

УДК 159.922.762

**Давоян Єлизавета Едуардівна**

Криворізький педагогічний інститут  
ДВНЗ «Криворізький національний університет»

Студентка

м. Кривий Ріг, Україна

**Давоян Єлизавета Едуардовна**

Спеціальність «Практическая психология» (3 курс)

Криворожский педагогический институт

ГБУЗ «Криворожский национальный университет»

г. Кривой Рог, Украина

**Davoyan E.E.**

Kryvyi Rih Pedagogical Institute

SHEI "Kryvyi Rih National University"

Student

Kryvyi Rih, Ukraine

**РАННЯ ПСИХОДІАГНОСТИКА АУТИЗМУ ЗАСОБАМИ**

**ПСИХОМАЛЮНКУ**

**РАННЯ ПСИХОДІАГНОСТИКА АУТИЗМА ПОСРЕДСТВОМ**

**ПСИХОРИСУНКА**

**EARLY PSYCHODIAGNOSTICS OF AUTISM BY**

**PSYCHODRAWINGS**

**Анотація.** У поданій роботі здійснюється спроба вирішення проблеми ранньої діагностики аутизму у дітей шляхом доповнення спостережень психомалюнком. Автором були досліджені та порівняні графічні особливості психомалюнків дітей з РДА і здорових дітей одного і того ж віку (3 і 7 років). За результатами проведеного теоретичного аналізу та емпіричного дослідження автор вказує на конкретні графічні індикатори дитячого аутизму і робить висновок про діагностичну спроможність психомалюнка в роботі з виявлення

РДА у дітей від 3х років.

**Ключові слова:** аутизм, ранній дитячий аутизм, психомалюнок, психодіагностика, інтелектуальний розвиток.

**Аннотация.** В данной работе совершается попытка решения проблемы ранней диагностики аутизма у детей путем дополнения наблюдений психорисунком. Автором были исследованы и сравнены графические особенности психорисунков детей с РДА и здоровых детей одного и того же возраста (3лет и 7 лет). По результатам проведенного теоретического анализа и эмпирического исследования автор указывает на конкретные графические индикаторы детского аутизма и делает вывод о диагностической состоятельности психорисунка в работе по выявлению РДА у детей от 3х лет.

**Ключевые слова:** аутизм, ранний детский аутизм, психорисунок, диагностика, интеллектуальное развитие.

**Abstract.** In this work is made an attempt to solve the problem of early diagnosis of children's autism by supplementing observations with psychodrawings. The author investigates and compares psychodrawings graphical features made by children with early infantile autism and healthy children of the same age (3 years and 7 years). According to the results of theoretical analysis and empirical research, the author points to the specific graphic indicators of infantile autism and concludes diagnostic ability of psychodrawings in detection of infantile autism in age from 3 years.

**Keywords:** autism, early infantile autism, psychodrawings, diagnostics, intellectual development.

В настоящее время проблема детского аутизма является остро **актуальной**. При этом в научном плане главным вопросом остается вопрос ранней диагностики аутизма, что позволит оказать своевременную психологическую и социальную помощь семье, воспитывающей такого ребенка. Все основные диагностические системы (ДСМ-III-R, ДСМ-IV и МКБ-10) сходятся в том, что для постановки диагноза «аутизм» должны присутствовать

три основных нарушения: недостаток социального взаимодействия, недостаток взаимной коммуникации (вербальной и невербальной) и недоразвитие воображения, что проявляется в ограниченном спектре поведения [4, с. 46]. Саймон Барон-Коуэн – профессор психопатологии развития Кембриджского университета, директор Центра по исследованию аутизма, разработал опросник СНАТ (Checklist for Autism in Toddlers), который был создан для наблюдения за балансом здоровья 18-месячных детей. СНАТ состоит из двух частей. Первая часть (А) охватывает закрытые вопросы, относительно функционирования ребенка. Вторая часть (Б) состоит из пяти пунктов, носит экспериментальный характер и заключается в том, чтобы лицо, которое проводит исследования, оценила выполнение ребенком несколько простых задач [7, с. 22]. Как видим, все эти диагностические системы за основу берут метод наблюдения за выполнением ребенком каких-либо заданий, предполагающих также коммуникацию со взрослым. Согласно этой идее мы решили дополнить диагностику раннего детского аутизма (РДА) такой деятельностью, которая имеет диагностически ценный объективный продукт — психорисунок.

Поэтому **целью исследования** стало эмпирическое изучение детей с ранним детским аутизмом (РДА) с использованием психорисунков.

**Методика исследования.** Наше исследование проводилось на базе Криворожского «Дома Малютки» и на базе логопедического кабинета Детской больницы № 2. Нами исследовались дети возрастом 3-7, поскольку именно в этот возрастной период, по данным О. С. Никольской, Е. Р. Баенской, М. М. Либлинг, И. А. Костина, М. Ю. Ведениной, наблюдается наибольшая аутизация [3].

Суть эмпирического исследования состояла в сравнении общих графических характеристик рисунков детей с РДА и детей с нормальным развитием. Дети рисовали на стандартных белых листах формата А4 в разное время, самостоятельно выбирая фломастеры и цветные карандаши. Рисование происходило в присутствии психолога, а также родителя или логопеда.

Хотя само понятие «психорисунка», согласно Т. С. Яценко [1] предполагает рисование на заданную психологом тему, психорисунки детей возрастом 3-3,5 лет намеренно были даны на свободную тему, поскольку дети с РДА имеют задержку речевого развития и не оперируют понятиями.

Наблюдение за процессом рисования позволило нам заметить следующее:

При рисовании мальчик с аутизмом (Рис. 2) рисовал всеми фломастерами, кроме черного. Тогда как девочка без отклонений в развитии выбирала только определенные цвета. Мальчик с РДА (Рис.4) при рисовании (после указания мамы) держал фломастер правильно и сразу провел две очень ровные линии (к сожалению их не видно). Когда его перестали контролировать взял фломастер в кулачек. Мальчики с РДА рисовали, не осознавая границ листа, переходя на стол. Девочка с нормальным развитием четко следовала данным границам. Как рисовала девочка с аутизмом (Рис. 3) мы, к сожалению, не наблюдали лично.

Анализ рисунков детей с РДА (Рис. 2, 3 и 4) позволяет сделать вывод об отсутствии образности, дети не владеют понятиями и им трудно «обрамлять» свои эмоции образами. Резкие линии свидетельствуют об определенной агрессии и тревожности, которые присущи таким детям. На трех рисунках много синих и голубых линий (это – цвета аутистов), что говорит об отчуждении от мира, самопогруженности.



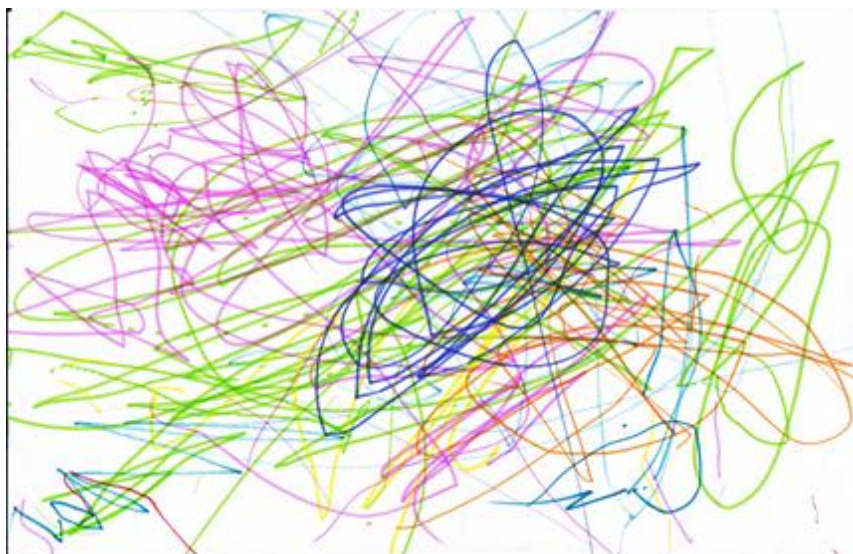
**Рис. 1. Рисунок ребенка 3 лет без отклонений (девочка)**



*Рис. 2. Рисунок ребенка 3 лет с РДА (мальчик)*



*Рис. 3. Рисунок ребенка 3,5 лет с РДА (девочка)*



*Рис. 4. Рисунок ребенка 3,5 лет с РДА (мальчик)*

Теперь сравним полученные данные с рисунками здоровых детей такого же возраста. Рисунок здоровой девочки (Рис. 1) имеет образность (при рисовании девочка описывала, что она рисует). На рисунке девочки мы видим облака и большое серое облако с дождем. Это говорит об эмоциональной подавленности и тревоге. На наш взгляд, такое настроение может быть вызвано тем, что девочка рисовала: во-первых – в незнакомом месте, во-вторых – сразу после того как испугалась собаки (тем более что в самом облаке легко угадать ее очертания). Но на ее рисунке есть яркие цвета: розовый, ярко-зеленый и желтый. На рисунке выделяется большое солнце (девочка его первым и нарисовала), что свидетельствует о хорошем настроении и о том, что у ребенка есть определенный «покровитель», которому девочка доверяет.

Для выделения общих характеристик в рисунках здоровых детей 3-4 лет мы обратились к работе Джона Дилео «Детский рисунок. Диагностика и интерпретация», в которой автор рассматривает графическое развитие детского рисунка в онтогенезе. Он утверждает, что как только ребенок достигает 3-летнего возраста, в динамике его рисунков появляется и становится все более очевидной тенденция к изображению окружностей. Сначала они могут быть непрерывными, похожими на запутанный клубок. Опыт наших исследований подтвердил наличие этого признака. В то же время данной характеристики в рисунках детей с РДА мы не наблюдали. Им более характерны хаотичные линии.

По окончании работы с детьми 3-3,5 лет нами была сделана сравнительная характеристика рисунков детей старшей возрастной группы (5-7,5 лет). Для нее мы использовали психорисунок на тему «Человек», опираясь при этом на методику Гудинафа-Хариса «Нарисуй человека», так как самый первый и наиболее узнаваемый рисунок – это человеческая фигура. Все дети рисовали фигуру человека только после того как сложили ее с психологом или логопедом на отдельном листе (Рис. 5).



**Рис. 5. Фигура, которую складывали дети с РДА перед тем, как рисовать человека.**



**Рис. 6. Мальчика 5 лет с РДА**

Поскольку у этого мальчика уровень интеллекта не соответствует его возрасту, он рисовал с помощью логопеда. Самостоятельно он нарисовал только

голову, лицо, руки, ноги и прическу фигуры. По методике Гудинафа- Хариса уровень интеллекта этого ребенка составляет 6 баллов, по таблице уровня интеллекта Гудинафа-Хариса это соответствует 70 %, что дает основание для более детального изучения интеллектуальной сферы ребенка с целью выявления возможного отставания в умственном развитии.

Проанализировав графические особенности данного психорисунка, мы пришли к следующим размышлениям. Голова на рисунке расценивается как сфера интеллекта, воображения, а также волевого управления «телесными» побуждениями. На данном рисунке мы можем видеть нечеткую голову, что говорит о застенчивости, робости. Лицо включает глаза, уши, рот и нос. Это рецепторы внешних стимулов – сенсорный контакт с действительностью. Отсутствие ушей – стремление не принимать никакой критики, заглушить ее. «Пустые» глаза – наличие у ребенка страха и тревоги. Рот – символ агрессии. Рот в виде штриха говорит о том, что ребенок не имеет возможности словесно влиять на других. Шея – орган, символизирующий связь между сферой контроля (головой) и сферой влечений (телом). Отсутствие шеи говорит о невозможности рационального самоконтроля. Руки и ноги это символ контакта с внешней средой. Маленькие руки, которые мы наблюдаем на рисунке, говорят об отсутствии контакта. Также мы видим, что ноги тонкие не имеют опоры – ребенок не чувствует опоры в реальности.

Рассмотрим еще один рисунок человека, выполненный мальчиком 7 лет с РДА (Рис. 7).

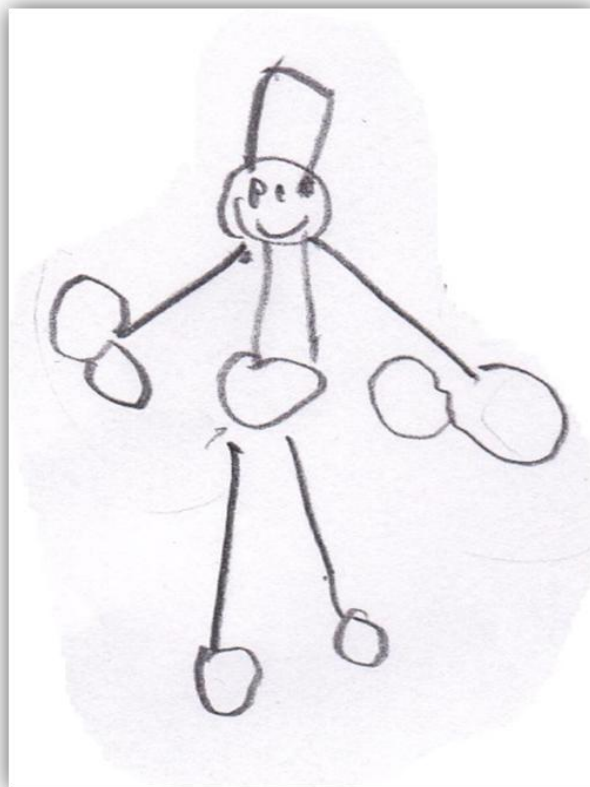




**Рис. 7. Мальчика 7 лет с РДА**

Умственное развитие мальчика не соответствует его возрасту, поэтому он рисовал с помощью логопеда. Самостоятельно он нарисовал лицо, руки ноги и разрисовал фигурку красным цветом (у мальчика дальтонизм). По методике Гудинафа-Хариса мальчик получил 7 баллов, тогда как нормой для его возраста является количество в 22-23 балла, (у мальчика диагностирована имбицильность). Его рисунок имеет те же характеристики, что и рисунок 6.

На следующем рисунке можно увидеть фигуру человека, нарисованную мальчиком 6,5 лет без отклонений в развитии (Рис. 8).



*Рис. 8. Мальчик 6,5 лет без отклонений.*

По таблице интеллекта Гудинафа-Хариса, мальчик получил 22 балла при норме 18-19 баллов – говорит о нормальном развитии интеллекта. При рисовании мальчик пошагово комментировал, что он рисует, в отличие от представленных рисунков детей с РДА. К началу рисования ребенок был расстроен и поэтому рисунок он начал выполнять без энтузиазма, и нарисовал большие ладони – кулаки, что говорит об определенной агрессии. Шея на рисунке большая и широкая, что говорит о наличии рационального самоконтроля (когда мальчик был расстроен, можно было видеть, что он также испытывает гнев, но пытается его сдержать). На голове мы видим шляпу – мальчик имеет определенного «покровителя», человека, которому он доверяет (в печали ребенок бежал к дедушке).

Следующий рисунок (Рис. 9) выполнен мальчиком 7,5 лет с РДА, уровень умственного развития которого соответствует его возрасту, поэтому рисунок он делал полностью самостоятельно. По таблице Гудинафа-Хариса мальчик набрал 23 балла, что соответствует нормальному развитию интеллекта.



*Рис. 9. Мальчик 7,5 лет с РДА*

Мальчик структурно начал рисовать с головы и закончил ногами. В процессе рисования не стал комментировать своих действий, иногда смотрел на логопеда. Как видим, фигура достаточно велика, что может говорить об определенном эгоцентризме. Большая голова – компенсация в умственной сфере (ребенок чувствует, что с ним что-то не так). Короткая небольшая шея говорит о невозможности самоконтроля (мальчик довольно агрессивный и не пытается себя контролировать). Рот как у «клоуна» показывает, что мальчик вынужденно приветливый, имеет неадекватные эмоциональные проявления. Большие глаза с сильным штрихом говорят о страхах и тревожности. Небольшие руки и ноги – сфера социальных контактов. Ребенок не чувствует опоры и близости в контактах с другими.

Пытаясь рисовать, ребенок не старается изобразить предмет, как тот выглядит, а изображает основную идею, визуальную модель. В результате он схематически изображает предмет на основе элементов. Ликвет Г.Х. назвал это интеллектуальным реализмом, чтобы развести это явление с визуальным реализмом взрослого.

Таким образом, на рисунках старших детей мы видим, что мальчики, которые имеют диагноз ранний детский аутизм и не соответствуют возрастной норме в интеллектуальном развитии, не смогли самостоятельно изобразить женщину. Они самостоятельно нарисовали отдельные детали, но им оказалось не под силу сложить из этих деталей полноценный образ. Ребенок с диагнозом РДА и интеллектом, соответствующим возрастной норме, самостоятельно смог нарисовать женщину. Также мы можем видеть, что рисунок состоит из сегментов, скорее всего ребенку с РДА так легче воспринимать, а впоследствии и составлять цельный образ.

Детям с аутизмом, которые имеют низкий интеллект, очень сложно составить представление о предмете, поскольку ребенок воспринимает окружающие предметы достаточно специфически. Но, по нашим наблюдениям, ребенок с РДА и нормальным уровнем интеллекта может достаточно четко изобразить определенный предмет, внося в него свое особое виденье.

Таким образом, сравнив и проанализировав рисунки детей, мы можем сделать следующие **выводы**:

1. По рисункам детей-аутистов 3-7 лет, независимо от интеллектуального уровня, мы можем понять эмоциональное состояние, поскольку дети самостоятельно выбирают цвета и самостоятельно рисуют определенные сегменты. Это и есть продукт их психики, по которому можно охарактеризовать и самого ребенка (Рид Х.: «Рисунок – скорее психическая реальность, нежели визуальное наблюдение»). Вульф В. отмечает, что детское искусство отражает внутренний реализм, необходимый аспект нашего мышления, указывающий на то, что самый важный элемент, влияющий на представление ребенка и рисунки это эмоциональный фактор.

2. Здоровый ребенок с нормальным развитием, после того как начинает рисовать круг, замечает, что круг и окружность человеческой головы похожи. И к 4 годам он начинает рисовать не просто окружности, а «головастики» – лица с руками и ногами. Для детей с РДА в возрасте 3 лет не характерно изображение кругов. Также их рисункам присуще нарушение символизации и

отсутствие любого целостного образа, что может быть связано с особенностями их восприятия, эмоциональной жизни и мышления.

3. Для детей 5-7 лет, которые имеют диагноз РДА и интеллект, который не соответствует возрасту, трудно изобразить цельный образ. Чаще они могут изображать отдельные части или сегменты. Но для детей с РДА и нормальным уровнем интеллектуального развития, не составляет труда изображение цельного образа.

Таким образом, благодаря психорисунку можно не только увидеть, соответствует ли развитие ребенка возрастным особенностям, но и диагностировать графические индикаторы раннего детского аутизма. Перспективным мы считаем сравнение рисунков детей с РДА с рисунками детей с задержкой или отставанием в психическом развитии, что позволит более детально дифференцировать диагностически значимые графические признаки аутизма.

### **Литература:**

1. Авторская методика : психоанализ комплекса тематических рисунков [Электронный ресурс] / Т. С. Яценко // Национальный педагогический университет им. М. Драгоманова (НПУ). – 2014. – Режим доступа: <http://yacenko.org.ua/sincework/83-authorschooll>

2. Аутизм [Электронный ресурс] / Б.-К. Саймон // В мире науки. – № 1. – 01 января 2013. – С. 10–12. – Режим доступа к журн.: [www.sciam.ru](http://www.sciam.ru).

3. Веденина М. Ю. Общие трудности бытовой адаптации аутичных детей. Аутичный ребенок: проблемы в быту. Методические рекомендации по обучению социально-бытовым навыкам аутичных детей и подростков. / Никольская О. С., Баенская Е. Р., Либлинг М. М., Костин И. А., Веденина М. Ю. – М. : Добро, 1998. –144 с.

4. Гилберт К. Аутизм. Медицинское и психологическое воздействие: книга для педагогов-дефектологов / Гилберт К., Питерс. Т. – М. : Гуманитар. изд. центр ВЛАДОС, 2005. – 144 с.

5. Дилео Д. Детский рисунок: диагностика и интерпретация / Д. Дилео. – М: Апрель Пресс, Изд-во ЭКСМО-Пресс, 2001. – 272 с

6. Спiрнi питання дiагностики раннього дитячого аутизму [Електронний ресурс] / Іванов Є. С. – Режим доступа: <http://www.autism.ru/read.asp?id=39&vol=0//>

7. Яковлева Л. М. Психологічний супровід дітей-аутистів / Яковлева Л. М. – К. : Редакція загальнопед. Газет, 2013. – 120 с.