

A number of theoretical psychodynamic paradigm principles are revealed, they are fundamental to development of problems of reflexive thinking: patterns of integrated mental functioning in unity while asymmetry conscious and unconscious areas presenting «Model of internal dynamics of mind»; systematic action of psychological defenses (basal and situational). The category of internal contradictions of psyche is introduced in the scientific research, it defines a new view of the «problem» as a central category of the psychology of thinking and focuses on the psychological defense as a way to solve it. The organizational and methodological bases of deep psychocorrection according to the method ASPP in terms of their effect on leveling psychological defenses is solved, in particular, the principles of the organization; management of mental activity of a person under the laws of positive disintegration and secondary integration.

Key words: reflexive thinking, psychodynamic theory, deep psychological correction, the phenomenon of mental, psychological defense, oedipal dependence, cognitive distortions, positive disintegrations and integrations.

Received July 08, 2015

Revised August 15, 2015

Accepted September 25, 2015

УДК 159.973: 159.922.1

М.О. Дубовик

mariia.dubovyk@gmail.com

Фактори, що пов'язані з поведінковими проявами сексуальності осіб із розладами аутистичного спектра

Dubovyk M.O. Factors related with behavioral displays of sexuality of adolescents and adults with autism spectrum disorders / M.O. Dubovyk // Problems of Modern Psychology : Collection of research papers of Kamianets-Podilskyi Ivan Ohienko National University, G.S. Kostiuk Institute of Psychology at the National Academy of Pedagogical Science of Ukraine / scientific editing by S.D. Maksymenko, L.A. Onufrieva. – Issue 30. – Kamianets-Podilskyi : Aksioma, 2015. – P. 173–186.

М.О. Дубовик. Фактори, що пов'язані з поведінковими проявами сексуальності осіб із розладами аутистичного спектра підліткового та юнацького віку. Стаття присвячена дослідженню сексуальної сфери осіб з розладами аутистичного спектра. Розглянуто фактори, що пов'язані з поведінковими проявами сексуальності осіб з аутизмом підліткового

та юнацького віку. Здійснено теоретичний аналіз чинників, що можуть провокувати проблемну сексуальну поведінку осіб із РАС. Автор наголошує на ролі сутнісних характеристик аутизму у формуванні таких проблем як нестача та неадекватність знань і уявлень у сфері сексуальності, а також нездатність відрізнити прийнятну поведінку від неприйнятної. Переверено гіпотезу про зв'язок рівня інтелекту, ступеня вираженості основних симптомів аутизму, рівня соціального функціонування, а також різних стилів виховання, із поведінковими проявами сексуальності осіб із РАС. Встановлено вагомий вплив фактора діагнозу: особи з РАС значимо відрізняються від своїх однолітків без порушень розвитку за рівнем вираженості проблемної сексуальної поведінки. Дослідження виявило, що з підвищенням рівня соціального функціонування та статевого виховання, підлітки та юнаки з РАС демонструють більш адекватну сексуальну поведінку. Рівень інтелектуального розвитку та ступінь вираженості основних симптомів аутизму не показали значимих зв'язків із проявами сексуальної поведінки осіб з розладами аутистичного спектра. Встановлено також зв'язок особливостей виховання у сім'ях дітей із РАС з проявами проблемної сексуальної поведінки останніх. На основі отриманих результатів дослідження зроблено висновок про важливу роль факторів діагнозу, рівня соціалізації та стратегій виховання для функціонування сексуальної сфери осіб з РАС підліткового та юнацького віку.

Ключові слова: розлади аутистичного спектра, сексуальність, сексуальна поведінка, соціальне функціонування, батьківські стилі виховання, основні симптоми аутизму, статеve виховання, рівень інтелектуального розвитку.

М.А. Дубовик. Факторы, связанные с поведенческими проявлениями сексуальности лиц с расстройствами аутистического спектра подросткового и юношеского возраста. Стаття посвящена исследованию сексуальной сферы лиц с расстройствами аутистического спектра. Рассмотрены факторы, связанные с поведенческими проявлениями сексуальности лиц с аутизмом подросткового и юношеского возраста. Осуществлен теоретический анализ факторов, которые могут провоцировать проблемное сексуальное поведение лиц с РАС. Автор отмечает роль основных характеристик аутизма в формировании таких проблем как нехватка и неадекватность знаний и представлений в сфере сексуальности, а также неспособность отличить приемлемое поведение от неприемлемого. Проверено гипотезу о связи уровня интеллекта, степени выраженности основных симптомов аутизма, уровня социального функционирования, а также различных стилей воспитания, с поведенческими проявлениями сексуальности лиц с РАС. Установлено существенное влияние фактора диагноза: лица с РАС значимо отличаются от своих сверстников без нарушений развития по уровню выраженности проблемного сексуального поведения. Исследование выявило, что с повышением уровня социального функционирования и полового вос-

питання, подростки и юноши с РАС демонстрируют более адекватное сексуальное поведение. Уровень интеллектуального развития и степень выраженности основных симптомов аутизма не показали значимых связей с проявлениями сексуального поведения лиц с расстройствами аутистического спектра. Установлена также связь особенностей воспитания в семьях детей с РАС с проявлениями проблемного сексуального поведения последних. На основе полученных результатов исследования сделан вывод о важной роли факторов диагноза, уровня социализации и стратегий воспитания для функционирования сексуальной сферы лиц с РАС подросткового и юношеского возраста.

Ключевые слова: расстройства аутистического спектра, сексуальность, сексуальное поведение, социальное функционирование, родительские стили воспитания, основные симптомы аутизма, половое воспитание, уровень интеллектуального развития.

Актуальність. Розлади аутистичного спектра (надалі РАС) належать до діагностичної категорії загальних розладів психологічного розвитку (F 84.0 – F 84.9) за МКХ-10. Відповідно, це група розладів, що характеризуються порушеннями соціальної взаємодії, комунікабельності, а також обмеженим, стереотипним, повторюваним комплексом дій та інтересів [1]. За даними МОЗ України розповсюдженість розладів аутистичного спектра виросла за п'ять років (з 2008 по 2012 рр.) з 13,8 до 35,0 на 100 тис. дитячого населення [2]. З огляду на таку динаміку, актуальність досліджень в галузі аутизму важко переоцінити. Потреби практики в галузі корекційної роботи з особами з РАС також ставлять нові задачі перед наукою. Зокрема, небажана, проблемна, неприйнятна поведінка в сексуальній сфері, що проявляється при аутизмі потребує широких досліджень, з метою встановлення причин такої поведінки, а також пошуку можливих способів її усунення та корекції. У той час як у закордонних наукових працях усе частіше торкаються проблем сексуальної сфери осіб із РАС, серед вітчизняних вчених дана тема залишається малодослідженою.

Постановка проблеми та аналіз досліджень. Вважалося, що особи з розладами аутистичного спектра не досягають статевої зрілості, або що наявність дефіциту в сферах соціалізації та комунікації позбавляє функціональності сексуальну сферу останніх [8]. Однак подальші дослідження вказують на те, що сексуальний розвиток осіб із РАС суттєво не відрізняється від типового для популяції загалом; крім того, ці люди демонструють такі ж соціальні інтереси та сексуальні потреби, як їх однолітки [7]. Однак, їх досвід, знання та уявлення в цій області досить обмежені [9]. З іншого боку, дослідники зазначають, що серед осіб із РАС частіше, ніж у загальній популяції, зустрічається неприйнятна

сексуальна поведінка [11]. Торкання окремих частин власного тіла в присутності інших людей, роздягання на людях, мастурбація в присутності інших людей, торкання окремих частин тіла інших людей (в тому числі, осіб протилежної статі), підглядання, а також обговорення неприйнятних тем в присутності інших людей – все це зустрічається частіше в осіб з аутизмом, ніж у їх однолітків без порушень розвитку [10].

Сутнісні характеристики розладів аутистичного спектра (дефіцит у сфері комунікації та соціальної взаємодії, а також обмежений репертуар дій та уяви) значним чином впливають на якість і кількість соціальних контактів осіб із РАС. Їх труднощі в спілкуванні і відсутність соціальних навичок впливають на здатність до встановлення міжособистісних, дружніх та романтичних стосунків, що, в свою чергу, підвищує імовірність прояву неприйнятної поведінки з боку особи з РАС [7]. Дефіцит у сфері соціальної взаємодії значним чином зумовлює особливості функціонування сексуальної сфери осіб з аутизмом [11].

Що стосується зв'язку знань у сфері сексуальності та поведінкових проявів, було відмічено, що підлітки та юнаки з РАС можуть мати досить адекватні теоретичні уявлення стосовно сексуальної поведінки та статевої гігієни, однак на практиці існують певні проблеми [6]. З іншого боку, спостерігається зв'язок між рівнем інтелектуального розвитку та рівнем знань у сфері сексуальності [9].

Отже, сутнісні характеристики аутизму впливають на всі сфери життєдіяльності осіб із РАС, у тому числі, на сферу сексуальності. Зокрема, це проявляється у проблемній поведінці, нестачі та неадекватності знань і уявлень у сфері сексуальності, нездатності відрізнити прийнятну поведінку від неприйнятної. У даній роботі ми зосередимось на зовнішніх, поведінкових, проявах сексуальності осіб із РАС. Здійснимо аналіз взаємозв'язку факторів інтелекту, рівня соціального функціонування, ступеня вираженості основних симптомів аутизму, а також різних стилів виховання, із поведінковими проявами сексуальності осіб із РАС.

Мета нашої роботи полягає в дослідженні тих факторів, що пов'язані з поведінковими проявами сексуальності осіб із РАС підліткового та юнацького віку.

Методологія дослідження. Загальна вибірка становить 126 досліджуваних, з яких 33 особи з розладами аутистичного спектра (жіночої статі 5 осіб, чоловічої – 28 осіб), 30 осіб без порушень психологічного розвитку, що входять до контрольної групи (жіночої статі 12 осіб, чоловічої – 18 осіб), а також 63 особи – батьки або вихователі дітей, які входять до обох груп. Вік досліджува-

них з розладами аутистичного спектра від 8 до 24 років, середній вік 14 років; вік осіб з контрольної групи від 10 до 18 років, середній – 13 років. Різниця між групами за віковим розподілом не значима ($p=0,289$).

У нашому дослідженні було застосовано опитувальник сексуальної поведінки (Sexual Behaviour Scale), розроблений Stokes та Kaur [11]. Рівень інтелектуального розвитку вимірювався за допомогою тестів «Стандартні прогресивні матриці» або «Кольорові прогресивні матриці» Дж. Равена, залежно від віку досліджуваних [3]. Для групи осіб із РАС також застосовувався Соціально-комунікативний опитувальник – скринінгова методика діагностики основних симптомів, що пов'язані з розладами аутистичного спектра. З метою дослідження батьківських стилів виховання було використано методику «Аналіз сімейних взаємостосунків» (АСВ), розроблену під керівництвом Ейдемільера Е.Г. [5].

Результати дослідження. Результати однофакторного дисперсійного аналізу вказують на те, як впливають фактори діагнозу, статі та коморбідних розладів на розподіл показників за шкалою «Сексуальної поведінки» у загальній вибірці досліджуваних. Найбільш вагомий вплив чинять змінні в діагнозу ($p = 0,013$), статі ($p = 0,005$), а також взаємного впливу діагнозу і статі ($p = 0,017$). Наявність коморбідних розладів не чинить значимого впливу на розподіл показників за шкалою «Сексуальної поведінки» ($p = 0,096$).

Варто зауважити, що за рівнем інтелекту група осіб з аутизмом та контрольна група осіб без порушень розвитку суттєво відрізняються. Т-критерій Ст'юдента дорівнює -4,051 при рівні значимості $p < 0,001$. Середнє значення IQ серед осіб з розладами аутистичного спектра сягає 91 бала, тоді як в осіб без порушень розвитку – 111 балів. Відповідно, група осіб із РАС демонструє значимо нижчий рівень інтелекту, порівняно з контрольною групою осіб. Крім того, вік також може впливати на розподіл показників за шкалою «Сексуальної поведінки». Звернемося до аналізу результатів з урахуванням факторів інтелекту та віку.

Таблиця 1

Однофакторний дисперсійний аналіз розподілу показників за шкалою «Сексуальної поведінки» з урахуванням віку та рівня інтелекту

	Квадрат середнього значення	F-Критерій	Рівень значимості
Факторна модель	9,838	2,954	0,017

Вік	0,360	0,108	0,744
IQ	2,172	0,652	0,424
Діагноз	19,831	5,954	0,019
Стать	20,077	6,028	0,018
Коморбідні розлади	9,912	2,976	0,092
Взаємний вплив факторів статі та діагнозу	16,346	4,908	0,032

З урахуванням можливого зв'язку зі змінними віку та інтелекту, результати однофакторного дисперсійного аналізу значимо не змінилися. На розподіл показників за шкалою «Сексуальної поведінки» чинять вагомий вплив фактори діагнозу ($p = 0,019$), статі ($p = 0,018$), а також взаємний вплив останніх ($p = 0,032$). Як видно з Таблиці 1, ступінь впливу статі та взаємного впливу діагнозу і статі зменшився з урахуванням віку та рівня інтелекту досліджуваних. Відповідно, більшого значення набуває фактор наявності діагнозу розладів аутистичного спектра для розподілу показників за шкалою «Сексуальної поведінки».

Стосовно впливу статі, варто зазначити, що розлади аутистичного спектра в п'ять разів частіше зустрічаються серед осіб чоловічої статі – 1 на 54, тоді як в осіб жіночої статі – 1 на 252 [2]. У нашому дослідженні в групі осіб з РАС також переважають підлітки і юнаки чоловічої статі. Відповідно, вплив фактора статі на розподіл показників сексуальної поведінки може бути опосередкованим наявністю діагнозу аутизму. При перевірці даного припущення було отримано наступні результати: Т-критерій Ст'юдента показав, що відмінності в загальній вибірці (що включає групу осіб із РАС та контрольну групу осіб без порушень розвитку) за фактором статі за показниками шкали «Сексуальної поведінки» не значимі ($p = 0,27$). Тоді як наявні відмінності за даним показником всередині групи досліджуваних з аутизмом: особи жіночої статі мають значно вищі оцінки за шкалою «Сексуальної поведінки», ніж особи чоловічої статі ($p = 0,02$). Отже, безпосередньо фактор статі не чинить вагомого впливу на поведінкові прояви сексуальності, однак взаємодія статі та діагнозу здійснює значимий внесок в розподіл показників за шкалою «Сексуальної поведінки».

Загалом, опитувальник сексуальної поведінки сконструйовано таким чином, що максимальний бал за кожною шкалою дорівнює одиниці [11]. Чим ближче показники до одиниці, тим більш типовою є відповідь; тоді як низькі показники свідчать про наявність проблем у відповідній сфері. Шкала «Сексуальної

поведінки» дає можливість оцінити наявність неприйнятної сексуальної поведінки, усвідомлення типових сексуальних фізіологічних реакцій, а також особливості реагування на сексуально відверті зображення [11].

Відповідно до отриманих результатів, прояви проблемної сексуальної поведінки залежать від наявності чи відсутності діагнозу аутизму, а також від взаємного впливу статі та діагнозу. Результати, що стосуються фактора статі, слід приймати з відомою обережністю, оскільки в даній роботі кількість досліджуваних із РАС жіночої статі не є достатньо репрезентативною.

Дані кореляційного аналізу дозволяють виділити змінні, що пов'язані зі шкалою «Сексуальної поведінки», а отже, вкажуть на фактори, що пов'язані з поведінковими проявами сексуальності осіб із РАС.

Таблиця 2

Кореляційний аналіз змінних, що пов'язані зі шкалою «Сексуальної поведінки» в осіб із РАС

	IQ	Соціально-комунікативний опитувальник	Вік	Шкала «Сексуальної поведінки»	Шкала «Соціальної поведінки»	Шкала «Розуміння правил приватності»	Шкала «Статевого виховання»
IQ	1	-0,37	-0,36	0,19	0,41*	0,19	0,19
Соціально-комунікативний опитувальник	-0,37	1	0,17	-0,05	-0,39	-0,20	-0,37
Вік	-0,36	0,17	1	0,11	0,13	0,28	0,37
Шкала «Сексуальної поведінки»	0,19	-0,05	0,11	1	0,46*	0,04	0,43*
Шкала «Соціальної поведінки»	0,41*	-0,39	0,13	0,46*	1	0,42*	0,55**
Шкала «Розуміння правил приватності»	0,19	-0,20	0,28	0,04	0,42*	1	0,51**
Шкала «Статевого виховання»	0,19	-0,37	0,37	0,43*	0,55**	0,51**	1

* Помічено кореляції, рівень значимості яких $p \leq 0,05$.

** Помічено кореляції, рівень значимості яких $p \leq 0,01$.

Як видно з Таблиці 2, зі шкалою «Сексуальної поведінки» пов'язані шкали «Соціальної поведінки» ($r = 0,46$) та «Статевого

виховання» ($r = 0,43$) на рівні значимості $p < 0,05$. Також дані шкали мають значимий зв'язок із шкалою «Розуміння правил приватності». Усі вищезазначені кореляції позитивні.

Як уже було сказано, шкала «Сексуальної поведінки» діагностує наявність проблем у зовнішніх, поведінкових, проявах сексуальності. Шкала «Соціальної поведінки» вказує на рівень соціального функціонування дитини. Шкала «Розуміння правил приватності» оцінює особливості поведінки, спрямованої на усамітнення, рівень розуміння соціальних правил приватності, а також виявляє шляхи засвоєння цих правил [11]. Шкала «Статевого виховання» досліджує знання та уявлення дитини, пов'язані зі сферою сексуальності, такі як: статева гігієна, прийнятна та неприйнятна поведінка по відношенню до людини, що викликає романтичний інтерес; а також, яким чином ці знання та уявлення було засвоєно [11].

Відповідно, вищий рівень соціалізованості осіб із РАС та знань у сфері сексуальності пов'язані з їхнім кращим розумінням соціальних правил приватності та більш типовими поведінковими проявами сексуальності. Тоді як рівень інтелекту, вік і ступінь вираженості основних симптомів РАС (за загальним показником соціально-комунікативного опитувальника) не мають значимого зв'язку ні з показниками шкали «Сексуальної поведінки», ні з «Розумінням правил приватності» серед осіб з аутизмом.

Загальний показник за соціально-комунікативним опитувальником пов'язаний із шкалою «Соціальної поведінки» на рівні значимості $p \leq 0,05$, а також має помірний обернений зв'язок із показниками тесту інтелекту ($r = -0,371$) та шкалою «Статевого виховання» ($r = -0,373$). Прослідковується наступна закономірність: з підвищенням рівня вираженості основних симптомів РАС знижується рівень інтелекту, соціального функціонування, а також кількість і якість отриманих знань у сфері сексуальності.

Стосовно змінної віку, то результати кореляційного аналізу засвідчують значимий позитивний зв'язок із шкалою «Статевого виховання», яка, в свою чергу, пов'язана із сексуальною поведінкою. Тобто рівень знань та уявлень у сфері сексуальності збільшується з віком, що також впливає на поведінкові прояви сексуальності осіб із РАС.

Крім того, нами передбачається, що батьківські стилі виховання також можуть бути пов'язані з поведінковими проявами сексуальності. Надалі звернемося до кореляційного аналізу методик «Аналіз сімейних взаємостосунків» та шкали «Сексуальної поведінки» з опитувальника сексуальної поведінки.

Таблиця 3

Кореляційний аналіз показників шкали «Сексуальної поведінки» та шкал опитувальника «Аналіз сімейних взаємостосунків» в осіб із РАС

Шкали опитувальника «Аналіз сімейних взаємостосунків»	Шкала «Сексуальної поведінки»
Гіперпротекція	-0,434*
Гіпопротекція	-0,157
Балування	-0,363
Ігнорування потреб	-0,004
Надмірність вимог-обов'язків	0,136
Недостатність вимог-обов'язків	-0,180
Надмірність вимог-заборон	-0,239
Недостатність вимог-заборон	0,311
Надмірність санкцій	-0,378
Мінімальність санкцій	-0,205
Нестійкість стилю виховання	-0,187
Розширення сфери батьківських почуттів	-0,368
Заохочення у підлітка дитячих якостей	-0,439*
Виховна невпевненість батьків	-0,052
Фобія втрати дитини	-0,131
Нерозвиненість батьківських почуттів	-0,449*
Проекція на дитину власних негативних якостей	0,159
Внесення конфлікту між батьками у виховання	-0,384*
Перевага жіночих якостей	-0,552*
Перевага чоловічих якостей	-0,376

* Помічено кореляції, рівень значимості яких $p \leq 0,05$.

Дані Таблиці 3 вказують на наявність значимих обернених зв'язків між шкалою «Сексуальної поведінки» та шкалами «Гіперпротекції», «Переваги жіночих якостей», «Внесення конфлікту між батьками у виховання», «Заохочення у підлітка дитячих якостей» та «Нерозвиненості батьківських почуттів» на рівні значимості $p \leq 0,05$.

Шкала «Гіперпротекції» стосується такого стилю виховання, при якому дитині приділяється надмірно багато часу, сил і уваги, а саме виховання стає центральною справою життя батьків [5]. Відповідно до результатів кореляційного аналізу, з підвищенням показників за даною шкалою, знижуються показники

шкали «Сексуальної поведінки», а отже, зі зростанням гіперпротекції в сім'ях осіб з аутизмом, знижується адекватність та типовість поведінкових проявів сексуальності останніх.

Шкала «Заохочення у підлітка дитячих якостей» відноситься до порушення виховання, при якому батьки ігнорують дорослішання своїх дітей, знижують рівень вимог до них, одночасно стимулюючи в них дитячі риси (безпосередність, наївність), що призводить до розвитку психічного інфантилізму; дане порушення виховання пов'язане з гіперпротекцією [5]. Високі показники за даною шкалою пов'язані з низькими балами за шкалою «Сексуальної поведінки», відповідно зі зростанням тенденції до ігнорування дорослішання осіб із РАС, зростає і ступінь проблемності поведінкових проявів сексуальності останніх.

Шкала «Нерозвиненість батьківських почуттів» стосується випадків, при яких у батьків недостатньо інтересу та мотивації для виховання та близького спілкування зі своїми дітьми. Ставлення до дитини при такому типі порушень виховання варіює від емоційної холодності до жорсткого поводження [5]. Низькі показники за даною шкалою пов'язані з підвищенням балів за шкалою «Сексуальної поведінки», тобто зі збільшенням рівня інтересу та близького спілкування батьків зі своїми дітьми з РАС – зменшуються прояви проблемної сексуальної поведінки останніх.

Шкала «Винесення конфлікту між подружжям у сферу виховання» стосується порушення за типом суперечливого виховання, при якому один із батьків більше вимагає та забороняє, що може супроводжуватись емоційним відторгненням; тоді як інший – жаліє дитину та потурає їй, що може спостерігатись разом із гіперпротекцією [5]. З підвищенням показників за даною шкалою знижуються показники шкали «Сексуальної поведінки», відповідно, чим більш протирічливим стає виховання в сім'ї з аутичною дитиною – тим менш типовою та адекватною стає сексуальна поведінка останнього.

Шкала «Переваги жіночих якостей» діагностує порушення виховання, при якому ставлення батьків до дитиною залежить від її (дитини) статі. Так, при наявності переваги жіночих якостей спостерігається неусвідомлюване неприйняття дитини чоловічої статі; також пов'язане з гіперпротекцією та емоційним відторгненням [5]. Значення даної шкали підвищується, з урахуванням того факту, що більшість осіб з РАС чоловічої статі. Відповідно до результатів кореляційного аналізу, зі збільшенням тенденції до переваги жіночих якостей у стратегії виховання підлітків та юнаків з РАС, зростає рівень проявів проблемної сексуальної поведінки.

У цілому, стосовно впливу батьківського ставлення та виховання на життєдіяльність дітей з порушеннями розвитку Л. М. Шпицина зазначає, що зв'язок соціальної адаптації з мірою порушень дитини значною мірою обумовлений характером внутрішньосімейних стосунків [4].

Висновки. Отже, прослідковується зв'язок між поведінковими проявами сексуальності в осіб із РАС та такими факторами: діагноз, стать, рівень соціального функціонування, а також стилями виховання. Крім того, наявний опосередкований зв'язок із рівнем інтелектуального розвитку та ступенем вираженості основних симптомів РАС.

1. Фактор діагнозу чинить найбільш вагомий вплив на розподіл показників за шкалою «Сексуальної поведінки», а отже, особи з РАС значимо відрізняються від своїх однолітків без порушень розвитку за рівнем проблемності поведінкових проявів сексуальності. Такі результати лише підтверджують дані зарубіжних дослідників, які встановили, що проблемна сексуальна поведінка зустрічається у підлітків та юнаків із РАС частіше, ніж у їх однолітків [10;11].

2. Стосовно фактора статі, наші дані вказують на його суттєвий вплив у розподілі показників сексуальної поведінки серед осіб з аутизмом. Однак, через недостатню представленість у даному дослідженні осіб жіночої статі серед групи осіб із РАС, отримані результати варто приймати з відомою обережністю. Аналізу відмінностей у функціонуванні сексуальної сфери осіб з РАС за фактором статі можуть бути присвячені подальші дослідження.

3. Фактор соціального функціонування значно пов'язаний із поведінковими проявами сексуальності осіб із РАС. Шкала «Соціальної поведінки» має тісний позитивний зв'язок з усіма іншими змінними, що стосуються сфери сексуальності: шкалами «Сексуальної поведінки», «Розуміння правил приватності», «Статевого виховання». Тобто чим більш соціалізованою є особа із РАС, тим більш типовими та адекватними стають її поведінкові прояви, знання та уявлення у сфері інтимності та сексуальності. Такі результати підтверджують наявні дані стосовно важливої ролі дефіциту в соціальній сфері осіб із РАС для функціонування їх сексуальної сфери [7;11]. Однак показники шкали «Соціальної поведінки» значно підвищуються з підвищенням рівня інтелекту та зі зниженням ступеня вираженості основних симптомів аутизму, відповідно останні фактори можуть опосередковано впливати і на поведінкові прояви сексуальності осіб з РАС.

4. Цікавими також виявились результати аналізу взаємозв'язку різних особливостей виховання із проявами сексуальної поведінки осіб з аутизмом. Було виявлено суттєві обернені кореляції між шкалою «Сексуальної поведінки» та шкалами «Гіперпротекції», «Переваги жіночих якостей», «Внесення конфлікту між батьками у виховання», «Заохочення у підлітка дитячих якостей» та «Нерозвиненості батьківських почуттів». Відповідно, з підвищенням тенденцій до гіперопіки, ігнорування дорослішання підлітка, відчуженості та емоційної холодності, протиріч у вихованні, а також переваги жіночих якостей у стратегіях виховання – підвищується рівень проблемності в поведінкових проявах сексуальності осіб із РАС. Імовірно, виховання також стає важливим фактором, з яким пов'язані особливості функціонування сексуальної сфери підлітків та юнаків із РАС, що може бути виявлено у подальших дослідженнях.

Список використаних джерел

1. Аппе Фр. Введение в психологическую теорию аутизма / Фр. Аппе. – М. : Теревинф, 2006. – 216 с.
2. Марценковский И.А. Очерки детской психиатрии. Аутизм: учебное пособие для специалистов в области охраны психического здоровья детей / Под ред. И.А. Марценковского. – Киев : НейроNews, 2014. – 280 с.
3. Прогрессивные матрицы Равена: методические рекомендации / сост. и общая редакция О.Е. Мухордовой, Т.В. Шрейбер. – Ижевск : Удмуртский университет, 2011. – 70 с.
4. Шпицына Л. М. Необучаемый ребенок в семье и обществе. Социализация детей с нарушением интеллекта / Л.М. Шпицына. – СПб. : Речь, 2005. – 477 с.
5. Эйдемиллер Э.Г. Психология и психотерапия семьи. 4-е издание / Э.Г. Эйдемиллер, В. Юстицкис. – СПб. : Питер, 2008. – 672 с.
6. Hellemans H. Sexual Behavior in High-Functioning Male Adolescents and Young Adults with Autism Spectrum Disorder / H. Hellemans, K.Colson, Ch.Verbraeken, R.Vermeiren, D.Deboutte // Journal of Autism and Developmental Disorders. – 2007. – Volume 37, Issue 2. – PP. 260–269.
7. Hénault Isabelle. Asperger's syndrome and sexuality: from adolescence through adulthood / Isabelle Hénault. – London and Philadelphia : Jessica Kingsley Publishers, 2006. – 208 p.
8. Konstantareas M. Sociosexual Knowledge, Experience, Attitudes, and Interests of Individuals with Autistic Disorder

- and Developmental Delay / M.Konstantareas, Y.Lunsky // Journal of Autism and Developmental Disorders. – 1997. – Volume 27, Issue 4. – PP. 397–413.
9. Mesibov G. Sexual Attitudes and Knowledge of High-Functioning Adolescents and Adults with Autism / G.Mesibov, O.Ousley // Journal of Autism and Developmental Disorders. – 1991. – Volume 21, Issue 4. – PP. 471–481.
 10. Ruble L. Sexual Behaviours in Autism: Problems of Definition and Management / L.Ruble, G.Realmuto // Journal of Autism and Developmental Disorders. – 1999. – Volume 29, Issue 2. – PP. 121–127.
 11. Stokes M. High-functioning autism and Sexuality / M.Stokes, A.Kaur // SAGE Publications and The National Autistic Society. – 2005. – Vol. 9(3). – PP. 266–289.

Spysok vykorystanyh dzherel

1. Appe Fr. Vvedenie v psihologicheskiju teoriju autizma / Fr.Appe. – M. : Terevinf, 2006. – 216 s.
2. Marcenkovskij I.A. Oчерki detskoj psihiatrii. Autizm: uchebnoeposobiedljaspecialistovvoblastiohranypsihicheskogo zdorov'ja detej / Pod red. I.A. Marcenkovskogo. – Kiev : NejroNews, 2014. – 280 s.
3. Progressivnye matricy Ravena: metodicheskie rekomendacii / sost. i obshhaja redakcija O.E. Muhordovoj, T.V. Shrejber. – Izhevsk : Udmurtskij universitet, 2011. – 70 s.
4. Shipicyna L. M. Neobuchaemyj rebenok v sem'e i obshhestve. Socializacija detej s narusheniem intellekta / L.M. Shpicyna. – SPb. : Rech', 2005. – 477 s.
5. Jejdemiller Je.G. Psihologija i psihoterapija sem'i. 4-e izdanie / Je.G. Jejdemiller, V. Justickis. – SPb. : Piter, 2008. – 672 s.
6. Hellemans H. Sexual Behavior in High-Functioning Male Adolescents and Young Adults with Autism Spectrum Disorder / H. Hellemans, K.Colson, Ch.Verbraeken, R.Vermeiren, D.Deboutte // Journal of Autism and Developmental Disorders. – 2007. – Volume 37, Issue 2. – PP. 260–269.
7. Hénault Isabelle. Asperger's syndrome and sexuality: from adolescence through adulthood / Isabelle Hénault. – London and Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers, 2006. – 208 p.
8. Konstantareas M. Sociosexual Knowledge, Experience, Attitudes, and Interests of Individuals with Autistic Disorder and Developmental Delay / M.Konstantareas, Y.Lunsky // Journal of Autism and Developmental Disorders. – 1997. – Volume 27, Issue 4. – PP. 397–413.

9. Mesibov G. Sexual Attitudes and Knowledge of High-Functioning Adolescents and Adults with Autism / G.Mesibov, O.Ousley // Journal of Autism and Developmental Disorders. – 1991. – Volume 21, Issue 4. – PP. 471–481.
10. Ruble L. Sexual Behaviours in Autism: Problems of Definition and Management / L.Ruble, G.Realmuto // Journal of Autism and Developmental Disorders. – 1999. – Volume 29, Issue 2. – PP. 121–127.
11. Stokes M. High-functioning autism and Sexuality / M.Stokes, A.Kaur // SAGE Publications and The National Autistic Society. – 2005. – Vol. 9(3). – PP. 266–289.

M.O. Dubovyk. Factors related with behavioral displays of sexuality of adolescents and adults with autism spectrum disorders. The article is devoted to the problem of sexuality of individuals with autism spectrum disorders. It gives a review of the factors related with behavioral displays of sexuality of adolescents and adults with autism.

The theoretical analysis of causes that may provoke inappropriate sexual behavior of individuals with ASD is given. The author stresses on the role of the essential characteristics of autism in development of such problems as lack and inadequacy of knowledge in sexual sphere, as well as difficulties in differentiating acceptable and unacceptable behavior. The hypothesis about correlations between the intelligence level, severity of the core symptoms of autism, the level of social functioning, different parenting styles, and behavioral displays of sexuality of individuals with ASD is checked in current research. The factor of diagnosis showed a great impact: individuals with ASD and their peers without developmental disorders were found to be significantly different at the severity of problem sexual behavior. The current study reveals that higher levels of social functioning and sexual education of adolescents and adults with ASD are related to more adequate sexual behavior. The intelligence level and severity of the core symptoms of autism didn't show significant correlations with displays of sexual behavior of individuals with autism spectrum disorders. The relation between different parenting styles in families with individuals with ASD and the severity of problem sexual behavior was also illustrated in the research.

In conclusion, the author notes the importance of factors of diagnosis, level of socialization and parenting strategies for the functioning of sexual sphere of adolescents and adults with ASD.

Key words: autism spectrum disorders, sexuality, sexual behavior, social functioning, parenting styles of education, the core symptoms of autism, sexual education, intelligence level.

Received July 11, 2015

Revised August 15, 2015

Accepted September 25, 2015