ОСОБЕННОСТИ АДАПТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ ДЕТЕЙ С АУТИЗМОМ

FEATURES OF ADAPTIVE BEHAVIOR IN CHILDREN WITH AUTISM

Разживина М.И.¹, Заболотская В.А.²

Рязанский государственный медицинский
университет имени академика И.П. Павлова (1)
Областная клиническая психиатрическая
больница имени Н.Н. Баженова (2)

Razzhivina M.I.¹, Zabolotskaya V.A.²

Ryazan State Medical University (1)
Regional Clinical Psychiatric Hospital named after
N.N. Bazhenov (2)

Аннотация:

В данной статье рассматриваются особенности адаптивного поведения детей с ранним детским аутизмом (РДА). Предлагаются к рассмотрению современные исследовательские позиции авторов, занимающихся изучением проблемы социализации детей данной категории. Исследование основывается на анализе взглядов на природу аутизма О.С. Никольской, Е.Р. Баенской, М.М. Либлинга. Особое место отведено роли образовательных учреждений, в частности заведений внешкольного обучения и социально-педагогических центров. Образовательные учреждения выступают здесь основополагающим звеном для более качественной интеграции детей с РДА в социальную среду. Затрагивается и проблема современного инклюзивного образования в России, главным образом особенности включения детей с РДА в различные социальные институты. В статье рассматриваются характерные особенности процесса социальной адаптации детей с диагнозом детский аутизм. Здесь на первый план выступает проблема ограниченности адаптивных ресурсов данных детей и проблема формирования у них адекватных поведенческих реакций.

В свою очередь важным моментом является детальное рассмотрение специфики воспитания и взаимодействия внутри семей, имеющих ребенка с РДА. В данной статье наглядно демонстрируются особенности выбора стратегии воспитания в семьях, имеющих особого ребенка, и семьях с ребенком условно здоровым.

Abstract:

This article discusses the features of adaptive behavior of children with early childhood autism. Modern research positions of authors studying the problem of socialization of children of this category are offered for consideration. The research is based on the analysis of views on the nature of autism by O.S. Nikolskaya, E.R. Baenskaya, and M.M. Liebling. A special place is given to the role of educational institutions, in particular institutions of extracurricular education and social and pedagogical centers. Educational institutions are a fundamental link for better integration of children with childhood autism in the social environment. The article also touches on the problem of modern inclusive education in Russia, mainly the specifics of including children with childhood autism in various social institutions.

The article discusses the characteristic features of the process of social adaptation of children diagnosed with childhood autism. Here, the problem of limited adaptive resources of these children and the problem of forming adequate behavioral responses in them comes to the fore.

In turn, an important point is a detailed consideration of the specifics of upbringing and interaction within families with a child with childhood autism. This article clearly demonstrates the features of choosing a parenting strategy in families with a special child and families with a conditionally healthy child.

В работе описана схема экспериментального исследования особенностей адаптивного поведения детей с РДА на основании экспертной оценки родителей, также представлены результаты исследования.

Использование полученных результатов позволит выделить психотерапевтические мишени и наметить возможные направления психокоррекционной помощи аутичному ребенку с целью повышения адаптированности его поведения.

Ключевые слова:

детский аутизм, стратегии семейного воспитания, социальные институты, социальная интеграция, адаптивное поведение детей.

The paper describes a scheme for an experimental study of the adaptive behavior of children with childhood autism based on an expert assessment of parents, and the results of the study are also presented. Using the results obtained will allow us to identify psychotherapeutic targets and outline possible areas of psychocorrectional care for an autistic child in order to increase the adaptability of his/her behavior.

Keywords:

early childhood autism, family education strategies, social institutions, social integration, adaptive behavior of children.

Актуальность

Расстройства аутистического спектра, в частности РДА, представляют собой один из наименее объяснимых и исследованных феноменов детства. Что такое аутизм, почему он возникает, и какая помощь при нем должна быть оказана – на все эти насущные вопросы сейчас вряд ли можно найти однозначный ответ.

К настоящему времени статистические исследования показывают значительный рост случаев РДА в мире за последние годы. Кроме того, именно аутизм зачастую является одной из главных причин детской инвалидности, что делает проблему изучения и объяснения данного расстройства особенно актуальной [1,2-4].

По сей день в России людей с РДА рассматривают, прежде всего, с точки зрения медицинской модели инвалидности, так как такие люди в силу имеющихся у них нарушений социально дезадаптированы и не могут в полной мере быть полезны обществу [4,5].

На данный момент в нашей стране на законодательном уровне еще не создана специализированная система комплексного, пролонгированного медико-социально-психологического сопровождения людей с различными нарушениями психического развития, в котором дети с РДА, начиная с самого раннего возраста, безусловно, остро нуждаются. И, к сожалению, основная помощь, предоставляемая им от государства, ограничивается медикаментозным лечением и социальными выплатами по инвалидности [3,4].

Несмотря на то, что интерес исследователей к проблеме аутизма значительно возрос, во многом благодаря работам О.С. Никольской, Е.Р. Баенской, М.М. Либлинг, тем не менее, вопросам адаптации детей с РДА уделяется недостаточное внимание со стороны современного общества [6-9]. Аутичный ребенок в силу имеющихся у него психологических особенностей оказывается неспособным в полной мере соответствовать требованиям, которые выдвигает ему общество, да и само общество, в свою очередь, обнаруживает недостаточность условий для адекватного принятия таких детей. Дети с РДА должны быть включены в общество на своих собственных стандартах, учитывающих специфику их психического склада, а не приспособлены к непосильным для них нормам жизни здоровых сверстников [2,10].

Именно в связи с этим в настоящее время возникает потребность в изучении особенностей детей с диагнозом детский аутизм, исследовании адаптивных возможностей их поведения и разработке коррекционных мероприятий, необходимых для их реабилитации [1,3,4].

Цель

Исследование особенностей адаптивного поведения детей с диагнозом детский аутизм.

Задачи

1. Изучить данные литературных источников по теме настоящей работы.
2. На основании экспертной оценки родителей, проанализировать основные особенности психического развития детей с аутизмом и обусловленные ими трудности адаптации.
3. Подготовить и провести эмпирическое исследование особенностей адаптивного поведения детей с аутизмом.
4. Осуществить обработку и анализ данных проведенного исследования.

Гипотезы

1. Адаптивное поведение детей с РДА связано с особенностями взаимодействий в их семье.
2. Взаимодействия в семье с аутичным ребенком имеют специфические особенности.
3. Адаптивное поведение связано с включенностью детей с аутизмом в различные социальные институты.

Материалы и методы

В процессе проведения эмпирического исследования нами были использованы следующие психодиагностические методики:

1. Опросник «Шкала адаптивного поведения Вайнленд» (Vineland Adaptive Behavior Scales – VABS).
2. «Опросник особенностей поведения» Т.М. Ахенбаха.
3. Опросник «Анализ семейных взаимоотношений» Э.Г. Эйдемиллер, В.В. Юстицкис.
4. Опросник «Шкала семейной адаптации и сплоченности» Д.Х. Олсон, Дж. Портнер, И. Лави, адаптация – М. Перре.
5. Опросник «Шкала семейного окружения» (ШСО) Р.Х. Мус, адаптация – С.Ю. Куприянова.
6. Беседа с родителями.

Для статистической обработки полученных данных мы использовали коэффициент ранговой корреляции r -Спирмена и t -критерий Стьюдента [11].

Нами были сформированы две группы испытуемых, по 30 человек. В исследовании приняли участие родители детей с РДА, которые и составили основную группу исследования, и родители детей, не имеющих нарушения психического развития, которые, в

свою очередь, составили группу сравнения. В состав обеих групп вошли родители детей младшего школьного возраста (7-10 лет).

Исследование основной группы проходило на базе отделения социальной реабилитации для детей-инвалидов ГБУ РО «Центр социальной реабилитации инвалидов» г. Рязани. Дети отбирались на основании наличия у них диагноза раннего детского аутизма (РДА) в медицинской карте (F84.0. Детский аутизм по классификации МКБ-10).

Исследование группы сравнения осуществлялось на базе МБОУ «Рыбновской средней общеобразовательной школы № 1» (г. Рыбное). В группу сравнения вошли родители детей, не имеющих нарушения психического развития, что подтверждалось отсутствием записей о наличии нарушений психического развития в медицинской карте ребенка.

Результаты и их обсуждение

Проанализировав данные, полученные в ходе статистической обработки, мы получили следующие результаты.

С помощью коэффициента ранговой корреляции r -Спирмена в основной группе мы установили статистически значимую связь между шкалами:

- «Коммуникация» и «Семейная адаптация», «Неразвитость родительских чувств», «Минимальность санкций», «Семейная сплоченность», «Интеллектуально-культурная ориентация семьи»;

- «Повседневные житейские навыки» и «Семейная адаптация», «Гиперпротекция», «Конфликт», «Интеллектуально-культурная ориентация»;

- «Социализация» и «Семейная адаптация», «Неразвитость родительских чувств», «Гиперпротекция», «Интеллектуально-культурная ориентация»;

- «Нарушение социализации» и «Семейная адаптация», «Гиперпротекция», «Интеллектуально-культурная ориентация», «Независимость»;

- «Делинквентное поведение» и «Семейная адаптация».

Эти данные позволяют нам увидеть существование статистически значимой связи между адаптивным поведением детей с РДА (выраженным в шкалах «Коммуникация», «Повседневные житейские навыки», «Социализация» по методике «Шкала адаптивного поведения Вайнленд»; «Нарушение социализации», «Делинквентное поведение» по методике «Опросник поведения» Ахенбаха) и особенностями взаимодействий в их семье (в виде шкал «Семейная адаптация» по методике «Шкала семейной адаптации и сплоченности»; «Гиперпротекция», «Минимальность санкций», «Неразвитость родительских чувств» по методике «Анализ семейных взаимоотношений»; «Семейная сплоченность», «Интеллектуально-культурная ориентация семьи», «Конфликт», «Независимость» по методике «Шкала семейного окружения»). В связи с этим, выдвинутая нами гипотеза о том, что адаптивное поведение детей с РДА связано с особенностями взаимодействий в их семье, подтверждена.

С помощью коэффициента ранговой корреляции r -Спирмена в основной группе мы также установили статистически значимую связь между шкалами «Количество социальных институтов» и «Коммуникация», «Повседневные житейские навыки», «Социализация», «Нарушение социализации», «Делинквентное поведение».

Полученные данные позволяют нам прийти к выводу о наличии статистически значимой связи между адаптивным поведением и включенностью детей с РДА в различные социальные институты (шкала «Количество социальных институтов» по диагностической беседе с родителями). В данном случае мы можем констатировать подтверждение гипотезы о связи уровня адаптивного поведения с включенностью детей с РДА в различные социальные институты.

Используя для обработки t-критерий Стьюдента, мы установили статистически значимые различия между основной группой и группой сравнения по следующим шкалам: «Семейная сплоченность», «Семейная адаптация», «Гиперпротекция», «Гипопротекция», «Чрезмерность санкций», «Фобия утраты ребенка», «Проекция нежелательных качеств», «Независимость», «Ориентация на достижения», «Ориентация на активный отдых», «Контроль». Это, в свою очередь, дает нам возможность говорить о существовании статистически значимых различий между особенностями взаимодействий в семье с аутичным ребенком и в семье с ребенком, не имеющим нарушения психического развития. В результате мы можем сделать вывод о том, что гипотеза о наличии специфических особенностей взаимодействий в семье с аутичным ребенком также подтверждена.

Таким образом, в результате проведенного статистического анализа мы можем констатировать, что все выдвинутые нами в настоящем исследовании гипотезы подтверждены.

В результате анализа полученных в ходе исследования данных нами был выявлен ряд статистически значимых корреляций между показателями адаптивного поведения и особенностями взаимодействий в семье детей с РДА.

Мы обнаружили, что такой параметр взаимодействий в семье как «Семейная адаптация» в наибольшей степени связан с особенностями адаптивного поведения детей с РДА (Так, согласно результатам настоящей работы шкала «Семейная адаптация» по методике «Шкала семейной адаптации и сплоченности» обнаружила свою статистически значимую прямую связь со всеми рассмотренными нами шкалами адаптивного поведения: «Коммуникация», «Повседневные житейские навыки», «Социализация» по методике «Шкала адаптивного поведения Вайнленд» (рис. 1); «Нарушение социализации», «Делинквентное поведение» по методике «Опросник поведения Ахенбаха») (рис. 2). Видимо, адаптированность поведения детей с РДА находится в тесной связи с гибкостью и адаптированностью всей семейной системы в целом [4].

Эти данные также подтверждаются выявленной значимой связью между адаптированностью поведения детей с РДА по ряду шкал (прямая связь по шкалам «Коммуникация», «Повседневные житейские навыки», «Социализация»; обратная связь по шкале «Нарушение социализации») и «Интеллектуально-культурной ориентацией» семьи (по методике «Шкала семейного окружения») (рис. 3). По всей видимости, успешность адаптации детей с РДА обнаруживает свою тесную корреляцию со степенью активности всей семьи в целом в различных сферах деятельности: социальной, культурной, интеллектуальной и т.д. [4].

Данные по шкале «Гиперпротекция» (по методике «Анализ семейных взаимоотношений») показали свою статистически значимую обратно пропорциональную связь с

Рис. 1. Коэффициент корреляции между шкалами «Коммуникация» и «Семейная адаптация», «Повседневные житейские навыки» и «Семейная адаптация», «Социализация» и «Семейная адаптация» в основной группе и в группе сравнения

Рис. 2. Коэффициент корреляции между шкалами «Нарушения социализации» и «Семейная адаптация», «Делинквентное поведение» и «Семейная адаптация» в основной группе и в группе сравнения

Рис. 3. Коэффициент корреляции между шкалами «Коммуникация» и «Интеллектуально- культурная ориентация семьи», «Повседневные навыки» и «Интеллектуально- культурная ориентация семьи», «Нарушение социализации» и «Интеллектуально-культурная ориентация семьи» в основной группе и в группе сравнения

некоторыми параметрами адаптивного поведения детей с РДА («Повседневные житейские навыки», «Социализация»; значимая прямая связь была установлена со шкалой «Нарушение социализации») (рис. 4). Мы предполагаем, что данное обстоятельство можно объяснить неблагоприятным воздействием чрезмерной гиперпротекции на самостоятельность детей с РДА на возможности их адаптации в целом [8]. То же можно сказать и о значимой обратной связи между адаптированностью поведения аутичных детей (по шкалам «Коммуникация» и «Социализация») и шкалой «Неразвитость родительских чувств» (по методике «Анализ семейных взаимоотношений») (рис. 5).

Вероятно, неразвитость родительских чувств в определенной мере связана со сниженными возможностями адаптивного поведения детей с РДА.

Вместе с тем проведенный нами анализ показал наличие статистически значимых различий между основной группой и группой сравнения по ряду шкал, в том числе и по шкале «Гиперпротекция». Как показывают результаты настоящей работы, именно гиперпротекция является одной из специфических особенностей взаимодействий в

Рис. 4. Коэффициент корреляции между шкалами «Повседневные навыки» и «Гиперпротекция», «Социализация» и «Гиперпротекция», «Нарушение социализации» и «Гиперпротекция» в основной группе и в группе сравнения

Рис. 5. Коэффициент корреляции между шкалами «Коммуникация» и «Неразвитость родительских чувств», «Социализация» и «Неразвитость родительских чувств» в основной группе и в группе сравнения

семье аутичных детей. Вероятно, сам факт наличия у ребенка аутизма в определенной степени обуславливает формирование подобного дисфункционального стиля воспитания у его родителей.

Кроме того, согласно результатам данной работы, помимо гиперпротекции для семьи детей с РДА характерной оказалась так называемая «Фобия утраты ребенка» (шкала по методике «Анализ семейных взаимоотношений»). Преобладание подобного дисфункционального компонента в семье детей с РДА, по всей видимости, также обусловлено самим фактом наличия у ребенка аутистического расстройства, вызывающего у родителей подобную фобию утраты ребенка в целом [4].

«Проекция нежелательных качеств» (по методике «Анализ семейных взаимоотношений»), как показывают результаты анализа, также представляет собой специфическую особенность взаимодействий в семье детей с РДА. В этой связи мы можем предположить, что в такой неблагоприятной для родителя ситуации как наличие у его ребенка диагноза детский аутизм, возможно, в определенной мере, побуждает его извлечь из этого хоть какую-нибудь эмоциональную выгоду, а именно спроецировать на ребенка собственные нежелательные качества [12] (рис. 6).

Рис. 6. Среднее значение показателей «Фобия утраты ребенка» и «Проекция нежелательных качеств» по методике «Анализ семейных взаимоотношений»

Значимые различия были обнаружены и между шкалами «Независимость», «Ориентация на достижения», «Ориентация на активный отдых» (по методике «Шкала семейного окружения»), которые оказались более характерны для группы сравнения.

Мы полагаем, данные результаты объясняются тем, что в семьях основной группы такие факторы семейных взаимодействий как самостоятельность, независимость каждого члена семьи, ориентация всей семьи на достижения и активное совместное времяпрепровождение в силу имеющегося у ребенка диагноза аутизма оказываются весьма ограниченными. Необходимость постоянного сопровождения ребенка с РДА во всех сферах его деятельности и приводит к тому, что вышеуказанных факторы в таких семьях уходят на второй план. Они вытесняются постоянной опекой, заботой, контролем за аутичным ребенком, без которых в силу имеющегося у него расстройства он обойтись не может. Данные факторы в семьях основной группы, в ситуации наличия у ребенка такого тяжелого расстройства как аутизм, видимо, теряют свою особую значимость. Необходимость постоянного контроля, за жизнью аутичного ребенка в рамках данной работы подтверждается и тем, что в ходе анализа нами также было обнаружено статистически значимое различие между основной группой и группой сравнения по шкале «Контроль» (по методике «Шкала семейного окружения») [10] (рис. 7). Данный показатель оказался более характерным для семей с аутичным ребенком. Такие показатели семейных взаимодействий как «Семейная сплоченность» и «Семейная адаптация» (по методике «Шкала семейной адаптации и сплоченности») оказались более характерны для группы сравнения (рис. 8). Мы можем предположить, что подобные показатели семейных взаимодействий оказались более выраженными в группе сравнения ввиду отсутствия в данных семьях ребенка с подобным нарушением психического развития, которое, вероятно, в определенной степени, ограничивает возможности адаптации всей семейной системы и сплоченность членов семьи между собой.

Рис. 7. Среднее значение показателей «Независимость», «Ориентация на достижения», «Ориентация на активный отдых», «Контроль» по методике «Шкала семейного окружения»

Рис. 8. Среднее значение показателей «Семейная сплоченность» и «Семейная адаптация» по методике «Шкала семейной адаптации и сплоченности»

Выявленная значимая связь между показателями адаптированности поведения (по всем рассмотренным нами шкалам) и включенностью детей с РДА в различные социальные институты (по шкале «Количество социальных институтов» по диагностической беседе с родителями) позволяет нам говорить о том, что широта социальных связей аутичного ребенка с внешним миром, так или иначе, обнаруживает свою тесную связь с успешностью его адаптации (рис. 9, 10).

Подобных вышеописанных значимых связей между адаптированностью поведения детей и особенностями взаимодействий в их семьях и между той же адаптированностью и включенностью ребенка в различные социальные институты в группе сравнения нам выявить не удалось.

Очевидно, что поведение детей не имеющих каких-либо нарушений психического развития является более адаптированным, чем поведение детей с РДА (это можно обнаружить и по данным, полученным в результате первичной обработки). Однако при этом адаптированность детей с РДА в отличие от группы сравнения находится в более тесной связи с особенностями взаимодействий, происходящих в их семьях. Кроме того показатели адаптивного поведения у аутичных детей обнаружили свою тесную связь и с их включенностью в различные социальные институты, с широтой их социальных связей, что не было обнаружено в группе сравнения.

Таким образом, мы можем заключить, что успешность адаптации детей с РДА в гораздо большей степени зависит от их внешних социальных ресурсов, чем в случае детей группы сравнения. Очевидно, ребенок не имеющий каких-либо нарушений психического развития априори располагает более широкими возможностями успеш-

Рис. 9. Среднее значение показателей «Количество социальных институтов и Коммуникация», «Количество социальных институтов и Повседневные навыки», «Количество социальных институтов и Социализация» по методике «Шкала адаптивного поведения Вайнленда»

Рис. 10. Среднее значение показателей «Количество социальных институтов и Нарушение социализации», «Количество социальных институтов и Делинквентное поведение» по методике «Опросник поведения Ахенбаха»

ной адаптации и не нуждается так остро во внешних социальных поддерживающих ресурсах, как это мы обнаруживаем у детей с РАС [4]. В силу имеющегося у аутичного ребенка нарушения психического развития он обладает весьма ограниченными возможностями адаптации, в связи с чем, такие внешние социальные ресурсы как благоприятные взаимодействия в семье и широкие связи с социумом выступают в качестве мощного поддерживающего фактора [8,9,12].

Выводы

Полученные результаты настоящей работы позволяют нам сделать следующие выводы:

- Адаптивное поведение детей с РДА наиболее тесным образом связано с гибкостью и адаптированностью всей семейной системы в целом, а также со степенью активности всей семьи в различных сферах деятельности.
- Для семьи аутичного ребенка наиболее характерны такие дисфункциональные стили воспитания как гиперпротекция, фобия утраты ребенка и проекция нежелательных качеств.
- Чем больше в семье детей с РДА выражены такие дисфункциональные стили воспитания, как гиперпротекция и неразвитость родительских чувств, тем ниже адаптированность поведения аутичных детей.
- Включенность детей с РДА в различные социальные институты обнаруживает свою тесную прямую связь с такими показателями адаптивного поведения, как коммуникация, повседневные житейские навыки и социализация; обратная связь обнаружена с показателями нарушения социализации и делинквентное поведение.

Таким образом, в результате данной работы мы изучили проблему адаптивного поведения детей с РДА, выявили его связь с рядом показателей семейного взаимодействия, проанализировали специфические особенности взаимодействий, характерные для семьи аутичных детей, обнаружили связь адаптивного поведения с детьми с РДА с их включенностью в различные социальные институты.

Конфликт интересов отсутствует.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Альбицкая Ж.В. Ранний детский аутизм — проблемы и трудности первичной диагностики при междисциплинарном взаимодействии // Медицинский альманах. 2016. №2. С. 108-111.
2. Вердиева Т.М. Особенности адаптации аутичных детей к школьной жизни и учебной деятельности // Вектор науки ТГУ. Серия: Педагогика, психология. 2013. № 4. С. 46-50.
3. Дорохов М.Б. Нейропсихологическая модель формирования аутистических расстройств и особенности их психокоррекции // Научно-исследовательские публикации. 2015. №5. С. 55-63.

REFERENCES:

1. Albitskaya ZhV. Rannij detskij autizm – problemy i trudnosti pervichnoj diagnostiki pri mezhdisciplinarnom vzaimodejstvii. *Medical almanac*. 2016;(2):108-11. (In Russ).
2. Verdиеva TM. Features of adaptation of autistic children to school life and educational activities. *Science Vector of Togliatti State University. Series: Pedagogy, Psychology*. 2013;(4):46-50. (In Russ).
3. Dorokhov MB. Nejropsihologicheskaja model' formirovanija autisticheskikh rasstrojstv i osobennosti ih psihokorrekcii. *Research publications*. 2015;(5):55-63. (In Russ).

4. Костенко М.А. Социальная помощь «нетипичным» детям: исследование потребностей семей, затронутых аутизмом // Педагогика и психология. 2014. №4. С. 98-108.
5. Карашук Л.Н., Разживина М.И. Проблема аутизма в современном мире // Личность в меняющемся мире: здоровье, адаптация, развитие. 2014. №1 (4). Доступно по: <http://humjournal.rzgmu.ru/art&id=65>. Ссылка активна на 14 апреля 2020.
6. Амелина Е.Г. Нейропсихологическая дифференциация и коррекция расстройств аутистического спектра // Современное дошкольное образование. Теория и практика. 2015. №6. С. 50-55.
7. Ахметзянова А.И., Федорова В.Д. Использование метода прикладного анализа поведения в развитии адаптивных навыков у детей с расстройствами аутистического спектра // Образование и саморазвитие. 2015. №1 (43). С. 63-68.
8. Никольская О.С. К выходу книги Н.Н. Маофеева «Специальное образование в меняющемся мире. Россия, часть I» // Воспитание и обучение детей с нарушениями в развитии. 2013. №2. С. 17-23.
9. Никольская О.С. Основные положения концепции специального федерального государственного стандарта начального образования детей с аутизмом // Воспитание и обучение детей с нарушениями в развитии. 2012. №3. С. 3-14.
10. Неменчинская С.М. Формирование коммуникативных навыков в процессе психологической коррекции у детей с синдромом раннего детского аутизма // Вестник СПбГУ. 2013. №12. С. 256-261.
11. Наследов А.Д. Математические методы психологического исследования: Анализ и интерпретация данных. 3-е изд. СПб.: Речь; 2007.
12. Никольская О.С. Специальный федеральный государственный образовательный стандарт для детей с нарушениями развития аутистического спектра // Дефектология. 2013. №2. С. 1-21.

СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРАХ:

Разживина Марина Игоревна – старший преподаватель кафедры общей и специальной психологии с курсом педагогики, Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова; 390026, Рязань, ул. Высоковольная, 9. E-mail: m.razzhiwina@yandex.ru

Заболотская Вероника Андреевна – медицинский психолог психотерапевтического отделения, Государственное бюджетное учреждение Рязанской области «Областная

4. Kostenko MA. Social'naja pomoshh' «netipichnym» detjam: issledovanie potrebnostej semej, zatronutyh autizmom. *Pedagogika i psihologija*. 2014;(4):98-108. (In Russ).
5. Karashhuk LN, Razzhivina MI. Problema autizma v sovremennom mire. *Personality in a changing world: health, adaptation, development*. 2014;(1):29-35. Available at: <http://humjournal.rzgmu.ru/art&id=65>. Accessed: 2020 April 14. (In Russ).
6. Amelina EG. Nejropsihologicheskaja differenciacija i korrekcija rasstrojstv autisticheskogo spektra. *Sovremennoe doshkol'noe obrazovanie. Teorija i praktika*. 2015;(6):50-5. (In Russ).
7. Akhmetzyanova AI. Ispol'zovanie metoda prikladnogo analiza povedenija v razvitii adaptivnyh navykov u detej s rasstrojstvami autisticheskogo spektra. *Obrazovanie i samorazvitie*. 2015;(1):63-8. (In Russ).
8. Nikolskaya OS. K vyhodu knigi N.N. Maofeeva «Special'noe obrazovanie v menjajushhemsja mire. Rossiya, chast' I». *Vospitanie i obuchenie detej s narushenijami v razvitii*. 2013;(2):17-23. (In Russ).
9. Nikolskaya OS. Osnovnye polozhenija koncepcii special'nogo federal'nogo gosudarstvennogo standarta nachal'nogo obrazovanija detej s autizmom. *Vospitanie i obuchenie detej s narushenijami v razvitii*. 2012;(3):3-14. (In Russ).
10. Nemenchinskaya SM. Formation of communicative skills in the process of psychological correction in children with early childhood autism syndrome. *Vestnik of Saint Petersburg University*. 2013;(12):256-61. (In Russ).
11. Nasledov AD. *Matematicheskie metody psihologicheskogo issledovanija: Analiz i interpretacijaannyh*. 3rd ed. Saint Petersburg: Rech'; 2007. (In Russ).
12. Nikolskaya OS. Special Federal state educational standard for children with autistic spectrum disorders. *Defectology*. 2013;(2):1-21. (In Russ).

INFORMATION ABOUT AUTHORS:

Razzhivina Marina Igorevna – lecturer at the Department of General and Special Psychology with the course of Pedagogy, Ryazan State Medical University; 9 Vysokovolt'naya str., 390026, Ryazan. E-mail: m.razzhiwina@yandex.ru

Zabolotskaya Veronika Andreevna – Medical Psychologist, Psychotherapeutic Department, Regional Clinical Psychiatric Hospital named after N.N. Bazhenov; 35 Bazhenova str., 390035, Ryazan. E-mail: veronika941994@gmail.com

клиническая психиатрическая больница имени Н.Н.
Баженова»; 390035, Рязань, ул. Баженова 35. E-mail:
veronika941994@gmail.com

ДАТА ПОСТУПЛЕНИЯ: 06.04.2020.

ДАТА ПРИНЯТИЯ В ПЕЧАТЬ: 07.05.2020.

PAPER RECEIVED: 06.04.2020.

PAPER ACCEPTED: 07.05.2020.

ССЫЛКА ДЛЯ ЦИТИРОВАНИЯ:

Разживина М.И., Заболотская В.А. Особенности адаптивного поведения детей с аутизмом // *Личность в меняющемся мире: здоровье, адаптация, развитие*. 2020. Т. 8, №2 (29). С. 201-215. Доступно по: <http://humjournal.rzgmu.ru/art&id=431>. Ссылка активна на чч.мм.гггг. doi:10.23888/humJ20202201-215

REFERENCE FOR CITING:

Razzhivina MI, Zabolotskaya VA. Features of adaptive behavior in children with autism. *Personality in a changing world: health, adaptation, development*. 2020;8(2):201-15. Available at: <http://humjournal.rzgmu.ru/art&id=431>. Accessed: dd Month yyyy. doi:10.23888/humJ20202201-215