



АУТИЗМ

И ДРУГИЕ НАРУШЕНИЯ В РАЗВИТИИ:
СОВРЕМЕННЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ И РАЗРАБОТКИ

Россия, 660049, г. Красноярск,
ул. А. Лебедевой, 89, каб. 2-45
тел. (391) 211-27-04,
<http://iaikspu.ru/>;
e-mail: iaikspu@iaikspu

Journal of Autism and Other Developmental Disorders:
Current Research and Practice



МЕЖДУНАРОДНЫЙ
ИНСТИТУТ
АУТИЗМА

Красноярский государственный
педагогический университет
им. В.П. Астафьева



Номер свидетельства о регистрации СМИ в Роскомнадзоре
Эл № ФС77 – 68100 от 21 декабря 2016 г.

КРАСНОЯРСК 2018

АУТИЗМ

И ДРУГИЕ НАРУШЕНИЯ В РАЗВИТИИ: СОВРЕМЕННЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ И РАЗРАБОТКИ

Journal of Autism and Other Developmental Disorders:
Current Research and Practice

Красноярского государственного педагогического
университета им. В.П. Астафьева

2018. № 1 [1]

Главный редактор

Ковалевский В.А. – доктор медицинских наук, профессор,
ректор КГПУ им. В.П. Астафьева

Заместитель главного редактора

Шилов С.Н. – доктор медицинских наук, профессор,
проректор КГПУ им. В.П. Астафьева

Ответственный секретарь

Черенёва Е.А. – кандидат педагогических наук, доцент КГПУ им. В.П. Астафьева,
директор Международного института аутизма

Редакционная коллегия

Агавелян О.К. – доктор психологических наук, профессор, Новосибирск, Россия
Агавелян Р.О. – доктор психологических наук, профессор, Новосибирск, Россия
Айзман Р.И. – доктор биологических наук, профессор, Новосибирск, Россия
Алехина С.В. – кандидат психологических наук, доцент, Москва, Россия
Баряева Л.Б. – доктор педагогических наук, профессор, Санкт-Петербург, Россия
Безруких М.М. – доктор биологических наук, профессор, Москва, Россия
Белявский Б.В. – кандидат педагогических наук, доцент, Москва, Россия
Богданина Ольга – кандидат филологических наук, МА, Бирмингем, Великобритания
Верхотурова Н.Ю. – кандидат психологических наук, доцент, Красноярск, Россия
Грибанов А.В. – доктор биологических наук, профессор, Архангельск, Россия
Клещевская Ева (Ewa Kleszczewska) – доктор наук о здоровье, Суваля, Польша
Климацкая Л.Г. – доктор медицинских наук, профессор, Красноярск, Россия
Кондратьева С.Ю. – кандидат педагогических наук, доцент, Санкт-Петербург, Россия
Ли Сюли – доктор медицины, профессор, Пекин, Китай.
Маковская С.И. – и.о. министра образования Красноярского края, Красноярск, Россия
Мамаева А.В. – кандидат педагогических наук, доцент, Красноярск, Россия
Мануэл Казанова – доктор медицины, профессор, Гринвилл, США.
Манчук В.Т. – доктор медицинских наук, профессор, Красноярск, Россия
Морозов С.А. – кандидат психологических наук, профессор, Абакан, Россия
Ричард Зиглер – доктор специального образования, профессор, Кения, Восточная Африка.
Сергеева Е.Ю. – доктор биологических наук, доцент, Красноярск, Россия
Фотекова Т.А. – доктор психологических наук, профессор, Абакан, Россия
Фуряева Т.В. – доктор педагогических наук, профессор, Красноярск, Россия
Хаустов А.В. – кандидат педагогических наук, доцент, Москва, Россия
Херардо Херрера – PhD, директор лаборатории Валенсийского университета,
Валенсия, Испания.
Шпаков А.И. – кандидат медицинских наук, профессор, Гродно, Беларусь.
Штарк М.Б. – доктор медицинских наук, профессор, Новосибирск, Россия

Editorial team

1. Agavelyan O.K. Novosibirsk, Russia
2. Aghavelyan R.O. Novosibirsk, Russia
3. Aizman R.I. Novosibirsk, Russia
4. Alyokhina S.V. Moscow, Russia
5. Baryayeva L.V. Saint-Petersburg, Russia
6. Bezrukyh M.M. Moscow, Russia
7. Belyavskiy B.V. Moscow, Russia
8. Bogdashina Olga, Birmingham, United Kingdom
9. Verkhoturova N.Yu., Krasnoyarsk, Russia
10. Gribov A.V. Arkhangelsk, Russia
11. Kleshevska Eva of Suwalki, Poland
12. Klimatskaya L.G. Krasnoyarsk, Russia
13. Kondratieva S.Yu. Saint-Petersburg, Russia
14. Li Xiaoli Beijing, China
15. Makovskaya S.I. Krasnoyarsk, Russia
16. Mamaeva A.V. Krasnoyarsk, Russia
17. Manuel F. Casanova, Greenville, USA
18. Manchuk V.N. Krasnoyarsk, Russia
19. Morozov S.A. Moscow, Russia
20. Richard Ziegler Pwani, Kenya, East Africa
21. Sergeeva E.Yu. Krasnoyarsk, Russia
22. Fotekova T.A. Abakan, Russia
23. Furyayeva T.V. Krasnoyarsk, Russia
24. Khaustov A.V. Moscow, Russia
25. Gerardo Herrera Valencia, Spain.
26. Shpakov A.I. Grodno, Belarus.
27. Shtark M.B. Novosibirsk, Russia

Номер свидетельства о регистрации СМИ в Роскомнадзоре
Эл № ФС77 – 68100 от 21 декабря 2016 г.

660049, Красноярск, ул. А. Лебедевой, 89.

Редакционно-издательский отдел КГПУ, т. 217-17-82

СОДЕРЖАНИЕ

TABLE OF CONTENTS

V. Macmbinji, R. Zigler, R. Maneno

MANAGING INAPPROPRIATE BEHAVIOURS
OF PUPILS WITH MILD COGNITIVE DISABILITIES
IN SELECTED INCLUSIVE PRIMARY SCHOOLS:
CHANGAMWE SUB-COUNTY,
MOMBASA COUNTY, KENYA

[2]

YA.V. Bardetskaya, S.N. Shilov, YU.I. Savchenkov
TEMPERAMENT AS A FACTOR
DETERMINING THE ADAPTIVE CAPABILITY
AND HEALTH RESERVE
IN CHILDREN AND ADULTS

[19]

Е.Н. Викторук, А.Ф. Гох, В.В. Минеев
КОНЦЕПТ КУЛЬТУРЫ
КАК ИНСТРУМЕНТ ОСМЫСЛЕНИЯ
ФЕНОМЕНА АУТИЗМА

E.N. Viktoruk, A.F. Gokh, V.V. Mineyev
A CONCEPT OF CULTURE AS A TOOL
OF THINKING THE PHENOMENON OF AUTISM

[30]

А.В. Мамаева, Л.О. Шаповаленко
АНАЛИЗ СУЩЕСТВУЮЩИХ ПОДХОДОВ
К ПОНИМАНИЮ ОСНОВНЫХ СУЩНОСТНЫХ
ХАРАКТЕРИСТИК УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТИ
A.V. Mamaeva, L.O. Shapovalenko
ANALYSIS OF EXISTING APPROACHES
TO UNDERSTANDING
THE MAIN CHARACTERISTICS
OF INTELLECTUAL DISABILITY

[38]

Т.В. Фуряева
СОЦИАЛЬНОЕ ИСКЛЮЧЕНИЕ ЛЮДЕЙ С РАС:
ПОНИМАНИЕ И ПРЕОДОЛЕНИЕ
T.V. Furyayeva
SOCIAL EXCLUSION OF PEOPLE WITH ASD:
UNDERSTANDING AND CHALLENGING

[53]

СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРАХ
CREDITS

[67]

УДК 159.9

MANAGING INAPPROPRIATE BEHAVIOURS OF PUPILS WITH MILD COGNITIVE DISABILITIES IN SELECTED INCLUSIVE PRIMARY SCHOOLS: CHANGAMWE SUB-COUNTY, MOMBASA COUNTY, KENYA

V. Macmbinji, R. Zigler, R. Maneno

Abstract

Introduction. The focus of this study was to investigate management of inappropriate behaviours of pupils with mild cognitive disability in selected inclusive primary schools in Changamwe Sub-county, Mombasa, Kenya. The study was guided by the following specific objectives: (1) To determine the prevalent inappropriate behaviours of pupils with cognitive disabilities in inclusive primary schools. (2) To identify the factors leading to inappropriate behaviours of pupils with cognitive disabilities. (3) To delineate the strategies teachers employing managing inappropriate behaviours of pupils with cognitive disabilities. (4) To determine the challenges teachers face in managing inappropriate behaviours among pupils with cognitive disabilities. The study was guided by the social learning theory of Albert Bandura.

Materials and Methods. The study employed descriptive survey. The sample size comprised 10 deputy head teachers, 60 teachers and 30 pupils with cognitive disability. The total sample was one hundred (100) participants. The sample size was determined using purposive and random sampling methods. The researcher collected the data himself through the use of questionnaires, an interview schedule and an observation checklist. Qualitative data collected was analyzed using SPSS whereas thematic analysis was used for qualitative data.

Results. The study established that academic inappropriate behaviours were the most prevalence among learners with cognitive disability as compared to the social and disruptive inappropriate behaviours. Hyperactivity and easy distraction were cited as the major factors leading to the inappropriate behaviours among learners with cognitive disability.

Conclusions. We also discuss some recommended steps and effective strategies for improving the situation in schools.

Key words: *inappropriate behaviours, manage, cognitive disability, inclusive schools.*

1. Introduction

The American Association on Mental Deficiency (AAMD) proposed that cognitive disability refers to significantly sub-average general intellectual functioning existing correctly with deficit in adaptive behaviour and manifested during the developmental period. According to Murugami and Ndani (2009) Cognitive disabilities refer to variation in mental abilities processes. They further classify children who have cognitive disability into four levels based on deficits in intellectual functioning and impairment in adaptive behaviour. These categories are mild, moderate, severe and profound developmental disabilities. They further classify cognitive disability according to a system based on the expected or anticipated educational accomplishments and group these children into Educable and Trainable. Educable are those having mild cognitive

disability who can be placed into the regular schools with some modification of the curriculum; with the development of Individualized Educational Plans.

Behaviour can be defined as the way an individual act towards people, society or objects (Hornby, 2006). It can be either bad or good. It can in another way be normal or abnormal according to societal norms. For many, teachers and school leaders in the past, a quiet and disciplined classroom was the hallmark of effective teaching (Mills, 2000). The challenge of teachers managing inappropriate behaviour among pupils with cognitive disabilities is not unique to Kenya. It is a global issue of great concern, spanning economic, geographical, racial and even gender boundaries. In United Arab Emirates according to (Agarib, 2006), there was a growing concern regarding inappropriate behaviour of learners with cognitive disabilities in schools within where teaching methods, lack of parental involvement, lack of clear guidelines were blamed for the children's inappropriate behaviour. United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (UNESCO, 1998) noted that inappropriate behaviour within classrooms, around the world, had reached alarming proportions. Such behaviour included carrying weapons in school, truancy, cheating in school and at home, incomplete assignments, fighting in schools and abusing drugs. In Argentina a for example, pupil with cognitive disability fired a bullet and wounded a thirteen-year-old pupil. In Springfield, in United States of America, one student was reported dead and thirty wounded in a shooting associated with inappropriate behaviour, while in Japan a school child was decapitated by a fourteen-year-old.

In Nigeria, according to Okoson (2010) acts of inappropriate behaviour among learners with cognitive disability included truancy, disrespect for school authority, cheating in examination, drunkenness, and incompleteness of assignment. In Botswana, schools had their image marred as a result of inappropriate behaviour among learners with cognitive disabilities. Some pupils died and others became blind after they broke into the school science laboratory and consumed toxic amounts of methanol and ethanol (Botswana Press Agency, 2006, July, 6).

At the onset of 21st century, Kenya has been beset with serious inappropriate behaviour such as truancy, absconding from school, school vandalism by pupils, smoking, taking alcohol, and sex abuse among cognitive disability learners in educational institutions. Report on the situation of inappropriate behaviour in Kenya schools indicate that violence and destructive forms of pupils' unrests has increased. Between 2000 and 2001, 280 schools reported cases of students' unrest in Kenya (Republic of Kenya, 2001). Learners with cognitive disabilities engage in behaviour often perceived as inappropriate resulting in undesirable consequences. In a Special Needs centre in Mombasa, for example, children with cognitive disability engage in extreme temper tantrums making the teachers to use extinction and even suspending the children from the centre. Hartings (1997) points that in many instances; such learners are physically and socially excluded from school services or neglected by practitioners.

According to Levin and Nolan (1996) inappropriate behaviour implies to learner behaviour that inhibits achievement of the teacher's purposes. In their study, they noted

that common day to day inappropriate behaviours among learners with cognitive disabilities that pose a challenge to teachers. Examples of such behaviours include verbal interruptions (example talking out of turn, name calling, humming calling out), off task behaviours (Example: day dreaming, fidgeting, doodling, tardiness, inattention), physical movement that, whether intended or not, is bound to disrupt (Example: wandering about, visiting other learners, passing notes, sitting on the desk, throwing objects around the classroom) and disrespect (verbal aggression, teasing, pinching, neglecting academic work, refusing to follow directions and assault).

A study by Brown and Payne (1998) in Virginia, USA reported that common forms of inappropriate behaviour among the cognitive disability learners included incompleteness of assignments, absenteeism from class, cheating, and disruptive episodes. These common forms of inappropriate behaviour exist to some extent in all classrooms. A study by Boamah (2010) in Ashanti, Ghana revealed that learners with cognitive disabilities used to be late to class, had cases of truancy, engaged in fighting, and cases of cheating. Sinbair (1999) conducted a study in Botswana among school pupils with cognitive disabilities and it was reported that absenteeism, stealing, and smoking were most frequently committed offences. This study was guided by Brown and Payne's notion in seeking to identify the academic behaviour exhibited by learners with cognitive disability.

A study by Knowlton (2014) in Canada found that positive classroom environment is associated with positive cognitive and affective learning outcomes and the presence of inappropriate behaviour will have negative consequences on pupils with cognitive disabilities overall performance and perception of classroom activities. A study by Nelson (2002) in East Tennessee reported that peer pressure was one of the key factors for inappropriate behaviours among learners with cognitive disability. It is based on this assertion in mind that this study sought to investigate factors that contribute to inappropriate behaviours among learners with cognitive disability.

Problem Statement

The challenge of teachers managing inappropriate behaviours of pupils with cognitive disabilities within the classroom and the schools at large featured prominently in education stakeholders' forum involving Kenya Primary Schools Head Teachers Association (KEPSHA), Board of Governors (B.O.G) and District Education Board (D.E.B) seminar sponsored by World Vision in 2015 in Changamwe Sub-county, Mombasa County, Kenya. According to Educational Assessment and Research Centre (EARC, 2016) report, Changamwe Sub-county, in the Coastal region of Mombasa, Kenya has had an increased number of pupils with cognitive disabilities. This has led to development of special units for learners with cognitive disability within regular schools by the EARC. These learners exhibit number of inappropriate behaviours which usually interfere with their academic achievement and that of their peers in the inclusive primary schools. School Deputy Head Teachers and teachers have been using various strategies to manage these inappropriate behaviours of these learners with cognitive disability. This has led to some of the pupils with cognitive

disability dropping out of schools due to the use of some of these strategies towards management of their behaviours. This kind of situation has created a negative rapport between the inclusive primary schools having learners with cognitive disability and the community around them. In view of the above, this study will seek to determine the prevalence of inappropriate behaviours of pupils with cognitive disabilities educated in inclusive schools, it will also examine and identify the factors leading to inappropriate behaviours of pupils with cognitive disabilities in inclusive schools. It will also critically analyse the strategies teachers use in managing inappropriate behaviours of pupils with cognitive disabilities and finally, the study will determine the challenges teachers face in managing inappropriate behaviours of pupils with cognitive disabilities in inclusive primary schools and suggest possible solutions.

Research Objectives

This study had the following specific objectives:

- 1) To determine the prevalence of inappropriate behaviours of pupils with cognitive disability educated in inclusive primary schools.
- 2) To identify the factors leading to inappropriate behaviours of pupils with cognitive disability in inclusive primary schools.
- 3) To delineate strategies teachers, use in managing inappropriate behaviours of pupils with cognitive disability in inclusive primary schools.
- 4) To determine the challenges teachers, face in managing inappropriate behaviours of pupils with cognitive disability in inclusive primary schools.

2. Materials and Methods

The research used descriptive survey design. White (2005) states that descriptive design is used to obtain pertinent and precise information concerning the current study and where possible draw valid conclusions from facts discovered. The study employed descriptive survey design to establish opinions and knowledge about the challenges faced by the teachers in managing inappropriate behaviours of learners with cognitive disabilities in inclusive primary schools. The target group from which the actual sample was picked include fifteen (15) deputy head teachers in the inclusive primary schools in Changamwe Sub-county, Mombasa, Kenya and two hundred and fifty-six (256) teachers in the fifteen (15) inclusive primary schools (Changamwe Sub-County Education Human Resource, Mombasa, Kenya 2016). This study employed Purposive and Simple random sampling technique. There were ten (10) inclusive primary schools having learners with cognitive disability. Therefore, ten (10) deputy head teachers were selected in the study. The researcher selected six (6) teachers who had undergone in-service training in SNE and had taught learners with cognitive disability for a period of three (3) years. Since, there were ten (10) inclusive schools; the total number of teachers for the study was 60. The researcher used simple random sampling to select three (3) learners per each of the ten (10) inclusive schools with cognitive disability learners and who had stayed for a period of three (3) years in the schools. The total sample was ten (10) deputy head teachers, sixty (60) teachers and thirty (30) learners.

This research yielded both quantitative and qualitative data. Qualitative data provide rich descriptions and explanations that demonstrate the chronological flow of events as well as often leading to chance findings (Gray, 2004). Therefore, qualitative data was analysed qualitatively using content analysis based on analysis of meaning and implications emanating from respondents' information and documented data. On the other hand, quantitative data was analysed using various measures of statistics such as measures of central tendency and dispersion. Therefore, simple descriptive statistics such as the frequency counts, means and percentages was used to analyse these data. The results were then presented using frequency distribution tables, bar graphs and pie charts.

3. Results

Demographic Information

Data were collected from 60 primary school teachers and seven deputy head teachers from seven inclusive schools in Chngamwe Sub-county of Mombasa County, Kenya. Findings show that majority of the teacher respondents 37 (61,7%) were female while 23 (38,3%) were male. The findings were presented in Figure 1.1.

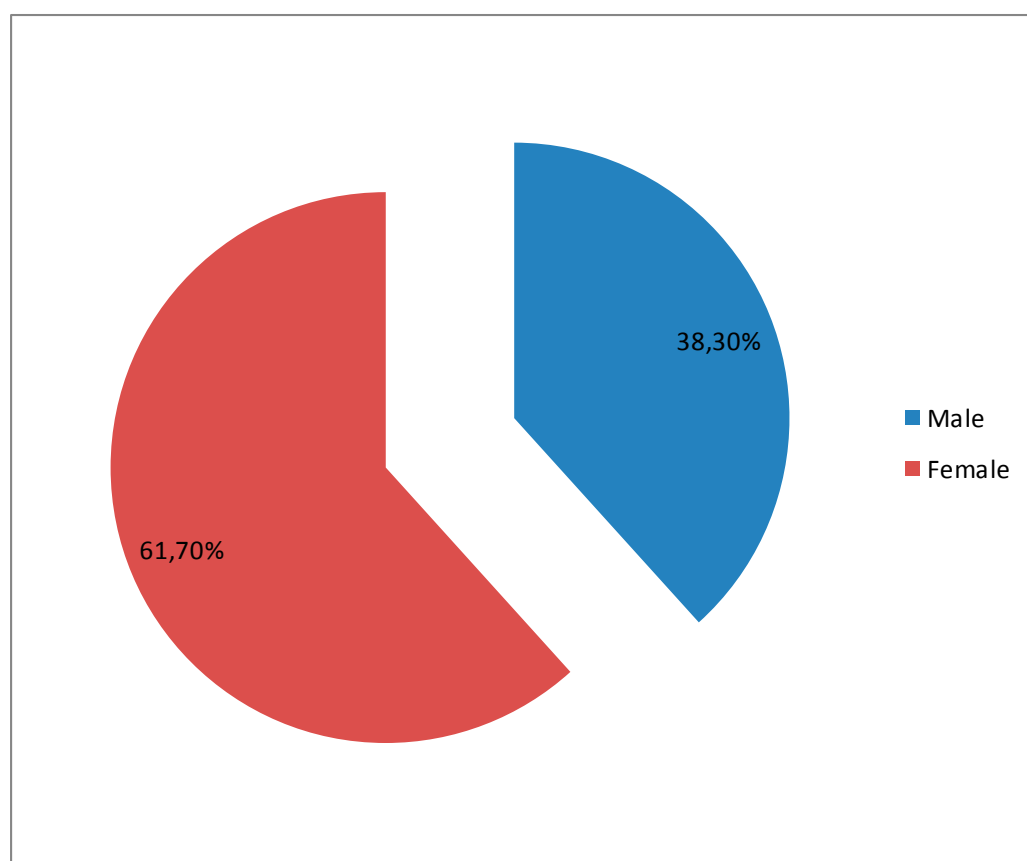


Figure 1.1. Teacher respondents' gender

The age ranged from below 30 to above 60. Almost equal numbers of teacher respondents were aged 31–39, 22 (36,7%) and 40–49, 21 (35,0%) respectively. Respondents below 30 were in the minority. The findings were presented in Figure 1.2.

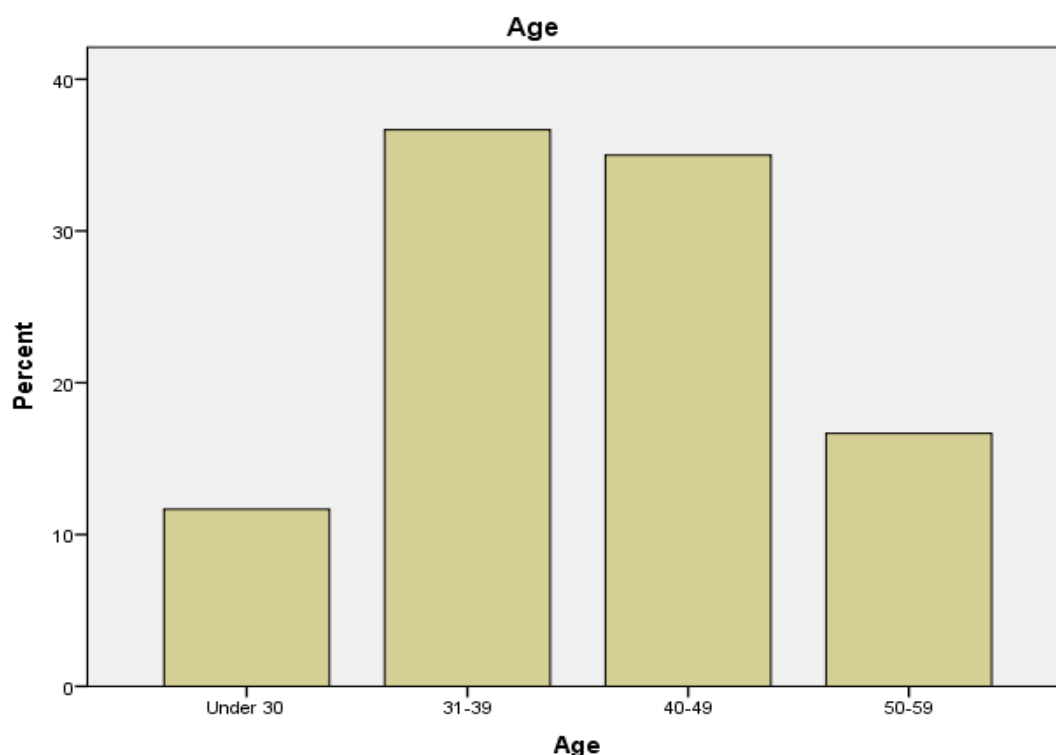


Figure 1.2. Respondents' age.

Half the teacher respondents 30 (50,0%) held Diploma qualifications, 17 (28,3%) had bachelor's qualifications while 12 (20,0%) were P1 teachers. A minority 1 (1,7%) held other qualifications. This was presented in Figure 1.3.

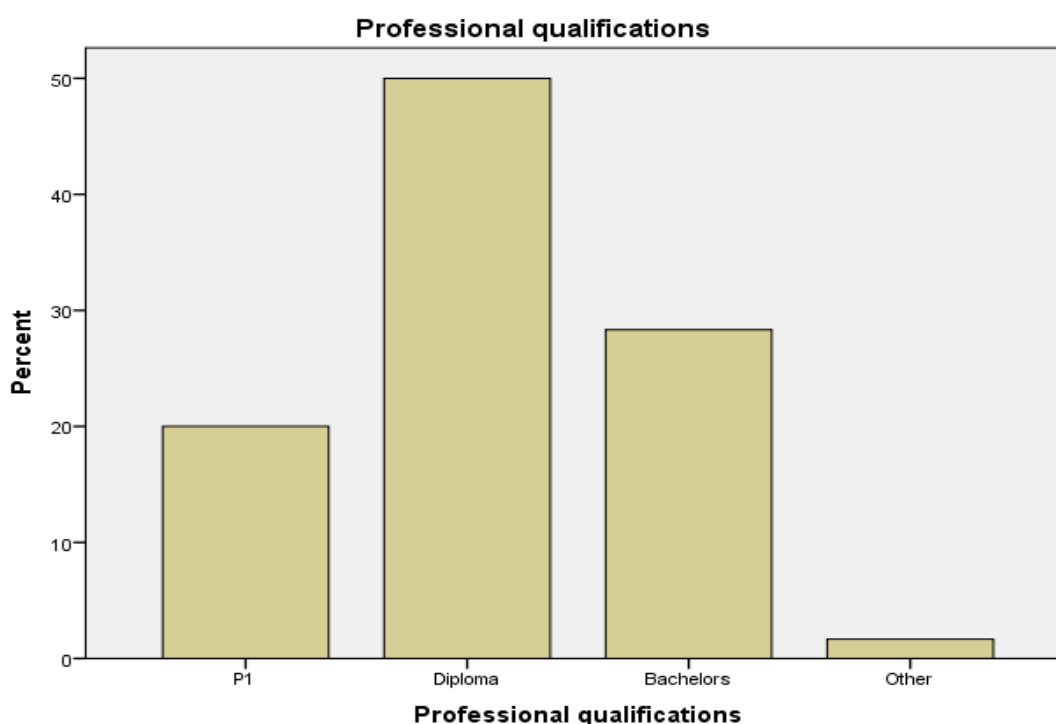


Figure 1.3. Professional qualifications

The study also found out that 27 (45%) of the teacher respondents had a teaching experience of 11–20 while only one (1,7%) had a teaching experience of 31–40. The findings were presented in Figure 1.4.

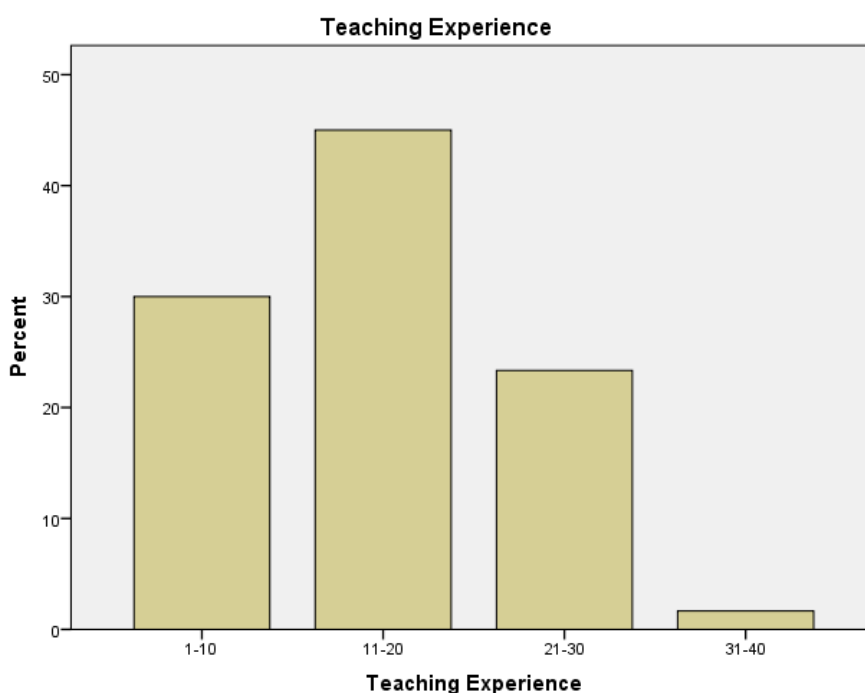


Figure 1.4. Teacher respondents' teaching experience

Additionally, majority of teacher respondents 52 (86,7%) reported that they had pupils with cognitive disabilities in their schools while a majority 46 (76,7%) reported that they had undergone in-service training of managing learners with special needs in inclusive schools. Therefore, the findings unveiled that learners with cognitive disability are found in inclusive schools. In addition, majority of the teachers had undergone in-service training pertaining special needs thus in a position to respond to questions related to the study. Data was also collected from seven deputy head teachers from seven inclusive schools in Changamwe Sub-county, Mombasa County. For anonymity, the respondents were given letter tags. Their distribution was presented in Table 1.1.

Table 1.1

Deputy Head Teachers' Demographic Characteristics

Teacher label	Gender	Qualifications	Administrative experience (yrs)
DHT A	Female	Bachelors	12
DHT B	Female	Bachelors	5
DHT C	Male	Bachelors	7
DHT D	Female	Diploma	9
DHT E	Male	Diploma	10
DHT F	Female	Bachelors	8
DHT G	Male	Bachelors	5

Findings from Table 1.1 show that there were three male and four female deputy head teachers with administrative experience ranging from 5–12 years and an average of eight years. Five (71,4%) were Bachelor's degree holders while 2 (28,6%) were Diploma holders. Additionally, all the deputy head teachers reported that they had in-service training on how to manage learners with special needs in inclusive schools. Therefore, the findings unveiled that most of the Deputy Head teachers had been in their current schools for at least longer periods and had gone for in-service training on special needs; therefore, more knowledgeable with the management of special need cases in their schools and also their information can be relied upon to make the study conclusions.

Prevalence of Inappropriate Behaviours

The study sought to find the frequency of inappropriate behaviours from the teachers' perspectives.

a. Descriptive Analysis

Inappropriate behaviours were classified into disruptive, social and academic behaviours. Means, frequencies and percentages were calculated. The results were presented in Table 4.2.

Findings from Table 1.2 show a very high prevalence of the three types of inappropriate behaviours. Specifically, the academic behaviours of incompleteness of assignments and difficulty remembering content learned ranked highest in inappropriate behaviours reported. The least cited was stealing 25 (41,7%). To find the average prevalence of each category of behaviour exhibited, the means of the behaviours within each category were computed. Findings show that higher reports of academic behaviours ($M = 4,18$, $SD = 0,56$, skewness = $-2,07$) and disruptive behaviours ($M = 3,96$, $SD = 0,61$, skewness = $-0,72$). Social behaviours were the least reported ($M = 3,46$, $SD = 0,66$, skewness = $-0,41$). One interesting descriptive finding was that the distribution of all the three categories was negatively skewed indicating higher prevalence.

Table 1.2

Prevalence of Inappropriate Behaviors

Inappropriate behaviours						
	Disagree		Undecided		Agree	
	f	%	f	%	f	%
Disruptive behaviours						
Distracting others	3	5,0	1	1,7	56	94,3
Breaking class items	12	19,0	13	21,7	35	58,3
Hyperactive	2	3,4	4	6,7	54	90,0
Social behaviours						
Physical aggression	7	11,6	13	21,7	40	66,7
Stealing	25	46,6	10	16,7	25	41,7
Cheating	19	31,7	10	16,7	31	51,7
Noise making	6	10,0	3	5,0	51	85,0
Difficulty in interaction	13	21,7	7	11,7	40	66,7
Beating others	18	30,0	14	23,3	28	46,7
Academic behaviours						
Assignments incompleteness	2	3,3	0	0	58	96,7
Truancy	6	10,0	9	15,0	45	75,0
Difficulty remembering content learned	2	3,4	0	0	58	96,7
Lateness	6	10,0	5	8,3	49	81,7

Further, the researcher recorded the frequency of inappropriate behaviours among 30 pupils. The pupils were observed for a period of 35 minutes in a classroom and outside during break time. The findings were presented as shown in Table 1.3. Findings from Table 1.3 show that difficulty in doing class work quietly was the most common inappropriate behaviour ($M = 3,77$, $SD = 0,43$). Distracting others during classroom activities ($M = 3,60$, $SD = 0,56$) and hyperactivity ($M = 3,60$, $SD = 0,49$) seem to be closely related to difficulty in doing class work frequently as they also had higher means. The least reported inappropriate behaviour was learners requiring specialization programs ($M = 2,80$, $SD = 0,71$). Of all the behaviours observed, only fidgeting, physical aggression and requiring specialization programs had lower occurrences as noted by the positive skewness values. All the other behaviours were negatively skewed indicating high scores.

Table 1.3

Means, Standard Deviations and Skewness of Inappropriate Behaviours

Inappropriate Behaviours	M	SD	Skewness
Social behaviours			
Play engagement	3,27	0,58	-0,09
Fidgets and squirms	3,43	0,50	0,28
Disruptive behaviours			
Interrupt others' conversation	3,37	0,56	-0,07
Distracting during classroom activities	3,60	0,56	-1,04
Hyperactive	3,60	0,49	-0,43
Concentration span	3,53	0,57	-0,73
Touch everything around	3,27	0,78	-0,98
Physically aggressive	2,93	0,69	0,09
Academic behaviours			
Require specialization programs	2,80	0,71	0,32
Difficulty remembering content	3,60	0,49	-0,43
Difficulty doing class tasks quietly	3,77	0,43	-1,33

To find out the exact numbers of inappropriate behaviours, the study then collated the report in the behaviour checklist. To achieve this objective, the Likert scale (1–4) was collapsed into two categories of low and high frequency respectively, where «never» and «rarely» was collapsed into low frequency while «sometimes» and «always» comprised the high frequency category. The findings were presented in Table 1.4. Findings from Table 4.4 show high frequency of all the behaviours observed. However, the least behaviour observed involved pupils who require specialization programs 11 (36,7%).

Table 1.4

Frequency of Inappropriate Behaviours

Behaviour	Inappropriate behaviours			
	Low frequency		High frequency	
	f	%	f	%
Social behaviours				
Play engagement	2	6,7	28	93,3
Fidgets and squirms	1	3,3	29	96,7
Disruptive behaviours				
Interrupt others' conversation	4	13,3	26	86,6
Distracting during classroom activities	1	3,3	29	96,7
Hyperactive	2	6,7	28	93,3
Concentration span	2	6,7	28	93,3
Touch everything around	4	13,3	26	86,6
Physically aggressive	8	26,7	22	73,3
Academic behaviours				
Require specialization programs	11	36,7	19	63,3
Difficulty remembering content	1	3,3	29	96,7
Difficulty doing class tasks quietly	1	3,3	29	96,7

b. Qualitative Analysis

Deputy Head teachers (DHT) were interviewed on the prevalence of inappropriate behaviours among pupils with cognitive disabilities. It was evident that the vast majority of learners were those with educable cognitive disabilities. In the words of DHT E «we have so many categories, but according to our percentage, the educable are taking the highest percentage». However, according to DHT F, «the educable are not many, they are few...their level of education is limited in terms of how much they can gain». The types of inappropriate behaviours ranged from truancy, smoking and theft according to DHT B; to hyperactivity and disruptive behaviours according to DHT D. DHT F cited behaviours «sneaking from school, then incompleteness of work, pinching of others in class and showing hyperactivity wherever they are, they always want to walk up and down just to mention but a few». According to DHT G, the biggest challenge was hyperactivity exhibited by the learners and «the other is temper tantrums». DHT G also cited pupils sticking to one routine and do not want to be changed. In his words: «Some are not able to shift from one activity to another. They are also those who are obsessed with particular items. He may pick a toy and he wants to remain with the same toy».

Other behaviours cited by DHT G include lack of concentration in class, challenges in attention and aggression which was explained as seeking attention.

c. Discussion of Findings

This study found out that academic, social and disruptive behaviours were negatively skewed meaning majority of the respondents indicated the three were highly prevalent among learners with cognitive disability. Among the three, academic behaviours which included incompleteness of assignment, difficulty in remembering content and difficulty in doing class work tasks quietly as being the most prevalent. This finding supports the finding of Brown and Payne (1998) in Virginia, USA, who reported

that common forms of inappropriate behaviours among the cognitive disability learners included incompleteness of assignments as one of them. Consequently, it also supports a study by Levin and Nolan (1996) in London who found out those learners with cognitive disability neglect doing academic work.

Additionally, the study found out that distracting others during classroom activities, hyperactivity and low concentration were the highly prevalent disruptive behaviours among the learners with cognitive disability respectively. This finding supports a study by Levin and Nolan (1996) in London who also found that some of the off tasks behaviours among learners with cognitive disability included fidgeting, inattention, day dreaming and doodling. Further, the finding concurs with Henriksen and Rydell (2004) who stated that inappropriate behavior can include hyperactivity, defiance and temper tantrums. Moreover, the study established that fidgeting and squirming were the highest prevalent social behaviours.

Consequently, a major significant finding of this study was that minority of the learners having cognitive disability in inclusive schools require specialized program. This implies that learners having cognitive disability in inclusive schools are educable. This finding supports the assertion of Murugami and Ndani (2009) who termed most of the learners having cognitive disability but found in inclusive schools as educable. Furthermore, the finding coincides with Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders that approximately 85% of the cognitive disability population is in the mildly category and can acquire academic skills up to the 6th grade level and they are educable and therefore found in inclusive schools.

Factors Leading to Inappropriate Behaviours

The study then sought to investigate factors that lead to inappropriate behaviours among pupils with cognitive disability.

a. Descriptive Analysis

For ease of interpretation, the five point Likert scale was compressed into 3 categories of generally disagree, undecided and generally agree. The first category was formed by compressing the «strongly disagree» and «disagree» options while the «generally agree» category was created by compressing the «agree» and «strongly agree» options.

Table 1.5

Teachers' Responses concerning Factors Leading to Inappropriate Behaviours

Factor	Responses					
	Generally disagree		Undecided		Generally agree	
	f	%	f	%	f	%
Peer pressure	15	25,0	7	11,7	38	63,3
Easily distracted	3	5,0	3	5,0	54	90,0
Hyper activeness of the child	4	6,7	2	3,3	54	90,0
Boredom	5	8,3	2	3,3	53	88,3
Low concentration span	3	5,0	1	1,7	56	93,3
Length of lesson	8	13,3	9	15,0	43	71,7

Findings from Table 1.5 show that almost two thirds of respondents 38 (63,3%) positively associated peer pressure with the prevalence of inappropriate behaviours among learners with cognitive disabilities. Similar findings were reported for pupils who were easily distracted, hyperactive and had low concentration span. Additionally, length of lesson was reported by 43 (71,7%) of respondents as a factor responsible for prevalence of inappropriate behaviours. Findings seem to suggest that low concentration span was the reason most responsible for inappropriate behaviours among pupils with cognitive disability.

b. Qualitative Analysis

The views of seven deputy head teachers were sought concerning factors leading to inappropriate behaviours among pupils with cognitive disabilities. DHT A cited parental factors like lack of care for such children, poverty, single parenthood and child abuse. DHT B thought that lack of recognition by teachers; unfavorable home background and parents' low literacy levels were responsible for inappropriate behaviours among pupils with cognitive disabilities. DHT D found low concentration span among such learners as the factor most responsible for inappropriate behaviours. According to DHT F, peer influence is central to the prevalence of inappropriate behaviours because of «copying from their friends». Other factors cited by DHT F include family breakups that result in the lack of «proper guidelines».

c. Discussion of Findings

Significant findings of this study indicated that low concentration, hyperactivity and easy distraction as key factors responsible for inappropriate behaviours among pupils with cognitive disability. These findings contradict those of Nelson (2002) in East Tennessee and Boamah (2010) in Ashanti, Ghana who reported that peer pressure was one of the key factors for inappropriate behaviours among learners with cognitive disability. Consequently, the study found out that length of the lesson, family and home background as also factors leading to inappropriate behaviours among cognitive disability learners. This finding supports the assertion of Jones and Jones (2013) who stated that family breakups, poverty, stressful lives and substance abuse negatively influence the overall social wellbeing of pupils with cognitive disability and therefore affect behaviour outcomes at home and at school.

Strategies in dealing with Pupils with Cognitive Disability Inappropriate Behaviours

The study sought to delineate strategies used in inclusive schools to deal with inappropriate behaviours of pupils with cognitive disabilities.

a. Qualitative Analysis

Deputy Head teachers' opinions were sought concerning the strategies in place to deal with inappropriate behaviours of learners with cognitive disabilities. Findings established a web of strategies encompassing school, home and policy making levels. According to DHT A, DHT B, DHT C, DHT D and DHT G, guidance and counselling was an important strategy. According to DHT A and DHT G, the use of individualized education program was key to dealing with such learners. In such a program in the words of DHT

G, it is a multidisciplinary approach whereby the challenges and the strengths of the child are highlighted and a program is made tailored for the specific needs of the child so that the training can work on specific areas that the child is weak in.

DHT B also reported the use of life skills' clubs and guidance and counselling clubs. It was also established that schools have some programs in place to manage learners with cognitive disabilities including peer tutoring and the use of resource persons according to DHT C and DHT G. According to the latter, such resource persons are sourced from outside the institution.

DHT F reported the use of peer counselling whereby, we put them in groups, they can share with their friends, they copy from their friends and through this, we believe they will have a change in behaviour. Then we also have group contingencies, whereby those with bad behaviours are put together with those with good behaviours. We believe if we separate the bad ones will not know what is good, so we put them together so that they can have a change in behaviour. The sentiments of DHT F were supported by DHT G who stressed the importance of support groups. According to DHT G «these support groups are able to highlight the challenges in each child and they are able to work hand in hand in terms of motivating». DHT D indicated that giving small tasks at a time was important in managing such learners.

b. Discussion of Findings

A major finding of this study on strategies used to manage learners with cognitive disability was the use of guidance and counseling which was supported by majority of the deputy head teachers. This finding contradicts with the finding of Abooko (2010) in Wakiso, Uganda who reported that majority of the teachers' used clear and strict rules and regulations in managing learners in classroom. This study also established that inclusive schools had programs put in place to try managing the inappropriate behaviours of learners with cognitive disability. The programs included group contingencies and peer tutoring. This finding is in line with Sinbair (1999) in schools in Botswana and that of Nyabuto and Njoroge (2014) in Ruairi, Kenya who established that teachers preferred using group contingencies in supporting positive behaviours among learner with cognitive disability.

This study also found out that some teachers preferred using resource persons sourced from outside the school to advise the learners on changing their behaviours. Further, the study noted that support groups were also preferred by some teachers as a strategy of managing the inappropriate behaviours of cognitive disability learners. This meant that parents met and discussed with the teacher's way and means of trying to modify the inappropriate behaviours among the cognitive disability learners.

Challenges in Management of Inappropriate Behaviours

Finally, the study sought to investigate challenges faced by teachers in management of inappropriate behaviours of pupils with cognitive disability.

a. Descriptive Analysis

Respondents were asked to indicate their level of agreement with a number of statements describing challenges classified into educational, social and political challenges.

Teachers' responses were then compressed into 3 categories; generally, disagree, undecided and generally agree for ease of interpretation. The findings were presented in Table 1.6. Findings from Table 1.6 show that political interference 29 (48,3%) was the least cited challenge among teachers dealing with inappropriate behaviours of pupils with cognitive disabilities. However, teachers' experience in managing learners with cognitive disability 54 (90%), special needs policy on behaviour management 53 (88,3%) and class size 50 (83,4%) were the major challenges in management of inappropriate behaviours of pupils with cognitive disabilities.

Table 1.6

Challenges in Management of Inappropriate Behaviours

Factor	Responses					
	Generally disagree		Undecided		Generally, agree	
	f	%	f	%	f	%
Educational challenges						
Experience teaching	6	10,0	0	0	54	90,0
Entry level	4	6,7	16	26,7	40	66,6
Lack of guidelines	10	16,6	3	5,0	47	78,4
Teachers' attitude	10	16,6	6	10,0	44	73,3
Support from MoE	10	16,6	3	5,0	47	78,4
Special Needs Policy	4	6,7	3	5,0	53	88,3
Social challenges						
Parents' attitude towards SNE teachers	5	8,3	10	16,7	45	75,0
Learners' class population	7	17,7	3	5,0	50	83,4
Teachers trained in G&C	9	15,0	9	15,0	42	70,0
Political challenges						
Political interference	19	31,7	12	20,0	29	48,3

b. Qualitative Analysis

Deputy Head teachers' views concerning challenges in managing pupils with cognitive disabilities were sought. Findings show variety of challenges faced by teachers and administrators. DHT A cited hostile pupils who are «fierce if handled roughly», lack of training in special needs, teachers' negative attitude towards learners with cognitive disability and parents' poor attitude towards teachers who manage such learners. Similar sentiments were expressed by DHT B who found cooperation from parents and teachers and lack of enough staff as major challenges in managing learners with cognitive disabilities. DHT C found age of learners, lack of adequate trained teachers and lack of parental involvement as key challenges while DHT D cited large classes and lack of a streamlined syllabus for such learners. DHT E supported the views of DHT C concerning the lack of parental involvement in the education of learners with cognitive disabilities and lack of knowledge in special needs education. Further, DHT E also cited the lack of policy of behaviour management.

DHT F introduced a new dimension to the discussion by citing the complication of multi-religious learners. Similarly, DHT F cites political interference specifically the ban on caning as a major issue concerning dealing with such learners. DHT G supported other respondents in the area of lack of adequately trained staff to deal with learners' uniqueness. Additionally, lack of cooperation from parents was noted especially when parents are unwilling to agree to their children being given a diet recommended for hyperactive learners. Sometimes such parents felt that their children are being punished.

c. Discussion of Findings

One significant finding of this study, which was reported as a key challenge was that teachers in inclusive schools lacked the experience of managing learners with cognitive disability. This finding concurs with the finding of Bothma, Gravett and Swart (2000) in South Africa who noted that the challenge facing many South African teachers was that they had not been trained to cope with the diversity and management of inappropriate behaviours of learners with cognitive disability entering inclusive schools. It also supported the finding of Sethosa (2001) in South Africa who noted that teachers challenge in management of learners with cognitive disability inappropriate behaviours in inclusive education are closely related to their feeling of competency and effectiveness.

Additionally, this study found out that Special needs policy on behaviour management and the class size were also key challenges in managing inappropriate behaviours of pupils with cognitive disability. Consequently, this study revealed that teachers' negative attitude towards learners with cognitive disability, parents' poor attitudes towards teachers who manage such learners and lack of parental involvement as being challenges in the management of learners with cognitive disability. This finding supports that of Kapp (2002) in South Africa who found out that some parents of learners with cognitive disability have a negative attitude towards the school, which leads to their children manifesting poor school attendance and resistance towards the school in general.

Furthermore, this study found out that minority of the teachers had the view that political interference and religious backgrounds were challenges in managing pupils with cognitive disability. This finding contradicts that of Okinda (1995) in Kibwezi, Kenya who revealed that inappropriate behaviour management of learners with cognitive disability in schools can be challenged by politicians who may want head teachers whom they can control and manipulate thus admitting failures and learners having inappropriate behaviours in their schools to keep the Member of Parliament popular. Moreover, his study noted that this interference had a bearing on the head teachers and teaching staff performance especially management of inappropriate behaviours of learners with cognitive disability in their schools.

4. Discussion (Recommendations)

- The Teacher Service Commission should employ more teachers trained in Special Needs Education to inclusive primary schools.
- Kenya Institute of Curriculum Development should review the curriculum for Primary Teachers Training Colleges and add more units regarding management of learners with special needs in schools.

– Ministry of Education Science and Technology should provide clear guidelines for inclusive primary schools having learners with special needs on the number of teacher pupil ratio in a class. This will help alienate the problem of congestion of learners with special needs hence ease their behaviour management.

– The Ministry of Education Science and Technology should organize in-service training pertaining modern behaviour management strategies for learners with special needs in inclusive primary schools.

– A whole school community approach will help provide a school environment which is safe and conducive for pupils with cognitive disability to learn. To provide a whole school community approach, inclusive primary schools should make sure that all stakeholders such as teachers, pupils, parents, school management are fully involved in setting and reviewing the behaviour management policy of pupils with cognitive disability.

5. Conclusion

It is evident from the research findings that the challenges faced by teachers in managing inappropriate behaviours of pupils with cognitive disability in Changamwe Sub-county, Mombasa, Kenya have now been identified. Teachers face more of academic inappropriate behaviours exhibited by learners with cognitive disability. Various factors have been identified. However, hyperactivity and easy distraction were the main factors making learner with cognitive disability to behaviour inappropriately. Several strategies of managing pupils with cognitive disability inappropriate behaviours have been advanced key among them is the continued guidance and counseling program. The challenges that teachers face in managing pupils with cognitive disability inappropriate behaviours in their schools have been shown to be diverse. However, the study revealed that majority of the teachers in inclusive schools has insufficient experience pertaining management of pupils with cognitive disability. In summary, the study findings bring hope that the hitherto unknown issues concerning the research problem have been unearthed and that the study will form a firm basis for dealing with issues of inappropriate behaviours among learners with cognitive disability in inclusive primary schools in Changamwe Sub-county, Mombasa, Kenya.

References

1. Abooko D.K. (2010). Influence of teachers' ethical practices on students' behaviour in Nangabo Sub-county, Wakiso district. Unpublished PhD dissertation. *Makerere University, Kampala, Uganda*.
2. Ajowi J.O. (2013). Preparedness of teachers to maintain discipline in the absence of corporal punishment in Bondo District, Kenya. *Journal of Educational and Social Research*. 3 (2).
3. Castle M. (2011). Classroom misbehaviour as a context for learning during early elementary schools. Unpublished PhD dissertation. *University of Pittsburgh, Pittsburgh, United States*.
4. Dore G. (2010). Identification and coping with ADHD learners in the mainstream classroom. Presentation by psychological guidance support and educational services (PGSES).

5. Gay L.R. (1992). Educational research: Competences for analysis and application. *Ohio Charles E. Merrill Publishing, Co.*
6. Henricsson L., Rydell A. (2004). Elementary school children with behaviour problems: teacher–child relations and self-perception. *A prospective Study Merrill–Palmer Quarterly*. 50 (2), 111–138.
7. Hornby A.S. (2006). Oxford advanced learner’s dictionary. *London, Oxford University Press.*
8. Jones V.F., Jones L.S. (2013). Comprehensive classroom management: Creating Positive learning environment for all students. *10th edition Boston, Allyn and Bacon.*
9. Kapp J.A. (2002). Children with problems: Anorthopedagogical perspective. *Pretoria: Van Schaik.*
10. Knowlton K. (2014). Students’ perspective of misbehaviour in London. Unpublished PhD Dissertation. *University of Western Ontario, Richmond, London.*
11. Mills J.A. (2000). A History of Behavioural Psychology. *New York, University Press.*
12. Nelson M.F. (2002). A qualitative study of effective school discipline practices: Perception administrators, teachers, and parents in twenty schools. *Electronic thesis and dissertations, East Tennessee state university.*
13. Nyaga R. (2004). Challenges facing head teachers in Kibera Slums: Unpublished thesis. *University of Nairobi, Nairobi, Kenya.*
14. Nyabuto N.A., Noroge P.M. (2014). Preparedness of teachers to maintain discipline in the absence of corporal punishment in Bondo District Kenya. *Journal of Educational and Social Research*. 3 (2).
15. Okinda P. (1995). An investigation into the factors causing indiscipline in public secondary schools in Kibwezi division. Kenya, Unpublished Thesis. *Maseno University, Kenya.*
16. Okoson J. (2010). Sports as instrument for controlling deviant acts among students of secondary schools in Nigeria. *European Journal of Educational Studies*. 2 (1), 7–12.
17. Republic of Kenya. (2005). Laws of Kenya: The Children Act: Cap 586. *Nairobi, Nairobi Government Printer.*
18. Sethosa M.F. (2001). Assisting teachers to support mildly intellectually disabled learners in the foundation phase in accordance with a policy of inclusion. Unpublished M.Ed. thesis. *Pretoria, University of South Africa.*

УДК 159.91

TEMPERAMENT AS A FACTOR DETERMINING THE ADAPTIVE CAPABILITY AND HEALTH RESERVE IN CHILDREN AND ADULTS

YA.V. Bardetskaya, S.N. Shilov, YU.I. Savchenkov

Abstract

Introduction. Currently, the actual problem of the study is the identification of the role of temperament, due to the individual characteristics of the nervous system, in the adaptation of the body to the environment. The available term «adaptation range» originates from assessment of functional system capability to change its characteristics to provide homeostasis during adaptation processes including the change of behavioral modes. The purpose of the article is to reveal and assess integrated indices of the efficiency of adaptive responses and the health reserve in young subjects and in junior schoolchildren with different temperamental features.

Methodology (materials and methods). The study is based on the approaches of E.Yu. Petrosyan, Yu.I. Savchenkov to the notion of temperament properties, plasticity of temperament properties. For determining temperamental features, we used a Russian variant of the Dimensions of Temperament Survey (DOTS) A. Thomas and S. Chess, adapted by a research group from Novosibirsk: V.G. Kolpakov, V.F. Chugui, V.V. Makarov. The identification of temperament types was conducted by the behavior index (BI), which includes such temperament features as activity, sensitivity (threshold), mood and intensity, and by the behavior stereotype strength index (BSSI), which is the sum of quantitative indices of rhythm and adoptability (E.Yu. Petrosyan, Yu.I. Savchenkov). To assess the efficiency of adaptation responses, we studied the heartrate variability (HRV) by tachography using a Valenta hardware-software system at rest and during a clinoorthostatic test. The calculation of the integrated health reserve index (HRI) for the comprehensive health diagnosis was performed using the Khelmi-Test-2000 software package (V.P. Kulikov, L.E. Bezmaternykh, S.D. Kozlov). We have performed a study of adaptive responses and organism conditions using the peripheral blood WBC differential in junior schoolchildren with different manifestation of temperamental features by V.A. Kopanov's method adapted for pediatrics by S.A. Vyborova.

Results. This article contains the research results for heart rate variability, integrated index of health in young healthy persons and nonspecific resistance in junior schoolchildren with different temperamental feature manifestations. It has been determined that persons with different temperamental feature manifestations characterizing the behavioral activity have specific autonomic regulation of functions, which is a factor responsible for differences in the expression and efficiency of adaptive responses and, thus, for different health levels.

Conclusions. The results of the study demonstrate the relationship of personality temperament traits with the standard and reserve of health, identify the mechanisms underlying psychosomatic relations in children and adults.

Key words: *temperament, psychosomatic relations, nonspecific resistance, adaptive responses and conditions, heart rate variability, standard of health, young healthy persons, junior schoolchildren.*

1. Introduction

According to modern concepts, temperamental features are determined by differences in the excitability of brain systems that integrate not only the behavior and emotions of an individual, but also autonomic functions [3; 6; 20; 24]. Temperament determines

the «parsimony» of energy support of the life activity of an individual and, hence, the efficiency of adaptation to the environment. The amount of adaptive possibilities of the body determines the key difference of the normal state from pathology [10; 15].

The close relation between temperament and basic biological processes forms individual psychophysiological constitution of an organism and in many respects determines «typogenic» characteristics of physiological processes and non-specific reactivity of an organism. In relation to this, the search of physiologic foundations and mechanisms determining the specifics of adaptive responses and parameters of non-specific responsiveness of a healthy organism in young healthy persons and junior schoolchildren, with different typological personal properties is becoming increasingly important [9; 7; 8; 16]. Consistent generalized dynamic-energetic characteristics (temperament) in human mind that are formed during activity on the basis of biological factors provide for adequate response to environmental disturbance [18; 19]. To our opinion, this constitutes in many respects the adaptive role of temperament.

Highly occurring deviations in junior schoolchildren's health today necessitate the research of the psychosomatic aspects of health formation during junior school.

Start of education is a powerful stress factor that changes a child's lifestyle, daily routine, exercise and rest regime. The change in a dynamic stereotype leads to adaptation mechanism tensioning and organism functional capabilities decreasing. Negative factors including those arising from the lifestyle aggravate the situation [13; 17].

As the functional status of an organism is based on cortical-subcortical inter-modulation relations, it is possible that the activity of cortical structures determining the typological specifics of neural activity including temperament can influence the expression of super-slow oscillatory processes in neural system and thus determine adaptive responses and organism conditions [4; 5; 27].

Complex neuroendocrine changes and the condition of vital organs and systems providing for adaptive responses may depend on typological specifics of a child's higher nervous activity meaning that they must be reflected on the WBC differential [25].

For this reason, it is of apparent scientific interest to study the mechanism being the foundation of adaptive responses and organism conditions of in young healthy persons and junior schoolchildren with different temperamental traits.

Our study was aimed at revealing and assessing integrated indices of the efficiency of adaptive responses and the health reserve in young subjects and in junior schoolchildren with different temperamental features.

2. Methodology (materials and methods)

For determining temperamental features, we used a Russian variant of the Dimensions of Temperament Survey (DOTS) [26] adapted by a research group from Novosibirsk [10; 11].

The DOTS method includes the determination of the degree of expression, on a scale of one to four, of the following temperamental features:

(1) General activity level, the number of actions performed by a person per unit time. It characterizes the motor component of behavior.

(2) Activity level during sleep. It characterizes motor activity during sleep. This index is considered to reflect the degree of dominance of the motor component of behavioral responses.

(3) Approach-withdrawal. It characterizes the first response of a person to new stimuli or situations. This feature is regarded as the resultant of the interaction of fear, avoidance, and the exploratory reflex in response to a new stimulus.

(4) Flexibility-rigidity. This feature characterizes the capacity for changing the behavior under the influence of external factors.

(5) Mood. It characterizes the ratio between positive and negative emotions during behavioral acts.

(6-8) Rhythmicity of sleep, eating, and habits. They characterize the stability of stereotypes resulting from individual experience.

(9-11) Task orientation, distractibility, and persistence. They characterize the ability to finish work once it is started despite external stimuli.

(12) Sensitivity, i.e., the threshold, the vulnerability, or the level of external stimulation necessary for changing the behavioral response.

(13) Intensity. It characterizes the energy level of behavioral responses irrespective of their sign (positive or negative), type, and orientation.

The possibility of precise quantitative characterization of temperamental features by this method permits demonstrating the presence or absence of a relation of the state of the body not only with the degree of manifestation of individual temperamental features, but also with their integrated manifestation. Taking into account fundamental parameters of the formal organization of human behavior, such as activity and flexibility or stability of behavior, which in many respects coincide with criteria of division of the higher nervous activity into types (the strength and mobility of cortical processes), temperamental features, according to the DOTS, are combined into groups related to the aforementioned properties. This method of distinguishing behavioral types of temperament has been patented in the Russian Federation [22].

To determine behavioral types of temperament, we suggest two indices:

(1) the *index of behavioral expression* (IBE), which is equal to the sum of the values of general activity, sensitivity, intensity, and mood, and

(2) the *index of stability of behavioral stereotypes*, which is equal to the sum of the values of sleep rhythm, eating rhythm, rhythm of habits, and flexibility.

The calculation of the coefficients of correlation between the summary indices of activity and stability of stereotypes demonstrated that there were no significant correlations between them; each group exhibited a certain degree of independence, which justified their classification as separate significant factors of the overall temperament structure. A temperamental feature was considered to be pronounced if the average sum of points for the indices of activity or flexibility exceeded $M + 2/3\sigma$ and was considered poorly pronounced if this sum was less than $M - 2/3\sigma$. The remaining representatives of the population, whose scores were in the range $M \pm 2/3\sigma$, were assigned to the group with moderate expression of these behavioral features. In our studies, these values were 12.81

± 0.92 for the index of activity and 9.7 ± 1.0 for the index of flexibility. Thus, according to the observed behavioral reactions, three gradations of expression (intense (In), adequate (Ad), and quiet (Qu)) and flexibility (labile, flexible, and rigid) were distinguished.

In this study, when discussing interrelations of human temperament types with the integrated index of health and the type of the autonomic response, we consider only the ГBE expression. The distribution of the studied population with respect to the IBE was close to the Gaussian distribution: In subjects accounted for 25.92% of the sample; Ad, for 48.55%; and Qu, for 25.53%.

Because the universal indicator of adaptive responses of the body is the cardiovascular system [20; 22], to assess the efficiency of adaptation responses, we studied the heartrate variability (HRV) by tachography using a Valenta hardware-software system at rest and during a clinoorthostatic test. Standard HRV indices were recorded and assessed. They included the heart rate (HR), index of stress of regulatory systems (stress index, SI), average power of the spectrum of the high-frequency component of HRV (rapid waves, RW), average power of the spectrum of the low-frequency component of HRV (slow waves, SW-2) and very low frequency component of HRV (slow waves 1, SW-1), number of pairs of RR intervals with a difference higher than 50 ms in percent of the total number of RR intervals in the array (pNN50), and index of centralization (1C).

The calculation of the integrated health reserve index (HRI) for the comprehensive health diagnosis was performed using the Khelmi-Test-2000 software package, into which we input the results of the objective examination of the subjects: height; weight; age, sex; HR and arterial pressure at rest, after the test (count), and during exercise (using a bicycle ergometer); Martinet's test; the assessment of trait anxiety according to the Spielberger-Khanin test; and the level of mental, physical, and social satisfaction according to Gundarov [14].

$$\begin{aligned} \text{HRI} = \{ & 1/[1 + \exp(0.013\text{MOC} - 0.02\text{HR} + 0.132\text{SBP} \\ & + 0.0812\text{DBP} + 0.014\text{SR} + 0.005\text{SI1} - 0.037\text{R} \\ & + 0.091\text{MT} - 0.072\text{TA} - 0.03\text{PSL} - 0.001\text{SSL} \\ & - 0.01\text{MSL} + 0.084\text{IEI} - 13.94)] \} \times 100, \end{aligned}$$

where MOC is maximal oxygen consumption (ml/(kg min)); HR is heart rate (beats/min); SBP and DBP are, respectively, systolic and diastolic blood pressure (mm Hg); SR is stress resistance; SI1 is the stress index at rest (arb. units); TA is trait anxiety (arb. units); PSL, SSL, and MSL are the levels of physical, social, and mental satisfaction (arb. units); and IEI is the integrated index of the efficiency of oxygen supply to the body [13].

We examined a total of 500 apparently healthy subjects (220 men and 280 women) aged 18–22 years.

Based on the assessment of functional system capability to change its characteristics to provide homeostasis during adaptive mechanism execution in particular by switching behavioral modes, we have performed a study of adaptive responses and organism conditions using the peripheral blood WBC differential in junior schoolchildren with different manifestation of temperamental features by V.A. Kopanев's method adapted for pediatrics by S.A. Vyborova [12; 28].

The study incorporates 424 WBC differentials of healthy children permanently residing in Krasnoyarsk. It was taken into account that in the cyclical assessment model of adaptive responses each of the response has a respective tension rank. The relationship between rank and organism resistance is inverse. All 9 ranks were categorized into four resistance levels: ranks 1–4 are «good» level; ranks 5–6 are «lowered» level; rank 7 is «low» level; ranks 8–9 are «very low» level. The discrete data of lymphocyte and segmented neutrophil count limits were used to categorized adaptive responses into adaptive conditions that formed five functioning blocks: I – Healthy (HF); II – Pathology Risk (PR); III – Compensated Pathology (CP); IV – Acute Stress (AS) and V – Chronic Stress (CS).

3. Results and discussion

On the basis of the HRV data, it was found that, at rest, In men were characterized by a higher SI and 1C and a lower RW index as compared to Ad men and especially to Qu men (Fig. 1).

Such shifts, as is known, testify to the dominance of the activity of the central control loop over the autonomous loop. Taking into account the level of pNN50 and RW, in subjects with Qu types of temperament (both men and women), the domination of the parasympathetic component of regulation over the sympathetic component is stronger than in subjects. The domination of the parasympathetic component indicates a more economic and efficient level of functioning of adaptation processes in these subjects [1; 2].

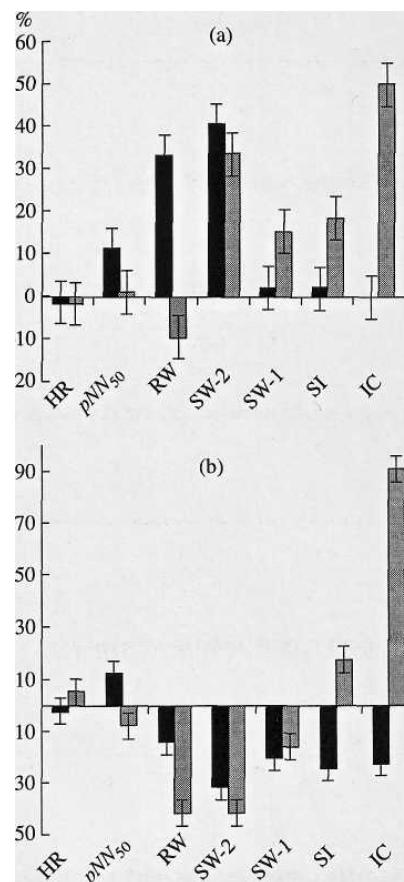


Fig. 1. Indices of HRV in Qu (black columns) and In (gray columns) (a) women and (b) men as compared to Ad subjects (taken to be 0%).
Abscissa: studied indices (for explanations, see the text)

The analysis of sex differences between data on cardiorthymography in the studied groups at rest demonstrated that SW-1 and the 1C were considerably decreased and the SI was slightly increased in all women as compared to men (Fig. 2).

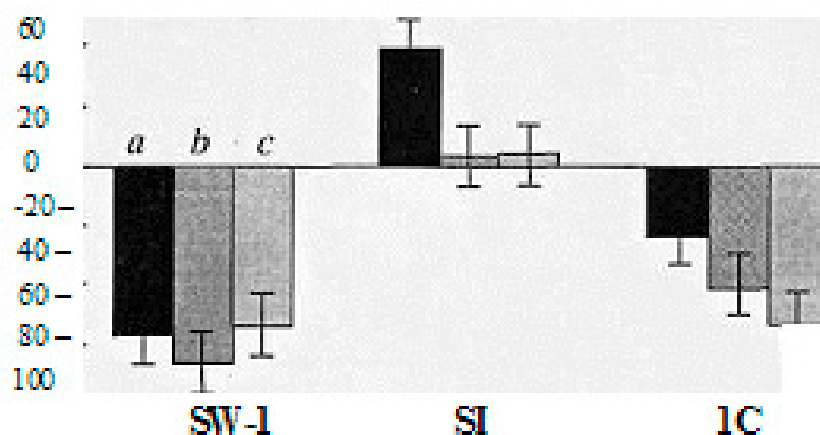


Fig. 2. Indices of HRV in (a) Qu, (b) Ad, and (c) In women as compared to the same groups of men (taken to be 0%)

In the female group, among In subjects, the SI and 1C were higher than in other groups and the SI even exceeded this index for men. As a whole, according to the HRV data, the activity of functional systems in the examined women displayed a higher stress of the regulation mechanisms; however, general sympathicotonia was not observed.

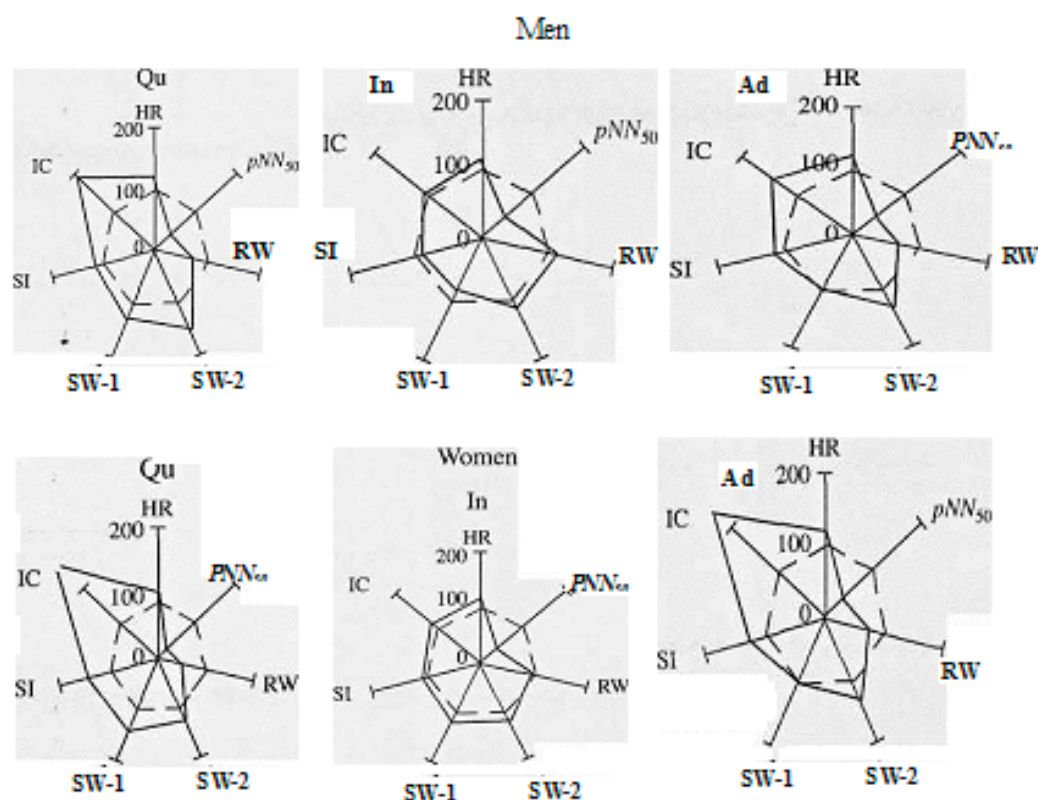


Fig. 3. Deviations of parameters of HRV during the clinoorthostatic test (%). Indices at rest are taken to be 100%

A functional load (the clinoorthostatic test) detected changes in several indices of the HRV and, hence, some differences in the mechanisms of heart rate regulation in subjects of different groups (Fig. 3). In particular, the response to a load in Qu and Ad men and women was characterized by an increase in HR, 1C, SI, and the intensity of SW-2 and a decrease in the power of RW and pNN50. Such a shift in the HRV parameters is generally assumed to indicate typical responses to a functional load involving an increase in the activity of central regulatory effects and an increase in the activity of the vasomotor center.

At the same time, in In subjects, both men and women, such a dynamics was not observed. Apparently, this is accounted for by an initially more intense functioning of regulatory mechanisms in subjects with a pronounced component of intensity of behavioral responses. This may limit the adaptive possibilities of regulatory mechanisms when the body is exposed to a wide spectrum of loads. Previously, we established that individuals characterized by a high intensity of behavioral responses have no sex differences in the response of slow fluctuations in hemodynamics to a functional load and, in the case of a high degree of stress of regulatory systems, cannot respond adequately because of their energy-deficient state [21; 23; 25].

Table 1

Initial autonomic tone (%) in men and women with different behavioral activities

Subjects	Sex	Eutonia	Sympathicotonia	Hypersympathicotonia	Vagotonia
Qu	Male	36,4	9,09	9,1	45,45
	Female	48,0	16,0	12,0	24,0
Ad	Male	34,38	18,75	15,63	31,2
	Female	55,0	25,0	5,0	15,0
In	Male	43,3	11,1	27,8	17,8
	Female	45,0	17,1	26,3	7,9

In our analysis of the initial autonomic tone in subjects with different behavioral activities, we obtained results (table 1) indicating that, in Qu subjects with a low IBE, especially in men, vagotonia dominates in a significantly higher percent of cases.

That is, in the studied group, subjects exhibiting differences in temperamental features also exhibited specific features of the autonomic regulation of functions, which might be responsible for differences in the expression (efficiency) of adaptive responses.

Comparison of the integrated index of health in the examined subjects demonstrated that all of them had a high HRI, which was to be expected since we examined apparently healthy young people. However, in Qu men and women, the HRI was significantly higher than in In subjects (Fig. 4).

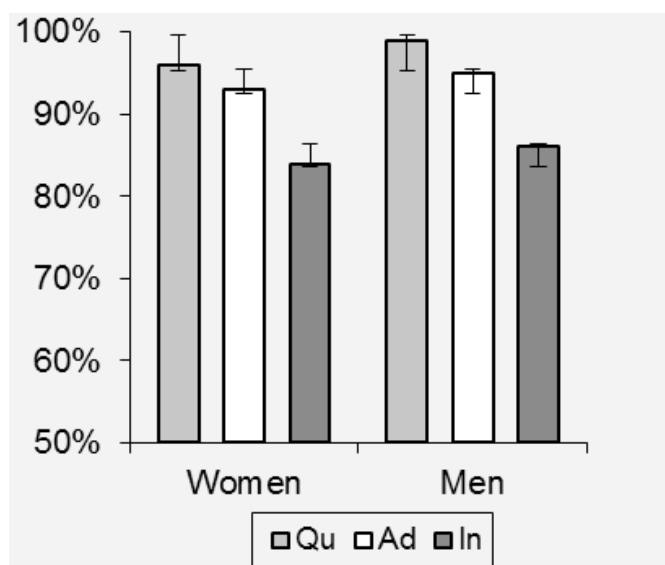


Fig. 4. Health indices in Qu, Ad and In subjects

Organism functioning level study by WBC differential data from children with different manifestations of temperamental features showed that children with low resistance were the major part of all studied children (55% male, 69% female) regardless of temperament IBE or ISBS.

Moreover, a good resistance level was recorded much more frequently within the group of «calm» children characterized by low behavioral manifestation especially among male children.

«Flexible» schoolchildren stood out among children with various stabilities of behavioral stereotypes during the analysis of rank characteristics. They were more often attributed to ranks 1–4 indicating good organism resistance.

The analysis of functioning structure distribution showed that «calm» schoolchildren had the highest HF and PR levels (20% and 25% respectively) and the lowest CP (51%) and AS (4%) levels in comparison to «adequate» (HF 19%, PR 15%, CP 61%, AS 5%) and «intensive» (HF 17%, PR 11%, CP 66%, AS 6%) children. The latter were not substantially different from each other. Among children with different ISBS, the organism functioning conditions were less differently manifested. But «flexible» children had the lowest CP (58%) and AS (4%) levels of pathologic functioning block and the highest PR (20%) level of normal functioning block in comparison to «labile» schoolchildren (CP 60%, AS 5%, PR 17%) and «rigid» ones (CP 65%, AS 9%, PR 6%).

Thus, it has been determined that the junior schoolchildren whose temperament is characterized by low behavioral manifestation («calm») and sufficient behavioral stereotype flexibility («flexible») show higher nonspecific resistance and adaptive responses by WBC differential data. This provides for normal organism functioning in comparison to the children with higher activity and lower flexibility of behavior.

4. Conclusions

1. In subjects, whose temperament is characterized by pronounced behavioral activity, stronger regulatory mechanisms at rest were observed.

2. In Qu subjects, with a low index of expression of behavioral responses, a higher HRI was found as compared to In subjects, with a pronounced component of activity of behavioral responses.

3. The specific features of autonomic regulation in subjects with different temperamental features may be a factor determining the efficiency of adaptive responses and, as a result, different health levels and reserves.

4. The study showed that the junior schoolchildren of Krasnoyarsk regardless of normal physical development have low adaptive capability in average meaning they are substantially prone to diseases.

5. Any functional system has regulatory mechanisms including among other things the psychophysiological capability. Therefore, adaptive reserves can depend not only on the functional capabilities of the blood formation system and other systems but also by temperamental feature manifestation of a child particularly the manifestation of behavioural activity features.

References

1. Baevskij R.M., Ivanov G.G. (2001). Variabel'nost' serdechnogo ritma: teoreticheskie aspekty i vozmozhnosti klinicheskogo primeneniya [Heart rate variability: theoretical aspects and possibilities of clinical application]. *Ul'trazvukovaya i funktsional'naya diagnostika*. 3, 108–127. (In Russian).
2. Baevskij R.M., Nikulina G.A. (2000). Holterovskoe monitorirovanie v kosmicheskoy medicine: analiz variabel'nosti serdechnogo ritma [Holter monitoring in space medicine: analysis of heart rate variability]. *Vestnik aritmologii*. 16, 6–16. (In Russian).
3. Bardetskaya Y.V., Verkhoturova N.Yu., Abdulkin V.V. (2016). Correlates of temperamental features, adaptive responses and conditions in junior schoolchildren. *SGEM International Multidisciplinary Scientific Conference on Social sciences and Arts*. 1 (1), 117–122.
4. Bardetskaya Ya.V., Potylitsyna V.Yu (2014). Osobennosti mekhanizmov reguliatsii vegetativnykh funktsii u mladshikh shkol'nikov s raznymi VP-tipami temperamenta. [Features of the mechanisms of regulation of vegetative functions in junior schoolchildren with different types of temperament]. Collection of scientific articles of the international scientific-practical conference held on March 28–29. *St. Petersburg Institute of Project Management. St. Petersburg, KultInformPress*, 18–21.
5. Bornemann B., Kok B.E., Böckler A., Singer T. (2016). Helping from the heart: Voluntary upregulation of heart rate variability predicts altruistic behavior. *Biological psychology*. 119, 54–63.
6. Denissen J.J., Aken M.A., Penke L., Wood D. (2013). Self regulation underlies temperament and personality: An integrative developmental framework. *Child Development Perspectives*. 7(4), 255–260.
7. Dzyatkovskaya E.N. (2011). Zdorov'esberegayushchij resurs metodicheskoy sistemy [Health saving resource methodical system.]. *Pedagogika*. 1, 25–33. (In Russian).
8. Garro A. (Ed.). (2016). Early Childhood Assessment in School and Clinical Child Psychology. *Springer Science+Business Media New York*. Springer: NY. DOI: 10.1007/978-1-4939-6349-2.
9. Karavaeva E.H., Soldatova O.G., Pats YU.S., Savchenkov YU.I. (2011). Osobennosti bioelektricheskoy aktivnosti golovnogogo mozga i serdechnogo ritma u lits s razlichnoy stepenyu povedencheskoy aktivnosti i ehmotSIONalnosti [Features of bioelectric activity of brain and heart rate of patients with varying degrees of behavioral activity and emotion]. *Chelovek. Sport. Meditsina*. 20 (237), 18–21. (In Russian).

10. Kolpakov V.G., CHuguj V.F., Makarov V.V. (1987). Opredelenie temperamenta u detej posredstvom roditel'skih oprosnikov [Determination of temperament in children through parental questionnaires]. *Izvestiya SO AN SSSR. Ser. biol. Nauk.* 21, 128–132. (In Russian).
11. Kolpakov V.G., Makarova G.A., Makarov V.V., CHEprasov I.L. i dr. (1993). Roditel'skij oprosnik dlya opredeleniya temperamenta detej 3–7 let [Parent questionnaire for determining the temperament of children 3–7 years old]. *Krasnoyarsk: Fond mental'nogo zdorov'ya.* 4. (In Russian).
12. Kopanev V.A., Kovalenko L.G., Gerasimov E.A. (1999). Ispol'zovanie lejkocitarnoj formuly krovi pri ocenke rezistentnosti organizma: posobie dlya vrachej [Use of the leukocyte formula of blood in assessing the resistance of the body: a manual for doctors]. *Novosibirsk.* (In Russian).
13. Kulikov V.P., Ajzman R.I. (2001). Diagnostika zdorov'ya [Diagnosis of health]. *Fiziologicheskie osnovy zdorov'ya: uchebnoe posobie dlya pedagogicheskikh i medicinskih vuzov.* 37–66. (In Russian).
14. Kulikov V.P., Bezmaternyh L.E.H., Kozlov S.D. (2000). Programmnyj kompleks kolichestvennoj diagnostiki zdorov'ya «Helmi-test 7–10 let» [The program complex of quantitative health diagnostics «Helmy test 7–10 years»]. *Barnaul, OOO «Bajt-Soft».* (In Russian).
15. Lisova N.A., SHilov S.N. (2017). Osobennosti temperamenta i volevoj samoregulyacii u studentov sportivnogo i gumanitarnogo profilej obucheniya [Features of temperament and strong-willed self-regulation among students of sports and humanities training profiles]. *Vestnik Novosibirskogo gosudarstvennogo pedagogicheskogo universiteta.* 7 (3), 72–88. DOI: 10.15293/2226-3365.1703.05. (In Russian).
16. McClelland M.M., Geldhof G.J., Cameron C.E., Wanless Sh.B. (2015). Development and Self-Regulation. *Handbook of Child Psychology and Developmental Science.* 1 (14), 1–43. DOI: <http://dx.doi.org/10.1002/9781118963418.childpsy114>.
17. Nigg J.T. (2017). Annual Research Review: On the relations among selfregulation, selfcontrol, executive functioning, effortful control, cognitive control, impulsivity, risktaking, and inhibition for developmental psychopathology. *Journal of Child Psychology and Psychiatry.* 58 (4), 361–383. DOI: <http://dx.doi.org/10.1111/jcpp.12675>.
18. Petrosyan E.YU. (2009). Metod opredeleniya chastnyh VP-tipov temperamenta po rezul'tatam issledovaniya ego chert po A. Tomasu [The method of determining the private VP-types of temperament according to the results of a study of its features according to A. Thomas]. *Sibirskoe medicinskoe obozrenie: ezhekvartal'nyj medicinskij zhurnal.* 59 (5), 35–38. (In Russian).
19. Pintzinger N.M., Pfabigan D.M., Pfau L., Kryspin-Exner I., Lamm C. (2017). Temperament differentially influences early information processing in men and women: preliminary electrophysiological evidence of attentional biases in healthy individuals. *Biological psychology.* 122, 69–79.
20. Porges S.W. (1995). Orienting in a defensive world: Mammalian modifications of our evolutionary heritage. A polyvagal theory. *Psychophysiology.* 32 (4), 301–318.
21. Richardson M., Abraham C., Bond R. (2012). Psychological correlates of university students' academic performance: A systematic review and meta-analysis. *Psychological bulletin.* 138 (2), 353–387.
22. Savchenkov YU.I., Petrosyan E.YU., Domrachev A.A. (2005). Sposob ACP-tipirovaniya chert temperamenta [Method of ADC-typing features of temperament]. *Patent na izobretenie № 2266047. Federal'naya sluzhba po intellektual'noj sobstvennosti, patentam i tovarnym znakam.* (In Russian).
23. Savchenkov YU.I., SHilov S.N., Bardeckaya YA.V. (2017). Osobennosti chert i struktury temperamenta u yunoshej i devushek-predstavitelej narodov Kavkaza (na primere studentov vuzov g. Krasnoyarska) [Features of features and structure of temperament in young men and girls-representatives of the peoples of the Caucasus (on the example of students of Krasnoyarsk universities)]. *ZHurnal mediko-biologicheskikh issledovanij.* 5 (2), 13–20. DOI: 10.17238/issn2542-1298.2017.5.2.13. (In Russian).

24. Slobodskaya E.R. (2004). Razvitie rebenka: individual'nost' i prispособlenie [Child development: individuality and adaptation]. *Novosibirsk*. (In Russian).
25. Soldatova O.G., SHilov S.N., Alekseev R.V. (2004) Intensivnost' medlennykh kolebaniy gemodinamiki u lic s razlichnymi tipami temperamenta. [The intensity of slow oscillations of hemodynamics in individuals with different types of temperament]. *Sibirskij medicinskij zhurnal*. 44 (3), 62–65. (In Russian).
26. Thomas A., Chess S. (1995). Temperament in clinical practice. *NY: Guilford Publishers*.
27. Tuck N.L., Grant R.C., Sollers J.J., Booth R.J., Consedine N.S. (2016). Higher resting heart rate variability predicts skill in expressing some emotions. *Psychophysiology*. 53 (12), 1852-1857. DOI: <http://dx.doi.org/10.1111/psyp.12755>.
28. Vyborova S.A. (2003). Adaptacionnye reakcii v ocenke sostoyaniya zdorov'ya detej shkol'nogo vozrasta (na modeli Irkutska i Angarska) [Adaptation reactions in assessing the health status of school-age children (on the model of Irkutsk and Angarsk)]. Avtoreferat dissertacii na soiskanie uchenoj stepeni kandidata medicinskih nauk. *Krasnoyarsk*. (In Russian).

УДК 130.2

КОНЦЕПТ КУЛЬТУРЫ КАК ИНСТРУМЕНТ ОСМЫСЛЕНИЯ ФЕНОМЕНА АУТИЗМА

Е.Н. Викторук, А.Ф. Гох, В.В. Минеев

Аннотация

Проблема и цель. Проблема, на решение которой направлены усилия авторов, заключается в том, что имеется определенная несоизмеримость между научной репрезентацией аутизма и самосознанием аутичного сообщества. Исследователи аутизма, а также общество в целом (например, в лице административных органов), как правило, игнорируют позицию самого аутичного сообщества по тем или иным вопросам. Цель работы заключается в поиске теоретико-методологических оснований поддержания полноценного диалога между ученым и, так сказать, «объектом» его внимания – человеком с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ).

Методология. В работе непосредственно используются теоретические методы исследования: логический анализ, структурно-функциональный анализ, аксиологический подход. Вместе с тем предпринимается обобщение первичных социологических данных, полученных эмпирическими методами (наблюдение, включенное наблюдение, контент-анализ, интервью).

Результаты. Показано, что в качестве эффективного инструмента исследования феномена аутизма могут использоваться концепты, прежде всего, концепт аутичной культуры. Выявлены содержательно-смысловые характеристики концепта аутичной культуры: идентичность, особенности языка и символики, коммуникативные предпочтения, а также некоторые другие. Адекватность концепта аутичной культуры становится очевидной в рамках парадигмы «нейроразнообразия».

Заключение. Полученные результаты могут послужить отправной точкой и методологическим основанием для исследований в области педагогики, психологии, медицины.

Ключевые слова: аутичная культура, концепт, понятие, концепт культуры, феномен аутизма.

1. Введение (Introduction)

Постановка проблемы. Термин «аутичная культура» появился сравнительно недавно, в 90-е гг. прошлого столетия [3], но не был воспринят однозначно. Число скептиков [20; 21; 23] пока значительно превышает количество приверженцев идеи аутичной культуры [22; 25]. Скептики остаются в рамках парадигмы классического рационализма: полная элиминация всего, что относится к субъекту, средствам и операциям его деятельности [12]. Однако на пороге XXI в. аутичные люди сумели образовать сообщество, получили возможность институционализации, осознали свою идентичность. Многим общение позволило перестать чувствовать себя инопланетянами, преодолеть «одинокость», печаль, ненависть к самим себе, навязанную господствующим окружением [24].

Односторонний, «объективистский» подход к человеку, абстрагирующий от этико-аксиологических аспектов, не удовлетворяет современным принципам научного познания, принципам неклассической (постклассической) рациональности и реалиям гуманного, толерантного мира. Не случайно в современной на-

уже, наряду с понятиями классического типа, получают широкое распространение параконцепты, зачастую междисциплинарные, лингвосемантические конструкции [2]. Одним из таких новых инструментов осмысления реальности становится концепт.

2. Материалы и методы (Materials and Methods)

В работе непосредственно используются теоретические методы исследования: логический анализ, структурно-функциональный анализ, аксиологический подход. Вместе с тем предпринимается обобщение первичных социологических данных, полученных эмпирическими методами (наблюдение, включенное наблюдение, контент-анализ, интервью).

3. Результаты (Results)

Концепт – это элементарная когнитивная единица, «пучок» понятий, переживаний, оценок, это некоторое ментальное образование, позволяющее интерпретировать то или иное явление в зависимости от личного и социального опыта. Не вдаваясь в детали активных дискуссий, отметим лишь, что концепт – это не просто абстрактное научное понятие (обобщение), но средство междисциплинарного исследования, более того, инновационная идея, организующая совместную деятельность людей, посредник между словом и действительностью. Концепт – это способ присутствия культуры в мире психических переживаний и в то же время средство воздействия ментальности на культурные коды. Принципиально важный момент заключается в том, что концепт получает не только вербальное выражение, но также визуальное, жестовое и т. п.

Концептуализация аутичной ментальности и самого аутичного сообщества как культуры открывает путь к равноправному диалогу между субъектами картины мира, в котором могут принять участие и аутические сообщества.

На наш взгляд, правомерно определить аутичную культуру как концепт, указывающий на единство культурных, ментальных, языковых, социальных и некоторых иных особенностей людей, принадлежащих аутическому спектру; концепт, выражающий общность предметностей, человеческих качеств, ценностей, а также специфических принципов существования аутического сообщества.

Элементарный анализ содержания медицинского, психологического и педагогического дискурсов, в рамках которых конструируется аутизм как предмет научного исследования, показывает, что важнейшие критерии аутизма вполне могут быть осмыслены с культурологических, культурно-антропологических позиций. Ведь сами по себе ритуальное поведение, компульсивное поведение (установление некоторых правил и неуклонное следование им), сопротивление переменам, замкнутость и многие другие признаки аутиста могут трактоваться именно как культурные доминанты, более того, как элементы культурного сопротивления. Причем при определенных условиях как отрешенность, так и избирательное отвержение могут рассматриваться в качестве стилей жизни. В той или иной степени социально обусловленными являются агрессия, реакции на внешние раздражители, испуг и т. п.

Признание социокультурной обусловленности данных явлений вовсе не означает отрицания медико-биологических предпосылок аутизма. Но ведь такие предпосылки имеются у **любого** социального феномена. Между людьми существуют гендерные, возрастные, расово-биологические различия, значимость которых вынуждены признавать даже те, кому этого признавать не хотелось бы. Между тем исследование феномена аутизма позволяет глубже проникнуть в загадку взаимодействия социокультурных и биологических факторов эволюции, понять двуединую природу сознания, психики. Можно предположить, что у перцепционно-когнитивного мира аутистов, как и у любого иного, имеются особые природно-биологические предпосылки (которые, в свою очередь, представляют собой не соматическую «патологию», а результат предшествующей генно-культурной коэволюции). С другой стороны, характерными признаками аутичной культуры остаются особенности языка и символики, особенности коммуникации, собственные праздники и памятные дни.

В процессе изучения феномена аутизма правомерно использовать не только концепт аутичной культуры, но и ряд других: «язык жестов» (по сути дела, оксюморон), «спектр аутистических расстройств» (где слово «спектр» маскирует отсутствие логически строго выделенного существенного признака, то есть отсутствие понятия в традиционном смысле слова) и т. д.

Слово «концепт» имеет очень длительную историю и приобретает различные смыслы в различных современных языках, что, между прочим, создает дополнительные трудности при переводе, например, с русского на английский. Оно встречается в трудах Пьера Абеляра, Иоанна Солсберийского, Гильберта Порретанского, Фомы Аквинского, Дунса Скотта и других средневековых мыслителей. Постепенно проникает в труды философов эпохи Возрождения и Нового времени, таких как Дж. Боккаччо, Л.Б. Альберти, Б. Кроче, Р. Декарт, Т. Гоббс, Дж. Беркли, Д. Юм, И. Кант, Э. Дюркгейм, А. Пуанкаре, Г. Спенсер, Э. Сепир [2].

В отечественной традиции «концепт» долгое время отождествлялся с «понятием» (В.З. Демьянков, А.П. Бабушкин, А.В. Никитин, А.А. Худяков, И.М. Кобозева) [9]. Однако сегодня в эти два слова вкладывается различный смысл (Д.А. Беляев, А.М. Каплуненко, С.Г. Воркачев, В.В. Колесов, Н.Ю. Шведова, С.С. Неретина, А.А. Григорьев, Ж. Делез и Ф. Гваттарри) [9].

Понятие, в отличие от концепта, устремлено к завершенности, предельной истине, следуя некоей строгой логической консервативной заданности. В этом отношении концепт «наивен» и обладает лишь субъективной истиной, но в то же время он всеобъемлен, поскольку отражает все полученные знания и опыт в едином целом. Выражаясь иначе, концепт связан с чувственным восприятием мира. Мы вплотную приблизились к феноменологии, где концепт явственно отсылает нас к предрассудочным интенциональным переживаниям, к представлениям, свободным для различных интерпретаций. Такой подход характерен для эпохи постмодерна, когда исследуются лишь значимые процессы (К. Гирц, В.А. Тишков, П. Бурдье, Дж. Клиффорд, Дж. Маркус, А. Купер, М. Фишер).

4. Обсуждение (Discus)

В эпоху постмодерна обращение к концепту аутичной культуры означает косвенное признание культурной сингулярности, признание примата неповторимого. Оппоненты предпочитают трактовать культуру с позиций жесткого детерминизма и отказываются принимать фрактальность синергетических систем. Они игнорируют тот факт, что открывается возможность расширить поле рефлексии за счет ценностно-целевых структур, сконцентрировать внимание на самих субъектах исследовательской деятельности [12].

С нашей точки зрения, разработка методологии исследования вновь формирующихся культур, не имеющих продолжительной истории и состоящей из неустойчивых топосов, актуальна как никогда. Классическая научная парадигма не позволяет рассматривать аутичную культуру как состоявшуюся, рассматривать без некоторой временной истории, прошедшей проверку несколькими поколениями, а «гуманитаристика постмодернистской матрицы» [2] делает не только жизнеспособными такие исследования, но и онтологически важными. Концепт разворачивает значимость достойного отношения к суверенности фрактала, так как все признаки, которые исследуем в концепте, и есть проявление самого концепта [19]. Концепт позволяет различить многообразие монад в общечеловеческой культуре, тем самым избегая хаоса культурных сред и отделяя мир смысла от вымыслов.

Признаки концепта непостоянны, зависимы от взгляда индивида, от когнитивного опыта. В этом контексте концепт – это «оперативная содержательная единица памяти, ментального лексикона, концептуальной системы и языка мозга (*lingua mentalis*), всей картины мира, отраженной в человеческой психике» [7]. В противовес такой гипотезе, например, И.А. Стернин и З.Д. Попова определяют концепт как единицу мышления [16]. Консенсусом может выступать определение Ю.С. Степанова: «Концепт – сгусток культуры, то, как культура входит в человеческое сознание [18]. Любой из компонентов, определяющих культуру, – язык, символ, нормы, традиции, обряды, ритуалы, произведения искусства и т.д. – может быть ключом к содержанию концепта [17].

В трактовке Ж. Делеза и Ф. Гваттари концепт лишен пространства и времени, но обладает динамичностью через интенсивность. Это означает, что концепт обладает потенциальностью приоткрыть мир сущности, не являясь ею [6]. Они же отмечают, что «между концептами на одном уровне нет никакой иерархической разницы», поскольку «концепты – это центры вибрации, каждый в себе самом и по отношению друг к другу. Поэтому в них все перекликается, вместо того чтобы следовать или соответствовать друг другу». Это очень важный момент для исследования вновь формирующихся культур, каковой, собственно, и является аутичная культура, и их иерархических отношений к устоявшимся культурам.

5. Заключение (Conclusion)

В свете сказанного выше концепт аутичной культуры можно интерпретировать как синергетическую систему, позволяющую аутистам адаптироваться к окружающей среде в неравновесных условиях. Происходящий эволюционный процесс раз-

вития такой культуры как неравновесной системы подчиняется нелинейным принципам. Мы замечаем ряд характерных факторов: возмущение – субъективный нарастающий протест аутистов, случайное взаимодействие критических флуктуаций – возникновение идей при очной встрече носителей аутизма, нуклеации – появление новых культурных кодов и зарождение собственной культуры, бифуркации – появление аттракторов, парадигм собственного перцептивно-когнитивного стиля и нейроразнообразия в ответ на парадигму патологии [1].

Проведенное исследование позволяет утверждать, что концепт аутичной культуры имеет важное значение как в рамках изучения и представления различных культур, так и в аспекте исследования собственно феномена аутизма. Концепт аутичной культуры представляется достаточно надежным основанием для полноценной интеграции лиц с ограниченными возможностями здоровья в общество, для проведения политики поддержки инклюзивной практики, наконец, для вовлечения аутистов в процесс научно-философской рефлексии.

Библиографический список

1. Белокопытов Ю.Н. Синергетика фрактальных систем в процессе управления: монография. Красноярск: СибГТУ, 2001. 240 с.
2. Беляев Д.А. Определение и смысл концепта в современной культурфилософии // Современные проблемы науки и образования. 2012. № 1. URL: <https://www.science-education.ru/ru/article/view?id=5465> (дата обращения: 15.04.2018).
3. Богдашина О.Б. Вопросы коммуникации при аутизме и синдроме Аспергера: Говорим ли мы на одном языке? / пер. с англ. С. Малиновская. М.: Наш Солнечный Мир, 2016. 304 с.
4. Викторук Е.Н., Черняева А.С. История и философия науки: учебное пособие для аспирантов и соискателей / Краснояр. гос. пед. ун-т им. В.П. Астафьева. Красноярск, 2014.
5. Гох А.Ф. Значение идей культурной антропологии для понимания аутичной культуры // Этика меняющегося мира: теория, практика, технологии: материалы Всероссийской научно-практической конференции. Красноярск, 26 октября 2017 г. / отв. ред. Е.Н. Викторук; ред. кол. [Электронный ресурс]. Электрон. дан. Краснояр. гос. пед. ун-т им. В.П. Астафьева. Красноярск, 2017.
6. Делез Ж., Гваттари Ф. Что такое философия? / пер. с фр. и послесл. С.Н. Зенкина. М.: Институт экспериментальной социологии. СПб.: Алетейя, 1998. 288 с.
7. Зусман В.Г. Концепт в мышлении, языке и литературе // Наука и повседневность: коммуникация, междисциплинарность, металингвистика: материалы Пятой Межрегиональной научной конференции (2–4 декабря 2002 г., Н. Новгород). Нижний Новгород: Изд-во Нижегородского госуниверситета, 2003. 231 с.
8. Князева Е.Н. Синергетический вызов культуре // Синергетическая парадигма. Многообразие поисков и подходов. М.: Прогресс – Традиция, 2000. С. 248.
9. Крапивкина О.А. Лингвосемиотический анализ концепта и понятия (на материале текстов научного и научно-популярного дискурса) // Вестник НГПУ. 2017. №4. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/lingvosemioticheskiy-analiz-kontsept-a-i-ponyatiya-na-materiale-tekstov-nauchnogo-i-nauchno-populyarnogo-diskursa> (дата обращения: 15.04.2018).
10. Красноярова Н.Г. Природа как концепт культуры: опыт культурфилософского очерка реки, воды, потока // Аналитика культурологии. 2008. №10. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/priroda-kak-kontsept-kultury-opyt-kulturfilosofskogo-ocherka-reki-vody-potoka> (дата обращения: 15.04.2018).

11. Кржижановский С.Д. Философема о театре / Lib.ru/Классика. URL: http://az.lib.ru/k/krzhizhanowskij_s_d/text_0370.shtml (дата обращения: 15.04.2018).
12. Лепский В.Е. Технологии управления в информационных войнах (от классики к постнеклассике). М.: Когито-Центр, 2016. 160 с.
13. Мазяр Е.И. Термин «концепт» как разновидность когнитивной метафоры в научном дискурсе // Вестник Нижегородского университета им. Н.И. Лобачевского. 2012. № 5 (1). С. 304–306.
14. Матвеева Д.С. Концепт как единица сознания // Вестник ВУиТ. 2010. №6. URL: <https://cyberleninka.ru/article/v/kontsept-kak-edinita-soznaniya> (дата обращения: 15.04.2018).
15. Минеев В.В. Введение в историю и философию науки: учебник для вузов / Краснояр. гос. пед. ун-т им. В.П. Астафьева. 4-е изд., перераб. и доп. Москва; Берлин, 2014. 639 с.
16. Попова З.Д., Стернин И.А. Когнитивная лингвистика. М.: АСТ: Восток-Запад, 2007. 314 с.
17. Сорокина А.В. Концепт в системе культуры: философский, культурологический, лингвокогнитивный подходы // Вестник Нижегородского университета им. Н.И. Лобачевского. 2011. № 1 (21). С. 142–146.
18. Степанов Ю.С. Константы. Словарь русской культуры: опыт исследования. М.: Школа «Языки русской культуры», 1997. 824 с.
19. Татарская Д.А. Понятие «концепт» в системе наук о культуре // Вестник МГИМО Университета. 2013. № 3 (30). С. 235–236. URL: http://www.vestnik.mgimo.ru/sites/default/files/pdf/034_04-2014_tatarskaya.pdf (дата обращения: 15.04.2018).
20. Baron-Cohen S. Are children with autism acultural? Behavioral and Brain Sciences. 1993, 16 (3), 512-513. DOI: 10.1017/S0140525X00031253.
21. Jordan R. Understanding and Teaching Children with Autism / R. Jordan and S. Powell // Chichester: John Wiley & Sons. 1995.
22. O'Neill J.L. Through the Eyes of Aliens: A Book about Autistic People. London: Jessica Kingsley Publishers. 1999.
23. Richer J. The Insufficient Integration of Self and Other in Autism // Autism – The Search for Coherence. 2001.
24. Sinclair J. Don't mourn for us. Voice. 1993. 1 (3). pp. 1–4.
25. Williams D. Nobody Nowhere: the remarkable autobiography of an autistic girl. Jessica Kingsley. London: Doubleday, 1992.

A CONCEPT OF CULTURE AS A TOOL OF THINKING THE PHENOMENON OF AUTISM

E.N. Viktoruk, A.F. Gokh, V.V. Mineyev

Abstract

Problem and purpose. The problem on which decision efforts of authors are directed, is that there is a certain incommensurability between scientific representation of autism and consciousness of autistic community. Researchers of autism, and also society as a whole (for example, represented by administrative bodies), as a rule, ignore a position of the most autistic community on these or those questions. The purpose of work consists in search of the teoretiko-methodological bases of maintenance of full dialogue between the scientist and, so to speak, «object» of its attention – the physically disabled person (OVZ).

Methodology. In work theoretical methods of research are directly used: logical analysis, structurally functional analysis, axiological approach. At the same time, synthesis of primary sociological data obtained by empirical methods (the supervision included in supervision, the content analysis, interview) is undertaken.

Results. It is shown that as the effective instrument of research of a phenomenon of autism concepts, first of all, a concept of autistic culture can be used. Substantial and semantic characteristics of a concept of autistic culture are revealed: identity, features of language and symbolics, communicative preferences, and also some other. Adequacy of a concept of autistic culture becomes obvious within a «neurovariety» paradigm.

Conclusion. The received results can serve as a starting point and the methodological basis for researches in the field of pedagogics, psychology, medicine.

Key words: *autistic culture, concept (ein Konzept), conception (ein Begriff), concept of culture, phenomenon of autism.*

References

1. Belokopytov Y.N. (2001). Sinergetika fraktal'nyh sistem v protsesse upravleniya [Sinergetika of fractal systems in management process]. *Krasnoyarsk: SibGTU*. (In Russian).
2. Belyaev D.A. (2012). Opredelenie i smysl kontsepta v sovremennoj kul'turfilosofii [Definition and sense of a concept in a modern kulturfilosofiya]. *Modern problems of science and education*, 1. Available at: <https://www.science-education.ru/ru/article/view?id=5465> (accessed: 15.04.2018). (In Russian).
3. Bogdashina O.B. (2016). Voprosy kommunikatsii pri autizme i sindrome Aspergera: Govorim li my na odnom yazyke? [Communication questions at autism and Asperger's syndrome: Whether we speak one language?]. *Moscow, Our Solar World*. (In Russian).
4. Viktoruk E.N. (2014). Istoriya i filosofiya nauki [History and philosophy of science]. *Krasnoyarsk, Krasnoyar. gos. ped. un-t im. V.P. Astaf'eva*. (In Russian).
5. Gokh A.F. Znachenie idej kul'turnoj antropologii dlya ponimaniya autichnoj kul'tury [The Importance of Cultural Anthropology Ideas for Understanding Autistic Culture]. *Materialy Vserossijskoj nauchno-prakticheskoy konferentsii «EHtika menyayushchegosya mira: teoriya, praktika, tekhnologii»*. Krasnoyarsk, 2017. (In Russian).
6. Delez G. (1998). CHto takoe filosofiya? [What is philosophy?]. *St. Petersburg, Aleteia*. (In Russian).
7. Zusman V.G. Koncept v myshlenii, yazyke i literature [Koncept in thinking, language and literature]. *Materialy Pyatoy mezhdistsiplinarnoj nauchnoj konferentsii «Nauka i povsednevnost': kommunikatsiya, mezhdistsiplinarnost', metalingvistika»*. Nizhny Novgorod state university, 2003. (In Russian).

8. Knyazeva E.N. (2000). Sinergeticheskij vyzov kul'ture [Synergetic challenge to culture]. *Sinergeticheskaya paradigma. Mnogoobrazie poiskov i podhodov*. (In Russian).
9. Krapivkin O.A. (2017). Lingvosemioticheskij analiz koncepta i ponyatiya (na materiale tekstov nauchnogo i nauchno-populyarnogo diskursa) [Lingvosemioticheskij concept analysis and concept (on a material of texts of scientific and popular scientific discourse)]. *Vestnik Novosibirskogo gosudarstvennogo pedagogicheskogo universiteta*. 7 (4). Available at: <https://cyberleninka.ru/article/n/lingvosemioticheskij-analiz-kontsepta-i-ponyatiya-na-materiale-tekstov-nauchno-go-i-nauchno-populyarnogo-diskursa> (accessed: 15.04.2018). (In Russian).
10. Krasnoyarova N.G. (2008). Priroda kak kontsept kul'tury: opyt kul'turofilosofskogo ocherka reki, vody, potoka [Nature as a concept of culture: the experience of a culturophilosophical essay of the river, water, stream]. *Analitika kul'turologii*, 10. Available at: <https://cyberleninka.ru/article/v/priroda-kak-kontsept-kultury-opyt-kulturfilosofskogo-ocherka-reki-vody-potoka> (accessed: 15.04.2018). (In Russian).
11. Krzhizhanovsky S.D. Filosofema o teatre [Filosofema about theater]. *Lib.ru/Klassika*. Available at: http://az.lib.ru/k/krzhizhanowskij_s_d/text_0370.shtml (accessed: 15.04.2018). (In Russian).
12. Lepsky V.E. Tekhnologii upravleniya v informatsionnyh voynah (ot klassiki k postneklassike) [Technology of management in information wars (from classics to postclassics)]. *Moscow, Kogito-center*, 2016. (In Russian).
13. Mazyar E.I. (2012). Termin «kontsept» kak raznovidnost' kognitivnoj metafory v nauchnom diskurse [The term «concept» as a kind of a cognitive metaphor in a scientific discourse]. *Vestnik of Lobachevsky University of Nizhni Novgorod*, 5 (1). 304–306. (In Russian).
14. Matveeva D.S. (2010). Kontsept kak edinita soznaniya [Kontsept as consciousness unit]. *Vestnik VuiT*, 6. Available at: <https://cyberleninka.ru/article/v/kontsept-kak-edinita-soznaniya> (accessed: 15.04.2018). (In Russian).
15. Mineyev V.V. Vvedenie v istoriyu i filosofiyu nauki: uchebnik dlya vuzov [Introduction in history and science philosophy]. *Moscow, Berlin, FGBOU VPO «Krasnoyarskij gosudarstvennyj pedagogicheskij universitet im. V.P. Astaf'eva»*. 2014. 4. (In Russian).
16. Popova Z.D. Kognitivnaya lingvistika [Cognitive linguistics]. *Moscow, Nuclear heating plant, East-West*, 2007. (In Russian).
17. Sorokina A.V. (2011). Kontsept v sisteme kul'tury: filosofskij, kul'turologicheskij, lingvokognitivnyj podhody [Kontsept in culture system: philosophical, culturological, lingvokognitivny approaches]. *Vestnik of Lobachevsky University of Nizhni Novgorod*. 1 (21), 142–146. (In Russian).
18. Stepanov Y.S. Konstanty. Slovar' russkoj kul'tury: opyt issledovaniya [Constants. Dictionary of the Russian culture: experience of research]. *Moscow, Languages of the Russian Culture school*, 1997. (In Russian).
19. Tatarskaya D.A. (2014). Ponyatie «kontsept» v sisteme nauk o kul'ture [The idea of «concept» in the studies of culture]. *Moscow State Institute of International Relations (University)*. 4 (37). Available at: <http://www.vestnik.mgimo.ru/razdely/naukovedenie/ponyatie-kontsept-v-sisteme-nauk-o-kulture> (accessed: 15.04.2018). (In Russian).
20. Baron-Cohen S. (1993). Are children with autism acultural? *Behavioral and Brain Sciences*, 16 (3), 512–513. DOI: 10.1017/S0140525X00031253.
21. Jordan R., Powell S. (1995). Understanding and Teaching Children with Autism. *Chichester, John Wiley & Sons*.
22. O'Neill J.L. (1999). Through the Eyes of Aliens: A Book about Autistic People. *London: Jessica Kingsley Publishers*.
23. Richer J. (2001). The Insufficient Integration of Self and Other in Autism. *Autism—The Search for Coherence*.
24. Sinclair J. (1993). Don't mourn for us. *Voice*, 1 (3), 1–4.
25. Williams D. (1999). Nobody Nowhere: Nobody Nowhere: The Remarkable Autobiography of an Autistic Girl. *Jessica Kingsley Publishers. London: Doubleday*, 1992.

УДК 376.2

АНАЛИЗ СУЩЕСТВУЮЩИХ ПОДХОДОВ К ПОНИМАНИЮ ОСНОВНЫХ СУЩНОСТНЫХ ХАРАКТЕРИСТИК УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТИ

А.В. Мамаева, Л.О. Шаповаленко

Аннотация

Проблема и цель. В статье анализируются различные подходы к пониманию умственной отсталости с учетом психолого-педагогических, клинических и социальных исследований последних десятилетий. Выделяется проблема концептуализации умственной отсталости с целью определения образовательной программы в старшем дошкольном и младшем школьном возрасте. Цель статьи: с учетом как традиционных клинико-психолого-педагогических подходов, так и исследований последних десятилетий определить основные сущностные характеристики умственной отсталости, значимые для определения образовательной программы в старшем дошкольном и младшем школьном возрасте.

Методологию исследования составляют анализ и обобщение нормативно-правовых документов в сфере образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, научно-исследовательских работ зарубежных и отечественных ученых, признанных научным сообществом, и опыта психолого-педагогического изучения старших дошкольников и младших школьников с различными степенями умственной отсталости.

Результаты. На основе анализа клинического, психолого-педагогического и социокультурного подходов сформулированы основные сущностные характеристики умственной отсталости, учитывающие сложность установления генезиса и полиморфизм клинических проявлений.

Заключение. Определены основные сущностные характеристики умственной отсталости, значимые для психолого-педагогической диагностики умственной отсталости и ее степеней и определения образовательной программы в старшем дошкольном и младшем школьном возрасте: «ядерный» признак умственной отсталости – стойкое нарушение познавательной деятельности; возникает вследствие патологического влияния биологических и средовых факторов в различной степени выраженности и различных устойчивых комбинациях; обусловлена особенностями высшей нервной деятельности; является системой дефектов и характеризуется определенной иерархией; полиморфна по этиопатогенетическому признаку, степени выраженности и клиническим проявлениям; наиболее распространенная форма умственной отсталости – олигофрения, которая характеризуется тотальностью, иерархичностью недоразвития психики и интеллекта и отсутствием прогрессивности и является не заболеванием, а состоянием развития; предрасполагает к нарушениям социальной адаптации.

Ключевые слова: умственная отсталость, олигофрения, степень умственной отсталости, психолого-педагогическая диагностика.

1. Введение (Introduction)

Постановка проблемы. В настоящей статье проанализированы различные подходы к концептуализации умственной отсталости, формулируются проблемы недостаточной разработанности вопросов этиологии, патогенеза, вариативности проявлений и динамики умственной отсталости. Выделяется проблема психолого-педагогической диагностики с целью отграничения умственной отсталости от

сходных состояний, выявления степени умственной отсталости и определения образовательной программы в старшем дошкольном и младшем школьном возрасте. Цель статьи: с учетом как традиционных клинико-психолого-педагогических подходов, так и исследований последних десятилетий определить основные сущностные характеристики умственной отсталости, значимые для определения образовательной программы в старшем дошкольном и младшем школьном возрасте.

Анализ и обобщение научно-исследовательских работ отечественных и зарубежных педагогов, психологов, психиатров позволяет сделать вывод об отсутствии однозначности в понимании этиологии, генезиса и самого определения умственной отсталости. Истоки подобной вариабельности представлений имеют объективную основу: признанный большинством исследователей факт разнообразия и неоднородности как причин, так и проявлений умственной отсталости, что объясняет разнообразие критериев ее выделения и описания. Вместе с тем данный факт затрудняет объективную оценку потенциальных возможных достижений ребенка, имеющего нарушения познавательного развития, приводит к организационным и методическим недостаткам диагностической практики. В связи с этим приобретает особую актуальность проблема определения основных сущностных характеристик умственной отсталости, значимых для диагностики умственной отсталости и ее степеней и определения образовательной программы в старшем дошкольном и младшем школьном возрасте.

2. Материалы и методы (Materials and Methods)

Методологию исследования составляют анализ и обобщение нормативно-правовых документов в сфере образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, научно-исследовательских работ зарубежных и отечественных ученых, признанных научным сообществом, и опыта психолого-педагогического изучения старших дошкольников и младших школьников с различными степенями умственной отсталости.

Обзор научной литературы проведен на основе анализа клинического (Галанин, 2011; Исаев, 2003; Ковалев, 1995; Певзнер, 1973; Рубинштейн, 1986; Сухарева, 1965 и др.), психолого-педагогического (Инденбаум, 2012; Коробейников, 2012; Назарова, 2010; Шипицына, 2002; Шпек, 1999 и др.) и социокультурного (Грюневальд, 2003; Фурьева, 2005; Янцен, 2001) подходов к пониманию симптоматики, этиологии и генезиса умственной отсталости, а также нормативно-правовых документов, регламентирующих образование обучающихся с интеллектуальными нарушениями.

3. Результаты исследования (Results)

В настоящее время в отечественной педагогике и психологии не существует единого определения умственной отсталости. Общепринятой в отечественной коррекционной педагогике и психологии XX в. являлась точка зрения, в соответствии с которой к **умственной отсталости** относят состояния, при которых отмечается **стойкое, необратимое нарушение преимущественно познавательной сферы, вызванное различными по причинам и механизмам формиро-**

вания органическими повреждениями головного мозга, имеющими диффузный (разлитой) характер (К.С. Лебединская, В.И. Лубовский, М.С. Певзнер, С.Я. Рубинштейн, Г.Е. Сухарева и др.).

Из вышесказанного следует, что при диагностике умственной отсталости в первую очередь должны учитываться органическое происхождение нарушения и его стойкость, необратимость.

Однако в приведенном выше определении положение об органическом повреждении головного мозга требует некоторых уточнений.

1. Органическая недостаточность головного мозга может быть обусловлена как экзогенными (внешними факторами), так и эндогенными (неблагоприятными генными, хромосомными мутациями, наследственными механизмами) [1, с. 26; 18, с. 49]. Данный факт не является новым для отечественной науки, но в приведенном выше определении не обозначен конкретно.

2. Умственная отсталость может быть обусловлена поражением не только коры головного мозга, но и преобладающим поражением более древних образований, препятствующим накоплению опыта и обучению [7, с. 24].

3. Категорическое утверждение, что умственная отсталость – это всегда результат органического поражения головного мозга, в настоящий момент не подтверждено окончательно. При легких степенях умственной отсталости не всегда выявляется органическая недостаточность головного мозга, в случаях легкой умственной отсталости не раскрыта зависимость между интеллектом и нарушением структур головного мозга [11, с. 16; 21, с. 13].

Таким образом, не подтверждается (особенно при легких степенях умственной отсталости) общепринятая в XX в. в отечественной коррекционной педагогике и психологии точка зрения о диагностировании умственной отсталости только при наличии всех трех диагностических критериев: клинического (наличие органического поражения головного мозга); психологического (стойкое нарушение познавательной деятельности); педагогического (низкая обучаемость). Ориентация на выявление симптомов органического поражения головного мозга довольно часто оказывается малопродуктивной: выявление органического поражения головного мозга правомерно рассматривать лишь как факт, подтверждающий умственную отсталость, ее биологическую основу, но неопределенность патологического органического воздействия на мозг ребенка вовсе не опровергает наличие умственной отсталости в значительном ряде случаев при ее легкой степени [10, с. 12; 12, с. 54].

Также за последние 30–40 лет в России происходили изменения позиций в учении о значимости социальной адаптации в структуре умственной отсталости. В определении основных сущностных характеристик умственной отсталости большее значение придается социокультуральным факторам, в частности адаптации детей к окружающей среде. Большинство авторов делают акцент на том, что для умственной отсталости характерно не только нарушение познавательной деятельности, но и, как следствие интеллектуального дефекта, – нарушение адаптивного социального поведения, трудности социальной адаптации. При этом от-

существует однозначное мнение о степени значимости адаптивного социального поведения как одной из сущностных характеристик умственной отсталости. В ряде определений нарушения адаптивного поведения рассматриваются как диагностический критерий и важнейшая составляющая в определении умственной отсталости [9, с. 245]. Равноправная роль адаптивного и познавательного дефицита в определении умственной отсталости, предложенном Американской ассоциацией умственной отсталости в 1983 г. [15, с. 59], сохраняется в Стандартах специального образования в США¹ и по сей день.

С другой стороны, имеются указания на тот факт, что нарушения развития на биологическом уровне не обязательно влекут за собой нарушения на социальном уровне [19, с. 15], например, в Международной классификации болезней 10-го пересмотра (МКБ – 10) отмечено, что при легкой умственной отсталости «многие взрослые будут в состоянии работать, поддерживать нормальные социальные отношения и вносить вклад в общество»².

Несмотря на различные точки зрения на значимость роли социальной адаптации и нарушений интеллекта в определении того, что следует понимать под умственной отсталостью, не вызывает сомнений положение о влиянии умственной отсталости на качество социального функционирования индивида в обществе (риск возникновения состояний социально-психологической дезадаптированности – общепризнанная закономерность, присущая всем типам дизонтогенетического развития), и, напротив, влияния средовой ситуации развития индивида на формирование клинической картины умственной отсталости [20, с. 19; 7, с. 12; 8, с. 26].

Учитывая значимость патогенного влияния средовых факторов, считаем значимым отдельно остановиться на случаях, когда в подростковом возрасте при невыявленных клиническом (наличие органического поражения головного мозга) и психологическом (стойкое нарушение познавательной деятельности) критериях умственной отсталости можно уверенно констатировать неспособность освоить образовательный ценз. Данные случаи наблюдаются при легких формах психического недоразвития (определение предложено Е.Л. Инденбаум как промежуточная категория между легкой умственной отсталостью и задержкой психического развития) [7, с. 5]. В подобных случаях правильнее всего рекомендовать обучение по АООП для обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) (вариант 1)³, но без констатации факта умственной отсталости (учитывая социальные последствия постановки диагноза). К сожалению, на сегодняшний день в нормативно-правовых документах, регламентирующих вопросы образования лиц с умственной отсталостью в России, отсутствуют основания для подобных рекомендаций специалистами ПМПК.

¹ Standards for Special Education Evaluation & Eligibility (1 July 2017) Tennessee, USA. [Электронный ресурс]. URL: <http://www.tn.gov> (дата обращения: 08.04.2017).

² Международная классификация болезней 10-го пересмотра [Электронный ресурс]. URL: <http://mkb-10.com/index.php?pid=4380> (дата обращения: 08.04.2017).

³ Примерная адаптированная основная общеобразовательная программа образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями). [Электронный ресурс]. URL: <http://fgosreestr.ru> (дата обращения: 08.04.2017).

Применительно же к практике диагностики умственной отсталости и ее степеней в старшем дошкольном и младшем школьном возрасте постановка диагноза есть не самоцель психолого-медико-педагогического обследования, а средство для определения условий для получения ребенком образования, а правильное определение образовательной программы и грамотная коррекция нарушений развития оптимизируют социальную адаптацию лиц данной категории. Следовательно, критерий нарушения социальной адаптации для диагностики умственной отсталости в старшем дошкольном и младшем школьном возрасте имеет второстепенное значение. Основным базовым критерием диагностики должно являться нарушение познавательных процессов.

Описывая структуру дефекта при умственной отсталости, большинство исследователей отмечают, что умственная отсталость – это не просто «малое количество ума», это качественные изменения всей психики, всей личности в целом, такая атипия развития, при которой страдают не только интеллект, но и эмоции, воля, поведение, физическое развитие [4, с. 4]. Такой диффузный характер патологического развития умственно отсталых детей объясняют особенностями их высшей нервной деятельности:

- слабая замыкательная способность коры головного мозга, что проявляется в трудностях формирования условно-рефлекторных связей и их непрочности;
- слабость ориентировочного рефлекса на новые раздражители;
- патологическая инертность нервных процессов;
- разбалансированность процессов возбуждения и торможения;
- чрезмерно широкая генерализация раздражений;
- нарушения взаимодействия 1 и 2 сигнальных систем;
- склонность к запредельному охранительному торможению [17, с. 41].

Вышеперечисленные ядерные признаки умственной отсталости являются физиологической основой для аномального психического развития ребенка.

Умственно отсталые лица – разнородная по своему составу группа. В настоящее время существует большое количество различных систематик. Умственная отсталость классифицируется по различным основаниям, отражающим этиологию и патогенез этого заболевания.

В отечественной психиатрии наиболее известны систематики М.С. Певзнер (1973), С.С. Мнухина (1961), Г.Е. Сухаревой (1965), Д.Н. Исаева (1982), В.В. Ковалева (1995).

По клиническим проявлениям все случаи умственной отсталости делят на неосложненные, осложненные и атипичные.

Неосложненные формы умственной отсталости характеризуются отсутствием дополнительных психопатологических расстройств. Стойкое нарушение познавательной деятельности обусловлено нарушениями как мышления (тугоподвижностью, установлением главным образом частных конкретных связей, неспособностью к отвлечению), так и предпосылок к интеллектуальной деятельности (памяти, внимания). Тем не менее дети с неосложненной умственной от-

сталостью характеризуются обычно довольно устойчивой работоспособностью и более или менее удовлетворительной продуктивностью.

В большинстве случаев уровень недоразвития речи соответствует степени интеллектуального дефекта, хотя иногда наблюдается диссоциация: внешне хороший уровень речевого развития (богатый словарный запас, правильно построенная фраза, выразительные интонации) маскирует интеллектуальный дефект. Недоразвитие моторики проявляется главным образом недостаточностью точных и тонких движений, особенно мелких, медленностью выработки двигательной формулы действия.

Кроме когнитивных нарушений, у таких детей выявляются:

- недоразвитие эмоционально-волевой сферы (примитивность чувств и интересов, недостаточная выразительность, дифференцированность и адекватность эмоциональных реакций, слабость побуждений к деятельности, особенно к познанию окружающего);
- недоразвитие личности в целом (несамостоятельность, безынициативность, внушаемость и отсутствие личностных позиций).

Но данные особенности являются вторичными, эмоциональная сфера более сохранна, чем интеллектуальная, поэтому выраженных нарушений поведения, эмоционально-волевой сферы и личности у детей с неосложненной умственной отсталостью обычно не наблюдается.

Для **осложненных форм** умственной отсталости характерно наличие дополнительных психопатологических либо локальных церебральных расстройств, отрицательно влияющих на интеллектуальную деятельность ребенка и успешность его обучения. По характеру ведущего психопатологического синдрома осложненные формы умственной отсталости можно разделить на три основные группы:

- с церебрастеническим синдромом (синдром раздражительной слабости) или гипертензионным синдромом (синдром повышенного внутричерепного давления);
- с выраженными расстройствами поведения в виде гипердинамического синдрома (выраженное двигательное беспокойство с обилием лишних движений, неусидчивостью, болтливостью, нередко импульсивностью) или психопатоподобного синдрома (в младшем школьном возрасте – немотивированная грубость, злобность, жестокость, нередко с явными садистскими наклонностями, агрессией; в подростковом возрасте становятся очевидными патологические влечения);
- с эмоционально-волевыми расстройствами в виде повышенной эмоциональной возбудимости, немотивированных колебаний настроения, снижения эмоционального тонуса и побуждений к деятельности, нарушения эмоционального контакта с окружающими (последние наблюдаются при аутизме и шизофрении). Истинные аутистические проявления разграничивают с псевдоаутизмом: дети тихо сидят на уроке, пассивно подчиняются режимным требованиям, но не отвечают на вопросы педагога и не вступают в контакт с одноклассниками, но нарушение контакта у них обусловлено реактивными моментами (страхом новой обстановки, новых требований, страхом перед учителем, боязнью агрессивности детей) [16, с. 37].

К осложненным формам некоторые исследователи относят также умственную отсталость с локальными церебральными расстройствами: локальным недоразвитием или расстройством речи, локальными пространственными или лобными нарушениями, локальными двигательными расстройствами (детский церебральный паралич).

При **атипичных формах** умственной отсталости, кроме стойкого нарушения интеллекта, наблюдается поражение разных систем организма: частые эпилептические припадки, прогрессирующая гидроцефалия, эндокринные расстройства, нарушения зрения или слуха [18, с.185].

Дети с осложненными и атипичными формами умственной отсталости нуждаются в постоянном врачебном наблюдении и соответствующем лечении. Для достижения положительной педагогической динамики развития им рекомендовано сочетание адекватного обучения с медикаментозной терапией.

4. Обсуждение (Discussion)

Таким образом, представленные выше исследования XX в. позволяют уверенно констатировать вариабельность психологической структуры аномального развития ребенка с умственной отсталостью: как наличие вторичных отклонений вследствие первичного интеллектуального нарушения, так и возможность сочетания нескольких первичных нарушений, имеющих либо равнозначный характер, либо одно ведущее первичное нарушение, осложненное другими первичными нарушениями. Но если в клинических исследованиях XX в. в случаях осложненного дефекта именно умственная отсталость, как правило, рассматривалась в качестве ведущего (за исключением сочетания умственной отсталости с выраженными сенсорными расстройствами), то исследования последних десятилетий по проблемам комплексных нарушений в развитии нацеливают на тщательный этиопатогенетический анализ в данных случаях [3, с. 17]. Данное положение отражено в нормативно-правовых документах федерального уровня: при ведущих нарушениях интеллекта рекомендовано обучение на основе ФГОС образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями)⁴, в случаях умственной отсталости, осложняющей иное ведущее нарушение, – ФГОС НОО образования обучающихся с ОВЗ⁵. В Примерной АООП образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) (вариант 2) также отмечены различные варианты осложненной умственной отсталости, которые необходимо учитывать при организации условий обучения и воспитания детей в образовательной организации. В данном контексте выделены три группы обучающихся:

1) умственная отсталость осложнена тяжелыми нарушениями неврологического генеза – сложными формами ДЦП;

⁴ Федеральный государственный образовательный стандарт образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями). [Электронный ресурс]. URL: <http://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/70760670/#1000> (дата обращения: 08.04.2017).

⁵ 18. Федеральный государственный образовательный стандарт начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья. [Электронный ресурс]. URL: <https://минобрнауки.рф/документы/5132> (дата обращения: 08.04.2017).

- 2) умственная отсталость осложнена выраженными нарушениями поведения;
- 3) умственная отсталость без выраженных нарушений моторики, движений и поведения.

Следующий аспект, требующий отдельного пояснения, – разграничение понятий «олигофрения» и «умственная отсталость». Довольно часто мы можем наблюдать отождествление этих понятий [2, с. 3], но большинство ведущих отечественных ученых рассматривают понятие «умственная отсталость» как более широкое, а «олигофрению» – как одну из форм умственной отсталости, выделенной по этиопатогенетическому принципу [9, с. 424; 17, с. 14; 18, с. 267]. **По этиопатогенетическому принципу** выделяют следующие формы умственной отсталости.

Олигофрения – врожденное или приобретенное в раннем возрасте (в момент родов, до 3 лет) общее психическое недоразвитие, характеризующееся преобладанием интеллектуального дефекта и отсутствием прогрессивности.

Деменция – следствие органических заболеваний (менингит, энцефалит, менингоэнцефалит) и травм головного мозга более поздней этиологии (после 3 лет).

Умственная отсталость **на фоне текущих психических заболеваний** (шизофрении, эпилепсии и др.).

Умственная отсталость **на фоне прогрессивно текущих, усугубляющихся заболеваний, обусловленных наследственными нарушениями обмена веществ**. За последние десятилетия значительно расширились терапевтические возможности лечения ряда таких заболеваний, например, соблюдение диеты при фенилкетонурии предотвращает развитие умственной отсталости [8, с. 47].

Наиболее распространенная форма умственной отсталости – **олигофрения**. К основным клиническим проявлениям олигофрении относят преобладание интеллектуального дефекта и отсутствие прогрессивности. Органическая недостаточность мозга носит резидуальный (остаточный), непрогрессивный (неусугубляющийся) характер. Это дает основание для оптимистического прогноза относительно развития ребенка. Дети практически здоровы, способны к развитию, так как болезненные процессы в центральной нервной системе прекращены, но развитие осуществляется в этом случае замедленно и своеобразно, поскольку его биологическая основа неполноценна.

Следует уточнить, что положение об отсутствии прогрессивности при олигофрении неправомерно понимать как неизменность клинической картины. Данное положение не противоречит фактам возможности как позитивной динамики развития психических нарушений и социальной адаптации индивида, так и негативных изменений в клинической картине.

Психопатологическая структура нарушения при олигофрении характеризуется тотальностью и иерархичностью недоразвития психики и интеллекта.

Тотальность проявляется в недоразвитии всех нервно-психических процессов и в определенной мере даже соматических функций, начиная от врожденной несформированности внутренних органов (пороков сердца, других систем), недоразвития костной и мышечной ткани, сенсорики, моторики, эмоций и кончая

высшими психическими функциями, такими как речь и мышление, несформированностью личности в целом.

Иерархичность нарушений выражается в том, что недостаточность гнозиса, праксиса, памяти, эмоций, как правило, проявляется в меньшей степени, чем недоразвитие мышления. Эта же закономерность распространяется и на нейродинамические процессы, явления нарушения подвижности (инертность), характерные для олигофрении, в большей степени наблюдаются в интеллектуально-речевой сфере и меньше – в сенсомоторной.

Недоразвитие высших форм познавательной деятельности вторично задерживает развитие других психических функций. Поэтому степень их недоразвития большей частью соответствует тяжести интеллектуального дефекта. Большая сохранность одних психических функций по сравнению с другими создает условия для адресных форм психолого-педагогической коррекции. Так, при первично низком уровне развития моторных навыков обучение позволяет достичь значительного прогресса даже у детей с выраженной формой олигофрении. В эмоциональной сфере при недоразвитии высших форм остаются относительно сохранными «симпатические» эмоции: сочувствия, переживания, стыда, обиды и т. д. Этот момент имеет большое значение в воспитании умственно отсталых детей.

Группа лиц с олигофренией полиморфна по клиническим проявлениям. Наиболее распространенной в нашей стране является классификация олигофрении, предложенная М.С. Певзнер, в соответствии с которой выделяют пять форм.

1. Неосложненная олигофрения. Ребенок характеризуется уравновешенностью основных нервных процессов. Отклонения в познавательной деятельности не сопровождаются грубыми нарушениями анализаторов. Эмоционально-волевая сфера относительно сохранна. Ребенок способен к целенаправленной деятельности, но лишь в тех случаях, когда задание для него понятно и доступно. В привычной ситуации его поведение не имеет резких отклонений.

2. Олигофрения с нарушениями нейродинамики по типу возбудимости или заторможенности. Нарушения отчетливо проявляются в снижении работоспособности, изменениях поведения.

3. Олигофрения с нарушением функций анализаторов. Имеются дополнительные локальные дефекты речи, слуха, зрения, опорно-двигательного аппарата.

4. Олигофрения с психопатоподобным поведением. Отмечается резкое нарушение эмоционально-волевой сферы, на первый план выступает недоразвитие личностных компонентов, снижение критичности, расторможенность влечений. Ребенок склонен к неоправданным аффектам.

5. Олигофрения с выраженной лобной недостаточностью. Нарушения познавательной деятельности сочетаются с изменениями личности по лобному типу. Дети вялы, инициативны, беспомощны, их речь многословна, бессодержательна, имеет подражательный характер. Дети не способны к психическому напряжению, целенаправленности, активности, слабо учитывают ситуацию.

Явления умственной отсталости наблюдаются не только при олигофрении, но и при других нарушениях центральной нервной системы; при этом клинико-психологическая картина будет иной. Так, при **деменциях** – органических поражениях головного мозга, возникших у детей старшего возраста (после 3 лет), уже нетипичны основные признаки олигофренического слабоумия: тотальность и иерархичность. В условиях определенной сформированности мозговых структур патогенный фактор не только задерживает их развитие, но и повреждает уже сформированные. Поэтому более характерна мозаичность интеллектуального дефекта: одни психические функции задерживаются в развитии, другие – повреждаются, третьи остаются относительно сохранными. Чаще наблюдаются более резкие нарушения внимания, памяти, работоспособности, чем восприятия, мышления, речи. Деменция носит прогрессивный характер, т. е. наблюдается медленное прогрессирование болезненного процесса.

Прогрессивный, усугубляющийся характер имеет также умственная отсталость, сочетающаяся с **текущими психическими заболеваниями** и усугубляющимися заболеваниями, **обусловленными наследственными нарушениями обмена веществ**. Следовательно, данные формы умственной отсталости к олигофрениям не относятся.

Результативность коррекционно-педагогической работы с ребенком, имеющим умственную отсталость, его образовательный маршрут и возможности социализации в значительной мере определяются степенью выраженности интеллектуального дефекта. По выраженности интеллектуального дефекта выделяют несколько степеней умственной отсталости.

В настоящий момент в России общепризнаны степени умственной отсталости согласно МКБ – 10:

- легкая умственная отсталость, IQ – 50–69;
- умеренная умственная отсталость, IQ – 35–49;
- тяжелая умственная отсталость, IQ – 20–34;
- глубокая умственная отсталость, IQ – 19 и ниже.

В соответствии с требованиями ФГОС образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) содержание и условия получения образования определяются дифференцированно в зависимости от степени умственной отсталости: для легкой умственной отсталости рекомендован 1 вариант (неценовый уровень), для умеренной, тяжелой, глубокой, тяжелых и множественных нарушений в развитии – 2 вариант (индивидуальный уровень). Необходимо разграничение с более легкими нарушениями психического недоразвития (задержкой психического развития), так как обучение по АООП для обучающихся данной нозологии имеет иные социальные последствия, предполагает освоение уже ценового уровня образования. Безусловно, оптимальным вариантом является определение адекватных возможностям ребенка условий получения образования в как можно более ранние сроки.

В этом контексте представляет интерес выделение рядом исследователей пограничных «легких форм интеллектуальной недостаточности», при которых на смену требованию раз и навсегда установить образовательную программу приходит признание допустимости ее изменения (решение о смене цензового уровня образования на нецензовый возможно до 11–12 лет), причем не только в сторону упрощения программы [7, с. 6].

Следует отметить, что сопоставление степени умственной отсталости с количественной оценкой интеллекта (IQ) в российской практике весьма условно, так как при диагностике умственной отсталости использование шкал измерения интеллекта не является обязательным требованием.

Кроме того, делать выводы о наличии и степени выраженности умственной отсталости лишь на основе формальных количественных показателей IQ (тем более полученных на основе одной методики психометрического тестирования интеллекта) неправомерно. Выводы о степени выраженности познавательного дефицита необходимо проводить на основе не только количественного, но и качественного анализа результатов взаимодополняющих и проверяющих друг друга методов диагностики. Игрет роль не только степень психического недоразвития, но и его структура [8, с. 25; 11, с. 17].

В связи с тем что в содержании образования лиц с умственной отсталостью акценты смещены от сферы «академических знаний» к формированию жизненных компетенций, появляются исследования о сформированности жизненных компетенций при различных степенях умственной отсталости [5, с. 17; 6, с. 82; 13, с. 169; 14, с. 39 и др.].

5. Выводы (Conclusion)

Резюмируя вышесказанное, можно выделить следующие основные существенные характеристики умственной отсталости, значимые для диагностики умственной отсталости и ее степеней и определения образовательной программы в старшем дошкольном и младшем школьном возрасте.

1. «Ядерный» признак умственной отсталости – стойкое нарушение познавательной деятельности, характеризующееся IQ – 69 и ниже (вывод делается не на основе формальных количественных показателей IQ, а на основе качественного анализа результатов взаимодополняющих и проверяющих друг друга методов диагностики, анализа не только степени психического недоразвития, но и его структуры).

2. Возникает вследствие патологического влияния биологических (различных по причинам и механизмам формирования органических повреждений головного мозга, имеющих диффузный (разлитой) характер) и социальных факторов в различной степени выраженности и различных устойчивых комбинациях, но ориентация на выявление симптомов органического поражения головного мозга довольно часто малопродуктивна, особенно при легкой умственной отсталости.

3. Обусловлена особенностями высшей нервной деятельности (слабой замыкательной способностью коры головного мозга, слабостью ориентировочного

рефлекса на новые раздражители; патологической инертностью нервных процессов; разбалансированностью процессов возбуждения и торможения; чрезмерно широкой генерализацией раздражений; нарушением взаимодействия 1 и 2 сигнальных систем; склонностью к запредельному охранительному торможению).

4. Умственная отсталость – не просто малое количество ума, а система дефектов, характеризующаяся определенной иерархией (как наличием вторичных отклонений вследствие первичного интеллектуального нарушения, так и возможностью сочетания нескольких первичных нарушений, имеющих либо равнозначный характер, либо одно ведущее первичное нарушение, осложненное другими первичными нарушениями).

5. Лица с умственной отсталостью – это полиморфная группа по:

- этиопатогенетическому признаку (олигофрения, деменция, умственная отсталость на фоне текущих психических заболеваний и усугубляющихся заболеваний, обусловленных наследственными нарушениями обмена веществ);

- степени выраженности интеллектуального нарушения (легкая, умеренная, тяжелая, глубокая);

- клиническим проявлениям (неосложненная, осложненная, атипичная).

6. Наиболее распространенная форма умственной отсталости – олигофрения – характеризуется тотальностью, иерархичностью недоразвития психики и интеллекта и отсутствием прогрессивности.

7. Олигофрению правомерно характеризовать не как заболевание, а как состояние развития, характеризующееся как позитивной динамикой развития, так и возможностью негативных изменений в клинической картине.

8. Предрасполагает к нарушениям социальной адаптации.

Библиографический список

1. Власова Т.А., Певзнер М.С. О детях с отклонениями в развитии. М.: Просвещение, 1973. 176 с.
2. Галанин И.В., Горелик А.Л. Умственная отсталость: традиции и современность в оценке состояния проблемы // Неврологический вестник. 2011. Т. XLIII, вып. 3. С. 3–7.
3. Жигорева М.В. Дети с комплексными нарушениями в развитии: педагогическая помощь : учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. М.: Академия, 2008. 240 с.
4. Забрамная С.Д. Психолого-педагогическая диагностика умственного развития детей: учеб. для студентов дефектол. фак. педвузов и ун-тов. 2-е изд., перераб. М.: Просвещение: Владос, 1995. 112 с.
5. Забрамная С.Д., Исаева Т.Н. Знаете ли Вы нас? Методические рекомендации. М.: В. Секачев, 2012. 88 с.
6. Защирина О.В., Николаева Е.И., Рыбников В.Ю., Бызова В.М. Влияние внутрисемейной коммуникации на специфику восприятия жестов детьми младшего школьного возраста с легкой умственной отсталостью // Вестник Новосибирского государственного педагогического университета. 2017. Т. 7, № 5. С. 81–93.
7. Инденбаум Е.Л. О содержании, практике постановки и формулировках функционального диагноза как средстве формализации мониторинга развития школьника с легкими формами интеллектуальной недостаточности // Дефектология. 2012. № 3. С. 3–13.

8. Исаев Д.Н. Умственная отсталость у детей и подростков. Руководство. СПб.: Речь, 2003. 391 с.
9. Ковалев В.В. Психиатрия детского возраста: руководство для врачей. 2-е изд., перераб. и доп. М.: Медицина, 1995. 558 с.
10. Коробейников И.А., Слуцкий В.М. О некоторых особенностях формирования интеллекта детей в условиях психической депривации // Дефектология. 1990. № 3. С. 12–16.
11. Коробейников И.А. О соотношении и роли органических и социальных факторов в формировании диагноза «легкая умственная отсталость» // Дефектология. 2012. № 2. С. 14–21.
12. Коробейников И.А. Диагностика нарушений психического развития у детей в контексте проблем интеграции междисциплинарного знания // Дефектология. 2004. № 1. С. 54–60.
13. Мамаева А.В., Кудинова Ю.П. Особенности невербальных средств коммуникации у детей 7–10 лет с умеренной и тяжелой умственной отсталостью // Вестник Красноярского государственного педагогического университета им. В. П. Астафьева. 2015. № 3 (33). С. 163–169.
14. Мамаева А.В., Чеберяк Ю.Г. Различия в средствах коммуникации у обучающихся младших классов с отсутствием общеупотребительной речи при умеренной и тяжелой умственной отсталости // Специальное образование. 2016. № 4 (44). С. 39–49.
15. Моргачева Е.Н. Эволюция определения умственной отсталости в США // Дефектология. 2010. № 4. С. 59–66.
16. Обучение и воспитание детей во вспомогательной школе: пособие для учителей и студентов дефектолог. ф-ов пед. ин-ов / под ред. В.В. Воронковой. М.: Школа-Пресс, 1994. 416 с.
17. Рубинштейн С.Я. Психология умственно отсталого школьника: учеб. пособие. М.: Просвещение, 1986. 192 с.
18. Сухарева Г.Е. Клинические лекции по психиатрии детского возраста: в 3 т. М.: Медицина, 1965. 337 с. Т. 3: Клиника олигофрении.
19. Фурьева Т.В. Педагогика интеграции за рубежом: монография / Краснояр. гос. пед. ун-т им. В. П. Астафьева. Красноярск, 2005. 208 с.
20. Чилен Г. Влияние проживания в закрытых учреждениях на психическое состояние людей с интеллектуальными нарушениями // Нормализация жизни в закрытых учреждениях для людей с интеллектуальными и другими функциональными нарушениями: Теоретические основы и практический опыт / сост., ред. и автор предисл. К. Грюневальд. СПб.: Санкт-Петербургский институт раннего вмешательства, 2003. С. 19–60.
21. Шипицына Л.М. «Необучаемый» ребенок в семье и обществе. Социализация детей с нарушением интеллекта. СПб.: Дидактика Плюс, 2002. 496 с.

ANALYSIS OF EXISTING APPROACHES TO UNDERSTANDING THE MAIN CHARACTERISTICS OF INTELLECTUAL DISABILITY

A.V. Mamaeva, L.O. Shapovalenko

Absract

Goals and Objectives. The article analyzes various approaches to understanding mental retardation taking into account the psychological, pedagogical, clinical and social studies of recent decades. The problem of conceptualization of mental retardation is singled out to determine the educational program in the senior preschool and junior school age. The purpose of the article: taking into account both traditional clinical-psychological-pedagogical approaches and studies of recent decades, to determine the main essential characteristics of mental retardation, which are significant for determining the educational program in the senior preschool and junior school age.

Methodology (materials and methods). The research methodology consists of analysis and generalization of normative and legal documents in the field of education of students with limited health opportunities, scientific research works of foreign and domestic scientists recognized by the scientific community, and the experience of psychological and pedagogical studies of senior preschool children and junior schoolchildren with different degrees of mental retardation.

Research results. Based on the analysis of clinical, psycho-pedagogical and socio-cultural approaches, the main essential characteristics of mental retardation are formulated, taking into consideration the complexity of establishing genesis and the polymorphism of clinical manifestations.

Conclusions in accordance with the purpose of the article. The main essential characteristics of mental retardation, significant for the psychological and pedagogical diagnosis of mental retardation and its degrees, and the definition of the educational program in the senior preschool and junior school age are defined: the “nuclear” sign of mental retardation is a persistent violation of cognitive activity; arises from the pathological influence of biological and social factors in varying degrees of severity and various stable combinations; is due to the peculiarities of higher nervous activity; is a system of defects and is characterized by a certain hierarchy; is polymorphic by etiopathogenetic sign, degree of severity and clinical manifestations; the most common form of mental retardation is oligophrenia characterized by the totality, hierarchy of underdevelopment of the psyche and intellect and lack of progress, and it is not a disease but a developmental condition; predisposes to violations of social adaptation.

Key words: *mental retardation, oligophrenia, degree of mental retardation, psychological and pedagogical diagnostics.*

References

1. Vlasova T., Pevzner M. (1973) O detyah s otkloneniyami v razvitii [About children with developmental disabilities]. *Moscow, Prosveshchenie.* (in Russian).
2. Galanin I., Gorelik A. (2011) Mental retardation: tradition and modernity in assessing the state of the problem [Mental retardation: tradition and modernity in assessing the state of the problem]. *Nevrologicheskij vestnik im. V.M. Bekhtereva.* 43 (3), 3–7. (In Russian).
3. Zhigoreva M. (2008) Deti s kompleksnymi narusheniyami v pazvitii: pedagogicheskaja pomoshch [Children with complex disabilities in development: pedagogical help]. *M.: Academia.* (In Russian).
4. Zabramnaya S., Borovik O. (1995) Psihologicheskaya diagnostika umstvennogo razvitiya detej [Psychological and pedagogical diagnosis of mental development in children]. *M.: Prosveshchenie: Vldos.* (In Russian).
5. Zabramnaya S., Isaeva T. (2012). Znaete li Vy nas? Metodicheskie rekomendacii [Do you know us? Methodical recommendation]. *Moscow, V. Sekachev.* (In Russian).

6. Zashchirinskaya O., Nikolaeva E., Rybnikov V., Byzova V. (2017). Vliyanie vnutrisemejnoj kommunikacii na specifiku vospriyatiya zhestov det'mi mladshogo shkol'nogo vozrasta s legkoj umstvennoj otstalost'yu [The influence of intra-family communication on the specifics of gesture perception by primary school children with mild mental retardation]. *Vestnik Novosibirskogo gosudarstvennogo pedagogicheskogo universiteta*, 7(5), 81–93. (In Russian).
7. Indenbaum E. (2012). O sodержanii, praktike postanovki i formulirovkah funkcional'nogo diagnoza kak sredstve formalizacii monitoringa razvitiya shkol'nikov s legkimi formami intellektual'noj nedostatochnosti [About the content, practice of statement and formulations of the functional diagnosis as means of formalization of monitoring of development of school students with easy forms of intellectual insufficiency]. *Defektologiya*, 3, 3–13. (In Russian).
- Isaev D.N. (2003). Umstvennaya otstalost' u detej i podrostkov. Rukovodstvo [Mental retardation in children and adolescents. Manual]. *Sankt-Peterburg, Rech'*. (In Russian).
8. Kovalev, V. (1995). Psihiatriya detskogo vozrasta: rukovodstvo dlya vrachej [Child psychiatry]. *Moscow, Medicina*, 2. (In Russian).
9. Korobejnikov I., Sluckij V. (1990). O nekotoryh osobennostyah formirovaniya intellekta detej v usloviyah psicheskoy deprivacii [About some features of formation of intelligence of children in the conditions of mental deprivation]. *Defektologiya*, 3, 12–16. (In Russian).
10. Korobejnikov I. (2012). O sootnoshenii i roli organicheskikh i social'nyh faktorov v formirovanii diagnoza «legkaya umstvennaya otstalost'» [On the relationship and role of organic and social factors in the diagnosis of mild mental retardation]. *Defektologiya*, 2, 14–21. (In Russian).
11. Korobejnikov I. (2004). Diagnostika narushenij psicheskogo razvitiya u detej v kontekste problem integracii mezhdisciplinarnogo znaniya [Diagnosis of mental disorders in children in the context of the integration of interdisciplinary knowledge]. *Defektologiya*, 1, 54–60. (In Russian).
12. Mamaeva A., Kudinova YU. (2015). Osobennosti neverbal'nyh sredstv kommunikacii u detej 7–10 let s umerennoj i tyazhelyoj umstvennoj otstalost'yu [Features of nonverbal means of communication in children 7–10 years with moderate and severe mental retardation]. *Vestnik Krasnoyarskogo gosudarstvennogo pedagogicheskogo universiteta im. V.P. Astaf'eva*, 3 (33), 163–169. (In Russian).
13. Mamaeva A., Chebryak YU. (2016). Razlichiya v sredstvakh kommunikacii u obuchayushchih-sya mladshih klassov s otsutstviem obshcheupotrebitel'noj rechi pri umerennoj i tyazhelyoj umstvennoj otstalosti [Differences in means of communication in primary school students with the absence of common speech with moderate and severe mental retardation]. *Special'noe obrazovanie*, 4 (44), 39–49. (In Russian).
14. Morgacheva E.N. (2010). Evolyuciya opredeleniya umstvennoj otstalosti v SSHA [The evolution of the definition of mental retardation in the US]. *Defektologiya*, 4, 59–66. (In Russian).
15. Voronkova V. (1994). Obuchenie i vospitanie detej vo vspomogatel'noj shkole: posobie dlya uchitelej i studentov defektolog [Education and upbringing of children in the secondary school: a guide for teachers and students defectologist]. *Moscow, SHkola-Press*. (In Russian).
16. Rubinshtejn S. (1986). Psihologiya umstvenno otstalogo shkol'nika: uchebnoe posobie [Psychology of mentally retarded schoolboy]. *Moscow, Prosveshchenie*. (In Russian).
17. Suhareva G. (1965). Klinicheskie lekci po psihiatrii detskogo vozrasta (klinika oligofrenii) [Clinical lectures on childhood psychiatry]. *Moscow, Medicina*. 3. (In Russian).
18. Furyaeva T. (2005). Pedagogika integracii za rubezhom [Pedagogy of integration abroad]. *Krasnoyarsk, Krasnoyarsk. gos. ped. un-t im. V.P. Astaf'eva*. (In Russian).
19. Chilen G. (2003). Vliyanie prozhivaniya v zakrytyh uchrezhdeniyah na psicheskoe sostoyanie lyudej s intellektual'nymi narusheniyami [The influence of living in closed institutions on the mental state of people with intellectual disabilities]. *Normalizaciya zhizni v zakrytyh uchrezhdeniyah dlya lyudej s intellektual'nymi i drugimi funkcional'nymi narusheniyami: teoreticheskie osnovy i prakticheskij opyt*. Sankt-Peterburgskij Institut rannego vmeshatel'stva, 19–60. (In Russian).
20. Shipicyna L.M. (2002). «Neobuchaemyj» rebenok v sem'e i obshchestve. Socializaciya detej s narusheniem intellekta [«Untrained» child in the family and society. Socialization of children with intellectual disabilities]. *Sankt-Peterburg, Didaktika Plyus*. (In Russian).

УДК 364.2

СОЦИАЛЬНОЕ ИСКЛЮЧЕНИЕ ЛЮДЕЙ С РАС: ПОНИМАНИЕ И ПРЕОДОЛЕНИЕ

Т.В. Фурьева

Аннотация

Введение. В статье актуализируется проблема разработки теоретических оснований, а также практик понимания и сопровождения взрослых людей с РАС, имеющих риски социального исключения. Целью компаративистского исследования являются выявление и анализ результатов новых теоретических и эмпирических исследований в современной западноевропейской гуманитарной науке, а также предъявление отечественной инновативной практики преодоления социального исключения молодых людей с РАС.

Материалы и методы. Методология базируется на идеях отечественной педагогической компаративистики, реализующей описательную, объяснительную и прогнозирующую функцию педагогического знания на базе методологии личностного, деятельностного, культурно-исторического подходов. Методическую базу исследования составляют методы феноменологического описания, интерпретации, сопоставления, проблематизации и сравнительного анализа результатов теоретических и эмпирических исследований, а также социально-педагогический эксперимент по созданию стационарозамещающей формы сопровождаемого жизнеустройства молодых людей с РАС.

Результаты. Раскрыта сущность социального исключения людей с инвалидностью; выявлена и охарактеризована новая теория, раскрывающая механизм социального исключения людей с РАС.

Показаны и проанализированы результаты эмпирического исследования по поводу понимания отношения людей с РАС к жизни; представлены результаты опытно-экспериментальной работы по созданию новой практики преодоления социального исключения.

Ключевые слова: социальное исключение людей с РАС, концепция слепоты по отношению к контексту, изучение удовлетворенности жизнью, стационарозамещающая форма сопровождаемого жизнеустройства.

1. Введение (Introduction)

Социальная солидарность и сплоченность в современном крайне гетерогенном обществе обеспечиваются включением (инклюзией) всех граждан независимо от пола, возраста, социального статуса, состояния здоровья и возможностей организма в социальную жизнь. Для расширения шансов социального участия используются самые разнообразные механизмы, в качестве которых выступают не только ключевые социальные институты (образование, социальная защита, культура, право, здравоохранение, бизнес и др.), но и повседневные жизненные практики. Базовым условием преодоления социального исключения является сформированность общественного инклюзивного сознания, т. е. распространенность ценностей и норм, в соответствии с которыми строится гуманное взаимодействие и происходит взаимопонимание людей. Социальное включение представляет собой процесс, требующий определенных усилий

со стороны как государственных, так и общественных организаций. Среди последних значительная роль принадлежит социально ориентированным некоммерческим организациям родителей детей и подростков с инвалидностью, особенно с ментальными нарушениями типа расстройства аутистического спектра. В настоящее время в мире накоплен огромный массив результатов солидных теоретических и эмпирических исследований. Одновременно имеет место активный процесс осмысления и поиска новых практик понимания и преодоления социального исключения людей с РАС.

Цель настоящего исследования заключается в анализе современных результатов зарубежных (западноевропейских) психолого-педагогических исследований механизмов поведения аутичных людей, а также результатов длительного отечественного социально-педагогического эксперимента по преодолению социального исключения детей и молодых людей с РАС в условиях сельского поселения.

За рубежом проблема преодоления социального исключения в восприимчивых для населения формах регулярно становится предметом правительственных докладов и отчетов крупных международных организаций и научных исследований, в частности выходят академические рецензируемые периодические издания: «Журнал социальной инклюзии» (*Journal of Social Inclusion*), «Социальная инклюзия» (*Social Inclusion*), журнал по вопросам инклюзии (*Zeitschrift fuer Inklusion*), «Жить вместе. Журнал по вопросам инклюзии» (*Gemeinsam leben. Zeitschrift fuer Inklusion*) и др. [14; 15]. В ряде стран мира внедряются национальные стратегии социальной инклюзии и проводится мониторинг их реализации. Политический курс на социальную инклюзию принят Великобританией, Канадой, Австралией, странами Европейского Союза (ЕС). В ЕС разработана специальная методология оценки социальной защиты и социальной инклюзии (см.: [Employment, Social Affairs and Inclusion]), которая основана на взаимном обследовании (*peer review*). Взаимное обследование представляет собой ключевой инструмент так называемого «открытого метода координации» и формирования инклюзивной политики, культуры, образования и многообразия инклюзивных жизненных практик [10].

Зарубежные и отечественные исследователи, в первую очередь социологи, изучая вопросы преодоления исключения людей с ограниченными возможностями здоровья, активно обращаются к классическим исследованиям стратификационной структуры общества, базирующимся на разных социологических подходах — экономическом, политическом и функционалистском.

Концепция социальной эксклюзии (исключения), пришедшая на смену концепции бедности в 90-е гг., предложила новый взгляд на проблему социальной несправедливости, ограничения доступа к ресурсам общества и дискриминации прав людей с особыми потребностями. В эпоху «постмодернистского равнодушия» новая теория в качестве одного из факторов депривированного состояния маргинализированной группы рассматривает разрывы социальных связей, нарушение процесса усвоения социального и культурного опыта.

В этом контексте определяется суть новой социальной политики, которая должна быть направлена не на все общество, а на его более локальные сообщества, от которых ожидается значительная активность с целью преодоления своей социальной ущемленности и удовлетворения как базовых, так и специфических (промежуточных) потребностей.

Понятие социального исключения активно изучается западными социологами с 70-х гг. XX в. В настоящее время оно употребляется для обозначения новых форм социальной стратификации. Современные исследователи-социологи указывают, что предыдущая классовая стратификация делила людей на вертикальные слои. Сегодня речь идет о горизонтальной дифференциации на «инсайдеров» и «аутсайдеров» [2].

В российской социологии исследования проблем социальной эксклюзии / инклюзии начались относительно недавно. В частности изучением сущности социальной эксклюзии, ее методологией, а также отдельных групп исключенных занимались и занимаются Ф.М. Бородкин, Е.Р. Ярская-Смирнова и др. [2; 9]. Концептуальное определение понятия социальной инклюзии восходит к идее концепции Т. Парсонса о «капитале разнообразия», который, по его мнению, следует формировать в каждой стране [6]. Инклюзия входит в стратегические задачи многих международных организаций, а также выступает фундаментальной категорией социальной политики и общественной жизни. Она рассматривается как ключевое условие обеспечения благополучия, качества жизни и расширения возможностей развития всех людей. При этом главное заключается не столько в функциональной необходимости включения тех или иных «элементов» в систему. Принципиально важным является формирование особой этики заботы и уважения к разнообразию, что должно стать сердцевиной социальной политики государства [6]. Задача успешного преодоления социального исключения приобретает особую психолого-педагогическую актуальность применительно к детям и молодым людям, находящимся в активном поиске собственных смыслов и возможностей самореализации.

Отечественная психологическая и педагогическая наука выстраивает понимание сущности индивидуального развития человека с ограниченными возможностями в контексте базовых методологических положений Л.С. Выготского о социальной, культурно-исторической обусловленности его внутреннего мира, об общих законах развития всех людей, о наличии колоссальных компенсационных возможностей организма при условии целенаправленного социально-педагогического сопровождения и поддержки [3]. Современная социальная, общая и коррекционная педагогика четко артикулирует задачу развития инклюзивной культуры в образовательном и родительском сообществе, в организации специальных исследований, в создании экспериментальных моделей включения детей и подростков с особыми потребностями в общество не только в учебных заведениях, но и в повседневной социокультурной жизни [8].

В зарубежной педагогике уже несколько десятилетий существует самостоятельная концепция, в которой главной идеей является принцип сохранения своео-

бразия каждого участника общности как основы социальной инклюзии. Эта концепция получила известность и распространение как социально-педагогическая концепция разнообразия, гетерогенности [11]. Она делает акцент на педагогической задаче формирования совместной общности детей и молодежи с разными потребностями как средства стимулирования процесса самопонимания, самоутверждения каждого ребенка и взрослого.

Анализ психолого-педагогических исследований в области инклюзивного дискурса, а также документов, касающихся людей с инвалидностью, за несколько последних десятилетий свидетельствует о значительной динамике понятийного аппарата, связанного с образованием и психолого-педагогическим сопровождением детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья. В течение длительного времени коррекционная / специальная педагогика, занимающаяся проблемами сопровождения детей с особыми нуждами в условиях образовательного учреждения, базировалась на понятии «отклонение». Оно определяло иерархическую взаимосвязь четырех значимых понятий «отставание, расстройство, повреждение и нарушенное развитие» и, соответственно, характер и организацию сопровождения. В конце 90-х гг. XX в. происходит выработка нового ряда понятий в специальной, социальной педагогике, психологии, а также меняется тезаурус в документах международной организации здоровья. Если в 80-е гг. здесь речь шла о трех взаимосвязанных понятиях – повреждение, отягощение и нарушение, то в конце XX в. предлагается новый понятийный ряд: повреждение, активность и участие [8]. Воспитание, обучение, организация повседневной жизни должны базироваться не на дефекте, а на особенностях внутреннего мира, поведения человека, его положении внутри культурного контекста и социальных условий. Это становится дополнительным педагогическим концептуальным обоснованием необходимости специального анализа механизмов самоутверждения, внутренней эффективности (самоэффективности) людей со значительными дефицитами самоконцепции, в частности людей с расстройствами поведения и психического развития аутистического спектра. Сегодня в мире насчитывается десятки миллионов детей и взрослых, обнаруживающих признаки аутизма, проживающих в разных странах, относящихся к разным религиям, нациям и слоям общества.

2. Материалы и методы (Materials and Methods)

Методология базируется на идеях отечественной педагогической компаративистики, реализующей описательную, объяснительную и прогнозирующую функции педагогического знания на базе методологии личностного, деятельностного, культурно-исторического подходов.

Методическую базу исследования составляют методы феноменологического описания, интерпретации, сопоставления, проблематизации и сравнительного анализа результатов теоретических и эмпирических исследований известных европейских ученых, ведущихся в рамках проблемы изучения механизма аутизма, а также практик преодоления социального исключения. Опытнo-экспериментальная работа представлена в виде описания специального длитель-

ного социально-педагогического эксперимента по созданию стационарозамещающей формы сопровождаемого жизнеустройства молодых людей с РАС в условиях сельского поселения.

3. Результаты (Results)

В известных исследованиях причин нарушений в поведении и психолого-педагогических средств успешной жизнедеятельности людей с ментальной инвалидностью, прежде всего с расстройствами поведения аутистического спектра, в нашей стране и за рубежом выделяют несколько подходов. При этом существуют разные классификации с учетом наличия более 470 различных методов коррекции аутизма. Так, наиболее известно выделение категорий методов биомедицинских, нейросенсорных, психодинамических, интерактивных, поведенческих, когнитивных, коммуникативных и др. [1]. Например, поведенческий подход, в основе которого лежит бихевиористическая модель оперантного обусловливания поведения, обращен к тщательному анализу нежелательного поведения, выявлению адекватных рычагов его торможения. Главный смысл преодоления нежелательных актов поведения заключается в организации систематических и тренировки специальных навыков, которые направлены на формирование послушности, дисциплинированности, развитие речевых навыков, умений выражать и понимать эмоции других посредством разных видов целенаправленной активности.

Заслуживает внимания нетрадиционная классификация подходов к методам коррекции нарушений в поведении (Д. Уильямс), в основе которой лежит принцип целеполагания. Так, в первой группе подходов речь идет о фиксации симптомов и стереотипов поведения и об их устранении. Сюда относится традиционный метод прикладного анализа поведения АВА. Вторая группа подходов ориентирована на конкретные ощущения человека с РАС. Здесь речь идет о сенсорно-интеграционной терапии, о методе Ирлен и др. Третья группа направлена на выявление причин, вызывающих симптоматику аутизма (лекарства, диеты). Четвертая группа ставит своей задачей избавление от аутизма путем специальных терапевтических, образовательных, поведенческих практик [1].

В целом наиболее известными теориями в рамках выделенных подходов являются теория мыслительной деятельности (ТМД), теория слабой центральной когерентности (СЦК), теория «гештальтвосприятия», теория дефицитарности исполнительного функционирования, теория сенсорного восприятия, интересубъективные теории (осознание себя, нарушение эмоциональных связей и др.). Соглашаясь с О. Богдашиной по поводу отсутствия универсального объяснения аутизма, мы дадим краткую характеристику новой психологической теории, развиваемой в настоящее время европейскими учеными на базе нейропсихологического подхода У. Фрит. Речь идет о концепции бельгийского психолога П. Фермойлена «Аутизм как слепота по отношению к контексту» [13].

Способность воспринимать и понимать контекст или сензитивность к контексту рассматривается им как искусство (умение) открывать значимую для контекста информацию в сумме отдельных элементов, а контекстуально неважную или

незначимую информацию оставлять без внимания [13, с. 258]. Контекст помогает быстро оценить сущностные характеристики и направляет внимание на специфические и контекстуально значимые детали, но не на все. По мнению Фермойлена, а также других ученых, контекст выполняет функцию фильтра. Люди с РАС могут очень хорошо видеть детали, если речь не идет о вычленении главной, значимой темы. Разделение на целое и на детали при характеристике когнитивного стиля у аутистов не всегда, по мнению П. Фермойлена, является целесообразным. Важнее является способность выделять значимое.

Значительную известность среди многочисленных теорий, объясняющих механизм отклонений, получила теория слабой центральной когерентности. Ее автор, известная немецко-английская ученая У. Фрит, рассматривает когерентность как внутреннюю склонность формировать связанность, обобщать максимальное количество деталей. При этом она различает когерентность на двух уровнях. На нижнем уровне (локальная когерентность) речь идет о способности человека видеть целое. Центральная когерентность (на высоком уровне) означает наличие у человека способности учитывать влияние контекста на значение. Именно дефицит этой способности свидетельствует о наличии у человека нарушения аутистического спектра. Не случайно У. Фрит неоднократно подчеркивает, что люди с РАС не способны понимать контекст. Слабая центральная когерентность означает «дефицит эффекта контекста».

П. Фермойлен, продолжая идею У. Фрит, обращается к проблеме интуитивного восприятия и оценивания контекстной, ситуативной информации. В основе его теории «слепоты по отношению к контексту» лежит идея дефицита «чувства контекста». Отсюда, по его мнению, берут свое начало проблемы в восприятии, социальном взаимодействии, в поведении и коммуникации людей с РАС.

П. Фермойлен подчеркивает, что термин «контекст» нельзя рассматривать как синоним понятию целого. Слепота по отношению к контексту означает дефицит способности неосознанно и спонтанно использовать контекст, чтобы определять значение [13, с. 263]. При этом контекст означает общность элементов внутри воспринимающего человека, в пространственно-временном окружении определенного стимула, что влияет на его восприятие и на значение, которое человек ему приписывает. Сензитивность к контексту определяется как способность внутри целостности элементов различать контекстуально значимую информацию и игнорировать неважные детали (предметы). Контекст отвечает за целостность контекстуально значимых элементов как во внешнем окружении, так и внутри, в памяти человека. Любая деталь может быть контекстуально значимой. Слепота к контексту означает не столько неумение видеть контекст, сколько неумение оценить его. Речь идет о дефиците оценочного, а не визуального компонента восприятия. Слепота по отношению к контексту не означает, что человек не умеет устанавливать связи. Он не способен понять значение, которое не является стабильным. Оно зависит от контекста. Любой стимул или ощущение, как считает П. Фермойлен, может иметь множество значений.

Главное отличие человека с РАС от обычного человека заключается в отсутствии способности к быстрому и неосознанному оцениванию контекста.

Теория П. Фермойлена, по нашему мнению, пригодна для объяснения разных проявлений аутистических отклонений. Во всех проявлениях классического аутизма или синдрома Аспергера имеет место редуцированная сензитивность по отношению к контексту.

Данная теория как когнитивная объяснительная модель аутизма имеет достаточное психологическое, нейрофизиологическое обоснование. Вместе с тем она нуждается в серьезном эмпирическом обосновании, в экспериментальной валидации. Заслуживающими внимания являются рекомендации, которые представляет П. Фермойлен, для организации компенсирующей поддержки дефицитов неосознанного восприятия и понимания контекста. Речь идет о технологиях концентрирования на контексте, включения аутистов в конкретные содержательно-ориентированные ситуации с разными контекстами, т. е. переход от механического предъявления и закрепления навыка к ситуативно-ориентированному тренингу с предъявлением конкретного контекста и обращением внимания на его значимые элементы.

Организация социально-педагогической поддержки взрослых людей с РАС предполагает не только глубокое понимание сущности отклонений, характера имеющегося потенциала, но и выявление отношения человека к своему жизненному контексту, удовлетворение жизнью.

Обратимся к результатам эмпирических исследований, проведенных немецким практикующим врачом-психотерапевтом К. Прайсман, которая организовала интервьюирование и беседы с 38 взрослыми людьми с синдромом Аспергера по поводу счастья, желаний, представлений о разных сферах и феноменах своей повседневной жизни [12]. В книге «Счастье и удовлетворенность жизнью у людей с аутизмом», вышедшей уже дважды (2015, 2016), К. Прайсман интерпретирует высказывания аутистов по разным вопросам. В частности, при выяснении отношения к дружбе и партнерству опрошенные заявили о большой значимости доверительных, постоянных, заранее планируемых, надежных и регулярных отношений и контактов с друзьями, родственниками и интересными людьми. Удовлетворительные социальные контакты рассматриваются большинством как предпосылка счастливой жизни. Интересными оказались выводы о важности нахождения баланса между свободой, правом на самоопределение и социальной поддержкой. В качестве условия своего благополучия люди с аутизмом понимают свободу, возможность открытого обсуждения своих реальных проблем и затруднений, отказ от контроля за их жизнью со стороны других, необходимость постоянного стремления изменить свою жизнь и не сдаваться в неблагоприятных ситуациях. При этом изменения должны быть дозированными, соотнесенными со стабильностью, касающейся рабочего места, партнерства, жилой среды, состояния здоровья. Особенно это важно в ситуациях адаптации, перемен в жизни, что несет с собой неопределенность, отсутствие информации. Вместе с тем респонденты

указывали на важность небольших изменений, введение нового, открытие неизвестного при условии наличия надежных опор, фиксированных событий, схем.

Что касается собственных ожиданий от жизни, то анализ результатов бесед свидетельствует о наличии неудовлетворенности. Она связана в значительной степени с минимальной свободой, с неумением радоваться тому, что имеешь и со способностью не переживать по поводу отсутствия каких-то благ. Многие респонденты отмечают нежелательность сравнений с образом жизни других (здоровых) людей.

Как выяснилось, для человека с проблемами в развитии очень важен собственный диагноз, который может им объяснить, в чем их отличие, раскрыть их особенность в сравнении с другими. Человек с инвалидностью крайне нуждается в обсуждении и поддержке своей идентичности, в принятии себя таким, какой он есть.

Большинство взрослых понимают, что они должны работать над развитием своей личности, над своими желаниями, потребностями и целями. В этом контексте востребованной является психолого-педагогическая поддержка, которая включает рефлекссию, познание своих сильных и слабых сторон, понимание сложностей жизни для принятия реалистического решения. Счастье напрямую зависит от характера самоконцепции, уровня самооценки и рефлексии. Востребованным, как выяснила К. Прайсман, является социальное обучение, в рамках которого возможно приобретение конкретных умений включаться в общую жизнь, быть рядом, если не вместе. Ощущение счастья зависит от понимания своей разности. Человек с РАС должен иметь реальное право на дистанцированное существование без приспособления к другим и стремления вести себя так, как обычные сверстники.

Главным, что подчеркивает К. Прайсман, является сохранение аутентичности человека, его права на собственное уникальное существование. Это составляет суть удовлетворенности жизнью у человека с особыми потребностями.

Интересными оказались результаты опроса по поводу неосуществленных желаний. Выяснилось, что большинство жалеют, что у них не хватило мужества «быть верным самому себе». Они стали жить так, как ожидают другие. Чрезвычайно важным является нахождение своего собственного места, своей ниши, где человеку комфортно. И здесь особенно актуальна внешняя помощь и поддержка в выявлении индивидуальных желаний, целей и потребностей. Люди с особыми потребностями нуждаются, по их мнению, в рефлексии своего сценария жизни, своего пути в обществе, особенно того, которое воспринимается как успех, как достижение. Это приносит удовлетворение и ощущение счастья. В продолжение мысли об особой значимости поддержки аутентичности, удовлетворенности и ощущения счастья у человека с РАС уместным будет приведение образного сравнения, данного известным психологом Э. Штерн, которая сравнивает инвалида с маргариткой. Последняя не может стать розой, но при хороших условиях (достаточном солнце и воде) она будет цвести и расти лучше «забытой розы» [14].

Взрослые люди с РАС, как правило, имеют мало альтернативных вариантов быть свободными и одновременно включенными в жизнь общества. Современная отечественная и зарубежная практика социального сопровождения жизни взрослых людей с РАС в значительной степени ориентирована на ликвидацию интернатной системы как традиционной, несвободной формы жизнеустройства при уходе из жизни родителей или родственников. Стационарно-замещающие технологии сопровождаемого проживания пока еще только входят в систему социального обслуживания. Анализ имеющегося опыта свидетельствует о значительном развитии инициативных практик, реализуемых некоммерческими организациями, силами родителей, специалистов и при поддержке государства. В разных регионах апробируются разные форматы сопровождаемого проживания, обусловленные крайней гетерогенностью потребностей, представлений и ожиданий взрослых людей с РАС. Специальные исследования, проведенные нами, позволили выделить две формы сопровождаемого проживания: постоянное и временное [7]. Постоянное или по возможности длительное проживание может быть разным по уровню поддержки. Временный формат сопровождаемого проживания, в свою очередь, подразделяется на учебно-тренировочное и кризисное проживание. Учебно-тренировочное предполагает обучение социально-бытовым, профессиональным и предпрофессиональным навыкам для снижения требуемого уровня поддержки в последующей жизни. Кризисный формат предполагает временное проживание в тех случаях, когда семье требуется время на отдых и восстановление психоэмоциональных ресурсов, решение неотложных бытовых и личных вопросов, вопросов, связанных со здоровьем.

Разделяют также разные формы жизнеустройства, связанные с местом проживания: в собственной квартире, в специализированной городской квартире, специальных центрах (домах) в черте города, в обычных домах в сельских условиях, в специализированных домах или усадьбах в сельских условиях, в автономных поселениях. Последняя форма получила апробацию в рамках опыта работы Красноярской региональной общественной организации «Общество содействия семьям с детьми-инвалидами, страдающими расстройствами аутистического спектра «Свет надежды»», ею создана в условиях сельской местности площадка для сопровождаемого проживания – социальная усадьба «Добрая».

В настоящее время социальная усадьба как альтернативная социальная и психолого-педагогическая форма сопровождаемого жизнеустройства лиц с РАС находится на этапе развития не только разных элементов инфраструктуры, но и самого характера социального включения особых детей и их родственников в совместную разнообразную деятельность. Пятилетний срок научного сопровождения данного проекта, в рамках которого были апробированы самые разнообразные формы сопровождаемого временного и постоянного проживания с включением значительного количества детей и родителей (от 40 до 100 семей в разных форматах совместной жизни), свидетельствует о значительной позитивной динамике в формировании самостоятельного, независимого поведения у детей и подрост-

ков с РАС, самоутверждения в условиях расширения внешнего коммуникационного пространства, введения новых форм общинной жизни у семей. При этом имеют место изменения в характере социально-педагогической деятельности специалистов, включенных в реализацию проекта. Социальный педагог, а также родители, включенные в процесс психолого-педагогического сопровождения самоутверждения своих детей, обращают особое внимание на установление атмосферы доверия и безусловного принятия всех участников совместной жизни в поселении, а также гостей из ближайшего поселка и города. Доверительные отношения способствуют ослаблению гипертрофированных внутрисемейных связей, адаптации к новому месту проживания детей и подростков с РАС, росту веры в свои возможности и достойную жизнь в будущем. На основании результатов фиксированных включенных наблюдений, бесед, обсуждений в фокус-группах составляется индивидуальная программа социально-педагогического сопровождения. Его эффекты свидетельствуют о том, что дети и молодые люди с ментальными нарушениями регулярно изъявляют желание посещать усадьбу и воспринимают ее как второй дом. В условиях природной среды удается организовать творческую и трудовую деятельность детей с расстройствами аутистического спектра, которые в городских условиях склонны к неадекватному социальному поведению, неумению доверять себе. У них традиционно отсутствует интерес как к совместным действиям, так и к индивидуальным занятиям. У части гиперопекаемых и гиперзависимых подростков и молодых людей постепенно снижается чрезмерная потребность в постоянном присутствии родителя рядом, повышается уровень самостоятельности, формируется конструктивная стратегия самоутверждения.

Значительное позитивное влияние на характер социального включения детей и подростков с особыми потребностями оказывает специальная подпрограмма под названием «Передышка», для которой созданы условия учебно-тренировочного проживания. Серьезным аргументом в пользу вывода об успешности преодоления социального исключения служит факт постоянного значительного ежегодного увеличения количества родителей, рассматривающих в перспективе социальную усадьбу как место для постоянного проживания своих взрослеющих детей. Родители высказывают готовность в этом случае включиться в финансирование проекта по расширению социальной усадьбы и строительству дополнительной инфраструктуры.

4. Обсуждение (Discussion)

Анализ теоретических и эмпирических исследований, а также альтернативных практик преодоления социального исключения детей и взрослых с РАС свидетельствует о наличии огромного научного и практического интереса к пониманию и организации помощи людям с ментальными нарушениями типа аутизма. Появление новых теоретических схем, концепций, объясняющих трудности социального поведения аутистов, в частности концепции П. Фермойлена, способствует расширению представлений о механизмах особого поведения и развития без претензий на универсальность. Ориентация на жизненные контексты на-

ходит свое отражение в эмпирических исследованиях, связанных с обращением к субъективным представлениям людей с РАС. Последнее способствует более глубокому пониманию содержания и форм их сопровождения с целью преодоления социального исключения. Это возможно при создании соответствующих социально-педагогических условий, способствующих приобретению детьми и взрослыми с РАС собственного социального опыта сопровождаемого жизнеустройства на примере автономного сельского поселения.

5. Выводы (Conclusion)

В целом актуализация проблемы социального исключения людей с ментальной инвалидностью типа РАС обусловлена значительным распространением данного нарушения в развитии и поведении во всем мире, а также необходимостью постоянного изучения его механизма на основе новых научных теоретических и эмпирических данных, а также поиска альтернативных инклюзивных практик. Впервые введенная автором в отечественный научный оборот теория П. Фермойлена «Аутизм как слепота по отношению к контексту» задает расширительные рамки трактовки сущности контекста, который определяет восприятие и понимание окружающего мира человеком с особенностями. Здесь имеет место обогащение научных взглядов и подходов к изучению такого сложного феномена, как аутизм. Анализ результатов эмпирических исследований на понимание внутреннего мира взрослого с РАС выявил проблему «попадания» в аутистическую реальность, необходимость усиления субъективно ориентированных, качественных исследований, что важно для обеспечения адекватности мер по преодолению социального исключения. Психолого-педагогический анализ результатов многолетнего эксперимента по социальной инклюзии детей и молодых людей с РАС в рамках особой формы жизнеустройства сельского поселения свидетельствует о наличии реальной альтернативы стационарным формам жизнеустройства, что способствует при соблюдении определенных организационно-педагогических условий социальному взаимодействию и личностному самоопределению людей с РАС.

Библиографический список

1. Богдашина О.Б. Расстройства аутистического спектра: введение в проблему аутизма: учеб. пособие / под науч. ред. Е.А. Черенёвой, И.В. Сухоруковой; Краснояр. гос. пед. ун-т им. В.П. Астафьева. Красноярск, 2012. 248 с.
2. Бородкин Ф.М. Социальные эксклюзии // Социологический журнал. 2000. №. 3–4. С. 5–17.
3. Выготский Л.С. Основы дефектологии: учебник для вузов. СПб.: Лань, 2003. 654 с.
4. Курмышева Л.К. Эксклюзия как феномен жизни общества // Психология, социология и педагогика. 2015. №. 3. С. 98–102.
5. Морозов С.А. Современные подходы к коррекции детского аутизма (обзор и комментарии). М., 2010.
6. Парсонс Т. Понятие общества: компоненты и их взаимоотношения // THESIS. 1993. Т. 1, вып. 2. С. 94–122.
7. Фуряева Т.В., Маркевич А.Н. Моделирование сопровождаемого проживания молодых людей с РАС как условие создания новой социальной инклюзивной практики // Сибирский вестник специального образования. 2016. № 3. С. 43–49.

8. Фурьева Т.В. Социальная инклюзия: теория и практика: монография / Краснояр. гос. пед. ун-т им. В.П. Астафьева. Красноярск, 2017. Вып. 15. 280 с. (Антропология и социальная практика).
9. Ярская В.Н., Ярская-Смирнова Е.Р. Инклюзивная культура социальных сервисов // Социологические исследования. 2015. Т. 12, №. 12. С. 133–140.
10. Inklusion vor Ort. Der Kommunale Index für Inklusion-ein Praxisbuch. Köln: Heidehof Stiftung, 2016. 223 s.
11. Felder M., Schneiders K. Inklusion kontrovers. Herausforderungen für Soziale Arbeit. Schwalbach / Ts.: Wochenschau Verlag, 2016.
12. Preißmann Ch. Glück und Lebenszufriedenheit für Menschen mit Autismus. Stuttgart: Kohlhammer Verlag, 2016. 184 s.
13. Vermeulen P. Autismus als Kontextblindheit. Göttingen: Based & Ruprecht GmbH & Co. KG, 2016. 320 s.
14. Zeitschrift Autismus (2015, 2016, 2017). Dusseldorf: Doris Busch.
15. Zeitschrift Gemeinsam leben. Zeitschrift für Inklusion (2015, 2016, 2017). Muenchen: Beltz Verlag.

SOCIAL EXCLUSION OF PEOPLE WITH ASD: UNDERSTANDING AND CHALLENGING

T.V. Furyaeva

Abstract

Problem and purpose. The article actualizes the problem of the development of theoretical foundations, as well as the practices of understanding and support of adults with ASD that have the risks of social exclusion. The aim of the comparative study is to identify and analyze the results of new theoretical and empirical research in modern Western European Humanities, as well as the presentation of domestic innovative practices to overcome the social exclusion of young people from ASD.

Methodology, methods. The methodology is based on the ideas of the national pedagogical comparativistics implementing descriptive, explanatory and predictive function of pedagogical knowledge on the basis of the methodology of personal, activity, cultural and historical approaches. The methodological base of the research consists of the methods of phenomenological description, interpretation, comparison, problematic and comparative analysis of the results of theoretical and empirical research, as well as socio-pedagogical experiment on the creation of a stationary form of life-support of young people with ASD.

Results. The essence of social exclusion of people with disabilities is revealed; the new theory revealing the mechanism of social exclusion of people with ASD is revealed and characterized; results of empirical research concerning understanding of the relation of people with ASD to life are shown and analyzed; results of experimental work on creation of new practice of overcoming of social exclusion are presented.

Key words: *social exclusion of people with ASD, the concept of blindness in relation to the context, the study of life satisfaction, permanently replacing the form of accompanied life.*

References

1. Bogdashina O.B. (2012). Rasstrojstva autisticheskogo spektra: vvedenie v problemu autizma [Autism spectrum disorders: introduction to the problem of autism]. *Krasnoyarsk, Krasnoyarskij gos. ped. un-t im. V.P. Astaf'eva*. (In Russian).
2. Borodkin F.M. (2000). Social'nye ehksklyuzii [Social exclusion]. *Sociologicheskij zhurnal*. 3–4, 5–17. (In Russian).
3. Vygotskij L.S. (2003). Osnovy defektologii: uchebnik dlya vuzov [Fundamentals of speech: textbook for higher educational institutions]. Special'naya literature. *Sankt-Peterburg, Lan'.* (In Russian).
4. Kurmysheva L.K. (2015). Enksklyuziya kak fenomen zhizni obshchestva [Exclusive as a phenomenon of society]. *Psihologiya, sociologiya i pedagogika*. 3, 98–102. (In Russian).
5. Morozov S.A. (2010). Sovremennye podhody k korrekcii detskogo autizma (obzor i kommentarii) [Modern approaches to correction of children's autism (review and comments)]. *Moscow, Izdatel'stvo RBOO «Obshchestvo pomoshchi autichnym detyam «Dobro»*. (In Russian).
6. Parsons T. (1993). Ponyatie obshchestva: komponenty i ih vzaimootnosheniya [The concept of society: components and their relationships]. *THESIS. Vesna*. 1 (2), 94–122. (In Russian).
7. Furyaeva T.V., Markevich A.N. (2016). Modelirovanie soprovozhdaemogo prozhivaniya molodyh lyudej s RAS kak uslovie sozdaniya novoj social'noj inklyuzivnoj praktiki [The simulation followed by the accommodation of young people with ASD as a condition for a new social inclusive practices]. *Sibirskij vestnik special'nogo obrazovaniya*. 3, 43–49. (In Russian).

8. Furyaeva T.V. (2017). Social'naya inklyuziya: teoriya i praktika [Social inclusion: theory and practice]. Krasnoyarsk, Krasnoyar. gos. ped. un-t im. VP Astaf'eva. *Ser. Antropologiya i social'naya praktika*. 15. (In Russian).
9. Yarskaya V.N., Yarskaya-Smirnova E.R. (2015). Inklyuzivnaya kul'tura social'nyh servisov [Inclusive culture of social services]. *Sociologicheskie issledovaniya*. 12 (12), 133–140. (In Russian).
10. Inklusion vor Ort. Der Kommunale Index für Inklusion-ein Praxisbuch. (2016). *Koln: Heidehof Stiftung*.
11. Felder M., Schneiders K. (2016). Inklusion kontrovers. Herausforderungen für Soziale Arbeit. *Schwalbach / Ts.: Wochenschau Verlag*.
12. Preißmann Ch. (2016). Glück und Lebenszufriedenheit für Menschen mit Autismus. *Stuttgart: Kohlhammer Verlag*.
13. Vermeulen P. (2016). Autismus als Kontextblindheit. *Göttingen: Based & Ruprecht GmbH & Co. KG*.
14. Zeitschrift Autismus (2015, 2016, 2017). *Dusseldorf: Doris Busch*.
15. Zeitschrift Gemeinsam leben. Zeitschrift für Inklusion (2015, 2016, 2017). *Muenchen: Beltz Verlag*.

СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРАХ

БАРДЕЦКАЯ Ярославна Владимировна – кандидат медицинских наук, доцент кафедры специальной психологии Красноярского государственного педагогического университета им. В.П. Астафьева. г. Красноярск, Россия; e-mail: byvkgpu@yandex.ru

ВИКТОРУК Елена Николаевна – доктор философских наук, профессор, заведующая кафедрой философии, социологии и религиоведения Красноярского государственного педагогического университета им. В.П. Астафьева. г. Красноярск, Россия. ORCID 0000-0003-3445-1638; e-mail: eviktoruk@yandex.ru

ГОХ Анатолий Федорович – аспирант кафедры философии, социологии и религиоведения Красноярского государственного педагогического университета им. В.П. Астафьева. г. Красноярск, Россия. ORCID 0000-0002-5850-0249; e-mail: an_goh@mail.ru

МАМАЕВА Анастасия Викторовна – кандидат педагогических наук, доцент кафедры коррекционной педагогики Красноярского государственного педагогического университета им. В.П. Астафьева. г. Красноярск, Россия; e-mail: avmama_eva@mail.ru

МИНЕЕВ Валерий Валерьевич – доктор философских наук, профессор кафедры философии, социологии и религиоведения Крас-

ноярского государственного педагогического университета им. В.П. Астафьева. г. Красноярск, Россия. ORCID 0000-0001-5378-9891; e-mail: vvmineyev@mail.ru

САВЧЕНКОВ Юрий Иванович – доктор медицинских наук, профессор кафедры физиологии им. А.Т. Пшоники Красноярского государственного медицинского университета имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого Минздрава России. г. Красноярск, Россия; e-mail: uis_70@mail.ru

ШАПОВАЛЕНКО Леонид Олегович – директор Краевого центра психолого-медико-социального сопровождения. г. Красноярск, Россия; e-mail: leoshap82@mail.ru

ШИЛОВ Сергей Николаевич – доктор медицинских наук, профессор, проректор по науке и международной деятельности, заведующий кафедрой специальной психологии Красноярского государственного педагогического университета им. В.П. Астафьева. г. Красноярск, Россия; e-mail: shiloff.serg@mail.ru

ФУРЯЕВА Татьяна Васильевна – доктор педагогических наук, профессор, заведующая кафедрой социальной педагогики и социальной работы Красноярского государственного педагогического университета им. В.П. Астафьева. г. Красноярск, Россия; e-mail: tat.fur130@mail.ru

CREDITS

Vincent Otieno Macmbinji – Candidate in Special Needs Education, Pwani University, P.O, Box 195, Kilifi, Kenya; e-mail: macmbinjivincent@gmail.com.

Richard Zigler – Professor in Special Needs Education, Pwani University, P.O, Box 195, Kilifi, Kenya; e-mail: richradzigler@gmail.com.

Robert J. Maneno – Pwani University, P.O, Box 195, Kilifi, Kenya; e-mail: r.maneno@pu.ac.ke.

Viktoruk Elena N. – Doctor of Philosophical Sciences, Professor; Head of the Department of Philosophy, Sociology and Religious Studies in Krasnoyarsk State Pedagogical University named after V.P. Astafiev, the city of Krasnoyarsk, Russia. ORCID 0000-0003-3445-1638; e-mail: eviktoruk@yandex.ru

Gokh Anatoly F. – the graduate student of the Department of Philosophy, Sociology and Religious Studies in Krasnoyarsk State Pedagogical University named after V.P. Astafiev, the city of Krasnoyarsk, Russia. ORCID 0000-0002-5850-0249; e-mail: an_goh@mail.ru

Mineyev Valery V. – Doctor of Philosophical Sciences, Professor; Professor at the Department of Philosophy, Sociology and Religious Studies in Krasnoyarsk State Pedagogical University named after V.P. Astafiev, the city of Krasnoyarsk, Russia. ORCID 0000-0001-5378-9891; e-mail: vvmineyev@mail.ru

Yaroslavna Vladimirovna Bardetskaya – Candidate of Science in Medicine, Docent at the Special Psychology Department in Krasnoyarsk State Pedagogical University named after V.P. Astafiev. Krasnoyarsk, Russian; e-mail: byvkgpu@yandex.ru

Sergey Nikolayevich Shilov – Doctor of Science in Medicine, Professor, Pro-rector for Science and International Activity, Head of the Special Psychology Department in Krasnoyarsk State Pedagogical University named after V.P. Astafiev. Krasnoyarsk, Russian; e-mail: shiloff.serg@yandex.ru

Yuriy Ivanovcih Savchenkov – Doctor of Science in Medicine, Professor, Professor at the Department of Physiology named after A.T. Pshonik in Krasnoyarsk State Medical University named after V.F. Voino-Yasenetsky at Ministry of Healthcare of Russia. Krasnoyarsk, Russian; e-mail: uis_70@mail.ru.

Научное периодическое электронное сетевое издание

**АУТИЗМ
И ДРУГИЕ НАРУШЕНИЯ В РАЗВИТИИ:
СОВРЕМЕННЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ И РАЗРАБОТКИ
КРАСНОЯРСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО ПЕДАГОГИЧЕСКОГО
УНИВЕРСИТЕТА им. В.П. АСТАФЬЕВА**

2018. № 1 (1)

Журнал

Редактор Ж.В. Козупица

Корректор М.А. Исакова

Верстка Н.С. Хасаншина

660049, г. Красноярск, ул. А. Лебедевой, 89.
Редакционно-издательский отдел КГПУ им. В.П. Астафьева,
т. 217-17-52, 217-17-82

Подготовлено к изданию 30.05.18.

Формат 60x84 1/8.

Усл. печ. л. 8,6