

Л.Л. Манькова

## ГЕНИИ НЕ ОТ МИРА СЕГО

**Аннотация.** Детей, страдающих аутизмом, становится всё больше. Эксперты пишут даже об эпидемии психического расстройства. Однако сам феномен остаётся тайной. Накоплен огромный эмпирический материал. Разработаны методики консультационной реабилитации. Но общая картина высвечивается трудно. Прежние представления о «недостаточности» аутистов рождают иное ощущение: они – «другие». Эти дети иначе видят мир. Они нас видят другими, чем мы сами. Сигналы, поступающие к ним в мозг от органов чувств, словно отдельные камешки, не скреплены, не выстроены. Этот особый тип восприятия реальности будоражит воображение в связи с так называемой квантовой парадигмой, настаивающей на множестве миров, в которых мы обитаем. В исследовании автор статьи опирается на психологическую и философскую литературу, подкрепляя теоретические положения клиническими примерами. Эксперты считают, что для достижения нормы аутистам нужно было испытать нуминозное переживание, рас творить в нём своё одиночество. Автор же приходит к выводу, что они не прошли через все антропологические зазоры. Они не отдали своё бытие в распоряжение языковой компетенции и не приобрели опыта работы с символами.

**Ключевые слова:** человек, аутизм, шизофрения, эмоциональные нарушения, речь, аутистическое мышление, способности, гениальность, личность, символ.

**Abstract.** There is a growing number of children who suffer from autism. Experts even write about a mental epidemic. However, the phenomenon of autism still remains a mystery. There is a huge amount of empirical data collected and lots of consulting and rehabilitation methods developed and yet, the general picture of the disease is still unclear. Previous ideas about 'defectiveness' of autists make us feel that they are 'different'. These children see the world in a different way. They see us different from what we see ourselves to be like. Signals coming to their minds from their senses are like disconnected and unstructured elements. Their special type of reality perception excites our imagination due to a so-called quantum paradigm that suggests there are a lot of worlds we exist in. Mankova bases her research on psychological and philosophical researches and provide examples from her own clinical practice. Experts believe that in order to become normal, autists need to experience a so-called numinous feeling that allows them to get rid of their feeling of loneliness. The author also concludes that autists leave some anthropological gaps uncovered. In particular, they have not overcome the stages of developing speech competence and operating with symbols.

**Key words:** symbol, personality, genius, abilities, autistic thinking, speech, emotional disorders, schizophrenia, autism, human.

В начале минувшего столетия выдающийся философ и психиатр Карл Ясперс писал о том, что люди обычно отвлекаются от реальности с помощью фантазий, легко и щедро вызывающих в нас всё то, что в действительной жизни достигается с таким трудом и такой высокой степенью неполноты. Но аутистам желанная, проистекающая из заторможенности личного бытия, приносит облегчение. «Это самозаточение в собственном изолированном мирке Блейлер обозначает термином “аутистическое мышление”. Содержанием выраженной в фантазиях тоски могут быть, например, утраченное детство, дальние страны, метафизическая, духовная родина; но во всех случаях центральный пункт – это тенденция уйти от конфликтов и обязательств, налагаемых настоящим. Именно эту сторону воздействия мета-

физики и поэзии – то есть присущее им свойство лишать человека его реальной доли соучастия во всеобщем бытии взамен на растрату его сил в фантазиях – глубже всего понял Кьеркегор»<sup>[9, с. 400]</sup>.

По словам К. Ясперса, поначалу эти виды ирреального субъективного удовлетворения представляют собой нечто вроде игры. Но с течением времени они могут приводить к субъективной реализации заложенного в них содержания. Происходит трансформация, в основе которой, судя по всему, лежит какой-то аномальный механизм, уже недоступный нашему пониманию. Сюда относится реализация через истерию (в разнообразных соматических и психических явлениях), изощёренная ложь, посредством которой человек убеждает сам себя в конструирование бредоподобных миров в ходе шизофренического процесса.

Трансформации подобного типа нечасто происходят в нормальной, доступной пониманию психической жизни; но стоит этой игре начаться, как она вполне может привести к самообманам. Самообман может быть исправлен, но мы усматриваем его действие в таких понятных феноменах, как забвение неприятных вещей или обязанностей, подсознательное внутреннее облегчение, приносимое иллюзорными толкованиями.

Психиатры прошлого пытались дать характеристику тому, что они называли «эмоциональной тупостью». Позже эксперты стали акцентировать внимание главным образом на дезинтеграции мышления, чувства и воли, неспособности различать реальность как таковую, должным образом её учитывать. (Блейлер называл это «аутистическим мышлением», т. е. мышлением, направленным вовнутрь, сконцентрированным на собственных фантазиях, безотносительно к реальности.) В то же время инструменты, управляющие умственной деятельностью, сохраняются без изменений. Общий фактор проще описать в субъективных факторах (т. е. с точки зрения воздействия на наблюдателя), нежели на основании объективных характеристик.

У аутистов есть нечто такое, что ставит нашу способность к пониманию в тупик: странность, чуждость, холодность, ригидность. Эти признаки очевидны и в тех случаях, когда больные ведут себя разумно, охотно вступая в диалог. Может даже показаться, что они не лишены способности к пониманию.

... На консультационный прием к дефектологу пришла женщина с девочкой пяти лет. Свой визит молодая мама объяснила так: дочь перестала говорить, когда в семье произошла трагедия с близким человеком (автомобильная катастрофа и смерть отца), со времени трагического события прошло 2 года. Мать связывает эти события, говорит, что у девочки стресс, хотя дети, как пишут исследователи, мало что понимают в столь нежном возрасте. Со слов матери, ребёнок стереотипно себя ведёт: может бесцельно кружиться, выстраивать в ряд игрушки, механистически называть числа по порядку – всё это происходит в течение длительного времени, но при хорошей мотивации девочка способна показать, чего она хочет, воспроизводить действия, слова, узнавать картинки.

Мама возила свою дочь за рубеж для снятия стресса. Там с ней занимались эрготерапевты (в оригинале от англ. *Occupational Therapy* – букв. оккупационная терапия, *эрготерапия* – комплекс реабилитационных мероприятий, направленных на восстановление повседневной деятельности

человека с учетом имеющихся у него физических ограничений; деятельность включает в себя самообслуживание, трудотерапию, досуг и связанные с этим межличностные отношения).

Результаты терапии показали, что у девочки проблемы с установлением контакта, формированием отношений, общением, мышлением. Если эти базовые способности – установление близких отношений, постоянный обмен эмоциональными жестами и использование слов и знаков с эмоциональной нагрузкой – отсутствуют, следует оценить: может это признаки детского аутизма – искажённого развития, при котором отдельные стороны психики развиваются своевременно, другие – с опережением, а третьи – с грубой задержкой?

Эксперты характеризуют аутизм как комплексное нарушение развития, включающее проблемы с социальным взаимодействием, освоением языка и целым рядом эмоциональных, когнитивных, двигательных и сенсорных способностей, а так же отставание в развитии этих способностей. В какой мере эти способности отклоняются от нормы для соответствующего возраста, явится показателем (первичным) степени, в которой ребёнок «задет» аутизмом. Вторичные симптомы (навязчивое повторение одинаковых действий, бесцельное подпрыгивание, кружение или самостимуляции) могут наблюдаться при других видах нарушений развития: гиперчувствительные к прикосновениям и звукам дети, но обладающие прекрасными способностями к взаимодействию с людьми, могут демонстрировать склонность к самостимуляции из-за перегрузки нервной системы – так регулируют своё состояние; вторичные симптомы наблюдаются у детей с серьёзными формами нарушений моторного планирования или у детей с проблемами развития речи, с негрубыми когнитивными проблемами, с трудностями обучения; и поэтому не должны быть основными критериями при постановке диагноза «аутизм».

Нас интересует отклонение в психическом развитии ребёнка, главным обнаружением которого оказывается нарушение его общения с окружающим миром. Аутизм связан с разрушением адекватной эмоциональной связи с людьми, при настойчивой попытке вовлечь аутиста во взаимодействие, у него возникает тревога и напряжённость. Термин «аутизм» был предложен Э. Блейлером в начале XX в. как основной симптом шизофрении, проявляющийся в нарастающей изоляции от окружающих и погружении в мир своих фантазий. В последующем в середине XX в., пользуясь этим термином, американский детский психиатр И. Каннер и австралийский педиатр Х. Аспергер почти одновременно,

описали ранний детский аутизм, и этот термин нашёл широкое применение во всём мире.

Аутизм многолик. Поэтому есть необходимость различать «детский аутизм» и «расстройства аутистического спектра» (РАС). Среди группы неспецифических синдромов разного происхождения, получивших определение «расстройства аутистического спектра» выделяют: синдром Каннера, синдром Аспергера и атипичный аутизм, проявляющийся в рамках других заболеваний (поражений головного мозга, хромосомных аномалиях, генетических синдромах, эндокринной патологии и т. д.).

Приведём пример. Девочка Н. трёх лет внезапно ощутила безнадежность и беспомощность, молчала на протяжении неопределённого времени, визиты к специалистам не принесли успеха в преодолении недуга. Многие родители, чьим детям поставлен диагноз «расстройства аутистического спектра», имеют незначительную осведомлённость о расстройстве, самоуверенность в успешности осуществления задач социально-адаптивного процесса. Как и родители Н. они испытывают неудовлетворённость тем, как справляются с задачами социально-педагогической адаптации сами дети в процессе обучения, чувство беспомощности перед заболеванием и проблемами, которые оно вызывает, нехватку знаний и умений для развития, воспитания и оздоровления детей. Они нуждаются в такой программе, которая учитывала бы индивидуальность их ребёнка, высвобождала заложенный в нём потенциал для полноценного общения и взаимоотношений. Наблюдения последнего десятилетия показывают, что дети с диагнозом «расстройства аутистического спектра» достигают разного уровня развития.

Некоторые овладевают речью настолько, что осваивают школьные предметы, но при этом остаются социально негибкими и эмоционально изолированными. Другие добиваются скромных успехов в речи и школьных дисциплинах и осваивают лишь язык жестов и отдельные слова. У некоторых прогресс почти отсутствует: они остаются замкнутыми, не используют речь, и их взаимодействие с окружающей средой ограничивается стереотипиями и самостимуляцией. В научной литературе можно встретить выводы о том, что все дети с особыми потребностями, и аутисты не исключение, будут успешными в развитии, если:

- для обучения будет иметь место планирование, большой охват занятиями с раннего возраста;
- процесс реабилитации сочетать с развитием коммуникативного процесса;
- организовать обучение родителей в семье;

Но подойти к ребёнку как к целостной личности – вот главная составляющая успеха, уделить внимание его душевному, эмоциональному, познавательному и физиологическому состояниям, т. е. его жизни и деятельности.

А.Н. Леонтьев представляет личность как системное качество человека, имеющее исключительно социальную природу. Структура личности выводится из структуры и уровней деятельности. Он подчёркивает, что: «...личность впервые возникает в обществе», что «человек вступает в историю (и ребёнок вступает в жизнь) лишь как индивид, наделенный природными свойствами и способностями», что «личностью он становится лишь в качестве субъекта общественных отношений»<sup>[6]</sup>.

Психологи сказали матери Н., что ребёнок будет иметь успехи в развитии, если для обучения использовать планирование; большее количество занятий, с целью улучшения состояния ребёнка; на постоянной основе организовать обучение родителей в семье. Но у девочки Н. проблемы со зрением и процесс реабилитации может затянуться или пойти по другому незапланированному пути. Что делать?

Надо сказать, что у аутичных детей имеются нарушения целостности восприятия, отклонения в зрительном поведении, включающие как трудности распознавания сложных зрительных стимулов, так и некоторые сверх-оптимальные возможности зрительного поиска, копирования фигур. Крайняя выраженность склонности к фрагментарному восприятию характеризует значительную часть детей с аутизмом. На помощь может прийти мультисенсорный метод усвоения знаний, умений и навыков, который предлагает педагогам использовать возможности и ресурсы органов чувств детей, имеющих проблемы в развитии. Но у девочки Н. ещё и физическое расстройство зрительной сферы! Как действовать в этих условиях? В возрасте 4-8 лет эффективность распознавания детьми изображений в затруднённых условиях напрямую определяется когнитивными возможностями ребёнка. У детей, по сравнению со взрослыми, беднее перцептивный опыт и словарный запас, поэтому успешность опознания объектов у них определяется общей осведомлённостью и объёмом активного словаря. Казалось бы, следует обратиться к дефектологу, но будет ли это решением проблемы? Нет, ведь аутизм связан с нарушением адекватной эмоциональной связи с людьми. При настойчивой попытке вовлечь аутиста во взаимодействие, у него возникает тревога и напряжённость.

При тестировании специалистами, такие дети могут демонстрировать не столько реальные спо-

способности, сколько отсутствие желания сотрудничать. В теории П. Хобсона главная роль отведена эмоциональным нарушениям в развитии аутизма. Автор рассматривает аутизм как аффективное расстройство с нарушением межличностных отношений. Что происходит с женщиной, которая с любовью и трепетом ожидала ещё не родившегося младенца, после его рождения? В рамках психоанализа, аутизм рассматривается как результат раннего психогенного воздействия, обусловленного безразличным холодным отношением к ребёнку со стороны матери. Путём наблюдений доказано, что матери, имеющие аутичного ребёнка, чаще всего, не хотят самореализовываться в общественной жизни, не хотят работать, мечтают сидеть дома, заниматься семьей и домашним хозяйством.

Откуда тогда берётся это безразличие? Риски окружающей среды вызывают разрушение социального потенциала материнства. Малая оплата труда людей с высшим образованием, невостребованность некоторых профессий, сокращение количества культурно-просветительских учреждений, падение посещаемости театров и кино – вот, где скрывается безразличие. Таким образом, усиление процессов культурной деградации социальной жизни, связанной с потерей ценностных ориентиров и аксиологической неопределённостью, становятся факторами риска, усугубляющими проблемы материнства и детства. Но у мамы Н. всё в порядке с работой, с оплатой труда, с культурным просвещением. Тогда, что делать, к кому бежать со своим аутичным ребёнком, чтобы помогли?

Многие из признаков искажения раннего аффективного развития при аутизме лежат в явлениях нарушения или несформированности привязанности аутичного чада к матери. Как это происходит? Дети рождаются с двигательной и сенсорной системами, но эти системы нужно ещё подключить и обеспечить их совместную работу. Регуляция эмоций происходит между двигательной и сенсорной сферами на всё более и более высоких уровнях. Поэтому, чтобы помочь ребёнку, следует исследовать эмоции в процессе игры. Когда ребёнок играет, можно обратить внимание на игровые темы, которые скрываются за внешними действиями, чтобы узнать, чем ребёнок обеспокоен и каких чувств он, возможно, избегает. Базовые темы – это беспомощность, удовольствие, любопытство, агрессия, власть, страх, любовь. Действия ребёнка начинают соединяться с его ощущениями благодаря аффекту уже на ранних этапах жизни. Но дети все разные. Одним голос матери доставляет удовольствие, но, если малыш слишком остро ре-

агирует на звуки, тогда человеческий голос будет ему неприятен. Такому ребёнку сложнее соотносить свои ощущения с движениями. С другой стороны, если ребёнок недостаточно восприимчив к звукам, он может не услышать, например, когда его зовут родители. Ему тяжело даётся связь между слуховыми ощущениями и движениями. Ребёнок с нарушениями планирования деятельности может слышать доставляющий удовольствие мамин голос и хотеть повернуться к ней, но ему не под силу организовать свою двигательную реакцию. Он ошибочно смотрит в другую сторону, и у него не возникает стремления продолжать тёплые отношения с матерью. Ребёнок, испытывающий сенсорный голод, может вести себя очень активно, и ему будет не хватать времени, чтобы связать сенсорные впечатления с эмоциями и движениями. Ранний психологический стресс, специальная патология родительско-детских отношений, по мнению психоаналитиков, приводят к патологическому развитию личности.

Девочка Н., занимаясь своими игрушками, демонстрирует неспособность показать игрушку маме, широко улыбнуться и жестами потребовать реакции. Вместо этого она скорее будет выстраивать свои игрушки в ряд. Такие симптомы отражают отсутствие глубинных базовых способностей, среди которых – установление близких отношений, постоянный обмен эмоциональными жестами, использование слов или знаков с эмоциональной нагрузкой. По мере того как ребёнок учится показывать вещи родителям, улыбаться, кивать и использовать эмоциональные жесты для решения проблем, он понимает, что обмен эмоциональными сигналами рождает ощущение близости к другому человеку. Первый шаг к зарождению желания общаться – освоение жестов. Постепенно ребёнок начинает ценить общение не только как способ получить поцелуй, но и потому, что общение само по себе так же приятно, как поцелуй. Если же дети расширяют круг своих интересов посредством общения и используют только жесты для выражения своих желаний и потребностей постоянно при взаимодействии с другими людьми, круг их интересов остаётся узким. То, что ребёнок начинает ценить общение, подталкивает его к тому, чтобы использовать слова: болтать без умолку обо всём на свете. Чем активнее родители работают над обменом эмоциональными сигналами в сочетании с речью, тем больше ребёнок ценит общение. Он видит, что оно служит удовлетворению разных эмоциональных потребностей – чувству уверенности в себе, комфорте и т. д., – и приносит ему успокоение в тревожной ситуации.

Какова типичная картина каннеровского аутизма? Проявляется он в раннем возрасте. Характеризуется тем, что ребёнок не тянется к маме, не просится на руки. При этом отстаёт и развитие речи: речь этих детей насыщена элементами эхолалий, персеверациями, антиципациями, они никогда не обращаются с прямыми вопросами и не дают прямых ответов, об их желаниях и потребностях окружение узнаёт по мимике и жестам, по неадресованным восклицаниям типа «кушать», «гулять». Чаще речь не становится средством общения и обнаруживаются характерные особенности: эти дети говорят о себе во втором и третьем лице, отмечается фотографичность высказываний. Ребёнок в один прекрасный день «удивляет» близких воспроизведением, пусть повторяющимся, механическим, когда-то слышанных фраз – речь становится фактически механической. А Х. Аспергер подчёркивал, что аутистические психопаты в сущности не беспокойны, так как беспокойство, тревожность – привилегия легко поддающихся влиянию детей. Дети с «расстройствами аутистического спектра» бесцельно скользят «невидящим взглядом» по окружающим лицам и предметам или столь же бесцельно и стереотипно подолгу производят однообразные движения и действия с какими-нибудь предметами.

В литературе отмечается, что частота аутизма у детей растёт, а главное не зависит от географических факторов, национальности и расовой принадлежности – это подтверждает общечеловеческий характер расстройства развития, для которого характерна: быстрая истощаемость, слабость побуждений, пресыщаемость целенаправленной деятельностью, низкие сенсорные пороги с выраженными отрицательными ощущениями. Российской статистики по аутизму не существует.

В других странах частота расстройства оценивается от 5 до 20 на 10 тыс. детского населения. В США насчитывается 300-400 тыс. детей, т. е. по частоте нарушение развития находится на четвёртом месте среди различных видов нервно-психической патологии у детей после умственной отсталости, эпилепсии и ДЦП. Число зарегистрированных случаев увеличивается ежегодно на 10-17%. Причины различны: патология «шизофренного спектра», реже особая органическая недостаточность ЦНС, аутизм может возникнуть и как самостоятельная аномалия психической конструкции, обусловленная наследственностью. Генетические или пренатальные факторы могут приводить к тому, что ребёнок будет впоследствии подвержен стрессам от физической нагрузки, инфекционным заболеваниям.

Здесь представляется возможным углубиться в суть проблемы патологии психического развития ребёнка – аутизма, обратившись к типам психического дизонтогенеза. Основными клиническими типами психического дизонтогенеза (типология Г.К. Ушакова, В.В. Ковалева) являются: ретардация (замедление или стойкое психическое недоразвитие), асинхрония (дисгармоничное развитие, включающее признаки ретардации и акселерации).

Примером стойкого недоразвития, ретардации, является олигофрения. В асинхронии развития различные функции недоразвиты неравномерно. Наиболее выражена недостаточность высших психических функций и меньше – базальных: развитие интеллекта страдает больше, чем речи, а последняя нарушена больше, чем восприятие, память, элементарные эмоции, моторика. Для искажённого развития (аутисты) характерна наиболее выраженная асинхрония. Большое значение в искажённом дизонтогенезе имеют явления изоляции: функции, развивающиеся ускоренно, не «подтягивают» развитие других. Формируясь на собственной узкой основе, в тяжёлых случаях они заклиниваются, что приводит к явлениям стереотипий в речи, в игровых действиях. Дети с аутизмом обнаруживают ряд других неспецифических проблем: фобий, нарушений сна, приёмов пищи, вспышек гнева и агрессивности. Достаточно часты самоповреждения, особенно при сопутствующей умственной отсталости. Специфические проявления дефекта меняются по мере взросления ребёнка, но на протяжении зрелого возраста этот дефект сохраняется, проявляясь во многом сходным типом проблем социализации, общения, интересов. Для постановки диагноза аномалии развития должны отмечаться в первые три года жизни. Но сам синдром может диагностироваться во всех возрастных группах.

Уже говорилось о выраженной недостаточности высших психических функций, остановимся на восприятии. Экспериментальные методы изучения целостности зрительного восприятия у аутичных детей дают полное представление и объясняют отклонения в зрительном поведении аутистов, включающие как трудности распознавания сложных зрительных стимулов, так и некоторые сверхоптимальные возможности зрительного поиска, копирования фигур.

Склонности к фрагментарному восприятию, которые характерны для значительной части детей с расстройством аутистического спектра, затрудняют распознавание изображений и конструирование по образцу. Отсюда вывод, что

несбалансированное преобладание локальной тенденции в зрительном восприятии, в крайней степени выраженное у значительной части рассматриваемых детей, приводит к специфическим трудностям в зрительно-направленной деятельности (например, конструировании орнамента по образцу, распознавании изображений в затрудненных условиях). Рисунки детей с аутизмом – бесчувственные каракули, и это доказывает глубинное расстройство, центральное происхождение аутистической аномалии. Страдают и другие функции. Достижения могут расти настолько, насколько позволяет интеллект. Возникает вопрос: есть ли вообще лечение, которое привело бы способного к контакту ребёнка к полному развитию? Это заставляет думать, что характерное расстройство контакта означает лишь одно из проявлений патологического состояния.

Существует много подходов для помощи детям с расстройствами аутистического спектра, но каждому такому ребёнку необходима комплексная программа. Методика FLOORTIME базируется на предположении о том, что, работая с эмоциональными или аффективными проявлениями, мы можем благотворно влиять на базовые способности, ответственные за отношения, мышление и общение, даже, если мы имеем дело с детьми с серьёзными проблемами. Другой метод – «холдинг терапии» – основан на том, чтобы родитель удерживал ребёнка на руках, несмотря на сопротивление ребёнка, до тех пор, пока он не расслабится, пока не станет возможным позитивный эмоциональный контакт. Это становится возможным в том случае, если родитель не просто механически удерживает чадо, а пытается объяснить ему ситуацию, говоря о своих чувствах и о тех проблемах, которые хотелось бы решить, уговаривает ребёнка не уходить, повторяя, как важно быть вместе. Поэтому суть холдинга состоит в том, чтобы удержать ребёнка не столько физически, сколько эмоционально. В литературе описано, что классический вид методики холдинга («конфронтация – сопротивление – разрешение») недостаточно эффективен при длительном применении. Общим для всех методик преодоления расстройств аутистического спектра является стимулирование внимания, восприятия, контакта и целенаправленное взаимное общение. Результаты, достигнутые на этой основе, могут очень существенно повлиять на эмоциональную и социальную адаптацию ребёнка в будущем.

Здесь будет уместным привести примеры наблюдений аутичных детей в рамках педагогического процесса, психологической помощи:

*Ребёнок В., 7 лет от роду, с раннего детства отличался от сверстников: не любил играть с детьми, не интересовался игрушками, всегда что-то бормотал себе под нос. При этом не производил впечатления умственно отсталого: хорошо запоминал сказанное, знал буквы алфавита, многое понимал. На приёме бесцельно суетится, стереотипно подпрыгивает, собираемую пирамидку быстро бросает, ничего не доводит до конца. Вопросы почти не выслушивает или даёт на них неадекватные ответы. Речь чистая, запас слов большой, несмотря на отсутствие прямого общения с окружающими. Говорит о себе в третьем лице, правильно воспроизводит мелодии известных песен. Никогда не вспоминает о матери, при встрече с ней не радуется, при расставании не плачет, так же ведёт себя по отношению к незнакомым лицам. Резко ослаблены не только ориентировочные, но и пищевые и зрительные реакции. В соматоневрологическом состоянии существенной патологии не отмечено.*

*Ребёнок О., 6 лет. Родители заметили, что мальчик растёт странным, не интересуется игрушками и другими детьми, беспокоен, подолгу возится с инструментами. До 6 лет говорил о себе в третьем лице, вместе с тем к 5 годам научился читать и писать. Ребёнок суетлив, бесцельно ходит по комнате, открывает шкафы, но тут же всё оставляет, ничем не заинтересовываясь, иногда неожиданно подходит к незнакомому человеку, обнимает его, заглядывает в лицо и тут же убегает. Спонтанная речь представляет собой повторение, а иногда и многократное «переживание» ранее виденного и слышанного. Никакой целенаправленной активности, никаких интересов, тем более способностей к усилию и напряжению не проявляет. В рисунках, письме и спонтанных высказываниях отчётливо отражаются отрывки прошлых впечатлений и переживаний. Не выражает никаких желаний, не проявляет никаких защитных и оборонительных реакций, не умеет себя обслуживать, движения неловкие, склонен к подражательным действиям. В соматоневрологическом состоянии ничего патологического.*

Речь идёт о детях, отличающихся отсутствием интересов и адекватных эмоциональных реакций, целенаправленной деятельности и способности к самостоятельному психическому напряжению. Речь развитая, но лишена прямого социального значения, информативной роли, избыточна аграмматизмами. Если к этому добавить, что они часто разговаривают сами с собой, нередко немотивированно улыбаются, производят впечатление «отрешённых», то нетрудно понять, почему детский аутизм включают в рамки детской шизофрении и

это считается, как указано рядом исследователей, вполне правомочным. Такой же точкой зрения придерживаются и отечественные детские психиатры, поскольку вопрос о детском аутизме как особом состоянии в нашей литературе не обсуждается. Всё же работа с аутичным ребёнком не должна быть вечным экспериментом и должна строиться на добром к нему отношении, применении щадящих методов воспитания и учёте его индивидуальности.

Аутизм – это “развитие по-другому”: такие дети думают и учатся по-своему, иначе воспринимают информацию, – говорит Джо Стивенс (Jo Stevens), директор программы помощи аутистам Early Bird (Великобритания). – У нас нет магического шара, чтобы увидеть, каким станет ребёнок в будущем. Но у каждого можно добиться позитивных изменений. Родители – лучшие учителя своего ребёнка, но им требуется поддержка профессионалов. Причина неуспеха бывает только одна – если ребёнку не подобрали подходящей именно ему программы помощи. Нужно не успокаиваться, а продолжать искать инструменты, которые позволят ему общаться с миром.

Аутисты не улавливают чужие эмоции. Мы можем общаться с другими людьми и благодаря тому, что способны понимать их чувства. С первых же месяцев жизни младенец учится различать выражение лица матери и улавливать её эмоциональное состояние. Постепенно он начинает устанавливать связи между своими чувствами и тем, что происходит во внешнем мире. Например, падая, дети всегда смотрят на реакцию родителей. Если мама пугается и хмурится, ребёнок понимает, что произошло что-то плохое, но если она с улыбкой помогает ему встать, то для него это событие уже не выглядит драматическим. Со временем ребёнок начинает осознавать и называть словами разные свои состояния. Восприятие себя формируется на основе реакций других людей, и прежде всего – матери. Но ребёнок с аутизмом лишён такой возможности. Его мозг получает лишь частичное изображение тех, кто к нему обращается, – поясняет Моника Зильбовичус. – Например, он видит только рот и щеки, но не глаза. В результате у него просто нет шанса научиться различать мимические выражения радости, гнева, огорчения и многих других эмоций, которые составляют важную часть нашего невербального общения. Большинство же детей примерно к трёхлетнему возрасту способны приписывать другому определённое настроение. Ребёнок постепенно улавливает, что мысли, представления, желания окружающих отличаются от его собственных, так постепенно дети начинают общаться и взаимодей-

ствовать с другими. Научившись понимать их поведение и желания, они находят в этом взаимодействии подлинное удовольствие.

Можно ли полагать, что аутизм всегда предполагает сугубо низкий уровень интеллекта? Судя по всему, нет. «Аутистическая психопатия», которую как особый синдром в 1944 г. выделил Г. Аспергер, встречается крайне редко – скажем, у одного человека из тысячи. Речь у носителей этого синдрома страдает нарушениями. Как и у других аутистов, они плохо и с трудом вступают в коммуникацию с другими людьми. Но вот что приводит в некое замешательство при общении с ними. Они способны демонстрировать псевдологические рассуждения, которые плохо понятны другим людям. Зато такие аутисты осваивают компьютеры, обнаруживают интерес к точным наукам. Таких людей можно назвать живым чудом ЭВМ. У них нет ни бреда, ни шизофренического синдрома.

Вот как иллюстрирует этот синдром Ф.И. Гириенко: «Вспомним фильм Б. Левинсона “Человек дождя”. Хоффман играет роль аутиста, который помнил все даты, запоминал порядок карт в перетасованной колоде. При этом не имел здравого смысла, то есть не мог самостоятельно перейти улицу и не знал, сколько стоит билет в автобусе. Аутисты всё видят, всё слышат, всё понимают, очень переживают, но относятся к людям, как к вещам. Они игнорируют близких, никогда не смотрят в глаза. Они смотрят сквозь нас, ни с кем не испытывая потребности в общении. Они по жизни идут без нас» [2, с.114].

Многим аутистам присущ талант. Более того, среди них встречаются гении. Причём статистика показывает, что гениев среди аутистов в тысячу раз больше, чем среди прочих людей. Каждый четвёртый аутист может оказаться весьма одарённым. Скажем, Агата Кристи научилась писать только в 30 лет. Но обычный интеллект вряд ли способен выстроить столь замысловатую сюжетную паутину, как эта писательница. Великий физик Эйнштейн избегал общения даже со сверстниками. До 7 лет повторял одни и те же предложения, и в школе и в Политехническом институте считался весьма слабым учеником. Лекции, которые он читал, были не доступны студентам, которые его слушали.

Акт мышления кажется аутисту ненужным и неестественным. Иное дело – созерцание. Моменты разглядывания и наблюдения представляются им весьма значимыми. Аутисты стремятся к визуализации абстрактных значений. Они – теоретики, у них нет здравого смысла. В этом смысле они гении не от мира сего.

## Список литературы:

1. Блейлер Э. Аффективность, внушение, паранойя. М.: Центр психол. культуры, 2001. 206 с.
2. Гиренок Ф.И. Аутография языка и сознания. М.: МГИУ, 2010. 247 с.
3. Гиренок Ф.И. Удовольствие мыслить иначе. М.: Академический проект, 2008. 235 с.
4. Гуревич П.С. Практическая психология для всех: Клинический психоанализ. М.: Канон+ РООИ «Реабилитация», 2017. 448 с.
5. Косилова Е.В. О судьбах субъектов: отношение «Субъект – Другие»: формирование, адекватность, аутизм. М.: ЛЕНАНД, 2016. 446 с.
6. Леонтьев А.Н. Деятельность. Сознание. Личность. М.: Смысл: Academia, 2004. 345 с.
7. Лиф Р. Идёт работа: стратегии работы с поведением, учебный план интенсивной поведенческой терапии при аутизме. М.: Толкачев Л.Л.: Дизайн бюро Медиокрити, 2016. 596 с.
8. Питерс Т. Аутизм от теоретического понимания к педагогическому воздействию. СПб.: Институт специальной педагогики и психологии, 1999. 192 с.
9. Ясперс К. Общая психопатология. М.: Практикум, 1997. 1053 с.

## References (transliterated):

1. Bleiler E. Affektivnost', vnushenie, paranoiya. M.: Tsentr psikholog. kul'tury, 2001. 206 s.
2. Girenok F.I. Autografiya yazyka i soznaniya. M.: MGIU, 2010. 247 s.
3. Girenok F.I. Udovol'stvie myslit' inache. M.: Akademicheskii proekt, 2008. 235 s.
4. Gurevich P.S. Prakticheskaya psikhologiya dlya vseh: Klinicheskii psikhoanaliz. M.: Kanon+ ROOI «Reabilitatsiya», 2017. 448 s.
5. Kosilova E.V. O sud'bakh sub'ektov: otnoshenie «Sub'ekt – Drugie»: formirovanie, adekvatnost', autizm. M.: LENAND, 2016. 446 s.
6. Leont'ev A.N. Deyatel'nost'. Soznanie. Lichnost'. M.: Smysl: Academia, 2004. 345 s.
7. Lif R. Idet rabota: strategii raboty s povedeniem, uchebnyi plan intensivnoi povedencheskoi terapii pri autizme. M.: Tolkachev L.L.: Dizain byuro Mediokriti, 2016. 596 s.
8. Piters T. Autizm ot teoreticheskogo ponimaniya k pedagogicheskomu vozdeistviyu. SPb.: Institut spetsial'noi pedagogiki i psikhologii, 1999. 192 s.
9. Yaspers K. Obshchaya psikhopatologiya. M.: Praktikum, 1997. 1053 s.