття власної безпеки, сприйняття його в суспільстві та інших проявів задоволення, що синтезуються від повноцінного контакту з зовнішнім середовищем.

Накопичення негативного досвіду веде до страху, невпевненості, ворожості, надмірної податливості та утворення ідеалізованого власного образу, який повинен компенсувати почуття власної меншовартості. Зрозуміло, що така психологічна ситуація створює додаткові конфлікти для процесу соціалізації.

Ситуації «перевантаження» виникають, якщо рівень складності завдання є на межі можливостей підростаючої особи (її фізичної сили, розумових здібностей або психічної витривалості). Підлітки з обмеженими можливостями неодноразово змушені вирішувати складні та важкі завдання, розвиватись в умовах, що мало пристосовані до їхніх індивідуальних потреб та можливостей. У таких умовах вони набувають під час формування дорослої особистості страх перед поразкою, а також прагнуть уникати насмішок здорових однолітків, приниження за допомогою набування агресивного поведіння, або стають пасивними і покірними. Такі ситуації викликають зменшення прагнень набувати навички соціальної адаптації, в результаті чого рідшають контакти як з ровесниками, так і з суспільством загалом.

Загрозливі ситуації виникають, коли підліток відчуває порушення вартості певних цінностей, що є для нього важливими. Це можуть бути цінності, пов'язані з життям, здоров'ям, суспільною позицією, добрим самопочуттям підлітка. Наші спостереження та аналіз ситуацій, у яких приймають участь особи з обмеженими можливостями, виразно вказують, що для них найчастіше виникають «загрози» реалізації потреб безпеки, незалежності, власної гідності, самореалізації та коханні. Такі стани спричиняють велику небезпеку для процесу становлення та розвитку підлітка з РСА в цілому, не говорячи вже про його соціалізацію.

У «конфліктну ситуацію» підліток потрапляє у випадку, якщо він знаходиться під впливом суспільних тенденцій. Часто підлітки з РСА знаходяться під сильним тиском гіперопіки від батьків або вихователів, які суперечать його власним прагненням та його індивідуальним потребам. Важливою сферою конфліктів для підлітків з РСА є суперечність між виникаючими сексуальними потребами та можливостями їх задоволення. Іноді конфліктні ситуації можуть сприяти покращенню соціалізації у звичайних підлітків. Такого покращення не відбувається з аутичними ровесниками. Конфліктні ситуації у страждаючих підлітків посилюють прояви захворювання аутичного спектру.

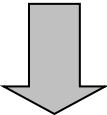
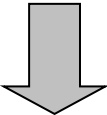
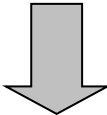
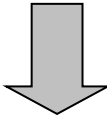
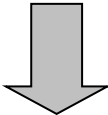
У реальному житті часто складні ситуації, описані вище, можуть нашаруватись одна на одну, створюючи надзвичайно болісну стресову ситуацію у житті підлітка з РСА. Кожна така ситуація значно знижує якість виконаних особою дій і може привести до цілого ряду розладів у суспільній та психічній діяльності. Конфліктні ситуації викликають розлади у функціонуванні особистості, для яких характерні підвищення рівня страху або агресії, а також зміни у ставленні до самого себе. Перевантаження стресовими ситуаціями веде

до негативних змін у поведінці підлітків з РСА. Непристосована до суспільства особа протиставляє себе суспільним вимогам, нормам та наказам. На початках це можуть бути епізодичні проступки, такі як непослух, брехня, але поступово вони набувають гостріших проявів. Дитина підліткового віку, яка непристосована до оточуючого середовища, погано себе почуває у суспільстві; не може, а іноді і не хоче діяти відповідно до прийнятих норм. Наслідком цього є пошук для себе альтернативних рішень, часто таких, які не приймаються суспільством. Конфліктна поведінка підлітка набуває забарвлення, що притаманне при захворюванні РСА в підлітковому віці. У цьому випадку така поведінка є не тільки сигналом переживання підлітком складної ситуації, але характеризується обов'язковим посиленням початкових проблем, пов'язаних з аутизмом, і приводить до так званої петлі зворотного зв'язку, яку надзвичайно важко розірвати [6].

У таблиці 1 представлено класифікацію авторами чинників, які обмежують соціалізацію підлітків з РСА.

Таблиця 1

Чинники, які обмежують соціалізацію підлітків з РСА (класифікація автора)

Класифікація складних ситуацій для підлітків з особливими потребами				
<i>Ситуації ускладнення</i>	<i>Ситуації перевантаження</i>	<i>Ситуації обмеження</i>	<i>Загрозлива ситуації</i>	<i>Конфліктні ситуації</i>
Обмеження в задоволенні потреб, реалізації завдань розвитку, налагодження контактів, функціонування в суспільстві	Надмірні вимоги, неможливість пристосування до можливостей і потреб соціуму, переживання негативних емоцій	Неможливість задовольнити потреби: безпеки, любові, сприйняття, активності, діяльності, автономії	Знижений рівень почуття власної вартості, обмеження автономії, заниження вимог, обмеження власної активності	Конфлікт між потребами і можливостями їх реалізації
				
<p><i>Бар'єри соціалізації підлітків з РСА</i> СТРАХ, ДЕПРЕСІЯ, ВОРОЖІСТЬ, АГРЕСИВНА ПОВЕДІНКА, АВТОАГРЕСІЯ, НЕАДЕКВАТНА САМООЦІНКА, ПАСИВНИЙ СТАН, ЗАЛЕЖНІСТЬ ВІД ЗОВНІШНІХ ОБСТАВИН</p>				

Для вирішення проблеми необхідно навчити батьків та вихованців надзвичайно уважно ставитись до проблемної поведінки підлітків з РСА, виявляти складні ситуації та їх причини відразу і реагувати на них, що сприятиме подальшій соціалізації підлітків з особливими потребами.

У дослідженні [6] зазначено, що у порівнянні зі здоровими підлітками, у осіб з РСА є труднощі у процесі соціалізації, що обумовлене високим ступенем матеріальної та психологічної залежності від батьків та вихователів. Зокрема, виникає обмеження у звільненні від гіперопіки батьків. Такий стан особливо посилюється у період загострення описаних вище складних ситуацій.

Недостатність кваліфікованих консультацій з опікунами, а також обмежена самостійність підлітків утворюють замкнене коло, коли підліток, бажаючи свободи, провокує опікуна на посилення опіки.

Подолання такої ситуації можливе з використанням «Центрів денного перебування» для людей з обмеженими можливостями. На підтвердження цього у праці [4, с.154] також зазначено, що за статистичними даними трохи більше одної четвертої частини підлітків з аутизмом мають шанс адаптуватись до більш складних соціальних умов дорослого життя ; і хоча зовсім небагато з них можуть бути повністю незалежними, у 20-25% підлітків у цілому добрий прогноз розвитку та соціалізації.

Із вищенаведеного випливають такі **висновки та рекомендації**:

1. Вивчення сутності аутизму та формування відповідних заходів покращення стану таких хворих в нашій країні відстає за рівнем від вирішення цих проблем у розвинутих країнах.

2. Особливої уваги в Україні заслуговує вивчення та формування професійно-трудової соціалізації аутичних осіб підліткового та юнацького віку, оскільки в науковому розумінні цій проблемі надавалось недостатньо уваги.

3. Проведені автором спостереження показують, що процес соціалізації дорослих аутистів має враховувати етнічні особливості людей.

4. Методи і методики досліджень хворих на аутизм в підлітковому та дорослому віці, а також вироблення заходів їх соціалізації, мають враховувати соціальний стан їх батьків та родинного оточення.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. *Бистрова Ю. Я.* Система психолого-педагогічного забезпечення професійно-трудової соціалізації осіб з психологічними порушеннями / Бистрова Ю.Я. Автореферат докт. психологічних наук. – Луганськ, 2013. – 46 с.
2. *Корекційна психопедагогіка. Олігофренопедагогіка. Підручник / за заг. ред. акад. АПН України В. М. Синьова.* – НПУ ім. М. П. Драгоманова. – К., 2009. – Ч. 2: Навчання і виховання дітей. – 224 с.
3. *Костиш І. А.* Клуб подростков и взрослых с последствиями раннего детского аутизма. Детский аутизм. Хрестоматия. Учебное пособие для студентов высших учебных заведений. Издания 2 е, переработанное и дополненное. – Санкт-Петербург. Изд. «Дидактика Плюс». – 2001. – С. 250-261.
4. *Никольская О. С., Баенская Е.Р., Либлинг М.М., Дети и подростки с аутизмом.* – М.: Теревинф, 2005.– 224 с.
5. *Островська К.О.* Аутизм: проблеми психологічної допомоги. – Львів: Видавничий центр ЛНУ імені Івана Франка, 2006. – 110 с.

6. *Саранча І. Г.* Актуальність проблеми соціалізації випускників реабілітаційних центрів / І. Г.Саранча. // Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова, серія 19. Корекційна педагогіка та психологія: Зб. наук. праць. Матеріали Міжнародної наукової конференції «Тенденції розвитку корекційної педагогіки в Україні» – К.: НПУ імені М.П. Драгоманова, – 2008. . – №11. – С. 344-347.
7. *Шеремет М. К.* Логотерапевтична робота з аутичними дітьми / М. К. Шеремет, Д. І. Шульженко // Науковий часопис Національного педагогічного університету ім. М. П. Драгоманова. Серія 19 Корекційна педагогіка та спеціальна психологія, випуск 26 . – С 272-278.
8. *Шульженко Д. І.* Аутизм - не вирок / Д. І. Шульженко. – Львів : Кальварія, 2010. – 224 с.

REFERENCES TRANSLITERATED

1. *Bistrova Yu.Ya.* Sistema psikhologo-pedagogichnogo zabezpechennya profesijno-trudovoi socializacii osib z psikhologichnimi porushennyami / Bistrova Yu.Ya. Avtoreferat dokt. psikhologichnikh nauk. – Lugansk, 2013. – 46 s.
2. Korekciyna psikhopedagogika. Oligofrenopedagogika. Pidruchnik / za zag. red. akad. APN Ukraini V. M. Sinova. – NPU im. M. P. Dragomanova. – K., 2009. – Ch. 2: Navchannya i vikhovannya ditej. – 224 s.
3. *Kostiin I. A.* Klub podrostkov i vzroslykh s posledstviyami rannego detskogo autizma. Detskij autizm. KHrestomatiya. Uchebnoe posobie dlya studentov vysshikh uchebnykh zavedenij. Izdaniya 2 e, pererabotannoe i dopolnennoe. – Sankt-Peterburg. Izd. «Didaktika Plyus». – 2001. – S. 250–261
4. *Nikolskaya O.S., Baenskaya E.R., Libling M.M.,* Deti i podrostki s autizmom. – M.: Terevinf, 2005.– 224 s
5. *Ostrovskaya K.O.* Autizm: problemi psikhologichnoi dopomogi. – Lviv: Vidavnichij centr LNU imeni Ivana Franka, 2006. – 110 s.
6. *Sarancha I. G.* Aktualnist problemi socializacii vipusknivkiv reabilitacijnikh centriv / I. G.Sarancha. // Naukovij chasopis NPU imeni M.P. Dragomanova, seriya 19. Korekciyna pedagogika ta psikhologiya: Zb. nauk. prac. Materiali Mizhnarodnoi naukovoї konferencii» Tendencii rozvitku korekciynoї pedagogiki v Ukraini» – K.: NPU imeni M.P. Dragomanova, – 2008. . – №11. – S.344–347.
7. *Sheremet M. K.* Logoterapevtichna robota z autichnimi ditmi / M. K.Sheremet, D. I. Shulzhenko // Naukovij chasopis Nacionalnogo pedagogichnogo universitetu im. M. P. Dragomanova. Seriya 19 Korekciyna pedagogika ta specialna psikhologiya, vipusk 26 . – S 272 – 278.
8. *Shulzhenko D. I.* Autizm - ne virok / D. I. Shulzhenko. – Lviv : Kalvariya, 2010. – 224 s.

Lypka N.V., Ostrovskaya K.O. PSYCHOLOGICAL BARRIER FOR SOCIALIZATION OF ADOLESCENTS WITH AUTISM SPECTRUM DISORDERS. The paper highlights the features of adolescence in teenagers with autism spectrum disorders (ASD). An analysis of studies of leading scientists in this field was conducted. Analysis of research revealed the following variations of development of ASD adolescents: puberty begins later than in healthy adolescents; deviation of hormonal development, lag in growth and weight. The above changes may provoke deficit of nervous system - seizures and endocrine pathology. Since these issues for teenagers were insufficient researched, the work was first raised a question to apply research results for ASD children on physiological and psychological characteristics of adolescents. The features of the patients were considered: the fear associated with the school, academic achievement, the fear associated with the definition of its own place in a group of peers, the fear associated with sexual needs; complications associated with eating: anorexia, bulimia; different dependence; destructive

behavior, crime and suicide attempts, excessive aggression; mental disorders, i.e. depression. In this paper represented by the article's author first developed a classification of factors that restrict the socialization of adolescents with ASD. As a result, it was identified the components of complications in adolescent socialization: fear, hostility, depression, aggressive behavior, autoaggression, inadequate self-esteem, passivity, dependent on external circumstances. It was shown that a successful example of overcoming such situations is to stay sick teens in a day care center for people with disabilities. According to the statistical data of more than one-quarter of the teenagers with ASD have a chance to adapt to more complex social conditions of adulthood.

Keywords: autism, socialization, professionalism, teenager, complicate situation, environment.

Отримано 23.01.2015

УДК 159.9

Мазілов Владимир Александрович

ТВОРЧЕСТВО И МЫШЛЕНИЕ, ПСИХОЛОГИЯ И ФИЛОСОФИЯ

Мазілов В. О. ТВОРЧИСТЬ ТА МИСЛЕННЯ, ПСИХОЛОГІЯ ТА ФІЛОСОФІЯ. У цій статті констатується, що в даний час психологія не має в своєму розпорядженні прийнятної теорії поетичної творчості. Більше того, стверджується, що навіть наукова творчість в психології розглядається поверхово, психологія не приділяє необхідної уваги аналізу її інтимних механізмів, зокрема, співвідношенню мислення і знання. В результаті упускається, що головна складність творчого процесу не у відкритті нового, а в подоланні помилки, що перешкоджає цьому відкриттю. Запропоновано типологію труднощів у творчості. Стверджується, що в розробці цієї проблематики, надзвичайно перспективним представляється підхід, який представлений в новій книзі В. Д. Шадрикова «Думка і пізнання». В рамках цього підходу міститься можливість співвіднесення думки, образу, символу, що важливо для опису і розуміння поетичної творчості. У статті наголошується, що для зміни існуючого несприятливого положення в психології, зафіксованого вище, необхідні певні кроки. Необхідно розробляти філософію психології як верхній рівень методології психології. Вважаємо, що розробки цього рівня допоможуть науковій психології вибудувати необхідні мости, які дозволили б поєднати в психологічному дослідженні поки що погано поєднане (наприклад, дати психологічну теорію поетичної творчості).

Ключові слова: поезія, психологія, творчість, творче мислення, філософія, філософія психології.

Мазілов В. А. ТВОРЧЕСТВО И МЫШЛЕНИЕ, ПСИХОЛОГИЯ И ФИЛОСОФИЯ. В настоящей статье констатируется, что в настоящее время психология не располагает приемлемой теорией поэтического творчества. Более того, утверждается, что даже научное творчество в психологии рассматривается поверхностно, психология не уделяет необходимого внимания анализу его интимных механизмов, в частности, соотношению мышления и знания. В результате упускается, что главная трудность творческого процесса состоит не в открытии нового, а в преодолении заблуждения, препятствующего этому открытию. Предложена типология трудностей в творчестве. Утверждается, что в разработке этой проблематики, чрезвычайно перспективным представляется подход, который представлен в новой книге В. Д. Шадрикова «Мысль и познание». В рамках этого подхода содержится возможность соотнесения мысли, образа, символа, что важно для описания и понимания поэтического творчества. В статье отмечается, что для изменения существующего неблагоприятного положения в психологии, зафиксированного выше, необходимы определенные шаги. Необходимо разрабатывать философию психологии как верхний уровень методологии психологии. Полагаем, что разработки этого уровня помогут научной