

Эрнеспесова Е.Д.
студентка 4 курса, факультета психологии
Санкт-Петербургского Государственного
Университета
Россия, г. Санкт-Петербург

ОСОБЕННОСТИ СТРУКТУРЫ ИНТЕЛЛЕКТА ПРИ РАССТРОЙСТВАХ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА

Аннотация. В данной статье рассматриваются особенности развития интеллекта при расстройствах аутистического спектра. Проведен анализ научных достижений в области исследования структуры интеллекта при диагностированном РАС, за последние несколько лет.

Ключевые слова: аутизм, расстройства аутистического спектра, интеллект, структура интеллекта, IQ.

Annotation. This article discusses the features of intelligence development in autism spectrum disorders. The analysis of scientific achievements in the field of research of the structure of intelligence in diagnosed ASD, over the past few years.

Keywords: autism, autism spectrum disorders, intelligence, structure of intelligence, IQ.

Актуальность исследований структуры интеллекта при РАС достаточно велика. Взаимосвязь уровня интеллекта и аутизма остается недостаточно изученной, и данные исследований в этой области не отличаются системностью и последовательностью. [2]

Согласно имеющимся данным, у подавляющего большинства детей, страдающих аутизмом, могут наблюдаться различные по степени тяжести интеллектуальные нарушения. Очень часто ставятся такие сопутствующие диагнозы как: ЗПР, ЗППР, ОНР и т.д.

Что такое аутизм и как с ним бороться? Вопросы на которые необходимо найти ответы. Некоторыми исследователями допускается, что нарушения когнитивных процессов являются ключевым фактором в патогенезе аутизма. Сам аутизм в детском возрасте приравнивают к некоторой интеллектуальной недостаточности. Но это ошибочные мнения, так как существуют примеры, когда дети с ранним детским аутизмом заканчивают и школы и высшие учебные заведения.

Но даже не смотря на эти ошибочные утверждения мы не можем отрицать того, что аутизм действительно оказывает влияние на интеллектуальный уровень. Основная трудность заключается в использовании имеющихся знаний и навыков в повседневной жизни, во время общения с другими людьми. То есть имеют место быть сложности в переносе и адаптации к любым новым ситуациям.

Согласно результатам проведенных исследований, у детей с РАС интеллект по показателям ниже, чем у детей с нормальным развитием, но, в то же время выше, чем у детей с умственной отсталостью. Причиной этому является тот факт, что интеллект развивается неравномерно. Словарный запас и механическая память могут быть выше нормальных показателей, но общие знания и понимание определенных наук при этом может быть ниже нормы.

Опираясь на доступные данные, мы можем сказать, что РАС свойственно мышление, носящее визуальный и конкретный характер. Гибкость его при этом будет ограничена, поэтому дети с таким расстройством, как правило, нуждаются в четких схемах действий. Школьная успеваемость во многом зависит от поведения. Ребенку с РАС, как правило, трудно концентрировать внимание на уроках, так как большинство из них страдают гиперактивностью и нарушением контакта, из-за чего показатели успеваемости заметно ниже, чем у других детей.

При этом, очевидным является факт отсутствия наличия прямой взаимосвязи между тяжестью аутистических проявлений, академической успеваемостью и уровнем интеллекта. Так как даже у детей со средним или высоким интеллектом при РАС выявляются проблемы школьного обучения как минимум в одной академической области. [2]

Так, например, дети с подобным расстройством могут проявлять интерес к таким наукам как: математика, информатика, астрономия, зоология, ботаника, музыка, но при этом иметь ограниченную способность к абстракции. Причем некоторые из детей могут демонстрировать невероятные способности в каких-то областях. Например, в игре на музыкальных инструментах или области математики, могут обладать исключительной памятью на цифры, даты, имена и т.д. Но, несмотря на это, у детей с расстройством аутистического спектра все равно будут сохраняться первоочередные признаки: нарушение социальной адаптации и коммуникации.

Степень интеллектуального развития во многом также зависит от синдрома аутистического спектра. При синдроме Аспергера, например, интеллект будет сохранен, и ребенок сможет закончить школу и получить образование. Но в остальных случаях наблюдается снижение интеллекта, и этот уровень может быть разным: от легкой степени до глубокой.

Было проведено исследование на двух группах респондентов. Первая включала в себя детей возрастом 6 -7 лет нормативного варианта развития. Вторая состояла из детей 6 -7 лет с диагнозом поведение с аутистической симптоматикой (диагноз подтвержден ГМПШК) и дополнительными диагнозами (ЗПР, ПЭП, СДВГ, перинатальные ранние повреждения головного мозга).

В результате проведенного исследования было выявлено, что дети 6-7 лет с аутистической симптоматикой имеют более низкие показатели уровня развития общего невербального и вербального интеллекта, чем дети нормативного варианта развития, но при этом показатели интеллектуального развития детей с аутистической симптоматикой находятся в пределах нижней границы возрастной нормы.

Также было установлено, что для выполнения заданий, направленных на оценку уровня развития общего невербального интеллекта, детям с аутистической симптоматикой требуется значительно меньше времени, чем детям нормативного варианта развития; при выполнении заданий невербального характера у детей с аутистической симптоматикой наблюдается своеобразие логических связей между предложенными образцами и определенными понятиями, связывание абстрактного и конкретного; специфической особенностью выполнения задания, направленного на оценку уровня развития вербального интеллекта выступает высокая оригинальность ассоциаций, которые при этом не являются алогичными.

Также детям 6-7 лет с аутистической симптоматикой для качественного выполнения предложенных заданий необходимо своеобразное формулирование инструкций и дублирование (повторение инструкции на каждое последующее слово-стимул и наличие стука, которым задавался временной интервал выполнения задания), тогда как детям нормативного варианта развития подходят стандартизированные инструкции. При оценке специфики сенсомоторной

интеграции для качественного выполнения заданий требовалась краткая и точная инструкция, с описанием необходимого действия, побудительного характера.

Также было установлено, что у детей 6-7 лет с аутистической симптоматикой индекс Херста во всех сериях превышает показатели индекса Херста у детей нормативного варианта развития, что может говорить о склонности к упорядочиванию информации в потоке с различной организацией межстимульных интервалов, при этом может являться специфическим параметром для дифференциальной диагностики наличия аутистической симптоматики в поведении и определении потенциальных возможностей развития интеллекта детей с данным видом дизонтогенеза. При этом у детей 6-7 лет с аутистической симптоматикой показатели количества совпадающих реакций в сериях с различным режимом организации межстимульных интервалов не имеют больших отличий от показателей детей нормативного варианта развития, что дает основание предполагать, что качество выполнения лишь незначительно уступает показателям детей нормативного варианта развития.

Таким образом, у детей 6-7 лет с аутистической симптоматикой было выявлено наличие интеллектуального потенциала, который может способствовать достижению более высокого уровня социальной адаптации, что в свою очередь повлияет на дальнейшее снижение инвалидизации детей с аутистической симптоматикой. Важно отметить, что социальная адаптация детей с данным видом дизонтогенеза возможна только при правильно и специально организованных средовых условиях. [1]

Другое исследование, проведенное также на двух группах детей (с диагностированным аутистическим расстройством и без) в возрасте от 6 до 16 лет, указало на несовершенство методического аппарата.

Показатели аутичных детей по субтестам WISC-III продемонстрировали прототипичный аутический профиль. Их показатели по составляющим WISC-III для вербального, для исполнительного IQ и по полной шкале IQ оказались в диапазоне ниже среднего. По контрасту, показатели аутичных детей на прогрессивных матрицах Равена были на 56-й процентилях ($SD = 35.11$), указывая на средний уровень выполнения. И действительно, дисперсионный анализ (ANOVA) указал, что

показатели аутичных детей по матрицам Равена значительно превысили их показатели по WISC-III.

Расхождения между показателями аутичных детей по полной шкале IQ WISC-III и матрицами Равена случились по всему диапазону WISC-III. Например, никто из аутичных детей не показал "высокий интеллект" по WISC-III, тогда как треть аутичных детей показали 90-ю перцентиль или выше на матрицах Равена. Лишь у меньшинства аутичных детей показатели были в диапазоне "среднего интеллекта" или выше на WISC-III, тогда как на матрицах Равена 50-ю перцентиль или выше показало большинство. Тогда как треть аутичных детей была бы названа "низкофункционирующими" (т.е., в диапазоне умственной отсталости) в соответствии с WISC-III, только о 5% такое суждение было бы вынесено в соответствии с матрицами Равена.

Показатели детей из контрольной группы по составляющим WISC-III находились на 70-й перцентили для вербального IQ, 67-й перцентили для исполнительного IQ и на 70-й перцентили для полной шкалы IQ и не показали значительных различий между их показателями по матрицам Равена и полной, исполнительной или вербальной шкалами WISC-III.

Таким образом, амплитуда различий между показателями по прогрессивным матрицам Равена и показателями по WISC-III существенно различались у аутичных и неаутичных детей. Действительно, приблизительно для половины неаутичных детей показатели по полной шкале WISC-III и прогрессивным матрицам Равена отличались по перцентильям менее, чем на 10 пунктов. Только для 1-го неаутичного ребёнка из контрольной группы разрыв между полной шкалой WISC-III и прогрессивными матрицами Равена превысил 50 перцентильных пунктов. [4]

Заключение. Оценка интеллектуального развития у детей с расстройством аутистического спектра очень важна, так как понимание интеллектуальных способностей ребенка может послужить основой для понимания наблюдаемого поведения и функционирования в каких-либо областях. Результаты тестирования дают полезную информацию относительно сильных и слабых сторон когнитивных навыков ребенка, включая информацию о том, действительно ли наблюдаемые различия статистически значимы. При этом, стоит помнить об ограниченности методического материала и о том, что они не могут показать нам всей картины.

Качественная и количественная оценка выполняемых испытуемым заданий дают возможность установить ниже сформированные стороны интеллектуальной деятельности и понять, как они могут компенсироваться. Низкий количественный балл по одному или нескольким субтестам может свидетельствовать об определенном типе нарушений, что в свое время поспособствовало выделению тех самых качественных и количественных признаков, характерных для той или иной формы нервно-психической патологии.

Таким образом, расстройства в спектре аутизма и нарушения интеллекта находятся в сложных отношениях, требующих от специалиста психолого-педагогического профиля компетенций, связанных с обеими группами нарушений. Знать и разбираться в подобных аспектах необходимо для продуктивной работы с аутизмом, для выстраивания качественных обучающих программ способствующих дальнейшей адаптации детей с данным диагнозом. Но в настоящий момент прослеживается явный недостаток исследований, посвященных анализу интеллектуального развития у детей с аутизмом, а также наблюдается несовершенство методического аппарата. А сам аутизм, тема становящаяся все более и более актуальнее с каждым днем.

Литература:

1. Никифорова С.Н., Семенова О.Ю. Особенности интеллектуального развития детей с аутистической симптоматикой // Здоровье – основа человеческого потенциала: проблемы и пути их решения. 2008. №1.
2. Раттер М. Помощь трудным детям. – М.:Прогресс, 1987.
3. Сорокин А.Б. Нарушения интеллекта при расстройствах аутистического спектра [Электронный ресурс] // Современная зарубежная психология. 2018. Том 7. № 1. С. 38—44.
4. Dowson M. The Level and Nature of Autistic Intelligence. 2007.