

## ІНКЛЮЗИВНА ОСВІТА

УДК 376-056.264

### ТЕОРЕТИЧНЕ ВИВЧЕННЯ ПРОБЛЕМАТИКИ АУТИЗМУ

**Н.В. Базима**<sup>11</sup>

кандидат педагогічних наук, доцент кафедри логопедії Інституту корекційної педагогіки та психології, Національний педагогічний університет імені М.П.Драгоманова (Київ, Україна)  
e-mail: [nata2310@ukr.net](mailto:nata2310@ukr.net)

### ТЕОРЕТИЧЕСКОЕ ИЗУЧЕНИЕ ПРОБЛЕМАТИКИ АУТИЗМА

**Н.В. Базыма**

кандидат педагогических наук, доцент кафедры логопедии Института коррекционной педагогики и психологии, Национальный педагогический университет имени М.П.Драгоманова (Киев, Украина)

### THEORETICAL STUDY OF AUTISM ISSUES

**Nataliia Bazyma**

PhD, assistant professor of Speech Therapy Department, Institute of Correctional Pedagogy and Psychology, National Dragomanov Pedagogical University (Kyiv, Ukraine)

У статті подано теоретичний аналіз проблеми становлення системи знань щодо діагностики та подальшої корекційної роботи з дітьми з аутизмом. Проаналізовано різні підходи до тлумачення терміну «аутизм», зокрема, подано стислий аналіз змісту дефектологічних словників в Україні за останні роки. Описано основні прояви синдрому, розглянуто різні підходи до клінічного пояснення причин виникнення даного порушення та основних його характеристик. Доведено підвищення активності дослідження проблем розвитку, навчання та соціалізації дітей з аутизмом у вітчизняній корекційній педагогіці та спеціальній психології в останнє десятиліття.

**Ключові слова:** аутизм, аутистичні порушення, аутистичні розлади, аутистичний спектр порушень, діти з аутизмом, корекційна педагогіка, спеціальна психологія, дефектологія.

В статье представлен теоретический анализ проблемы становления системы знаний по диагностике и последующей коррекционной работе с детьми с аутизмом. Проанализированы различные подходы к толкованию термина «аутизм», в частности, представлен краткий анализ содержания дефектологических словарей в Украине за последние годы. Описаны основные проявления синдрома, рассмотрены различные подходы к клиническому объяснению причин возникновения данного нарушения и основных его характеристик. Доказано повышение активности исследования проблем развития, обучения и социализации детей с аутизмом в отечественной коррекционной педагогике и специальной психологии в последнее десятилетие.

**Ключевые слова:** аутизм, аутистические нарушения, аутистические расстройства, аутистический спектр нарушений, дети с аутизмом, коррекционная педагогика, специальная психология, дефектология.

The article presents theoretical analysis of the problem of development of the system of knowledge regarding the diagnosis and subsequent special educational work with children with autism. The author reviews different approaches to the interpretation of the term «autism», in particular, there was given a brief analysis of definitions found in the special educational dictionaries in Ukraine in the recent years. The article describes the basic symptoms of the syndrome, as well as different approaches to clinical interpretation of the causes of the given disability and its main characteristics. It gives evidence to increased researches concerning development, education and socialisation of children with autism within the national special education and psychology in the last decade.

**Key words:** autism, autistic disorders, children with autism, special education and psychology, defectology.

<sup>11</sup> © Базима Наталія Валентинівна, 2015

Історія вітчизняної корекційної педагогіки та спеціальної психології свідчить, що, попри відсутність в Україні та у країнах пострадянського простору цілісної, багатогранної, цілеспрямованої системи медико-психолого-педагогічної корекційної роботи, спрямованої на подолання аутистичних порушень, актуальність створення повноцінної системи корекційно-педагогічної допомоги особам із первазивними розладами в усіх сферах їх соціального та особистого життя зумовлює підвищення інтересу до дослідження науково-теоретичних основ проблеми корекції аутистичних розладів у дітей.

Звертаючись до історичних джерел, з'ясуємо, що виникнення і походження терміну «аутизм» пов'язані зі становленням системи знань з проблеми діагностики та подальшої терапевтичної роботи з дітьми, які потребують спеціальних підходів до навчання та виховання.

Термін «аутизм» належить швейцарському психіатру Е. Bleuler (1911), і вперше він був застосований для визначення категорії егоцентричного мислення при шизофренії, що характеризувалося активною відмовою від контакту із зовнішнім світом, зануренням у світ власних фантазій, переживаннями, відірваністю від реального життя, ігноруванням реальних відносин. Та погляди Е. Bleuler на суть аутистичного феномена, незважаючи на загальне визнання, отримали неоднозначну оцінку і послужили основою для оригінальних концепцій аутизму, які суттєво відрізнялися від вихідного тлумачення. Найбільш значущими виявилися погляди Е. Minkowsky, який трактував аутизм як особливу форму психічного життя, викликану втратою вітального контакту з реальністю, «болісно-раціоналістичне» сприйняття, «втрата життєвого контакту», «внутрішню порожнечу» та виділяв первинний і вторинний аутизм, та Е. Kretschmer, який бачив у аутизмі ключовий симптом шизоїдного темпераменту. Таким чином, вже у вказаних концепціях синтетичний аутистичний феномен Е. Bleuler виявився роздробленим на два по суті протилежних типи аутизму, таких, що мають різне психопатологічне значення. Це роз'єднання надалі вплинуло на виникнення термінологічної неясності і стало причиною труднощів у визначенні діагностичної цінності поняття «аутизм». У подальших дослідженнях домінуюче положення зайняла тенденція до звуження поняття аутизму. Аутизм розглядався як симптом різних процесуальних станів, соціальних зв'язків, що характеризуються втратою емоційного резонансу, потреби у спілкуванні і прагненням до ізоляції.

Аналізуючи наукові дослідження з даної проблеми, відмічаємо, що від початку аутизм розглядався лише у структурі патологічного процесу ранньої шизофренії або у зв'язку з шизоїдною психопатією: Е. Краепелін (1923), Н. І. Озерецький (1938), Г. Є. Сухарева (1949). Синдром дитячого аутизму як самостійної клінічної одиниці був вперше виділений у 1943 році Л. Каннер, якому і належить термін «ранній дитячий аутизм» з причин раннього (від народження) прояву цього синдрому. Л. Каннер охарактеризував аутизм як особливий стан з порушеннями спілкування, мовлення, моторики, який було віднесено до станів так званого «шизофренічного» спектру. Основними проявами синдрому раннього дитячого аутизму Л. Каннер визначив тріаду симптомів: аутизм з аутистичними переживаннями; стереотипна, одноманітна поведінка з елементами одержимості; своєрідні порушення мовленнєвого розвитку. Майже одночасно з Л. Каннер до постановки схожих клінічних проблем прийшов Н. Аспергер (1944), який описав приблизний стан у дітей, назвавши його аутистичною психопатією.

Увага до проблеми аутизму, привернута Л. Каннер та Н. Аспергер, сприяла появі численних досліджень (С. С. Мнухін (1947), А. Van Krevelen (1952), М. Mahler (1952), Л. Крік (1961), В. Rimland (1964), М. Rutter (1968), Д. Н. Ісаєв (1969), Г. Н. Півоварова і В. М. Башина (1970, 1974), G. Nissen (1971), М. Ш. Вроно і В. М. Башина (1975), L. Wing (1976), В. С. Каган (1981), М. Rutter (1982) та ін.), завдяки яким було виявлено, що синдром аутизму може входити до структури різних нозологічних форм, можливий при дитячій шизофренії, олігофренії, резидуально-органічних, психогенно обумовлених станах та ін. Інтенсивні дослідження, вивчення аутизму у дитинстві у багатьох країнах, аналіз накопичених спостережень, розширення біологічних та генетичних експериментів дозволили

підтвердити клінічну і біологічну гетерогенність синдрому раннього дитячого аутизму і виокремити його форми з шизофренії та раніше не диференційованих груп аутистичних розладів. L. Wing та J. Gould у 1979 році ввели термін «порушення аутистичного спектру», який показує, що є цілий спектр проблем і підтипів аутизму. У 2004 році було введено термін «розлади спектру аутизму» (РСА).

Причини виникнення аутизму до цього часу залишаються недостатньо диференційованими. Малоймовірно, що будь-яке окреме порушення можна розглядати як єдину причину, що викликає різноманітні за симптоматикою і ступенем тяжкості аутистичні розлади. Хоча специфічні причини аутизму і дотепер залишаються нез'ясованими, останнім часом спостерігається істотний прогрес у розумінні можливих механізмів цього захворювання (Ch. Gillberg, 1999, L. Tsai, 2000). Систематизований аналіз літератури з теми дослідження [1, 3-10] дозволили з'ясувати, що дослідники визначали основними механізмами аутизму такі: L. Kanner – вроджену недостатність біологічних механізмів ефективності, яка спричиняє «афективну блокаду»; H. Asperger – первинну слабкість інстинктів і розлади сприймання, що призводять до «інформаційної блокади»; R. Lempp – «центральне порушення переробки слухових вражень», що призводить до блокади потреби в контактах; B. Rimland і С. С. Мнухін – порушення активуючих впливів з боку утворень стовбура мозку; Д. Н. Ісаєв та В. Є. Каган – порушення лобно-лімбічних функціональних зв'язків, що відіграє важливу роль у виникненні розладів системи організації і планування поведінки; Ch. Gillberg та T. Peeters – спадковість, ранні ушкодження головного мозку, інфекційні захворювання матері під час, інфекції, перенесені дитиною упродовж перших 5 років життя. М. В. Рождественська прослідкувала, що в анамнезі часто вказується внутрішньоутробна чи пологова патологія або перенесені у ранньому дитинстві вторинні (після кору, вітряної віспи та ін.) енцефаліти, травми черепа. Наукові пошуки Д. І. Шульженко [10], спрямовані на визначення основоположних причин аутизму, виявили наступні причини: генетичні впливи та структурні порушення і функціональні розлади мозку на основі результатів біологічних досліджень.

Загалом, більшість науковців визнають, що основою аутизму є порушення центральної нервової системи (ЦНС). Зокрема, дослідження С. О. Морозова виявили у більшості дітей з діагнозом «ранній дитячий аутизм» ознаки органічного ураження ЦНС. S. Baron-Cohen, R. A. Carper, E. H. Cook, E. Courchesne, Ch. Gillberg, G. Goldstein, C. Johnson, B. Luna, N. J. Minshew, D. L. Williams, M. Zilbovicius та ін. відмічають, що приблизно у половини осіб, страждаючих на аутизм, спостерігаються порушення нормального функціонування та нейронної організації мозку, включаючи розвиток дендритів і аксонів, формування синаптичних контактів, програмувану клітинну смерть, блокування нейронних процесів, дисфункції роботи кори серединних скроневих і орбітальних лобних долей (зокрема, ослаблений кровообіг), мозочка, порушення нейротрансмітерів та ін. Зазначені порушення породжують характерні симптоми, які проявляються при розвитку соціально значущих когнітивних навичок та обробці інформації, зокрема, соціальної. H. J. Chisum, E. Courchesne, G. Dawson, O. Saiton, J. Townsend та ін. досліджували зв'язок між патологією мигдалеподібного тіла та гіпокампу і проявом раннього дефіциту навичок орієнтації на соціальні стимули, проблемами адаптації до нових стимулів і ситуацій, нездатністю до навчання, пов'язаного з розпізнаванням небезпечних ситуацій, соціальною відчуженістю, поведінковими персевераціями, проблемами переключення уваги з одного стимулу на інший, співнаправленої уваги, емпатії. На I Московській міжнародній конференції «Аутизм: вызовы и решения» (2013) були представлені дослідження останніх років в області біології, генетики та медицини, які доводять генетичну обумовленість виникнення аутизму. Наразі висунута точка зору, згідно з якою аутизм є порушенням розвитку нейронних структур, що має біологічну основу і численні причини виникнення (G. Tottier, L. Srivastava, C. D. Walker). Поліморфність і суперечливість клінічної картини зумовлює різноманітність підходів до тлумачення терміну «аутизм». Так, російські вчені, зокрема К. С. Лебединська, розуміють «аутизм» як «відрив від реальності,

занурення у себе; відсутність реакцій на зовнішній вплив або парадоксальність цих реакцій; пасивність і надмірна вразливість у контактах з однолітками». Разом з тим, В. В. Лебединский характеризує аутизм як відсутність або значне зниження контактів з оточуючими, «відхід у себе», у свій внутрішній світ, наповненість і характер змісту якого залежать від рівня інтелектуального розвитку, віку дитини, особливостей перебігу захворювання. С. А. Морозов звертає увагу на те, що у випадках, коли мова йдеться про ранній дитячий аутизм, мається на увазі, що аутизм як симптом спостерігається дуже рано (у перші роки і навіть у перші місяці життя), займає центральне, провідне місце у клінічній картині і має важкий негативний вплив на весь психічний розвиток дитини. Поряд знаходимо визначення аутизму як занурення у світ особистісних переживань з послабленням чи втратою контакту із дійсністю, втратою інтересу до реальності, відсутністю прагнення до спілкування, бідністю емоційних проявів. У Білорусії аутизм визначається як хворобливий стан психіки, що характеризується зосередженістю людини на своїх переживаннях, відходом від реального зовнішнього світу, часто порушується орієнтація у часі, коли події сучасного змішуються з минулим, а реальне з фантастичним (особливо у дітей). За даними Американської асоціації з аутизму терміном «аутизм» позначають глибоке вроджене порушення, яке носить біоневрологічний характер, що, як правило, проявляється упродовж перших 3-х років життя. У Великобританії трактування поняття «аутизм» у більшій мірі підкреслює мовні і мовленнєві труднощі. Зокрема, Е. Newson (1991) визначає аутизм як глибоке порушення, при якому головну роль відіграють розпади мовного кодування (або виділення смислу) будь-якої словесної конструкції. Однак, при різному трактуванні авторами терміну «аутизм», у переважній більшості досліджень аутизм розуміється не як захворювання зі звичайною для цієї категорії етіологією, а як синдром, що описується як поєднання атипових поведінкових характеристик.

Підвищення інтересу до проблеми аутизму і аутистичних порушень в Україні можна спостерігати, аналізуючи зміст словників. Зокрема, у 2003 році (за ред. В. І. Бондаря) зазначається, що аутизм – це хворобливий стан психіки людини, що характеризується послабленням зв'язків із реальністю; виявляється в зосередженості на власних переживаннях, обмеженні спілкування з іншими людьми. А уже у 2011 році (за ред. В. І. Бондаря, В. М. Синьова) розкриття поняття аутизму і аутистичних порушень, під авторством Д. І. Шульженко, значно розширюється. Зокрема, подаються визначення таких понять як «аутизм», «аутистична діяльність», «аутистичний розлад», «аутистичний спектр порушень», «аутистичний спектральний розлад», «аутистичні психічні порушення розвитку у дітей», «аутистичні психологічні маркери» [2]. В Україні вважається, що аутизм є спектральним порушенням, тобто, що паттерни симптомів захворювання, рівень здібностей дітей, а також інші характеристики при аутизмі зустрічаються у найрізноманітніших комбінаціях, а хвороба може мати різні ступені тяжкості [1, 4, 6-10].

На сьогодні існує декілька поглядів щодо того, коли виявляються перші симптоми аутизму. Через складність та варіативність аутистичних порушень та у деяких випадках важкість диференціювання аутизму у ранньому віці від інших порушень (сліпота, глухота, розумова відсталість і т.п.), як свідчать дослідження О. Р. Баєнської, В. М. Башиної, К. С. Лебединської, М. М. Ліблінг, І. І. Мамайчук, К. О. Островської, О. С. Нікольської, М. В. Рождественської, Г. М. Хворової та ін., виявлення даного порушення ускладнюється і затримується у часі, що і є причиною пізнішого виявлення аутизму, а, отже, і пізнішого початку цілеспрямованої корекційної роботи. J. Osterling та G. Dawson дослідили відмінність між здоровими дітьми і тими, у яких був діагностований аутизм, у таких формах поведінки, як показування на предмети пальцем, здатність принести і показати предмет (наприклад, іграшку), реакції на власне ім'я і погляд в обличчя іншої людини під час першого дня народження на основі аналізу педіатрами домашніх відеозаписів. S. Rogers, D. Scambler доводять, що діагностувати аутизм з достатнім ступенем надійності можна в період від 12 до 18 місяців. S. Baron-Cohen зауважує, що, за умови розширення та поглиблення систематичних досліджень порушення

соціальної взаємодії при аутизмі, діагностика цього розладу стане можливою у значно більш ранньому віці. Д. І. Шульженко [10] зазначає, що переважна кількість звернень батьків дітей з аутистичними порушеннями за допомогою до спеціалістів припадає на період, передуючий другому року після народження дитини, коли стає помітною відмінність у рівні розвитку мовлення, прояві інтересу до ігор та соціальних контактів між їх дитиною та дорослими чи іншими дітьми того ж віку, К. О. Островська [4] відмічає таким періодом четвертий-п'ятий рік життя дитини, коли особливості поведінки, затримка у розвитку та специфічність мовлення стають очевидними.

Аутизм є розладом, що має різноманітні форми прояву, складність його дослідження викликана взаємопов'язаним характером соціального, когнітивного, мовленнєвого і емоційного розвитку дитини. Порушення будь-якої з цих функцій позначаються й на решті сфер функціонування психіки дитини. Узагальнюючи дослідження науковців, виділяємо характерні прояви аутизму у старшому дошкільному віці: дефіцит психічної активності; порушення взаємодії психічних функцій; нерівномірність, парціальність інтелектуального розвитку; порушення цілеспрямованості і довільності уваги; відсутність живої зацікавленості, інтересу до нового, дослідження навколишнього середовища; схильність сприймати інформацію, ніби пасивно вбираючи її в себе цілими блоками; реакцію відходу від спрямованих на дитину впливів навколишнього середовища; негативну реакцію або взагалі її відсутність при спробах залучення уваги до предметів навколишньої дійсності; швидку виснаженість і перенасиченість будь-якою цілеспрямованою активністю; утруднення у концентрації уваги; складності у символізації, перенесенні навичок з однієї ситуації в іншу; порушене формування соціальної та комунікативної функцій [1, 3-10].

Психічний розвиток при аутизмі відбувається в особливих умовах, коли порушена регуляція вітального і психічного тону та знижені пороги афективної чутливості. Неможливість адекватного реагування на навколишнє середовище призводить до того, що завдання захисту і саморегуляції стають для дитини важливішими, ніж активна адаптація до оточуючого світу, що, у свою чергу, обумовлює викривлення у розвитку психічних функцій. Отже, патологічні особливості психічного розвитку виступають при аутизмі не тільки у вигляді окремих порушень психічного тону, афективної сфери, сприймання, моторики, мовлення, але і як пов'язана з цими порушеннями і утрудненнями соціальної адаптації асинхронія розвитку у цілому, спотворення нормальної взаємодії при формуванні психічних функцій. Усі сторони психічної діяльності, спрямовані на оволодіння соціальними відносинами, розвиваються недостатньо, при чому в значній мірі відірвано від інших сторін [1, 3-10].

Перехід від ХХ до ХХІ століття в українській корекційній педагогіці та спеціальній психології відзначився виокремленням етапу активного вивчення аутизму, що представлений науковою школою доктора педагогічних наук, дійсного члена НАПН України В. М. Синьова (зокрема, д. психол. н. К. О. Островська, д. психол. н. Д. І. Шульженко, к. пед. н. Г. М. Хворова), де на перший план ставиться вирішення найбільш насущних питань з проблеми аутизму: корекція інтелектуального розвитку, формування соціальних компетенцій, розвиток комунікативної сфери.

Вивчаючи та аналізуючи сучасні літературні джерела, можна відзначити, що науковий пошук у вітчизняній корекційній педагогіці та спеціальній психології в останнє десятиліття характеризується підвищеною активністю дослідження проблем розвитку, навчання та соціалізації дітей з аутистичними порушеннями, що підтверджується багаточисельними публікаціями таких науковців та практиків, як Н. С. Андреева, Н. В. Базима, А. Л. Душка, Н. С. Івашура, Х. В. Качмарик, С. Ю. Конопляста, В. О. Косинкіна, Я. М. Крет, В. І. Кротенко, З. П. Ленів, О. В. Літвінова, Н. В. Липка, І. П. Логвінова (І. П. Шептун), С. Д. Максименко, І. А. Марцинковський, О. І. Мякушко, А. Г. Обухівська, К. О. Островська, Л. К. Рибченко, М. В. Рождественська, О. І. Романчук, Х. Я. Сайко, Т. В. Сак, Г. Є. Сивик, В. М. Синьов, Т. В. Скрипник, В. В. Тарасун, Ю. В. Товкес, Г. М. Хворова, А. П. Чуприков, М. К. Шеремет, Д. І. Шульженко, О. Є. Шульженко та ін.

Таким чином, сучасний погляд на клініко-психологічну картину особливостей аутистичних порушень перебуває у досить широкому діапазоні розуміння проблеми і потребує створення системи корекції як первинних аномалій – афективно-комунікативної сфери та поведінки, так і вторинних, що виникають унаслідок блокування ними активної взаємодії з дорослими та дітьми, – пізнавальної сфери: активний розвиток регуляторно-контрольних дій та інтелектуально-мовленнєвої діяльності. Подальші дослідження спрямовані на пошук шляхів розвитку комунікативної сфери та, безпосередньо, мовленнєвої активності у дошкільників з аутизмом.

### Список використаних джерел

1. Базима Н. В. Формування мовленнєвої активності у дітей з аутистичними порушеннями старшого дошкільного віку : автореф. дис. ... канд. пед. наук : 13.00.13 / Н. В. Базима. – К., 2014. – 21 с.
2. Дефектологічний словник: навчальний посібник / За редакцією В.І.Бондаря, В.М.Синьова. – К.: «МП Леся», 2011. – 528 с.
3. Никольская О.С. Дети и подростки с аутизмом. Психологическое сопровождение / О.С. Никольская, Е.Р. Баенска, М.М. Либлинг, И.А. Костин, М.Ю. Веденина, А.В. Аршатский, О.С. Аршатская. – М.: Теревинф, 2005. – 224 с.
4. Островська К.О. Засади комплексної психолого-педагогічної допомоги дітям з аутизмом / К.О.Островська. – Монографія. – Львів: Тріада плюс, 2012. – 520 с.
5. Синьов В. М. Особливості умови соціалізації дітей з аутистичними порушеннями / В. М. Синьов Д. І. Шульженко // Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 19. Корекційна педагогіка та спеціальна психологія : зб. наук. праць. – К. : НПУ імені М. П. Драгоманова, 2012. – № 21. – С. 251-256.
6. Скрипник Т. В. Феноменологія аутизму : монографія / Тетяна Вікторівна Скрипник. – К. : Фенікс, 2010. – 388 с.
7. Тарасун В.В. Аутологія: монографія. – К.: «МП Леся», 2014. – 580 с.
8. Чуприков А. П. Розлади спектра аутизму : медична та психолого-педагогічна допомога / А. П. Чуприков, Г. М. Хворова. – Львів : Мс, 2012. – 184 с.
9. Шульженко Д. І. Корекційний розвиток аутичної дитини: (книга для батьків та педагогів) / Д. І. Шульженко, Н. С. Андреева. – К. : Д. М. Кейдун, 2011. – 344с.
10. Шульженко Д. І. Основи психологічної корекції аутистичних порушень у дітей : монографія / Діна Іванівна Шульженко. – К. : НПУ імені М. П. Драгоманова, 2009. – 385 с.

### References

1. Bazyma N. V. Formuvannja movlennjevoji aktyvnosti u ditej z autystychnymy porushennjamy starshogho doshkilnogho viku : avtoref. dys. ... kand. ped. nauk : 13.00.13 / N. V. Bazyma. – K., 2014. – 21 s.
2. Defektologichnyj slovnyk: navchalnyj posibnyk / Za redakcijeju V.I.Bondarja, V.M.Synjova. – K.: «MP Lesja», 2011. – 528 s.
3. Nykoljskaja O.S. Dety u podrostky s autyzmom. Psykhologhichesкое soprovozhdenye / O.S. Nykoljskaja, E.R. Baenska, M.M. Lyblyng, Y.A. Kostyn, M.Ju. Vedenyna, A.V. Arshatskyj, O.S. Arshatskaja. – M.: Terevynf, 2005. – 224 s.
4. Ostrovsjka K.O. Zasady kompleksnoji psykhologho-pedagoghichnoji dopomogy ditjam z autyzmom / K.O.Ostrovsjka. – Monoghrafija. – Ljviv: Triada pljus, 2012. – 520 s.
5. Synjov V. M. Osoblyvosti umovy socializaciji ditej z autystychnymy porushennjamy / V. M. Synjov D. I. Shuljzhenko // Naukovyj chasopys NPU imeni M. P. Draghomanova. Serija 19. Korekcijna pedagoghika ta specialjna psykhoghijam : zb. nauk. pracj. – K. : NPU imeni M. P. Draghomanova, 2012. – # 21. – S. 251-256.
6. Skrypnyk T. V. Fenomenologhija autyzmu : monoghrafija / Tetjana Viktorivna Skrypnyk. – K. : Feniks, 2010. – 388 s.
7. Tarasun V.V. Autologhija: monoghrafija. – K.: «MP Lesja», 2014. – 580 s.
8. Chuprykov A. P. Rozlady spektra autyzmu : medychna ta psykhologho-pedagoghichna dopomogha / A. P.Chuprykov, Gh. M Khvorova. – Ljviv : Ms, 2012. – 184 s.
9. Shuljzhenko D. I. Korekcijnyj rozvytok autychnoji dytyny: (knygha dlja batjkiv ta pedagoghiv) / D. I. Shuljzhenko, N. S. Andrejeva. – K. : D. M. Kejdun, 2011. – 344s.
10. Shuljzhenko D. I. Osnovy psykhologhichnoji korekciji autystychnykh porushenj u ditej : monoghrafija / Dina Ivanivna Shuljzhenko. – K. : NPU imeni M. P. Draghomanova, 2009. – 385 s.