



## ИСКАЖЕННЫЙ ДИЗОНТОГЕНЕЗ: РАЗВИТИЕ ИДЕЙ В. В. ЛЕБЕДИНСКОГО

© М. К. Бардышевская

ФГБОУ ВО «Московский государственный университет имени М. В. Ломоносова»

**Резюме.** В статье обсуждаются перспективные направления исследований закономерностей и механизмов искаженного развития у детей. Статья построена на основе обобщения результатов лонгитюдных наблюдений за психическим развитием 170 детей с расстройствами аутистического спектра (РАС), неоднократно госпитализировавшихся в детскую психиатрическую больницу № 6 г. Москвы в 1997–2015 годах, и за 36 детьми с аутистическими симптомами и выраженной неравномерностью психического развития, достаточно хорошо адаптировавшихся в массовых детских садах и школах в 2010–2015 годах. В наших исследованиях некоторые идеи В. В. Лебединского, касающиеся искаженного дизонтогенеза, развиваются следующим образом: 1) неравномерность развития психических функций исследуется на модели развития разных видов символической активности, а не только речи; 2) исследуются различные типы нарушенных связей (не только изоляция, но и спутанность, «залипание», фиксация, «звездные» связи) не только между психическими функциями, но и внутри ранних аффективно-поведенческих комплексов, которые часто фиксируются у детей с РАС, и между этими комплексами; 3) исследуются факторы, определяющие вариативность, изменчивость аутистического развития, в частности, роль восстановления поведения привязанности в компенсации явлений искажения в развитии ребенка с РАС, роль личности ребенка в искаженном развитии (его компенсации или, напротив, в отказах от развития в ключевых областях); 4) разрабатывается методика терапевтического наблюдения за детьми с РАС, которая основывается на выявлении и стимулировании естественных механизмов компенсации искаженного развития, а также на знании адаптивных форм искаженного развития, стремительно распространяющихся в современной детской популяции.

**Ключевые слова:** расстройства аутистического спектра; искаженное развитие; аффективно-поведенческий комплекс; привязанность; символическая активность; терапевтическое наблюдение.

## DISTORTED DEVELOPMENT: THE ELABORATION OF VICTOR LEBEDINSKY'S IDEAS

© М. К. Bardyshevskaya

Lomonosov Moscow State University, Russia

**Abstract.** This paper provides promising areas of the research of laws and mechanisms of distorted children's development. The paper is based on the results of the analysis and compilation of empirical data of the author's longitudinal study of mental development of 170 children with autistic spectrum disorders who were hospitalized in the children's psychiatric hospital N6 in Moscow in 1997–2015 years more than once, and 36 children with certain autistic features who were adapted well enough to mass kindergartens and schools in 2010–2015 years. In our research we try to develop several key ideas of V.V. Lebedinsky on the distorted development in the following ways: 1) the study of an uneven development of physical functions by using not only the model of speech development, but the model of development of different kinds of symbolic activity as well; 2) the different types of abnormal links (isolation, confusion, adhesiveness, fixation, star-type links) in regard to the different types of behavior, symbolic activity, emotional states and types of the child's contact with other people are explored; 3) the different factors, including the restored attachment with close people and the role of child's personal activity in choosing productive development or refusal from the development in key fields, which determine a high variability of distorted development, are studied; 4) the method of therapeutic observation is being worked out which is based on the identification and support of the natural mechanisms of compensation of distorted development and on the thorough knowledge of adaptive forms of distorted development which are spreading fast in the modern population.

**Key words:** autistic spectrum disorders; distorted development; affective-behavioural complex; attachment; symbolic activity; therapeutic observation.

В школе Виктора Васильевича Лебединского, к которой принадлежит автор настоящей статьи, искаженный тип аномального психического развития в 70-е–90-е годы XX века исследовался на модели развития детей с синдромом раннего детского аутизма (РДА). В настоящее время вместо синдрома РДА принято говорить о расстройствах аутистического спектра (РАС), т.е. использовать более широкое понятие, включающее множество вариантов аутистического развития различного происхождения у людей разного возраста. Мы используем термины «аутистическое развитие» (развитие ребенка, находящегося в социальной изоляции) и «искаженное развитие» (развитие психических функций с явлениями изоляции) как синонимы.

Отклонения в психическом развитии детей с РАС возникают рано, отличаются большим своеобразием, затрагивают ключевые области развития: поведение, эмоциональные состояния, отношения привязанности и социальную коммуникацию, психические функции, личность ребенка. Темпы распространения РАС заставляют специалистов выдвигать новые гипотезы аутизма (зеркальных нейронов, theory of mind, сенсорной дезинтеграции и пр.) и разрабатывать соответствующие методики диагностики, коррекции, воспитания и обучения детей с РАС. Однако на сегодня ни одна модель не может объяснить весь спектр феноменов аутистического развития. Поэтому общепринятым является представление о необходимости длительной комплексной коррекционной работы с ребенком разных специалистов, начиная с самого раннего возраста. Роль педиатра в первичной диагностике проявлений искажения и информировании родителей об этих проявлениях с целью дальнейшей коррекции является ключевой.

Искаженное развитие представляет собой наиболее сложный вариант дизонтогенеза [3]. По Г.Е. Сухаревой [4], искаженное развитие является промежуточным по тяжести между задержанным и поврежденным типами аномального развития. При искаженном развитии неравномерность психического развития, включая регрессы, неустойчивость, фиксации, скачки в развитии, не совпадающие по времени с традиционными возрастными кризисами, выражена более значительно, чем при задержке. Однако диспропорции в развитии различных психических функций в большинстве случаев не являются критическими, т.е. поломок не происходит, за исключением редких злокачественных форм, заканчивающихся деменцией.

Следует отметить, что у каждого вида аутистического расстройства существует множество ликов, что затрудняет создание универсальных методик диагностики и коррекции.

Виктор Васильевич Лебединский одним из первых в нашей стране сформулировал закономерности искаженного развития, сделав попытку синтеза клинико-психиатрического, экспериментально-патопсихологического, нейропсихологического и этологического подходов.

В настоящее время при диагностике и разработке программ коррекции искаженного развития детей с РАС мы придерживаемся принципов целостного анализа развития, с учетом иерархического строения, высокой вариативности и изменчивости не только психических функций, но и поведения, эмоциональных состояний, символической активности, типов контакта таких детей с другими людьми.

Данная статья посвящена развитию некоторых идей В.В. Лебединского, касающихся закономерностей и механизмов искаженного развития. Она построена на основе обобщения эмпирического опыта лонгитюдных наблюдений автора за развитием 170 детей в возрасте от 3 до 8 лет с расстройствами аутистического спектра, госпитализированных в детскую психиатрическую больницу № 6 г. Москвы в 1997–2015 годах, и за 36 детьми в возрасте от 2 до 14 лет с отдельными аутистическими симптомами и выраженной неравномерностью психического развития, не нуждающимися в стационарном лечении и достаточно хорошо адаптированными в массовых детских садах и школах. Наблюдение проводилось с использованием методики уровневой диагностики нарушений эмоционального развития [2].

В своих исследованиях мы пытаемся разрабатывать следующие идеи В.В. Лебединского, касающиеся наиболее проблемных зон искаженного развития.

### **1. ПРОБЛЕМА: РОЛЬ НАРУШЕНИЯ ПСИХОФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО ТОНУСА И БАЗАЛЬНОГО АФФЕКТА В ВОЗНИКНОВЕНИИ АУТИСТИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЙ**

В.В. Лебединский последовательно отстаивал точку зрения о первичности ранних аффективных нарушений в возникновении аутизма у детей. Эти первичные нарушения включают в себя слабость и колебания витального тонуса (в том числе расстройства тонической организации движений), нарушения аффективного тона ощущений (пропатической чувствительности) и фиксацию глубинных страхов, связанных с особенностями восприятия окружающих явлений и внутренних ощущений как угрожающих.

*Развитие идеи.* В настоящее время мы видим у детей с искаженными чертами эту закономерность в более общем виде. Наши лонгитюдные наблюдения показывают, что у этих детей в зависимости от ведущего

эмоционального состояния полностью меняются репертуар поведения, невербальной коммуникации, характер символической активности (включая игровой образ, в который перевоплощается, вживается ребенок) и тип эмоционального контакта, который выстраивает ребенок с окружающими людьми. Причем страх далеко не всегда является ведущим эмоциональным состоянием ребенка с РАС. Такой ребенок, действительно, избегает близкого контакта, если у него актуализирована задача выживания. Однако активность ребенка с РАС, как и любого другого ребенка, может определяться и другими задачами, в том числе и более «социальными» и продуктивными. В безопасных терапевтических условиях ребенок достаточно быстро осваивает разные виды близкого контакта, включая контакт «лицом к лицу» и тактильный.

В зависимости от ведущего эмоционального состояния мы выделяем следующие аффективно-поведенческие комплексы (АПК): 1) при доминировании страха гибели, уничтожения — АПК психофизиологического выживания; 2) при страхе разлуки с матерью, потери привычных условий жизни — симбиотический АПК; 3) при удовольствии от собственной активности, самоутверждения, включая проявления агрессии, конфликтного поведения, — экспансивный АПК; 4) при удовольствии от непосредственного контакта — игровой-диалогический АПК; 5) при вживании в эмоциональное состояние, соответствующее определенной роли, — образно-игровой АПК [1]. Следует подчеркнуть, что в ходе серии терапевтических наблюдений ведущее эмоциональное состояние ребенка с РДА достаточно быстро меняется с негативного на положительное, радостное.

Для целенаправленного развития произвольной регуляции эмоциональных состояний ребенка с РАС перспективными являются исследования естественного развития промежуточных видов поведения (игровых, шуточных форм агрессии и пр.) и «переходных» эмоциональных состояний у хорошо адаптированных в социуме детей с отдельными чертами искажения и нормальных детей. В норме способность ребенка плавно регулировать эмоциональные состояния и переходить от одного вида поведения к другому возникает постепенно, в процессе развития поведения привязанности ребенка и игрового, диалогического взаимодействия ребенка с взрослым, сопровождающегося чувством радости.

## 2. ПРОБЛЕМА: ПРИРОДА ИЗОЛЯЦИИ ОТДЕЛЬНЫХ ПСИХИЧЕСКИХ ФУНКЦИЙ ПРИ АУТИСТИЧЕСКОМ РАЗВИТИИ

В.В. Лебединский считал изоляцию (на примере развития речи) специфическим нарушением связей между психическими функциями при искаженном

развитии. Механизм «забегания вперед», изоляции в развитии отдельной психической функции, ее развития на узкой собственной основе, описанный В.В. Лебединским, требует разъяснения. Большую часть случаев РДА В.В. Лебединский рассматривал как «схизис» развития, отсутствие сдерживания развития речи со стороны других психических функций. Преждевременное развитие «псевдоабстрактного» мышления у детей с шизофренией, которое возникает без развернутого этапа совместной деятельности с взрослым, также нуждается в объяснении. В.В. Лебединский признавал у детей с аутизмом наличие символической игры, хотя и своеобразной («все может быть всем»).

*Развитие идеи.* Факт наличия символической игры, достаточно развитого воображения у детей с РАС на сегодня нуждается в защите, т.к. массово распространены диагностические и коррекционные методики, в которых за аксиому принимается положение о дефиците воображения, неспособности к играм «в понарошку» и гиперреализме детей с РАС.

Мы пытаемся строить исследования символической активности ребенка с РАС таким образом, чтобы создать возможности для безопасного развития его воображения, а не фиксировать ограничения и искажения его символической активности. Во-первых, развитие речи должно изучаться в комплексе с другими видами символической активности (невербальной драматизацией, игрой, рисунком). У детей с РАС связи между разными видами символической активности часто нарушены: например, ребенок играет в одну и ту же игру, но ему трудно передать данный сюжет в серийном рисовании или представить в виде рассказа. Между тем, такой перевод является одной из важных задач работы с ребенком с РАС, направленной на развитие произвольной регуляции эмоциональных состояний. Во-вторых, динамику речевых проявлений следует изучать, варьируя аффективные нагрузки (по уровням эмоциональной регуляции). Помимо чисто психофизического тонизирования (игр с неоформленными материалами: водой, песком и пр.), эффективными являются и более сложные нагрузки: комментарии специалиста, касающиеся смысла игры ребенка, развитие определенной роли, образа в совместной игре ребенка с взрослым и пр. В-третьих, полезным является изучение разнообразных вариантов развития речи в более широкой детской популяции, исследование детей с преждевременным или, напротив, неравномерно задержанным развитием речи, которые не являются аутистами.

Так, по нашим данным (лонгитюдное исследование в яслях и детских садах Москвы 2010–2015 годов), феномен ускоренного развития речи в мла-

денчестве (начиная с 7 месяцев) и раннем детстве (сложные фразы на втором году жизни) отмечается у 10 процентов детей. Этот феномен не сочетается с клиническими проявлениями дефицита в других областях развития. Феномены, сходные с аутистической речью, не появляются даже факультативно. Напротив, у этих детей отмечается раннее правильное использование личных местоимений, самостоятельное построение фразы в сочетании с артистическими способностями и пр. В речи много аффективно насыщенных и образных выражений, которые ребенок свободно генерирует и не застревает на их использовании. Словотворчество не носит вычурного или выхолощенного характера. Общая напряженность развития проявляется в повышенной чувствительности к отдельным аффективным нагрузкам более низких уровней (сенсбилизация пищевого поведения, сна и пр.), в относительно легких, поддающихся контролю со стороны близкого взрослого стереотипных движениях, возникающих в состоянии эмоционального напряжения, ожидания, в эпизодах импульсивной агрессии, в торможении некоторых форм эмоциональной экспрессии. Таким образом, сам механизм опережающего развития речи не является уникальным для аутизма, так что требуется анализ развития всей символической активности ребенка. Дальнейшие лонгитюдные исследования призваны показать, в каких случаях такое преждевременное развитие речи приводит к преждевременному изнашиванию функции (А. Гезелл, А. Валлон), а в каких — это эволюционно приемлемый вариант развития.

Другой вид асинхронии — задержка развития речи — является универсальным и широко распространенным признаком аномального развития в дошкольном возрасте, однако при аутизме есть своя специфика. У детей с РАС отмечаются как самые разнообразные феномены нарушения развития речи (изменения интонационной и слоговой структуры, ритма речи, фиксация автономной и аутистической речи, эхолалии, отсроченные ответы), так и случаи спонтанного и сверхбыстрого восстановления речи. Структура и динамика нарушений развития речи уникальна для каждого ребенка с РАС. В последнее время в нашей терапевтической практике отмечается все больше таких случаев восстановления речи у детей с РАС, когда первыми восстанавливаются именно те формы, которые традиционно считались первично нарушенными (личные местоимения, обращения).

### **3. УРОВНЕВЫЙ (СТУПЕНЧАТЫЙ) ПОДХОД К ЭМОЦИОНАЛЬНОМУ РАЗВИТИЮ, ПРЕДЛОЖЕННЫЙ В. В. ЛЕБЕДИНСКИМ**

Данный подход позволяет преодолеть нарушения взаимодействия между биологической и культур-

ной линиями психического развития у детей с РАС. В. В. Лебединский считал изоляцией специфичным нарушением связей между психическими функциями у детей с аутизмом. На современном этапе исследований очевидно, что спектр нарушений связей между функциями у детей с аутизмом более разнообразен и включает «спутанность» (между своими психическими функциями и психическими функциями матери при симбиотической привязанности); «залипание» (полное вживание в сверхценный образ), фиксации (стереотипное воспроизведение поведения при определенных пусковых стимулах по типу импринтинга), «звездные» связи (когда при одновременной актуализации нескольких видов поведения, всегда запускается какое-то одно, например, какой-то элемент из поведения привязанности или агрессии). Мы считаем, что первичными являются нарушения связей между различными каналами эмоционального контакта ребенка с РАС с другими людьми, а нарушения связей между разными видами поведения, формами символической активности и психическими функциями в определенной степени «дублируют», повторяют эти нарушенные связи. Изоляция является результатом преждевременного разрушения (расщепления) ранних аффективно-поведенческих комплексов, которые в норме складываются в рамках его близкого общения с матерью.

### **4. ВЫСОКАЯ ВАРИАТИВНОСТЬ ФОРМ АУТИСТИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ**

В. В. Лебединский подчеркивал, что при оценке психического развития ребенка с РАС нельзя ограничиваться отнесением ребенка к одной из нескольких диагностических групп, что существует спектр нарушений. Из всех факторов, важных для прогноза развития ребенка с аутизмом, В. В. Лебединский на первое место ставил психическую активность самого ребенка, поэтому очень важным является длительное наблюдение за развитием ребенка.

*Развитие идеи.* Активность ребенка меняется с возрастом в зависимости от многих факторов, требующих дальнейшего изучения: от особенностей эмоциональных связей ребенка с близкими, раннего опыта, пола ребенка, а также от специфики тех коррекционных программ, которые используются при работе с ребенком. В настоящее время распространены коррекционные программы, построенные по методу дрессуры, в которых проявления собственной физической и символической активности ребенка считаются или помехами, или деструктивным фактором, который может усилить аутизацию ребенка за счет фиксации на своих сверхценных фантазиях и стереотипах. Чтобы избежать проявлений собственной активности ребенка, его фикси-



руют и пр. Мы считаем, что спонтанная активность ребенка с РАС может регулироваться специалистом и продуктивно использоваться для выстраивания диалога с ним, для развития эмоционального контакта и привязанности, что, в свою очередь, стимулирует развитие ряда психических функций (восприятия, моторики, речи, мышления), и, главное, позволяет преодолеть негативизм и отказы от развития. Мы привлекаем мать ребенка к участию в занятиях. Поведение привязанности между матерью и ребенком в результате таких совместных занятий значительно развивается, особенно в те моменты, когда мать видит позитивные возможности развития ребенка, и у нее возникает его новый образ.

Таким образом, исследование естественных механизмов компенсации аутистического развития путем лонгитюдного терапевтического наблюдения за детьми с РАС в условиях варьирования типов контакта с ребенком является необходимым этапом для разработки такой программы коррекции искажения развития, которая поддерживала бы его эволюционную ценность, а не редуцировала бы его до недоразвития.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Бардышевская М.К. Терапевтическая роль наблюдения за детьми с аффективно-поведенческими комплексами. Вопросы психологии. 2014; 3: 118–30.
  2. Бардышевская М.К., Лебединский В.В. Диагностика эмоциональных нарушений у детей. М.: УМК «Психология»; 2003.
  3. Лебединский В.В. Нарушения психического развития в детском возрасте. М.: Академия; 2003.
  4. Сухарева Г.Е. Клинические лекции по психиатрии детского возраста. М.: Медгиз; 1959.
- #### REFERENCES
1. Bardyshevskaya M.K. Terapevticheskaya rol' nabljudeniya za det'mi s affektivno-povedencheskimi kompleksami [The therapeutic role of observation of children with affective-behavioral complexes]. Voprosi Psihologii. 2014; 3: 118–30. (in Russian).
  2. Bardyshevskaya M.K., Lebedinsky V.V. Diagnostika emocional'nykh narusheniy u detey [The diagnostics of children's emotional disorders]. M: UMK "Psihologiya"; 2003. (in Russian).
  3. Lebedinsky V.V. Narusheniya psicheskogo razvitiya v detskom vozraste [The disorders of the psychological development in childhood ages]. M: Akademia; 2003. (in Russian).
  4. Suhareva G.E. Klinicheskie lektsii po psihiatrii detsko-go vozrasta [The clinical lectures in psychiatry of childhood ages]. M: Medgiz, 1959. (in Russian).

#### ◆ Информация об авторе

Бардышевская Марина Константиновна — канд. психол. наук, доцент. Кафедра нейро- и патопсихологии. ФГБОУ ВО «Московский государственный университет им. М.В. Ломоносова». 125009, Москва, ул. Моховая, д. 11, стр. 9.  
E-mail: marinabard@yandex.ru.

Bardyshevskaya Marina Konstantinovna — PhD, Associate Professor, Department of Neuro- and Pathopsychology. Lomonosov Moscow State University.  
11, building 9, Mokhovaya St., Moscow, 125009, Russia.  
E-mail: marinabard@yandex.ru.