**Модуль 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ АУТОЛОГІЇ**

**Тема 2**. **Предмет, об’єкт, мета, завдання аутології.**

**План**

1. Предмет, об’єкт, мета, завдання аутології.
2. Актуальні проблеми сучасної аутології.
3. Зв’язок аутології з іншими галузями науки

**Література.**

1. Тарасун В., Аутологія: теорія і практика: підручник. Київ : «Вадекс», 2018. 590 с.
2. Григоренко Е.Л., Расстройства аутистического спектра:Вводный курс :учебное пособие для студентов. Москва : Практика, 2018. 280 с

**Аутологія як розділ корекційної педагогіки** і спеціальної психології присвячена вирішенню питань розвитку, навчання і соціалізації дітей з аутизмом.

**Аутологія як психолого-педагогічна наука** вивчає окремі та загальні закономірності порушення і відновлення пізнавальної діяльності при РАС. **Аутологія як галузь професійної діяльності** (наукової та практичної) корекційних педагогів і спеціальних психологів спрямована на вирішення широкого кола завдань, пов’язаних з корекцією розвитку, профілактикою і соціально-трудовою адаптацією цієї категорії осіб.

**Аутологія – це наука про РАС, про методи їхнього попередження, виявлення та усунення засобами спеціального навчання і виховання. Аутологія вивчає причини, механізми, симптоматику, перебіг і структуру порушень комунікативно-пізнавальної діяльності дітей з аутизмом та розробляє систему корекції їхнього розвитку.**

**Предметом загальної аутології як науки є комунікативно-пізнавальна і емоційно-соціальна сфери осіб з розладами аутичного спектру та процес їхнього розвитку, навчання і виховання.**

**Аутологія є особливою методологію психолого-педагогічного дослідження, яка заснована на методі спеціально організованого спостереження за дітьми з РАС переважно в природних умовах і наступному суб’єктивному аналізі-інтерпретації індивідуальних проявів їхньої психіки й особистості.** У більш широкому сенсі аутологія може розумітися в якості ядра (підоснови) всього обсягу психолого-педагогічних, клінікопсихологічних, нейропсихологічних, медичних тощо знань для вирішення найрізноманітніших питань і проблем, що виникають в аутологічній практиці. Разом з тим, останнім часом висловлюється думка про необхідність підвищення професійної підготовки аутологів шляхом введення нового спеціалізованого розділу корекційної педагогіки і спеціальної психології – дитячої аутології – з включенням в якості структурних компонентів підспеціальностей, що відображають різні функції, умови і знання в даній галузі. Відмінності між спеціальностями в дитячій аутології можна зобразити схематично: дефектологія > корекційна педагогіка і спеціальна психологія > аутологія > дитяча аутологія > підспеціальності (дитяча психологія, дошкільна педагогіка, клінічна дитяча психологія, дитяча нейропсихологія, педіатрична нейропсихологія, сімейна психологія). **Предметом дитячої аутології є:** розлади психіки та поведінки аутичного спектра;

* особистісні та поведінкові особливості дітей-аутистів;
* вплив психологічних і соціальних факторів на виникнення,
* розвиток і корекцію розладів аутичного спектру;
* особливості взаємин аутичних дітей і соціального
* мікросередовища, в якій вони знаходяться.

**Аутологія відноситься до міждисциплінарної галузі наукового знання** і практичної діяльності, в якій перетинаються інтереси педагогів, психологів і медиків. Якщо виходити з проблем, які вирішує ця дисципліна (взаємовплив психічного і соматичного у виникненні, перебігу та корекції розвитку і соціалізації), і практичних завдань, які перед нею ставляться (діагностика комунікативно-пізнавальних і соціально-емоційних порушень, розрізнення індивідуальних психологічних особливостей і психічних розладів, аналіз умов і факторів виникнення розладів, психопрофілактика, охорона і підтримка здоров’я), то вона є педагогічною наукою і певною мірою галуззю медичної науки. Однак, якщо виходити з теоретичних передумов і методів дослідження, – це наука, яка є галуззю загальної і спеціальної психології. **Об’єктом дитячої аутології** є дитина, яка страждає РАС. Аутичні порушення дитини вивчаються фізіологами, невропатологами, психологами, психіатрами та ін. При цьому кожен розглядає їх під певним кутом зору відповідно до цілей, завдань і засобів своєї науки. Дитяча аутологія розглядає РАС з позицій, перш за все, їхнього попередження і подолання засобами спеціально організованого навчання і виховання, тому її відносимо до корекційної педагогіки і спеціальної психології.

Отже, **дитяча аутологія – це наука, що знаходиться на стику між педагогікою, психологією, нейропсихологією та медициною і яка вивчає: психолого-педагогічні чинники, що впливають на розвиток:**

* аутичного розладу в дитини;
* вплив розладів аутичного спектра на комунікативно-пізнавальну і емоційно-соціальну сфери дитини;
* психолого-педагогічні прояви аутичного розладу в його динаміці; характер відносин дитини-аутиста з навколишнім мікро- і
* макросередовищем.

Дитяча аутологія забезпечує: розробку принципів і методів аутологічного дослідження;

* створення психолого-педагогічних і корекційно-превентивних
* методів впливу на комунікативно-пізнавальну і соціальное-моційну сферу дитини з аутизмом.

**Основною метою дитячої аутології є розробка науково обґрунтованої системи розвитку, навчання, виховання та соціалізації дітей з аутичними порушеннями, а також попередження виникнення і розвитку у них вторинних, третинних тощо розладів.** Вітчизняна дитяча аутологія створює сприятливі умови для розвитку особистості дитини з РАС. В основі успіхів вітчизняної аутології лежать результати численних сучасних досліджень вітчизняних і зарубіжних авторів, що свідчать про значні компенсаторні можливості дитячого мозку, що розвивається, та перспективи і резерви удосконалення шляхів і методів корекційно-превентивного і корекційно-розвивального впливу. Підкреслюючи надзвичайну пластичність центральної нервової системи та її необмежені компенсаторні можливості, І. Павлов писав: «Ніщо не залишається нерухомим, неподатливим, а завжди може бути досягнуто, змінитися на краще, аби тільки були здійснені відповідні умови». Ґрунтуючись на визначенні дитячої аутології як науки, можна виділити наступні її завдання: вивчення онтогенезу комунікативно-пізнавальної і емоційно-соціальної діяльності при різних формах РАС;

* визначення поширеності, симптоматики і ступеня проявів аутичних розладів;
* виявлення динаміки спонтанного і спрямованого розвитку дітей з

аутичними порушеннями, а також характеру впливу аутичних розладів на формування їхньої особистості, на психічний розвиток, на здійснення різних видів діяльності, поведінки;

з'ясування етіології, механізмів, структури та симптоматики РАС;

* розробка методів психолого-педагогічної і нейропсихологічної
* діагностики аутичних розладів; систематизація РАС;
* розробка принципів, диференційованих методів і засобів
* корекції розвитку дітей-аутистів; удосконалення методів профілактики РАС;
* розробка питань організації аутологічної допомоги.

У зазначених завданнях дитячої аутології визначається як теоретична, так і практична її спрямованість.

**Теоретичний її аспект** – це вивчення і розробка науково обґрунтованих методів профілактики, виявлення і подолання РАС.

**Практичний аспект** – профілактика, виявлення та максимально можливе подолання аутичних розладів. Для вирішення тісно пов’язаних теоретичних і практичних завдань дитячої аутології необхідно: використання міжпредметних зв’язків і залучення до співпраці

* багатьох фахівців, що вивчають РАС (психологів, нейропсихологів, нейрофізіологів, лінгвістів, педагогів, лікарів різних спеціальностей тощо;
* забезпечення взаємозв’язку теорії і практики, зв’язку наукових і
* практичних установ для більш швидкого впровадження в практику новітніх досягнень науки;
* здійснення принципу раннього виявлення та подолання аутичних
* порушень; поширення аутологічних знань серед населення для
* профілактики порушень РАС.

Вирішення цих завдань визначає хід аутологічного впливу. Основним напрямом аутологічного впливу є корекція і профілактика порушень пізнавально-комунікативної і емоційно-соціальної сфери аутичної дитини. У процесі аутологічної роботи передбачається розвиток сенсорних функцій; загальної моторики, пізнавальної діяльності, насамперед мислення, мовлення, процесів пам’яті, уваги; формування особистості дитини з одночасною регуляцією і корекцією соціальних відносин; вплив на соціальне оточення. Організація аутологічного процесу дозволяє усунути чи пом’якшити як комунікативно-пізнавальні, так і психологічні порушення, сприяючи досягненню головної мети психолого-педагогічного впливу – вихованню дитини з артизмом. Аутологічний вплив має бути спрямований як на зовнішні, так і на внутрішні фактори, що обумовлюють виникнення РАС.

**Дослідження проблеми аутизму та їхнє значення для теорії і практики аутології.**

МКХ-10 класифікує аутизм як первазивний (загальний) розлад розвитку, що характеризується якісними порушеннями соціальної взаємодії, своєрідними і обмеженими формами комунікації, стереотипіями, повторюваним репертуаром поведінки та інтересів (ВООЗ, 1992). Ці якісні порушення є характерною рисою недостатнього функціонування в усіх сферах діяльності дитини. У DSM-IV також використовується дефініція первазивних розладів розвитку, хоча його підтипи відрізняються від таких МКХ-10 (American Psychiatric Association, 2000). Як МКХ-10, так і DSM-IV при діагностиці застосовують скринінг (від англ. відбір, сортування) поведінки, вимагаючи для постановки діагнозу виконання низки діагностичних критеріїв, які періодично переглядаються, відповідно до результатів сучасних досліджень. Нині діюча класифікація хвороб і проблем, пов’язаних зі здоров’ям, десятого перегляду виявилася найбільш визнаною і тривало існуючою в незмінному вигляді протягом вже 27 років. Вона слугує, насамперед, статистичним інструментом в системі звітності і, крім того, в багатьох країнах використовується для забезпечення контролю у сфері охорони здоров’я. Разом з тим, очікується, що незабаром буде прийнята DSM-5 і МКХ-11. У DSM – заплановано значне скорочення кількості класифікаційних рубрик та перегляд діагностичних критеріїв РСА, в той час як у відповідному розділі МКХ-11 істотних змін не планується. У новій редакції DSM буде усунуто існуючий в DSM-IV поділ між аутизмом, розладом Аспергера, дитячим дезінтегративним розладом і первазивним розладом розвитку (PDD NOS). Планується використовувати єдину діагностичну категорію аутизму, що характеризується: стійким дефіцитом соціальної комунікації та соціальних взаємодій, поза наявності загальної затримки розвитку; обмеженими, повторюваними формами поведінки, інтересів, активності; формуванням порушень у ранньому дитинстві, які можуть не проявлятися, поки зростаючі соціальні вимоги не стануть вище обмежених можливостей дитини; порушеннями повсякденного функціонування. Таким чином, з DSM-5 вилучать діагностичну категорію розлади Аспергера, тим самим забезпечивши заміну концепції розладів на концепцію спектра, підтримувану Laura Wing, і зараховуючи синдром Аспергера до підгрупи єдиного спектра аутичних розладів (Wing et al., 2011). Ще однією інновацією нової систематики аутизму стане перегляд діагностичних критеріїв розладів. У DSM-5 замість оцінювання класичних симптомів аутизму в трьох субсферах вводиться угруповання з виділенням двох сфер порушень – дефіциту соціального спілкування і обмежених, повторюваних форм поведінки. Діагностичні критерії РСА в DSM-5 додатково передбачають виділення гіпер-/гіпоактивність сенсорного сприйняття і кваліфікацію незвичайних сенсорних інтересів в навколишньому світі. Вводиться оцінка (раніше відсутня) тяжкості РСА за такими діагностичними категоріями: «потребують підтримки», «потребують значної підтримки» і «потребують дуже значної підтримки». Зміни, що вносяться до DSM-5, викликають жарку полеміку як в наукових колах, так і в суспільстві. Тим не менш, недавні дослідження, проведені в США, підтвердили обґрунтованість введення нових діагностичних критеріїв. В одному з досліджень було продемонстровано, що використання спрощеного діагностичного алгоритму дозволяє знизити витрати на діагностику РСА і одночасно підвищити її надійність. Застосування спрощених діагностичних категорій дозволяє максимально ефективно використовувати доступні ресурси, знижуючи витрати на діагностику, підвищуючи її специфічність і вивільняючи додаткові ресурси для терапії (Frazier et al., 2012). В іншому випробуванні продемонстрована більша (порівняно з критеріями DSM-IV) надійність діагностичних критеріїв DSM-5, незалежно від статі і віку, специфічність при діагностиці як важких, так і функціональних форм аутизму (William et al., 2012).

Основні проблеми сучасної аутології. Узагальнюючи викладене, зазначимо, що про феномен «аутизму» на сьогодні опубліковано монографії, статті, навчально-розвивальні програми, збірки методик. Однак проблема діагностики, визначення системи специфічної аутологічної роботи і шля хів профілактики потребує подальшого вивчення . З урахуванням зазначеного нами визначено і сформульовано декілька основних проблем аутології, які, загалом, значною мірою стосуються не тільки аутистів, але й інших категорій дітей з особливостями психофізичного розвитку. До таких проблем ми відносимо групу проблем емпіричного рівня, теоретичного рівня, проблеми систематизації і комунікації, профілактики тощо.

**Проблемою емпіричного рівня** досліджень проблеми аутизму є недостатньо витримане співвідношення у таких роботах емпіричного та теоретичного рівнів. Причиною цього, на нашу думку, стало те, що на сьогодні, по-перше, в галузі спеціальної педагогіки і психології дана проблема лише в останнє десятиліття стає предметом спеціальних досліджень, а, по-друге, набагато більше уваги при цьому приділяється модифікації й адаптації тих практичних методів визначення у дошкільників особливостей їхнього психофізичного розвитку, що застосовуються в масових і спеціалізованих дитсадках. Як результат – при проведенні відповідного емпіричного обстеження аутологи, добираючи діагностичні методики, користуються (у кращому випадку) методологіями різних авторів, у гіршому – керуються рівнем здорового глузду, хоча кожне визначення рівня психічного розвитку аутиста, має свої методологічні нюанси, в тому числі і в практичній частині. Тому важливою в галузі спеціальної педагогіки і психології є необхідність визначити загальні принципи вивчення стану сформованості психофізичного, зокрема соціоемоційного, розвитку дітей, які, незважаючи на відмінності у виборі діагностичного матеріалу, точно спрямовували б аутологів на достатньо однозначне розв’язання означеної проблеми. В якості окремого аспекту цієї проблеми можна виділити ту обставину, що в спеціальній психолого-педагогічній науці (в результаті порушення балансу і зв’язку між теоретичним і практичним рівнями) деякі теорії продовжують своє існування без достатньої опори на факти, а практики іноді повністю ігнорують теорію. При цьому одним з важливих завдань, породжених розмаїттям у підходах стосовно розвитку, навчання і соціалізації дітей з аутизмом є комплексна проблема діагностики, без вирішення якої отримані результати не будуть достатньо об’єктивними, однозначними, надійними і валідними, а результати практичної роботи, яку проводить аутолог, можуть завжди викликати сумнів.

**Проблеми теоретичного рівня** також є комплексними, серед яких однією з актуальних є претензії розроблених теорій на індивідуальність, всеохоплюваність або навіть на унікальність. При цьому важливою має бути розробка (формулювання) меж застосування тієї чи іншої теорії і визначення того, де конкретну теорію в роботі з дітьми з аутизмом застосовувати доцільно, а де вона може викликати утруднення. Не менш важливою є проблема наукової термінології, нерозв’язання якої призводить до того, що при використанні одних і тих же термінів у науковців і практиків часто виникає ілюзія розуміння, у той час як смисл термінів спотворюється, що, зрозуміло, потребує вирішення комунікативних проблем вже всередині цього напряму спеціальної психолого-педагогічної науки.

**Проблеми систематизації і комунікації.** Різноплановість підходів до визначення поняття «аутизм», «розлади аутичного спектра», їхніх структурних компонентів тощо призводить до утруднень комунікації учасників вирішення цієї проблеми, які (утруднення), насамперед, спричиняють різнобій у відборі методик при практичному визначенні специфіки психофізичного розвитку цієї категорії дітей. Тобто, необхідна подальша робота, спрямована на чітку систематизацію знань про феномен «аутизм» з метою їхньої інтеграції і представлення у відповідній моделі напрямів психофізичного, зокрема соціально-емоційного, розвитку. Розробка такої загальної моделі дозволить як вченому, так і практику, базуючись на виділених в ній структурних компонентах, більш цілеспрямовано, об’єктивно і надійно розробляти і застосовувати відповідні методики і визначати напрями превентивного та корекційно-розвивального навчання. Разом з тим, така модель дасть можливість для проведення порівняльного аналізу з метою визначення спільних і відмінних ознак, характерних для різних напрямів вирішення цієї проблеми. Крім того, систематизація знань з різних галузей спеціальної психології, спеціальної педагогіки і клінічної психології про аутизм обмежить використання напрацювань із суміжних дисциплін, що на сьогодні є певним гальмом у розробці оригінальних досліджень цієї проблеми. **Проблема неузгодженості позицій учасників у** вирішенні питання визначення співвідношення загального і особливого в дітей з аутизмом. Ця неузгодженість полягає в тому, що спеціалістами частіше вивчаються і виділяються ознаки, якими діти різняться, і менше досліджені інтегративні характеристики, що дозволяють охарактеризувати психологічну єдність, що належить дитинству. Окрім того, це не дозволяє у повній мірі передбачити нові підходи до розв’язання проблеми наступності різних ланок сучасної системи спеціальних освітніх закладів, діяльність яких спрямована на надання психолого-педагогічної допомоги дітям з аутизмом. Знаходження більш чіткого співвідношення спільного (загального) і відмінного (особливого) слугуватиме основою для системної психолого-педагогічної роботи, спрямованої на розвиток необхідних психолого-медико-педагогічних передумов становлення особистості дитини з аутизмом.

**Проблема відсутності єдиної концепції** розвитку, навчання і соціалізації дитини з розладами аутичного спектру, яка б охоплювала визначення цього багатокомпонентного утворення, виділення його структури, а також розуміння сутності прикладних аспектів опрацювання цього феномену: діагностики, профілактики, формування, розвитку, корекції і консультування. Важливим є формулювання передбачення того, чи може у такої дитини бути сформованою (і на якому рівні) соціально-емоційна сфера? Чи мова може йти лише про формування в неї орієнтовного ставлення, побудованого на основі одержаних інтроектів – опрацьованих і проаналізованих ставлень до інших людей – батьків, старших братів і сестер, вихователів, а також героїв книг і фільмів. Змістова складність цієї проблеми полягає і в тому, що в багатьох дітей з аутизмом не є можливим об’єктивно визначити стан сформованості їхнього уявлення про різні явища оточуючого середовища, наприклад, про школу. Розробка в майбутньому єдиної загальної концепції розвитку, навчання і соціалізації дитини з розладами аутичного спектру сприятиме тому, що аутист матиме якості, визначені як необхідні і достатні для етапу входження в соціальний простір, які потім, можливо, розвиватимуться й удосконалюватимуться. Крім того, наявність єдиних концептуальних підходів актуалізують формулювання мети і змісту підготовки дітей з аутизмом до інтегрованого дошкільного і шкільного навчання з урахуванням сучасних підходів до мети і змісту неперервної освіти на перших її ланках.

**Проблема психодіагностики, психічного розвитку.** Не зважаючи на те, що в спеціальній і клінічній психології діагностичний аспект психічного розвитку дитини з аутизмом є достатньо розробленим в теорії і практиці, для багатьох аутологів аспект їхнього соціально-емоційного розвитку багато в чому залишається не визначеним. Це пов’язано, перш за все, з переконанням про те, що аутизм є складною багатокомпонентною структурою, внаслідок чого не має і не може бути єдиної методики, що її вимірює. Крім того, спеціаліст має право самостійно визначати склад діагностичної батареї, з чим, однак, не всі справляються професійно. Причинами цього, по перше, є те, що у відповідних джерелах діагностичні методики лише згадуються, а в інших – подано їхній короткий опис без необхідних методичних пояснень і стимульного матеріалу; по-друге, хоча методики і представлені, але ті, за допомогою яких вивчаються лише окремі сторони аутичного розладу. Як наслідок, частіше в своєму розпорядженні аутолог, вихователь і психолог мають деяку сукупність психодіагностичних методик, кожна з яких спрямована на вивчення певної сторони психічного, зокрема соціально-емоційного, розвитку дитини. Крім того, переважна більшість діагностичних методик спрямовується на визначення рівня актуального, а не найближчого розвитку дитини, в зоні якого повинні здійснюватися розвиток і навчання, якщо вони претендують на одержання корекційно-розвивального ефекту. За відсутності діагностичних методик, що визначають зону найближчого розвитку, виникає парадокс: спеціаліст виявляє рівень актуального розвитку в той час, як перед ним ставиться вимога за результатами діагностики запропонувати напрями неперервної розвивальної роботи з дітьми. Водночас згідно із запропонованим клінічним протоколом і методичними рекомендаціями, діагностика і реабілітація таких дітей повинна здійснюватися в рамках сучасних програм. Однак реалізація таких програм повинна передбачати наявність психологів і дефектологів, які володіють технікою нейропсихологічної діагностики, біхевіоральної терапії, нейробіології навчання і розвитку, а також ліцензованих фахівців в галузі спеціальної педагогіки (сенсорної інтеграції, музичної терапії, логопедії). Проте на сьогодні ні система освіти, ні охорони здоров’я, ні соціального захисту не мають таких фахівців в державних установах в необхідній кількості. Деяких назв спеціальностей навіть немає в переліку затверджених педагогічних професій. Не зважаючи на все більшу кількість факультетів психології, соціальної роботи і корекційної педагогіки в різних ВУЗ, до цих пір відсутня єдина система підготовки фахівців у даній сфері діяльності, не визначений їхній професійний статус в установах різного підпорядкування.

**Проблема розвитку дитини з аутизмом** та корекції несформованих або недостатньо сформованих в неї психічних структур, процесів і функцій. Розв’язання цієї проблеми дає можливість правильно визначити змістову і технологічну сутність компонентів аутичного розладу стосовно кожної конкретної дитини. Своєю чергою, це дасть змогу визначити, який напрям є важливим в роботі з конкретною дитиною: чи розвивати її функції, сформовані не повною мірою, чи, спираючись на її системоутворюючий компонент (наприклад, особистісний), зосередити зусилля на його подальшому становленні, тим самим створюючи можливість для саморозвитку інших характеристик пізнавальної діяльності? Здійснити ж орієнтування на зону найближчого розвитку дитини аутологу на сьогодні, на нашу думку, достатньо важко, оскільки в існуючих освітніх програмах не акцентується увага на її (зоні) і недостатньо чітко представлені шляхи врахування психофізіологічних особливостей дошкільників з аутичними розладами. При цьому, однак, необхідно враховувати існуючу розбіжність між реальними умовами процесу навчання і виховання дітей з аутизмом в Україні та ідеальним баченням його здійснення. Працювати індивідуально з кожною дитиною, враховуючи її унікальний варіант розвитку, із застосуванням різних підходів (індивідуального, диференційованого, інклюзивного) поки що майже не можливо, зважаючи на реальне співвідношення кількості спеціалістів-аутологів в освітніх закладах. У цьому зв’язку можливим є покладання певної частини роботи на інших суб’єктів освітнього процесу: вихователів і батьків, які, однак, як правило, до такої роботи є непідготовленими. Отже, розробка системи їхнього консультування для підготовки до такої роботи сприятиме вирішенню зазначених проблем аутології.

**Проблема профілактики.** Новітні електронні наукові журнали на зразок Treatment and Prevention («Лікування та профілактика») продовжують обговорювати питання про необхідність інтеграції лікування, психолого-педагогічного втручання і наукових досліджень (зокрема в галузі психіатрії, педагогіки і психології) з метою удосконалення саме профілактики виникнення і розвитку аутичних порушень. Ключовими процесами, головними для профілактичних програм, є фактори ризику та захисту. На забезпечення ефективності процесу застосування профілактичних програм суттєво впливає адекватне розуміння аутологом усіх головних безпосередніх, каузальних патологічних механізмів розвитку психічних розладів, психологічних порушень, емоційних i поведінкових проблем дитини. Проте на сьогодні виявлено лише дуже небагато фактичних причин формування патологічних механізмів аутизму, хоча клінічні і психолого-педагогічні дисципліни здійснюють адекватну роботу з ідентифікації і модифікації факторів ризику (середовищних, біологічних, психологічних, інтерактивних), що призводять до підвищеної ймовірності розвитку серйозного порушення. Аутологу важливо враховувати, що на більшість дітей протягом життя спільно діють багато чинників і ризику, і захисту. У цьому зв’язку фахівцю необхідно бути добре ознайомленим з рядом висунутих основних моделей взаємодії факторів ризику і захисту (захисною, компенсаторною і викликаючою), а також з видами профілактичних програм (універсальними (первинними). При цьому професіоналам-аутологам, які орієнтовані на профілактику, необхідно чітко усвідомлювати, що вони можуть ув’язнути в багаточисельній аутологічній інформації, якщо спробують надавати профілактичні послуги, не знаючи відповідної наукової літератури і не маючи досвіду споживання подібної інформації.

Отже, сформулюємо **короткі висновки** стосовно визначення РАС і їхнього розповсюдження.

Термін «autismus» запропонований (1910) швейцарським психіатром E. Bleyler при характеристиці симптомів шизофренії. Сучасне значення терміна «аутизм» вперше (1938) запропонував G. Asperger з Віденського Університетського госпіталю в своїй лекції з дитячої психології на німецькій мові. Проте цей, один з розладів аутичного спектра (згодом названий синдромом Аспергера), в силу ряду причин лише у 1981 отримав широке визнання в якості самостійного діагнозу. L. Kanner, який працював в Госпіталі Дж. Хопкінса, вніс в англійську мову сучасне значення поняття «аутизм». **Аутизм** – це первазивний (pervasive developmental disorders, PDD) розлад• розвитку, для якого характерні значні відхилення в соціальних взаємодіях і комунікації, а також вузькість інтересів і явно повторювальна поведінка.

**Аутологія** – це наука про розлади аутичного спектра, про методи

їхнього попередження, виявлення та усунення засобами спеціального навчання і виховання.

**Аутологія вивчає** причини, механізми, симптоматику, перебіг розладу комунікативно-пізнавальної діяльності, систему корекції розвитку.

**Запитання і завдання**

1.У яких навчальних дисциплінах вивчається частина розділів аутології? 2.Дайте визначення аутології : як розділу корекційної педагогіки і спеціальної психології;

•як психолого-педагогічної науки;

•як галузі професійної діяльності корекційних педагогів і спеціальних

•психологів.

3. Яка структура аутології?

4. Дайте визначення мети, предмета і об’єкта дитячої аутології. Окрестіть основні завдання дитячої аутології

5. Які теоретичні та практичні завдання вирішує аутологія?

6. Аутизм – це симптом хвороби чи варіант норми?

7. Аутизм – це довічний нейро-поведінковий розлад чи ні?

8. Охарактеризуйте особливості розповсюдження аутизму.

9. Форми профілактики РАС

10.Охарактеризуйте основні проблеми аутології.