

Понятие и сущность расстройства аутистического спектра в зарубежной и отечественной психологии

Впервые такой термин, как термин «аутистический» был употреблен Е. Блейлером в 1908 году, он использовал это слово (от греческого «autos», означающее «сам») для описания ухода от социальной жизни, наблюдающегося у взрослых людей, больных шизофренией.

Многообразие форм, уровней, степеней социальной дезадаптации психически больных превосходит объем и значение внедренного в 1911 г. Е. Блейлером и фрагментированного в последующие годы понятия «аутизма» (греч. autos - сам). В «Психологическом словаре» даётся следующее понятие: «Аутизм - крайняя форма психологического отчуждения, выражающегося в уходе индивида от контактов с окружающей действительностью и погружении в мир собственных переживаний».

Определяя аутистический тип мышления, Е. Блейлер подчеркивает его независимость от реальной действительности, свободу от логических законов и управление аффективными потребностями человека. Последние сводятся к стремлению испытывать удовольствие и избегать неприятных переживаний. Итак, аутизм, детерминируется желаниями, чувствами субъекта. Хотя Е. Блейлер рассмотрел понятие аутизма в рамках личностных содержаний, он сделал важное научное открытие. Учёные стали видеть то, что до него никто не замечал: ушедшего в свои грезы и мечты душевнобольного, а не жестокого, экспрессивного, опасного для общества больного. Так с внедрением в психиатрию нравственной категории возник и собственно профессиональный подход к лечению душевнобольных.

Заслуга Е. Блейлера состоит также в том, что он сумел корректно переформулировать сугубо метафизическое понятие, увидеть в феномене одиночества квинтэссенцию психической патологии.

Анализируя аутистическое и рациональное мышление, Е. Блейлер сопоставляет их по структуре, процессу и продукту. Логическое мышление целенаправленно, подчинено определенным правилам, совершается в понятиях. Аутизм использует материал представлений без всякой логической связи. Образы, случайные ассоциации, нерасчлененные символы составляют содержание аутистической мысли. Логическое мышление направлено на адекватное познание реальности, аутизм есть искаженное отражение действительности. С помощью логического мышления субъект не только познает внешний мир, но и воздействует на него, взаимодействует с миром вещей и людей. Аутизм - состояние изолированности, отгороженности от мира, непроницаемости для внешних обстоятельств.

Под влиянием взглядов Е. Блейлера в психологию внедрилось весьма широкое толкование термина аутизм как доминирования аффективного над рациональным. Возникает, например, понятие аутизм восприятия, с помощью которого объясняются механизмы перцептивной защиты и перцептивной сенсibilизации. И наконец, понятию аутизм в психологических работах зарубежных авторов был придан генетический

смысл. Аутизм стал определять психическое состояние ребенка на начальных этапах индивидуального развития.

Представление об аутизме как первичной фазе детского развития наиболее полно представлено в психоанализе. Процесс развития ребенка, как известно, оценивается З. Фрейдом (1913) в виде последовательной смены объектов удовлетворения сексуального инстинкта. На ранних стадиях развития либидо не носит направленного характера и не дифференцировано от других потребностей организма. Поэтому на данном этапе действует всеобщий принцип удовольствия. Младенец, по Фрейду, аутичен, так как переживание удовольствия не связано с реакциями на внешний мир. Все впечатления ребенка, его психические структуры спаяны с аффектом и им вызываются. Аутистическое удовлетворение желаний прерывается в период от одного до полутора лет, когда инстинкты-табу вступают в конфликт с уже изолированным либидо.

С теми или иными вариантами взгляд на аутизм как начальную стадию развития ребенка поддерживался многими другими психоаналитиками. Такой же точки зрения придерживался в своих ранних работах Ж. Пиаже (1923, 1924). Для Пиаже было важно показать, как изначально аутистическая детская мысль деформируется под влиянием логических законов, когда необходимость адаптации к среде заставляет ребенка сменить принцип удовольствия на принцип, реальности: Считая эгоцентризм переходной ступенью от аутизма к логике, в качестве главного его признака Пиаже выдвигает преобладание субъективного, переживаемого над объективным, существующим в действительности. Невозможность стать на позицию другого, наделение вещей собственными побуждениями, незаинтересованность в понимании другими - все эти особенности эгоцентризма, по существу, сходны с описанными Е. Блейлером признаками аутистического мышления.

В настоящее время создано множество подходов к проблеме РДА, и, чтобы лучше понять эти подходы, необходимо обратиться к истории проблемы раннего детского аутизма в зарубежной и отечественной науке. Башина В. М. выделяет 4 основных этапа в становлении этой проблемы [2].

1. Первый, донозологический период конца XIX-начала XX вв. характеризуется отдельными упоминаниями о детях со стремлением к уходом и к одиночеству.

2. Второй - доканнеровский период, приходящийся на 20-40е годы двадцатого века, где обсуждался вопрос о возможности выявления у детей шизофрении (Сухарева, 1927).

3. Третий (1943-1970 гг.) ознаменован выходом в свет кардинальных работ по аутизму L. Kanner (1943) и H. Asperger (1944).

В 1944 году австрийский терапевт Г. Аспергер опубликовал диссертацию, посвященную «аутистической психопатии» у детей.

Расстройство аутистического спектра - спектр психологических характеристик, описывающий широкий круг аномального поведения и

затруднений в социальном взаимодействии и коммуникациях, а также ограниченный круг интересов и часто повторяющиеся поведенческие акты.

По современной классификации психических расстройств DSM-V, к аутистическому спектру относят:

1. Аутизм (синдром Каннера).
2. Синдром Аспергера.
3. Детское дезинтегративное расстройство
4. Синдром Ретта
5. Неспецифическое первазивное нарушение развития (или атипичный аутизм).

Аутизм (синдром Каннера), описан американским психиатром L. Kanner, 1894-1981; синонимом является ранний детский аутизм - изменения поведения у детей раннего возраста (начиная с 1-2 лет), чаще встречается у мальчиков. К изменениям относится: равнодушие к окружающему, утрата контакта с родителями; отсутствие адекватных эмоциональных реакций смеха; нередко стереотипные ритмические движения (покачивания головы или всего тела); избегание «глазного контакта» (ребенок никогда не смотрит на собеседника) и др. Данный синдром рассматривают как раннее проявление шизофрении [27]. Впервые термин «аутизм» для обозначения заболевания был предложен Л. Каннером еще в 1943 году. Он дал первое подробное описание этого заболевания, поэтому второе название детского аутизма - синдром Каннера.

Синдром Аспергера получил название в честь австрийского психиатра и педиатра Г. Аспергера (Hans Asperger), который в 1944 году описал детей, отличавшихся отсутствием способностей к невербальной коммуникации, ограниченной эмпатии по отношению к сверстникам и физической неловкостью. Сам Аспергер использовал термин «аутистическая психопатия».

Aspergers syndrome - вид психического нарушения, характеризующийся социальной отчужденностью, потерей интереса к другим людям, высокопарным и педантичным стилем речи, а также преобладанием узкоспециализированного интереса (например, к расписаниям). Часто считается проявлением слабой формы аутизма [23].

Термин «Синдром Аспергера» был предложен английским психиатром Л. Уинг (Lorna Wing) в публикации 1981 г. Современная концепция синдрома появилась в 1981 году и, после периода популяризации, в начале 1990-х были выработаны диагностические стандарты

Болезнь характеризуется тем же типом качественных нарушений взаимного социального взаимодействия, как и при аутизме, и ограниченным, стереотипным, повторяющимся репертуаром интересом и действий. Отличается от аутизма тем фактом, что нет общей задержки

или отставания в речи и в когнитивном развитии. Часто ассоциируется с выраженной неуклюжестью. Нарушения имеют ярко выраженную тенденцию сохраняться в подростковом и взрослом возрасте. Эпизоды психотического характера встречаются в ранней взрослой жизни.

Детское дезинтегративное расстройство возникает у детей после первых двух лет нормального развития. Для него характерны: резкая утрата прежде усвоенных навыков в таких сферах, как речь, социальные навыки, контроль функций кишечника или мочевого пузыря; нарушается также сенсорно-двигательная координация. В следствии чего развивается глубокое и необратимое слабоумие. Природа заболевания не установлена, эффективного лечения методов профилактики заболевания не существует и по сей день [1].

Проблемой является различие этого расстройства с аутизмом, хотя у данного заболевания худший прогноз.

Синдром Ретта - психоневрологическое наследственное заболевание, встречается почти исключительно у девочек с частотой 1:10000 -- 1:15000, является причиной тяжёлой умственной отсталости у девочек [4].

Несмотря на распространенную версию о том, что впервые синдром был описан в 1966 году, обнаружен он был в 1954 году, а всемирное признание, как отдельное заболевание, получил в 1983 году.

В 1954 году А. Ретт обследовал двух девочек, у которых отметил, кроме регресса психического развития, особые стереотипные движения в виде «сжимания рук», напоминающие «мытье рук». В своих записях он отыскал несколько подобных случаев, что натолкнуло его на мысль об уникальности заболевания. Отсняв на видеопленку своих пациенток, доктор А. Ретт отправился по всей Европе в поисках детей с похожими симптомами. В 1966 в Австрии он опубликовал свои исследования в паре немецких журналов, но они не получили всемирной огласки, даже после публикации на английском языке в 1977 году. Лишь в 1983 году, после публикации шведского исследователя Доктора В. Хагберга и его коллег, заболевание было выделено в отдельную нозологическую единицу и названо в честь своего первооткрывателя «синдромом Ретта» [2].

Неспецифическое первазивное расстройство развития (атипичный аутизм) -- одно из трех расстройств аутистического спектра и пяти первазивных расстройств развития. Неспецифическое первазивное расстройство развития является глубоким нарушением социального взаимодействия или вербальной и невербальной коммуникации либо диагностируется, если ограниченное поведение, интересы и занятия не соответствуют критериям специфических первазивных и других расстройств. Часто неспецифическое первазивное расстройство развития называется атипичным аутизмом, поскольку не соответствует критериям аутистического расстройства -- к примеру, проявляется позже, иначе, или менее выражено, или имеют место все три критерия вместе взятые. Нередко неспецифическое первазивное расстройство развития считают легче классического аутизма, что не очень правильно. Некоторые характеристики легче, а некоторые, наоборот, тяжелее.

Тип общего расстройства развития, который отличается от детского аутизма (F84.0x) либо возрастом начала, либо же отсутствием хотя бы одного из трех диагностических критериев. Так, тот или иной признак аномального или нарушенного развития впервые проявляется только в возрасте после 3-х лет; или здесь отсутствуют достаточно отчетливые нарушения в одной/двух из трех психопатологических сфер, необходимые для диагноза аутизма (а именно, нарушения социального взаимодействия, общения и ограниченное, стереотипное, повторяющееся поведение) вопреки характерным аномалиям в другой сфере(ах). Атипичный аутизм наиболее часто возникает у детей с глубокой умственной отсталостью, у которых очень низкий уровень функционирования обеспечивает небольшой простор для проявления специфического отклоняющегося поведения, которое требуется для диагноза аутизм; он также встречается у лиц с тяжелым специфическим расстройством развития рецептивной речи. Атипичный аутизм, таким образом, представляет собой состояние, значительно отличающееся от аутизма [10].

В работах российских психологов процесс развития понимается как усвоение общечеловеческого опыта в ходе практического и речевого общения с близкими взрослыми и собственной активной деятельности ребенка. Не существует исходной независимости индивида от общества, как нет и последующей социализации, - подчеркивал Л. С. Выготский [8].

Таким образом, отечественная теория детского развития доказывает совершенную несостоятельность представлений об антагонизме детского аутистического мира, полного аффектов, чуждому и бесстрастному миру взрослых. Теории первичности аутизма игнорируют доказанный многочисленными наблюдениями и экспериментами факт постоянного развития, усложнения и изменения как самих эмоциональных процессов, так и форм взаимодействия взрослого и ребенка.

Специальными исследованиями показано, что испытываемые ребенком чувства дискомфорта, нужды в пище, ощущаясь как состояния напряжения, не являются потребностями, тогда как первые потребности ребенка социальные, а не аутистичны (Фигурин и Денисова, 1929; Лисина, 1974; Эльконин, 1978; и др.). [12; 22]. Мир ребенка - это прежде всего взрослый человек как важнейшая часть окружающей ребенка действительности, часть мира взрослых - резюмирует Д. Б. Эльконин критику концепции двух миров.

Таково в самых общих чертах решение генетического аспекта проблемы аутизма в отечественной психологии. Отсюда следует вывод, что аутизм в виде нарушений эмоциональных контактов между ребенком и взрослыми существует - как явление патологическое. Вопрос об этиологии детского патологического аутизма до настоящего времени не является решенным и в отечественной психиатрии