**СТРАННЫЙ РЕБЕНОК**

Под аутизмом в широком смысле понимается обычно явная необщительность, стремление уйти от контактов, жить в своем собственном мире. Неконтактность, однако, может проявляться в разных формах и по разным причинам. Иногда она оказывается просто характерологической чертой ребенка, но бывает вызвана и недостаточностью его зрения или слуха, глубоким интеллектуальным недоразвитием и речевыми трудностями, невротическими расстройствами или тяжелым госпитализмом (хроническим недостатком общения, порожденным социальной изоляцией ребенка в младенческом возрасте). В большинстве этих очень разных случаев нарушения коммуникации оказываются прямым и понятным следствием основной недостаточности: малой потребности в общении, трудностей восприятия информации и понимания ситуации, болезненного невротического опыта, хронического недостатка общения в раннем детстве, невозможности пользоваться речью.

Существует, однако, нарушение общения, при котором все эти трудности связаны в один особый и странный узел, где сложно разделить первопричины и следствия и понять: не хочет или не может ребенок общаться; а если не может, то почему. Такое нарушение может быть связано с синдромом раннего детского аутизма.

\* \* \*

Родителей чаще всего тревожат следующие особенности поведения таких детей: стремление уйти от общения, ограничение контактов даже с близкими людьми, неспособность играть с другими детьми, отсутствие активного, живого интереса к окружающему миру, стереотипность в поведении, страхи, агрессия, самоагрессия. Могут также отмечаться нарастающая с возрастом задержка речевого и интеллектуального развития, трудности в обучении. Характерны сложности в освоении бытовых и социальных навыков.

Вместе с тем близкие, как правило, не сомневаются в том, что их внимание, ласка нужны малышу даже в том случае, когда они не могут успокоить и утешить его. Они не считают, что их ребенок эмоционально холоден и не привязан к ним: случается, что он дарит им мгновения удивительного взаимопонимания.

В большинстве случаев родители не считают своих детей и умственно отсталыми. Прекрасная память, проявляемые в отдельные моменты ловкость и сообразительность, внезапно произносимая сложная фраза, незаурядные познания в отдельных областях, чувствительность к музыке, стихам, природным явлениям, наконец, просто серьезное, умное выражение лица - все это дает родителям надежду, что ребенок на самом деле "все может" и, по словам одной из мам, "его надо только немного подправить".

Однако, хотя такой ребенок действительно многое может понять сам, привлечь его внимание, научить чему-нибудь бывает крайне трудно. Когда его оставляют в покое, он доволен и спокоен, но чаще всего не выполняет обращенные к нему просьбы, не откликается даже на собственное имя, его сложно втянуть в игру. И чем больше его тормошат, чем больше с ним стараются заниматься, снова и снова проверяя, действительно ли он может говорить, действительно ли существует его (время от времени проявляемая) сообразительность, тем больше он отказывается от контакта, тем более ожесточенными становятся его странные стереотипные действия, самоагрессия. Почему же все его способности проявляются только случайно? Почему он не хочет пользоваться ими в реальной жизни? В чем и как ему надо помочь, если родители не чувствуют себя способными его успокоить, уберечь от страха, если он не хочет принимать ласку и помощь? Что делать, если усилия организовать жизнь ребенка, научить его оканчиваются тем, что только ожесточают взрослых и его самого разрушая немногие, уже существующие, формы контакта?

С подобными вопросами неминуемо сталкиваются родители, воспитатели и учителя таких детей.

**СИНДРОМ РАННЕГО ДЕТСКОГО АУТИЗМА**

Тип странного, погруженного в себя человека, возможно, вызывающего уважение своими особыми способностями, но беспомощного и наивного в социальной жизни, неприспособленного в быту, достаточно известен в человеческой культуре. Загадочность таких людей часто вызывает особый к ним интерес, с ними нередко связывается представление о чудаках, святых, Божьих людях.

В 1943 г. американский клиницист Л.Каннер (L.Kanner), обобщив наблюдения 11 случаев, впервые сделал заключение о существовании особого клинического синдрома с типичным нарушением психического развития назвав его "синдром раннего детского аутизма". Доктор Каннер не только описал сам синдром, но и выделил наиболее характерные черты его клинической картины.

Наиболее яркими внешними проявлениями синдрома детского аутизма, обобщенными в клинических критериях, являются:
- **аутизм как таковой**, т. е. предельное, "экстремальное" одиночество ребенка, снижение способности к установлению эмоционального контакта, коммуникации и социальному развитию. Характерны трудности установления глазного контакта, взаимодействия взглядом, мимикой, жестом, интонацией. Обычны сложности в выражении ребенком своих эмоциональных состояний и понимании им состояний других людей. Трудности контакта, установления эмоциональных связей проявляются даже в отношениях с близкими, но в наибольшей мере аутизм нарушает развитие отношений со сверстниками;
- **стереотипность в поведении**, связанная с напряженным стремлением сохранить постоянные, привычные условия жизни; сопротивление малейшим изменениям в обстановке, порядке жизни, страх перед ними; поглощенность однообразными действиями - моторными и речевыми: раскачивание, потряхивание и взмахивание руками, прыжки, повторение одних и тех же звуков, слов, фраз; пристрастие к одним и тем же предметам, одним и тем же манипуляциям с ними: трясению, постукиванию, разрыванию, верчению; захваченность стереотипными интересами, одной и той же игрой, одной темой в рисовании, разговоре;
- **особая характерная задержка и нарушение развития речи**, прежде всего - ее коммуникативной функции. Когда же устойчивые речевые формы развиваются, они тоже не используются для коммуникации: так, ребенок может увлеченно декламировать одни и те же стихотворения, но не обращаться за помощью к родителям даже в самых необходимых случаях. Характерны эхолалии (немедленные или задержанные повторения услышанных слов или фраз), длительное отставание в способности правильно использовать в речи личные местоимения: ребенок может называть себя "ты", "он", по имени, обозначать свои нужды безличными приказами ("накрыть", "дать пить" и т. д.). Даже если такой ребенок формально имеет хорошо развитую речь с большим словарным запасом, развернутой "взрослой" фразой, то она тоже носит характер штампованности, "попугайности", "фонографичности". Он не задает вопросов сам и может не отвечать на обращения к нему, т. е. избегает речевого взаимодействия как такового. Характерно, что речевые нарушения проявляются в контексте более общих нарушений коммуникации: ребенок практически не использует также мимику и жесты. Кроме того, обращают на себя внимание необычный темп, ритм, мелодика, интонации речи;
- **раннее проявление указанных расстройств** (по крайней мере, до 2,5 года), что подчеркивал уже доктор Каннер. При этом, по мнению специалистов, речь идет не о регрессе, а скорее об особом раннем нарушении психического развития ребенка.

Каннер считал также, что детский аутизм не обусловлен умственной отсталостью. Некоторые из его пациентов имели блестящую память, музыкальную одаренность; типичным для них было серьезное, интеллигентное выражение лица (он назвал его "лицом принца"). Однако дальнейшие исследования показали, что, хотя часть аутичных детей действительно имеет высокие интеллектуальные показатели, в очень многих случаях детского аутизма мы не можем не видеть глубокой задержки умственного развития.

Современные исследователи подчеркивают, что детский аутизм развивается на основе явной недостаточности нервной системы, и уточняют, что нарушения коммуникации и трудности социализации проявляются вне связи с уровнем интеллектуального развития, т. е. как при низких, так и при высоких его показателях. Родители первых обследованных Каннером детей были в основном образованными, интеллектуальными людьми с высоким социальным статусом. В настоящее время установлено, что аутичный ребенок может родиться в любой семье. Возможно, особый статус первых наблюдавшихся семей был связан с тем, что именно им легче было получить помощь известного доктора.

В ряде стран были проведены исследования по выявлению распространенности детского аутизма. Установлено, что данный синдром встречается примерно в 3-6 случаях на 10000 детей, обнаруживаясь у мальчиков в 3-4 раза чаще, чем у девочек.

В последнее время все чаще подчеркивается, что вокруг этого "чистого" клинического синдрома группируются множественные случаи сходных нарушений в развитии коммуникации и социальной адаптации. Не совсем точно укладываясь в картину клинического синдрома детского аутизма, они, тем не менее, требуют аналогичного коррекционного подхода. Организации помощи всем таким детям должно предшествовать их выявление с помощью единого образовательного диагноза, позволяющего отличить детей, нуждающихся в специфическом педагогическом воздействии. Частота нарушений такого рода, определяемая методами педагогической диагностики, по мнению многих авторов, возрастает до внушительной цифры: ими обладают в среднем 15-20 из 10000 детей.

Исследования показывают, что, хотя формально раннее развитие таких детей может укладываться в параметры нормы, оно необычно с самого их рождения. После первого года жизни это становится особенно явным: трудно организовать взаимодействие, привлечь внимание ребенка, заметна задержка его речевого развития. Самый тяжелый период, отягощенный максимумом поведенческих проблем - самоизоляцией, чрезмерной стереотипностью поведения, страхами, агрессией и самоагрессией, - отмечается с 3 до 5-6 лет. Затем аффективные трудности могут постепенно сглаживаться, ребенок может больше тянуться к людям, но на первый план выступает задержка психического развития, дезориентированность, непонимание ситуации, неловкость, негибкость, социальная наивность. С возрастом неприспособленность в быту, несоциализированность становятся все более явными.

Эти данные привлекли внимание к изучению когнитивных возможностей подобных детей, выявлению особенностей формирования их психических функций. Наряду с островками способностей были обнаружены множественные проблемы в развитии сенсомоторной и речевой сфер; были также установлены особенности мышления, затрудняющие символизацию, обобщение, правильное восприятие подтекста и перенос навыков из одной ситуации в другую.

В настоящее время становится все более понятным, что детский аутизм не является проблемой одного только детского возраста. Трудности коммуникации и социализации меняют форму, но не уходят с годами, и помощь, поддержка должны сопровождать человека с аутизмом всю жизнь.

Важно подчеркнуть, что даже в самых тяжелых случаях упорная коррекционная работа всегда дает положительную динамику: ребенок может стать более адаптированным, общительным и самостоятельным в кругу близких ему людей.