

Каган В.Е.

Преодоление: неконтактный ребенок в семье

- [1. Вместо предисловия](#)
- [2. Оглядываясь назад](#)
- [3. Что за словами?](#)
- [4. Почему?](#)
- [5. Много ли неконтактных детей](#)
- [6. Неконтактность и возраст](#)
- [7. Пути помощи](#)
- [8. Грани неконтактности](#)
 - [Основные симптомы](#)
 - [До трех лет](#)
 - [Трудности общения](#)
 - [Речь и интеллект](#)
 - [Движения и жесты](#)
 - [Развитие «Я»](#)
 - [Маленький консерватор](#)
 - [Ритуальные танцы](#)
 - [Игры и творчество](#)
 - [Не такой, как все](#)
 - [Понять непонятное](#)
- [9. Семья и врач](#)
 - [Первая реакция](#)
 - [Первый визит к врачу](#)
 - [Как быть дальше?](#)
 - [«Адвокаты» и «прокуроры»](#)
 - [Растворение в ребенке](#)
 - [Критерии успеха](#)
 - [Что же дальше?](#)
- [10. Шаг за шагом](#)
 - [До года](#)
 - [От года до семи](#)
- [11. История одной девочки](#)
- [12. Постскрипtum](#)

1. ВМЕСТО ПРЕДИСЛОВИЯ

Осень 1979 года. По дороге в кабинет я нагоняю в коридоре поликлиники своего пациента с мамой. Ему около 4 лет. Я безошибочно узнаю его издали, со спины. Он идет на цыпочках, как будто чего-то опасаясь — так ходят по узкому мостику люди, боящиеся высоты. Он опасливо и осторожно переставляет ноги, напряженно балансирует вытянутыми руками и... в широком коридоре его при этом все время заносит от одной стенки к другой. Мне кажется, что если бы я мог видеть в этот момент его лицо, я увидел бы зажмуренные глаза. Обгоняю. Нет — глаза открыты. Необычно красивое личико с тонкими, как будто тщательно прорисованными карандашом чертами и выражением мечтательной отрешенности, о котором говорят — "Не от мира сего": что-то между поющей свою песню Офелией и очарованным принцем. Он смотрит на меня... и не видит, а в ответ на напоминание матери заученно говорит "Здравствуй", глядя сквозь меня. Голос у мальчика скрипяще-высокий, и каждую букву в слове он выговаривает как будто по отдельности. Через 15 минут он заходит с матерью в кабинет и, переступив порог, говорит тем же голосом: "Здравствуй, Виктор Ефимович". Если попросить мать выйти с ним и тут же зайти, он так же автоматически-заученно повторит свое приветствие, не глядя на меня.

Мы знакомы с ним уже около трех месяцев. В начале он мог лишь повторять, как магнитофон, чужие фразы. Сейчас ему по силам в предложении из двух-трех слов выразить свое желание или протест. Но и теперь глаголы в его речи звучат только в повелительном наклонении (дать, пить), слова "да" и "нет" попросту отсутствуют, а себя он называет по имени или в третьем лице, но никогда "Я". Он неплохо считает до 20 и пересчитывает все попадающееся ему на глаза, помнит наизусть много стихов и сказок, но ни разу еще не смог передать их содержание своими словами — такое впечатление, что он запоминает текст, но не содержание. У него отличный музыкальный слух и очень избирательное отношение к музыке: дома у него есть несколько излюбленных, "заверченных до дыр" пластинок, под которые он может часами кружиться с отрешенно-мечтательным выражением лица. Он знает и правильно называет цвета. Кажется, он должен неплохо рисовать. Но из-под карандаша, который он держит в горсти, всей пятерней, выходят только каракули. Раздеться, одеться, умыться, держать ложку и даже жевать он не умеет — кто-то из взрослых должен постоянно быть рядом с ним. Его любимые игрушки — паровозик, ключи или что-нибудь из кухонной утвари: он вертит их перед глазами и облизывает. Если игрушек нет, может подолгу завороченно вращать кистями рук перед глазами. Любимое занятие — семья живет неподалеку от железнодорожной станции — смотреть на проходящие поезда. Он тащит мать на станцию, где они проводят часы; любая попытка матери увести его заканчивается протестом, плачем, криком.

С детьми он не играет. Иногда смотрит на них, иногда может подойти поближе, но никогда не включается в игры. Мать просто боится, его встреч с детьми — обычно неповоротливый, он может мгновенно оказаться около ребенка, взять из его рук игрушку (как с полки или из корзины) и уйти с ней. Со взрослыми контакт очень ограничен и беден. Мальчик не смотрит людям в лицо, а когда взрослые очень настойчивы в своих попытках привлечь его взгляд, уходит, отворачивается или начинает кричать.

Работающие приборы (пылесос, кофемолка и т. п.) вызывают панический страх — в доме ими пользуются лишь в отсутствие мальчика. Он "яростный противник нового", "консерватор", — говорит о нем мать. И действительно, все новое — одежда, игрушки, маршрут прогулки, еда, положение вещей в доме — вызывает протест, возбуждение, крик. Для родителей эта новизна так незаметна, что они часто не в состоянии понять — на что именно мальчик реагирует.

Пройдут долгие месяцы напряженной работы, прежде чем мальчик впервые назовет себя "Я", а мать однажды на приеме радостно скажет мне: "Знаете, я впервые почувствовала, что общаюсь с человеком".

* * *

Что происходит с мальчиком? Можно ли ему помочь, а если да, то как? В поисках ответов на эти вопросы родители обращаются к разным специалистам, стремясь и уже не надеясь получить хоть какие-то гарантии разрешения проблемы. Ах, как хочется сказать им: делайте то-то и так-то — и через такое-то время все будет хорошо! К сожалению, я не могу этого сделать. Я знаю, что спасительного рецепта не существует, что с каждым ребенком, чтобы помочь ему, нужно прожить особую и неповторимую жизнь, непохожую на жизнь в других семьях. Предусмотреть все

трудности, дать советы на все случаи жизни и для всех невозможно. Очень важно, чтобы мы могли понимать происходящее именно с этим ребенком и находить подходы именно к нему. Тогда мы сможем использовать в работе с ним не только то, что к сегодняшнему дню понятно науке, но и свои человеческие ресурсы.

Нам придется заглянуть в историю, поговорить о терминах, обсудить некоторые причины неконтактности и общие подходы к помощи неконтактным детям. Мы поговорим и о том, как строятся и развиваются контакты семьи с врачом — здесь есть свои подводные камни и свои успешные пути. Не зная и не понимая этих общих вещей, мы рискуем оказаться в положении школьника, решившего только что задачу и сейчас застывшего в растерянности перед другой — такой же, но иначе сформулированной. Вся эта информация необходима, чтобы понимать неконтактность ребенка, ситуацию лечения. Абсолютное право родителей — знать диагноз и быть в курсе того, как планируется и проводится лечение. Без согласия родителей мы, врачи, не имеем права использовать даже безобидные лекарства или нелекарственные способы помощи. Это — право родителей. Чтобы оно не оборачивалось во вред ребенку, семья должна знать и понимать реальное положение вещей.

Однако, хотя у неконтактности (детского аутизма) есть свои типичные черты, которые и позволяют считать детский аутизм болезнью, у каждого ребенка она выглядит немножко или очень по-своему, в каждой семье встречая свое отношение. Тут уже иные акценты: понимать неконтактного ребенка, а не вообще неконтактность; строить свои отношения с ребенком, а не с его состоянием. Это бывает нелегко даже при расстройствах и состояниях, не затрагивающих способность ребенка к общению. Это тем более тяжело, когда стена неконтактности мешает разглядеть, расслышать, понять ребенка. И значительная часть книги посвящена переживаниям, помогающим или, наоборот, мешающим помогать ребенку, видеть и оценивать его успехи.

Короче говоря, мы попытаемся обсуждать разные стороны и грани живого процесса взаимодействия с неконтактным ребенком — этого нелегкого пути, который так много требует от нас и так много приносит. Следуя старой мудрости, мы попытаемся посмотреть — как изменить то, что мы можем изменить, как быть с тем, чего мы изменить не можем, и как отличать одно от другого.

2. ОГЛЯДЫВАЯСЬ НАЗАД

История специального изучения неконтактности у детей начинается с 1942 года, когда американский детский психиатр Лео Каннер описал это нарушение и назвал его ранним детским аутизмом (от греческого *autos* — сам), стремясь подчеркнуть изолированность таких детей от внешнего мира.

Детский аутизм — не какая-то новая болезнь, появившаяся в середине нашего века. Неконтактные дети были всегда. Похоже, что многие легенды и передаваемые из уст в уста рассказы о "подмененных", "испорченных" детях описывают именно детский аутизм. Если даже сегодня — спустя более 50 лет направленного изучения мощными средствами современной науки — причины неконтактности остаются неясными, что же удивляться, что раньше их видели в порче, колдовстве. Отзвуки таких взглядов знакомы нам по многим сказкам — вспомним мальчика Кая из сказки Г.-Х. Андерсена, превращенного Снежной Королевой в холодное и бездушное существо, а уж заодно вспомним и то, что он стал снова самим собой благодаря душевному теплу его сестры.

Ученые начали проявлять внимание к таким детям только в XVIII столетии. В 1799 году под наблюдением французского врача и педагога Жана Итара оказался мальчик примерно 10—12 лет. Он был найден в лесу в окрестностях Аверона. Образ его жизни больше всего напоминал образ жизни дикого животного, он не умел общаться с людьми и, с точки зрения обычных человеческих мерок, выглядел слабоумным. Его назвали Виктором. Крупнейший психиатр того времени Филипп Пинель расценил состояние Виктора как глубокую умственную отсталость и не видел возможности помочь ему. Сам Итар считал, что Виктор был брошен родителями в раннем возрасте и, лишенный человеческого общества, не смог развиваться.

Мнение Жана Итара очень похоже на правду. Еще в 1754 году французский философ Этьен Кондильяк писал о мальчике, жившем среди медведей. Когда мальчика нашли, он ходил на четвереньках, не умел говорить и не обнаруживал никаких признаков человеческого разума. В XVIII веке великий натуралист Карл Линней обобщил все известные к тому времени случаи

воспитания детей дикими животными и пришел к заключению, что у "диких детей" не развиваются не только прямохождение и речь, но и человеческое сознание вообще. В 1828 году в Германии появились сообщения о Каспаре Хаузере, которого маленьким ребенком замуровали в погреб, где он провел 16 лет. Хотя он не был слабоумным от рождения, когда его нашли, он по своему психическому развитию находился на уровне примерно 3-летнего, а через три года жизни среди людей — 8-летнего ребенка. На весь мир прогремела история девочек Амалы и Камалы, найденных доктором Сингом в 1920 году в волчьем логове. Амала, которой было около 2-х лет вскоре умерла, а Камала, которой было лет 7—8, к 17 годам по психическому развитию соответствовала 3—4-летнему ребенку: она научилась есть руками, пила из чашки, полюбила общество людей. Подобных "случаев Маугли" описано немало. Отметим интересный и важный факт: если к моменту встречи с людьми дети были мало-мальски развиты психически или удавалось добиться заметного прогресса в их психическом развитии, то они, пусть даже и примитивно, но все же общались, и, по признанию наблюдавших их исследователей, это было человеческое общение.

Исходя из этого, современная английская исследовательница Лорна Винт — основатель одной из крупнейших школ работы с аутичными детьми — предположила, что Виктор страдал болезненной неконтактностью, был труден в обращении, и поэтому родители в тяжелые времена после Французской Революции бросили его. Это, конечно, только предположение, но предположение, не лишенное оснований.

Как бы то ни было, опираясь на свое понимание состояния Виктора и созданные специально для него методы обучения, Итар, хотя и не смог полностью вылечить мальчика, но добился довольно существенного улучшения в его поведении и общении. Историю Виктора он описал в книге "Дикий мальчик из Аверона", выпущенной в 1801 и 1806 годах. Книга стала первым в научной литературе вдохновляющим и трогательным примером того, как важно не опускать руки, использовать все средства помочь ребенку, как много можно достичь умелым обучением и воспитанием, когда лекарств нет или они бессильны.

Позже психиатры Д.Хаслам, Д.Конноли и другие описывали детей с поражениями головного мозга, чье состояние очень напоминало детский аутизм Каннера. В 1919 году американский психолог Л. Уитмер описал историю мальчика Дона, который в 2 года 7 месяцев был практически лишен способности к общению, но в результате длительного специального обучения смог преодолеть значительную часть имевшихся затруднений.

У нас в стране в 20—30-е годы основатели отечественной детской психиатрии (Г.Е.Сухарева, Т.П.Симеон, В.А.Гиляровский, М.О.Гуревич) описывали состояния неконтактности при разных психических расстройствах и немало делали для создания системы помощи таким детям. Многие их находки не потеряли своего значения и сегодня, хотя и выглядят порой наивными или поверхностными с современной точки зрения. Не будем, однако, забывать, что они были первыми, прокладывали путь. Вплоть до появления в 1942 году работы Лео Каннера неконтактность у детей не привлекала внимания как самостоятельное нарушение или болезнь. Каннер был первым, кто увидел неконтактность как особое расстройство, дал ему имя и положил начало изучению его внутренних механизмов и способов преодоления.

Спустя 2 года, в 1944 году, австрийский педиатр Ганс Аспергер наблюдал детей с недостаточностью эмоционального контакта, которую понимал как своеобразное развитие характера личности. Его наблюдения были сделаны независимо от Каннера — понятно, что научные связи между США в охваченной Второй Мировой Войной Европой были прерваны. Отчасти сходные с детским аутизмом Каннера, отчасти отличающиеся картины Ганс Аспергер назвал аутистическими психопатиями, стремясь подчеркнуть, что это не болезнь, а особый вариант характера.

Наконец, в 1947 году мой Учитель — профессор С.С.Мнухин, обобщая свой опыт работавшего в блокадном Ленинграде психиатра, описал у детей, перенесших блокадное истощение, нарушения, очень сходные с аутизмом Каннера. Он вместе со своими учениками (Д. Н. Исаевым в А. Е. Зеленецкой) ввел в отечественную литературу термин "детский аутизм", а в 1971 году оказал мне неоценимое доверие, поручив изучение состояний неконтактности у детей и помощи при них.

Дискуссии о том, является детский аутизм самостоятельным расстройством или особым проявлением многих давно известных заболеваний, продолжают по сей день. Но одно, начиная с первых исследований, бесспорно: помощь не исчерпывается ни одним из ранее описанных

методов лечения. Вот почему три сравнительно небольшие статьи Л.Каннера в США, Г.Аспергера в Австрии и С.С.Мнухина в СССР, опубликованные независимо друг от друга и почти одновременно, привлекали огромное, не ослабевающее уже более 50 лет внимание к проблеме детского аутизма.

Сегодня во всех медицинских классификациях аутистические нарушения у детей выделены в отдельные рубрики. В мире работают десятки научных лабораторий и клиник, изучающих причины и механизмы этого расстройства, разрабатывающих способы лекарственного лечения и нелекарственной помощи, работают множество ассоциаций и обществ, посвящающих свои усилия воспитанию и обучению аутичных (неконтактных) детей. Ассоциации родителей аутичных детей вот уже несколько лет работают в Москве и Санкт-Петербурге. Создаются специальные группы помощи аутичным детям: например, в Институте Психотерапии и Консультирования "Гармония" с детьми и семьями работают психиатры, психологи, психотерапевты, арттерапевты, музыкотерапевты, логопед-дефектолог. Похожая группа, созданная более 10 лет назад К.С.Лебединской в Институте дефектологии, работает в Москве. Однако, для страны со 160-миллионным населением этого явно мало. Поэтому еще одна задача нашего обсуждения—поддержать родителей, воспитателей, психологов в создании ассоциаций и обществ помощи аутичным детям.

3. ЧТО ЗА СЛОВАМИ?

До сих пор многие детские психиатры уверены в том, что они должны и вправе скрывать от родителей диагноз расстройства у ребенка и не посвящать их в лечение. Такое замалчивание лили" увеличивает тревогу родителей, заставляя предполагать наихудшее (По Закону РФ "О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании" [1992] законные представители детей до 15 лет имеют право на получение такой информации). Родители пытаются найти ответы в медицинской литературе. Обилие терминов, которыми описывают детей с недостаточностью общения, может повергнуть в растерянность даже врача, ранее незнакомого с проблемой, а уж тем более находящегося в тревоге неспециалиста, чье восприятие похоже на "болезнь третьего курса" у студентов-медиков, "обнаруживающих" у себя все болезни, с которыми сталкиваются в ходе обучения. Чаще всего используемые термины связаны со словом "аутизм":

- — ранний младенческий аутизм,
- — ранний детский аутизм,
- — детский аутизм,
- — аутистическая психопатия,
- — синдром Каннера,
- — синдром Аспергера,
- — органический аутизм,
- — псевдоаутизм и т. д.

Многие нарушения, наблюдаемые у ребенка, родители могут найти в разделах, посвященных детской шизофрении, эпилепсии, психопатиям, мозговым поражениям, неврозам. Как сориентироваться в этом океане информации, где каждый островок, каждая волна выглядят принципиально важными и угрожающими? Тут трудно, если вообще возможно, не впасть в растерянность и еще более глубокую тревогу. Одни родители оказываются в плену отчаяния — их внимание приковано к самому тяжелому из того, что они читают. Другие, сами того не осознавая, защищаются от разъедающей душу тревоги, выискивая в книгах утешения и "подтягивая" нарушения у ребенка к самым, как им кажется, легким расстройствам. И то, и другое уводит в сторону от трезвой и реалистической оценки состояния, мешает увидеть перспективы.

Чтобы не путаться во всех этих терминах, мы будем пользоваться словами "неконтактность", "неконтактный". Эти слова достаточно точно передают то главное, что отличает этих детей и составляет самую суть их поведения. Кроме того, эти слова ориентируют нас на первоочередные нужды ребенка — поддержку и помощь в установлении контактов с окружающим миром. Если

вспомнить "диких" детей, у которых из-за отсутствия общения страдает психическое развитие, то станет понятно, что неконтактность ставит ребенка в крайне трудные и невыгодные условия. Она оказывается стеной между ребенком и миром, которая мешает миру учить ребенка, а ребенку — учиться у мира, приводя к тому, что называется вторичной задержкой психического развития, которая, в свою очередь, осложняет общение и... Так замыкается "порочный круг", разорвать который нелегко.

Мы будем иметь в виду, что неконтактность — отсутствие способности к общению. Но далеко не всегда можно отличить неспособность к общению от отсутствия потребности в нем или страха перед ним — особенно в поведении ребенка, который не может рассказать нам о своих переживаниях. Нередко в поведении можно обнаружить признаки и того, и другого, и третьего. Поэтому используем более осторожное определение: это проявляющаяся с раннего возраста невозможность вступать в общение.

Неконтактность — не отдельная самостоятельная болезнь. Ее можно встретить при разных заболеваниях в сочетании и сложном переплетении с другими симптомами. К тому же при разных заболеваниях она в проявляется неодинаково. В этом смысле неконтактность можно сравнить с головной болью или бессонницей, или сниженным настроением, которые могут быть проявлениями и просто усталости, и многих заболеваний. Для врача, который в зависимости от понимания всех этих тонкостей будет планировать обследование и лечение, все, даже самые незначительные детали важны, и выражаются в том, как он называет заболевание, как формулируется медицинский диагноз. Для родителей и воспитателей гораздо важнее диагноз психологический — понимание того, что происходит именно с этим ребенком, его переживаний, потребностей, страхов, мотивов: нужна ли ему неконтактность, а если да — то зачем, что она дает ему, от чего защищает, что облегчает; что переживает ребенок, когда натывается на барьер непонимания со стороны окружающих или собственную невозможность выразить свои мысли и чувства; каким представляется мир неконтактному ребенку? Подчас такое понимание осознанно, подчас интуитивно, но именно оно помогает "аукаться" с ребенком через стену неконтактности и вместе с ребенком разрушать эту стену.

А мудреные медицинские термины лучше оставить врачам. Развивается медицина — меняются термины. То, что вчера называлось так, сегодня называется уже по-другому. За некоторыми названиями болезней тянется такой шлейф мифов, суеверий и просто предрассудков, что неспециалисту разобраться в этом сложно.

Если вы все же хотите сами узнать из медицинских и психологических книг, что происходит с вашим ребенком, вы, конечно, сделаете это. Но прежде спросите себя: зачем? Одно дело — из-за недоверия к врачу, другое — из-за ваших собственных страхов и опасений, третье — в поисках средства борьбы с чем-то в поведении ребенка, что вас очень раздражает... Осознание ваших собственных причин и мотивов поможет вам лучше распорядиться полученной информацией. Часто погружение в специальную литературу вызывает новые тревоги и страхи. Не оставайтесь с ними наедине, не давайте им вырастать и заслонять от вас реальное положение дел: лучше всего открыто обсудить прочитанное со специалистом.

4. ПОЧЕМУ?

Трудности такого рода могут возникнуть уже при знакомстве с причинами неконтактности. В ответ на вопрос: "Почему? Почему это случилось именно с моим ребенком, с нами?" родители находят сведения о причинах, воспринимаемых как слишком абстрактные и не относящиеся к их случаю, либо как основание для самообвинений, либо как несправедливые упреки. Наука изъясняется на безличном языке и говорит о явлениях, но не о людях. Она не обращается лично к вам, не имеет в виду вашего ребенка.

Изучая семьи неконтактных детей, Лео Каннер обратил внимание на то, что их родители занимают сравнительно высокое положение в обществе, обычно очень сдержанны в проявлении чувств и вообще скорее понимают, чем чувствуют и сопереживают. Каннер предположил, что дети у них рождаются здоровыми, но родители не могут с самого начала жизни создать для них такую атмосферу, какая необходима для правильного эмоционального развития и формирования навыков общения.

Эта теория причин неконтактности получила название теории эмоциональной холодности

родителей. Среди родителей тех детей, которых наблюдал Ганс Аспергер в Австрии, тоже было мало по-настоящему сердечных людей.

Поначалу эта теория была очень популярна. Она возникла в то время, когда медицина и психология получали все новые и новые (надо сказать — очень демонстративные и убедительные) доказательства важности для физического и психического развития детей условий жизни, в частности — контакта с матерью, в раннем детстве. На фоне интереса, который вызывали такие сведения, теория эмоциональной холодности родителей как причины неконтактности казалась очень перспективной. Однако, спустя некоторое время, от нее отказался сам Лео Каннер и большинство исследователей. Почему?

Множество проведенных в разных странах исследований не подтвердили ни непременно высокого социального положения родителей, ни их эмоциональной холодности. Более того, они часто сильнее привязаны к детям, чем это бывает при других нарушениях, и предпринимают гораздо больше усилий, чтобы помочь им. Хотя почти все исследователи считают, что родителей неконтактных детей отличает высокий уровень интеллекта, никому еще не удалось доказать, что, чем умнее родители — тем чаще их дети неконтактны. За много лет работы я убедился в том, что: во-первых, внимание к особенностям развития ребенка выше у социально благополучных и успешных родителей; во-вторых, хорошее интеллектуальное развитие родителей помогает им понять, что с ребенком не все благополучно, справиться с этой психологической травмой и обратиться за помощью; в-третьих, эмоциональный контакт сдержанных в проявлении эмоций людей не менее глубокий, чем у других.

Для многих родителей теория эмоциональной холодности звучит как упрек в недостаточной любви к ребенку и повод для обвинений себя в имеющихся у ребенка нарушениях. Когда ребенок болеет или с ним что-нибудь случается, мы всегда так или иначе чувствуем себя виноватыми — даже понимая умом, что нашей вины тут нет. Ребенок простудился или получил травму — а, может быть, отпусти мы его гулять на десять минут раньше или позже, все было бы иначе? Но одно дело — чувствовать себя виноватым и совсем другое — обвиняемым. Никто не хочет быть без вины виноватым. Если месяц за месяцем и год за годом отдавать всего себя помощи неконтактному ребенку, то любой, даже кажущийся только, намек на недостаточную любовь или неумение любить грозит стать несправедливой обидой, подорвать веру в себя как мать, отца. Не каждый сумеет сразу — "первым ходом" — найти наилучший подход к ребенку, но это никак не означает, что он виновен в происхождении неконтактности.

Итак, теория эмоциональной холодности родителей оказалась неподтвержденной. Может быть, особенности характера родителей и неконтактность у ребенка связаны с одной общей причиной — например, наследственностью? Никто не станет спорить с важностью наследственности. Но пока не выделены никакие специальные хромосомы или гены, ответственные за происхождение неконтактности и связывающие ее с особенностями психики родителей. Да и как прочертить границы между наследственной отягощенностью — фактом наличия в семье каких-то особенностей или болезней, которые могут никогда не проявиться у детей, наследственной предрасположенностью, которая облегчает возникновение нарушений, в наследственной обусловленностью, полностью отвечающей за них?

Большинство исследователей сходятся лишь в одном — чаще страдают неконтактностью перворожденные мальчики—младшие братья и сестры чаще всего здоровы и общительны. Те дети, которых пришлось наблюдать кие, рождались не просто первыми, но и чаще всего от первой беременности.

Сегодня, пожалуй, больше оснований говорить не столько о наследственности (в каждом отдельном случае лучше всего обратиться в генетическую консультацию, особенно — при решении вопроса о вероятности нарушений у последующих детей), сколько о мозговых причинах неконтактности у детей. Нарушения развития и работы нервной системы могут вызываться самыми разными причинами. В значительной мере это зависит от того, что именно, на каком этапе развития нервной системы, на какие ее отделы и с какой силой повлияло. Поэтому разные воздействия на мозг могут приводить к сходным, а, на первый взгляд, одинаковые — к разным результатам. Женщина может не заметить у себя легкого недомогания во время беременности или не придать ему значения. Какие-то причины, связанные с экологической ситуацией (а их сегодня у нас в стране, к сожалению, великое множество), вообще часто остаются неизвестными.

Когда речь идет о наследственных заболеваниях, далеко не все однозначно. Например, при

фенилкетонурии развитию болезни с проявлениями неконтактности препятствует специальная диета, но выявление болезни Дауна не дает возможности таких предупредительных мер. Очень трудно надеяться на то, что удастся выделить какую-то общую для всех причину, воздействие на которую предупредит неконтактность. Для многих родителей поиск причин неконтактности ребенка становится сверхзадачей, съедающей все силы и отвлекающей от помощи ребенку здесь-и-сейчас. Возможна ли такая помощь и насколько — зависит от серьезности исходных нарушений, потенциальных возможностей ребенка, своевременности и качества помощи.

Как соотносить, совместить все эти кажущиеся столь разными теории — эмоционально холодных родителей, наследственности и мозговых факторов?

Помня о различиях между "дикими" и неконтактными детьми, придется признать, что первичным должен быть некий мозговой фактор — обязан он наследственности или внешним воздействиям на развивающийся мозг. Он обедняет или ограничивает способность ребенка к установлению и поддержанию контактов с окружением. Для родителей это создает трудноодолимое препятствие в восприятии и понимании поведения ребенка, так что они далеко не всегда могут "достучаться" до его сознания и нащупать подходящие пути контакта. Подавленность этим и растерянность вынуждают опираться, на рассудок в поисках путей общения, делая их поведение более рациональным, чем эмоциональным. К тому же ребенок, скрытый за стеной неконтактности и не отзывающийся (или мало отзывающийся) на их эмоциональные проявления, как бы поощряет менее эмоциональные способы общения.

Складывается своеобразный порочный круг, мешающий родителям сообщать, а ребенку воспринимать необходимую информацию о мире и сигналы, поощряющие успешное, желательное поведение. Разорвать этот порочный круг можно лишь двумя способами: медицинскими воздействиями на нервную систему (что возможно пока не всегда и не в той полной мере, в какой хотелось бы) и использованием общения как канала влияния на неконтактность и преодоления ее. Второй способ выглядит парадоксальным (опора на "слабое" место), но именно он часто оказывается успешным даже тогда, когда первый "не срабатывает", и усиливает эффекты первого, когда он "срабатывает". Поэтому он не "средство отчаяния" (по логике — на безрыбье и рак рыба), а как раз то эффективное средство, которое всегда в руках у семьи. Накопленный в мире опыт показывает, что использование этого средства приносит немалые результаты.

5. МНОГО ЛИ НЕКОНТАКТНЫХ ДЕТЕЙ?

Как часто мне приходится слышать: "Ну, почему у всех дети как дети и только мой...?" За этими словами кроется, конечно, не оценка частоты неконтактности, а чувство одиночества перед лицом свалившегося на семью несчастья. Как много неконтактных детей на самом деле — оценить не просто. Многие врачи могут рассказать, сколько неконтактных детей им пришлось лечить за годы работы, но это не ответ на вопрос. Прояснить положение могли бы отчеты лечебных учреждений, если бы была уверенность, что в них обращаются по поводу всех страдающих детей и что неконтактность всегда обозначается одним диагнозом. На деле это не так. Родители могут не замечать нарушений, стесняться их и потому не обращаться в государственные учреждения, а искать помощи "частным порядком". Медицинские диагнозы, которыми обозначают неконтактное поведение, как мы уже говорили, могут быть разными. Специальные же исследования столь дорогостоящи, что их проведено в мире сравнительно немного. В 60-х годах их провели в Англии и Голландии. В Англии, например, были обследованы все дети 8—10 лет на территории одного из графств. Примерно 4—5 детей из каждых 10 тысяч обнаружили характерные проявления неконтактности. Считается, что такая же распространенность должна быть и в других развитых индустриальных странах. Много это или мало? Принято считать, что дети в возрасте до 15 лет составляют примерно одну четверть населения. Тогда в городе со стотысячным населением должно быть 25 тысяч детей вообще и 12—15 — неконтактных. На самом деле число детей, нуждающихся в помощи в связи с неконтактностью, больше — за счет вторичной неконтактности при психическом недоразвитии и других расстройствах. В городе же с миллионным населением неконтактных детей будет, как минимум, 120—150.

Мальчики страдают примерно в 3—4 раза чаще девочек. Но когда неконтактность выявляется очень рано — на первом году жизни — мальчиков и девочек поровну.

Если говорить только о той форме неконтактности, которую описал Лео Каннер, она встречается примерно с той же частотой, что глухота или слепота. Если принимать во внимание и другие

формы неконтактности, то придется сказать, что каждый человек встречал в жизни по крайней мере нескольких неконтактных детей.

6. НЕКОНТАКТНОСТЬ И ВОЗРАСТ

У детей, наблюдавшихся Каннером, неконтактность выявлялась уже в младенчестве. Отсюда и название: ранний младенческий аутизм. Позже, когда появились описания неконтактности, выявляемой в 2—3 года, стали говорить о раннем детском аутизме. Сейчас этот диагноз ставится при выявлении неконтактности до 4-летнего возраста. Поскольку у таких маленьких детей постановка диагноза крайне трудна, а диагноз заметно влияет на судьбу ребенка — выявление детского аутизма уменьшает шанс ошибок в установлении, например, определяющих дальнейшую судьбу ребенка, олигофрении или шизофрении (эта осторожность не кажется лишней — французские психиатры поэтому вообще не ставят диагноз шизофрении детям до 15 лет).

Неконтактность, а чаще — более или менее напоминающие ее ограничения или нарушения общения, могут возникать и после 4 лет. Обычно это связано с теми или иными заболеваниями и состояниями. По тому, как они сказываются на дальнейшем общении, можно судить об их природе. Это не "голая" теория, это важно прежде всего практически. Вот два примера.

Ребенок 4,5 лет был помещен в больницу, где ему проводилось много болезненных и пугающих процедур. По выписке родители "не узнают" своего ребенка: он не смотрит на них и не говорит с ними, разучился самостоятельно есть, утратил навыки опрятности и перестал интересоваться игрушками. Он как бы одичал. Но проходит неделя-другая жизни в доме с теплым уходом и чувством безопасности — и все постепенно восстанавливается; а спустя месяц-два — перед нами прежний жизнерадостный и смывленный ребенок. Понятно, что речь идет о так называемом реактивном или ситуативном состоянии, а не о тяжелой болезни, которая уже не оставит ребенка.

Другой пример — два бесспорно неконтактных ребенка: назовем их Алеша и Боря. Алеша — весь в себе и сам по себе. Он вертит в руках веревочку, ни на кого и ни на что не реагирует и не обращает внимание — в том числе и на мой разговор о нем с матерью. Он передвигается по кабинету так, будто в нем просто нет людей, а если попытаться заинтересовать его и посмотреть ему в лицо — он тут же отведет взгляд, отвернется или отойдет. Игрушки его не интересуют — лишь иногда он рассеянно повертит что-нибудь в руках и вернется к своей веревочке.

Боря тоже вне общения, но насколько иначе! Играя сам с собой, он все время что-то неразборчиво приговаривает. Начнет строить из кубиков ж тут же с неожиданным ожесточением разрушит построенное или вдруг начнет "пробовать на вкус" игрушечную машинку. Временами можно поймать его короткий настороженный взгляд на нас с его мамой. Если удастся привлечь его внимание, он может посмотреть вам в глаза, а иногда и сам пробует привлечь внимание к себе. Когда в разговоре о нем мы с матерью называем его имя, он оглядывается на нас.

Даже ровным счетом ничего не зная о детской психиатрии, можно сделать некоторые предположения. Скорее всего Алеша никогда не мог вступать в общение — в его поведении мы не находим даже малейших следов умения контактировать с людьми. Поставив перед собой задачу помогать ему, мы вынуждены будем начинать буквально с азов общения. Боря же, скорее всего, не всегда был таким, как сегодня — все его поведение включает в себя элементы общения, когда-то раньше приобретенные навыки. Видимо, он успел овладеть ими до болезни, искавшей и изменившей поведение и общение. Помогая ему, мы должны будем в первую очередь подумать, как его заинтересовать, как уменьшить помехи в общении и на что в его поведении мы можем опереться. Это лишь предположения. Но они показывают, как важно сопоставить проявления неконтактности и время ее начала.

Даже очень рано проявившаяся неконтактность у многих детей с возрастом в какой-то мере сглаживается, ослабевает, обнаруживает "окошки" для общения. Каждый момент контакта увеличивает шансы на более успешное приспособление к жизни. Ведь каждый раз он что-то узнает, воспринимает, понимает. Шансы эти при прочих равных тем больше, чем раньше начинается в чем более регулярна наша помощь. Как бы ни был мал ребенок, при малейшем подозрении на неблагополучие лучше проконсультироваться со специалистом, чем ждать, что все само собой пройдет, устроится, образуется. Подозрения не подтвердятся — что ж, вы, по крайней мере, будете свободны от тревоги за ребенка, которая сама по себе может быть серьезной помехой в воспитании. Подтвердятся - вы получите возможность помогать, не теряя времени. Но и сейчас,

когда большинство детей ходит в детский сад и регулярно наблюдается врачом, страх родителей перед детским психиатром столь велик, что они всячески оттягивают встречу с ним, лишая ребенка помощи и себя покоя. Порой это тянется до школы, когда многие возможности уже безвозвратно упущены.

По мере того как дети растут, некоторые из них начинают вступать в общение, а поведение и отношения с другими людьми постепенно улучшаются. Другой вопрос — насколько? Одни дети могут справиться с обучением в массовой школе. Другие учатся по упрощенным программам или дома. Третьи так и не могут справиться со школьной программой, но осваивают навыки повседневной жизни и ухода за собой. У части детей улучшение так незначительно, что они нуждаются в постоянном уходе.

7. ПУТИ ПОМОЩИ

Уже более полувека не прекращаются попытки найти эффективное лекарственное лечение. И хотя специальные лекарства "от неконтактности" не найдены, это не значит, что неконтактные дети лишены помощи.

У лекарств есть свои немалые возможности, но есть и пределы, ограничения. С их помощью можно уменьшить мешающие общению страх и тревогу, возбуждение и беспокойство, помочь ребенку быть более сосредоточенным и полнее использовать те психические ресурсы, которые у него есть. Лекарства помогают преодолевать некоторые формы задержек развития, улучшать переработку поступающей извне информации, воздействовать на обеспечивающие психику стороны обмена веществ и т. д. Все это расширяет круг возможностей неконтактного ребенка, создает важные предпосылки для улучшения общения. Но предпосылки и общение — не одно и то же. Чтобы предпосылки становились реальностью, воплощались в поведении, они должны получать подкрепление и поддержку. Это похоже, например, на развитие речи. Примерно к 10-месячному возрасту младенец, в принципе, может начать говорить. Но если окружающие не разговаривают с ним, если он не слышит их речь и не получает подкрепления своим попыткам говорить — развитие речи окажется задержанным. Общение рождается в общении.

Поэтому в последние 20—30 лет все большее внимание привлекают поиски способов целительного и поддерживающего воспитания. Этот тип помощи восходит к опыту Жана Итара, напоминая о том, что многое новое — хорошо забытое старое. Арсенал таких методов постоянно обогащается и совершенствуется. Практически любые занятия могут приносить целительную помощь ребенку, если используются с пониманием и душевной самоотдачей ради помощи ребенку — такому, какой он есть. Принять ребенка как он есть, позволить ему быть самим собой и получать возможную радость от жизни — значит сделать первый шаг помощи. "Бороться" с болезнью, навязывая ребенку непосильные пока для него формы поведения и отношения — значит обеспечивать постоянное чувство неприятности, отверженности, подавленности, мешающих развитию.

Роль врача определяется самой врачебной специальностью: его дело — диагноз, изучение причин нарушений, выбор тактики и стратегии использования лекарств и контроль лечения. Врач может рассказать, что нужно ребенку, дать необходимые разъяснения по поводу использования лекарств, режима и т. д. Но в каждодневной кропотливой работе с ребенком решающую роль играет содружество родителей, психологов, воспитателей. Что-то, конечно, можно просто придумать, "вычислить", исходя из знания особенностей неконтактности — например, специальные развивающие игры. Но как привлечь к ним внимание ребенка? Как удержать его интерес хотя бы на время такой игры? Как не "давить" на него, а поощрять его чувство защищенности, свободы и творчества? Как, в конце концов, пробудить к жизни его собственные возможности и заинтересованность? Это — сфера поисков творческих и любящих ребенка людей. Многие американские родители описывали свой опыт общения с неконтактными детьми, делясь открытиями и находками и поддерживая у читателей веру в себя как воспитателей. И только в живом опыте, рождаются многие изящные и эффективные методы помощи. Чтобы пояснить это, сошлюсь на один только пример.

В 1990 году я впервые наблюдал работу американского музыкотерапевта Алана Витенберга с аутичными детьми. В их числе был один из моих "трудных" пациентов — 5-летний мальчик. В течение почти 40 минут музыкального диалога с Аланом с лица мальчика не сходило оживленно-радостное выражение — он был просто счастлив и "работал" так хорошо, что я. просто

не узнавал его. На следующий день я видел того же мальчика на музыкальном занятии в дневном стационаре. Минут 10 он вместе со всеми остальными детьми под наблюдением воспитателя ждал руководительницу. Она пришла, села за фортепиано, полистала ноты и начала играть бодрую песенку, под которую дети должны были танцевать по кругу, выполняя в общем-то непростые фигуры. Через 5 минут мой пациент сбился с такта, отстал от цепочки и растерянно оглядывался, не понимая — что же ему делать? Воспитательница отвела его на скамью, где он и просидел до конца занятия. И это тоже называлось музыкотерапией!

Огромное значение имеет то, как относятся окружающие к неконтактному ребенку с его странным и необычным поведением. Каким бы причудливым оно ни выглядело, как бы ни были непонятны его мотивы — ребенок остро, может быть, много острее здоровых сверстников нуждается в любви, поддержке и чувстве безопасности. В роли "белой вороны" он лишь еще больше замыкается в себе, избегая душевных травм и неприятных переживаний. Его неконтактность обретает для него условно-позитивное значение как психологическая защита, но затрудняет приспособление к жизни среди людей. Перед родителями поэтому всегда возникает еще одна непростая задача: найти эффективный баланс ограждения ребенка от возможных душевных травм и введения его в сферу самостоятельного общения.

Помощь неконтактному ребенку требует не только любви и доброты, но и терпения и изобретательности, регулярности и систематичности. Она растягивается на много лет, в течение которых эффекты дней, недель и месяцев могут казаться удручающе малыми или вовсе отсутствующими. Но каждый—пусть даже самый малый—шаг прогресса драгоценен: из этих, неуклюжих поначалу, шажков и шагов складывается общий путь улучшения и приспособления к жизни. Да, далеко не у каждого ребенка этот путь окажется так велик, как того хотелось бы. Но обретенное на этом пути ребенком останется с ним и будет помогать ему жить более самостоятельно и уверенно. Мы не можем дать ребенку все, но должны дать все, что можем дать.

8. ГРАНИ НЕКОНТАКТНОСТИ

Неспособность ребенка к общению делает его вынужденно одиноким — он не выбирал для себя такой способ жить, он просто не знает иной жизни. Неконтактность ограничивает его общение с матерью и близкими людьми в семье, а затем и со сверстниками — то есть, как раз в тех сферах, которые считаются решающими для своевременного и правильного развития. Общение для неконтактного ребенка тяжела. Все то, что другие делают легко, не задумываясь, играючи, для неконтактного ребенка — тяжелый, а то и непосильный труд, которого он должен стремиться — и на самом деле стремится — избегать. Эти три "слоя неконтактности" (ограничение способности к общению — информационная блокада — психологическая защита) не всегда легко различить в живом поведении и отличить их один от другого, но они всегда есть. С возрастом к этим трем "слоям" присоединяются еще и проявления улучшения, компенсации имеющихся затруднений. Все эти "слои" взаимодействуют между собой и другими возможными нарушениями, например, задержками умственного или речевого развития. В итоге клиническая картина неконтактности достаточно сложна, нередко напоминает не столько слоеный пирог, сколько тщательно взбитую смесь.

Собственно неконтактность проявляется так называемыми основными симптомами, которые свойственны подавляющему большинству. Дополнительные и сопутствующие симптомы могут более или менее сильно различаться от ребенка к ребенку. Все неконтактные дети похожи друг на друга, но среди них нет двух одинаковых.

Роль врача определяется самой врачебной специальностью: его дело — диагноз, изучение причин нарушений, выбор тактики и стратегии использования лекарств и контроль лечения. Врач может рассказать, что нужно ребенку, дать необходимые разъяснения по поводу использования лекарств, режима и т. д. Но в каждодневной кропотливой работе с ребенком решающую роль играет содружество родителей, психологов, воспитателей. Что-то, конечно, можно просто придумать, "вычислить", исходя из знания особенностей неконтактности — например, специальные развивающие игры. Но как привлечь к ним внимание ребенка? Как удержать его интерес хотя бы на время такой игры? Как не "давить" на него, а поощрять его чувство защищенности, свободы и творчества? Как, в конце концов, пробудить к жизни его собственные возможности и заинтересованность? Это — сфера поисков творческих и любящих ребенка людей. Многие американские родители описывали свой опыт общения с неконтактными детьми, делиась

открытиями и находками и поддерживая у читателей веру в себя как воспитателей. И только в живом опыте, рождаются многие изящные и эффективные методы помощи. Чтобы пояснить это, сошлюсь на один только пример.

В 1990 году я впервые наблюдал работу американского музыкотерапевта Алана Витенберга с аутичными детьми. В их числе был один из моих "трудных" пациентов—5-летний мальчик. В течение почти 40 минут музыкального диалога с Аланом с лица мальчика не сходило оживленно-радостное выражение — он был просто счастлив и "работал" так хорошо, что я просто не узнавал его. На следующий день я видел того же мальчика на музыкальном занятии в дневном стационаре. Минут 10 он вместе со всеми остальными детьми под наблюдением воспитателя ждал руководительницу. Она пришла, села за фортепиано, полистала ноты и начала играть бодрую песенку, под которую дети должны были танцевать по кругу, выполняя в общем-то непростые фигуры. Через 5 минут мой пациент сбился с такта, отстал от цепочки и растерянно оглядывался, не понимая — что же ему делать? Воспитательница отвела его на скамью, где он и просидел до конца занятия. И это тоже называлось музыкотерапией!

8.1. ОСНОВНЫЕ СИМПТОМЫ

В описании Лео Каннера основные симптомы выглядели так.

С самого начала жизни ребенок неспособен устанавливать отношения с другими людьми. Он живет как в раковине — отгороженный от внешнего мира — и не воспринимает внешние раздражители, пока они не становятся сверхсильными или болезненными. В младенческом возрасте очень демонстративен страх бытовых шумов — звуков работающих пылесоса или кофемолки. При попытке взять ребенка на руки он не "тянется" ко взрослому и не принимает "позу готовности" — матери нередко говорят, что ребенок похож на мешочек с песком или крупой и кажется более тяжелым, чем это есть на самом деле. С момента введения прикорма возникает множество трудностей с кормлением из-за избирательной любви к одним и непринятия других видов пищи.

Речь может развиваться с задержкой, в обычные сроки или даже с опережением, но почти или совсем не используется для установления контактов и общения. Благодаря блестящей механической памяти речь часто выглядит заученным "магнитофонным" воспроизведением того, что ребенок слышал от окружающих, по радио или в телепередачах. Переносный смысл слов остается недоступным. Нарушено использование личных местоимений. Самостоятельное поведение выглядит как однообразный и бедный набор внешне бесцельных и странных действий. Обычные детские игры отсутствуют, что особенно заметно начиная с трех лет, когда дети должны начать играть в сюжетные игры. Роль игры выполняют монотонные механические манипуляции с неигровыми предметами (ключи, кухонная утварь, веревочки, палочки) или стереотипные кружения, прыганье, бег.

Обычно это дети с неплохим физическим здоровьем и красивым, "умным" выражением лица, из-за которого производят не соответствующее действительности впечатление интеллектуальности. Они не переносят взгляда в глаза и напряжены в присутствии людей, особенно при попытках вовлечь ребенка в общение. Часто они как бы не видят и не слышат людей. Поражает контраст отгороженности от мира и высочайшая восприимчивость к вещественному окружению со стремлением поддерживать его постоянство и протестом при любом изменении (феномен тождества, по выражению Каннера).

Все эти признаки могут встречаться с разной отчетливостью и в разных сочетаниях. Не раз и не два делались попытки уточнить этот список симптомов. По крайней мере четыре из них можно считать обязательными: неспособность к общению с раннего возраста, нарушенное использование личных местоимений, непереносимость взгляда в лицо и "феномен тождества".

Многие исследователи придают важное значение для диагностики отсутствию или наличию у взрослого чувства эмоционального контакта, резонанса при взаимодействии с ребенком.

Обратимся к подробному рассмотрению и обсуждению происходящего с ребенком.

8.2. ДО ТРЕХ ЛЕТ

В первые год-два многие родители не замечают никаких отклонений или не расценивают как отклонение то, что замечают. Во всяком случае, уже позже, обратившись к врачу, они часто не могут рассказать о каких-то вызвавших у них настороженность вещах.

Остается неясным: отклонений на самом деле нет или из-за отсутствия родительского опыта (неконтактные дети, как уже говорилось, часто первые в семье) они остаются незамеченными. Нередко родители вспоминают о том, что их удивляли и сердили подозрения родственников о неблагополучии "абсолютно нормального ребенка". Некоторые матери при появлении второго, обычно развивающегося ребенка начинают "задним числом" переоценивать свое восприятие первенца. Иногда мать чувствует, что малыш "не такой", но не может уловить — чем именно вызывается это чувство и приписывает его своей излишней мнительности. Но, как правило, при подробном расспросе удастся получить сведения о ряде важных первых проявлений неконтактности.

Уже в первые месяцы часто проявляются нарушения ритма сна-бодрствования и аппетита, часто расцениваемые врачами как симптомы невропатии. Младенец плохо сосет, срыгивает, у него могут быть нарушения пищеварения. Бодрствование обычно сопровождается плачем к криком, ребенка трудно успокоить. Родители нередко пробуют укачивать младенца или катать его в коляске, но стоит остановиться — и крик возобновляется, заставляя родителей до утра сменять друг друга, лишь бы успокоить дитя. Попытки положить ребенка на живот, перепеленать, вымыть — все может вызывать трудно утихающее беспокойство.

Другие дети, напротив, необычайно спокойны. Они остаются спокойными и лежа в мокрых пеленках, и при наступлении времени кормления, и при попытках взрослых "расшевелить" их, как если бы они не чувствовали ни голода, ни физических неудобств. Поначалу это может даже радовать родителей: "Он у нас такой спокойный — никаких хлопот!". "Сфинксик наш!", говорит мать, но проходит месяц-другой и пассивная безучастность ребенка начинает тревожить.

У некоторых детей в год-полтора эти типы поведения могут сменять друг друга. Они в целом достаточно неспецифичны, так что было бы ошибкой, столкнувшись с ними, думать сразу о неконтактности.

Первая улыбка появляется у большинства детей около 2 месяцев — тогда же, когда и у здоровых сверстников. Родители видят в ней то, что хотят увидеть — они полагают, что дитя узнает их и улыбается именно им. Это не так и у здоровых детей, которые в 2-3 мес. реагируют улыбкой на нарисованное человеческое лицо точно так же, как на лица родителей. Но дети, которые станут позже неконтактными, улыбаются, как правило, при приятных для них манипуляциях — подбрасывании, почесывании, щекотании и почти никогда — в ответ на появление человеческого лица. Со временем это становится все более отчетливым — улыбка существует сама по себе, не адресуется человеку. "Мне казалось, — сказала одна из матерей, — что он улыбается чему-то надо мной, когда я к нему нагибалась. Как будто он смотрел сквозь меня на Луну и улыбался ей, а не мне". Ребенок поглощен, заворожен игрой световых пятен на стене, узором на обоях, собственными пальцами, но люди остаются "за скобками" его внимания.

Развитие на первом году обычно не выглядит замедленным. Вели замедление обнаруживается, приходится искать его причину. Но вне зависимости от темпов развитие чаще всего неравномерно. Надолго могут "застрывать" те формы поведения, которые свойственны раннему возрасту и должны были бы уже исчезнуть. Родители многих наблюдавшихся мною детей рассказывали о верчении кистей рук перед лицом после 3-4 мес - это обычное занятие детей и даже обезьяньих детенышей в возрасте 2-3 мес., у неконтактных детей может сохраняться до 2-3 лет, а иногда и дольше. Могут быть и другие проявления неравномерности: первые зубы прорезаются уже после начала речи или ребенок начинает вставать, еще не умея без поддержки сидеть.

В 5-6 мес., когда здоровые дети уже начинают обращать внимание на окружающие предметы и даже пытаются возбужденным гулением привлечь к ним внимание матери, неконтактный ребенок остается пассивным. Он может ненадолго заинтересоваться световым пятном или ярким предметом, но чаще остается безучастным к происходящему вокруг, монотонно раскачиваясь или постукивая головкой о край кровати или бортик коляски.

И у вполне здорового ребенка впервые услышанный звук работающего пылесоса или кофемолки

может вызывать страх. Для привыкания к нему обычно нужно две-три "пробы"—лучше, если младенец при этом на руках у матери и она ему что-то ласково приговаривает. У неконтактного ребенка страх перед звуком работающих домашних приборов с каждым разом все сильнее, и крик не утихает, пока прибор не будет выключен. Иногда страх связан лишь с каким-то одним звуком.

Мы говорили уже о своеобразном поведении ребенка при попытке взять его на руки. Обычно дети принимают позу готовности, тянутся навстречу взрослому, льнут к нему и выглядят заинтересованными и удовлетворенными. Всего этого мы не найдем в поведении неконтактного ребенка—он так пассивен, что возникает впечатление его большей тяжести, а на руках остается так же отрешенно-безразличным, как и в кроватке. Он не прильнет ко взрослому, не заглянет в лицо, а то и будет недоволен. Некоторые не любят, когда их берут на руки, и сопротивляются этому, напрягаясь, сохраняя жесткую осанку, а то и ударяя взявшего головой или пытаясь укунить его.

Приходит время вводить прикорм — и возникают новые проблемы. Оказывается, что младенец не приемлет эту кашку или любую белую пищу, или твердую, предпочитая какой-то вид пищи. Накормить такого ребенка — сушая пытка. Родители идут на тысячу ухищрений, но ребенок мгновенно "раскусывает" их маленькие хитрости. Дети, например, категорически отказываются от твердой пищи. Это может казаться еще одним проявлением непонятной для взрослых избирательности, но позже выясняется, что ребенок просто не умеет жевать, и обучение этому нехитрому делу может затягиваться на годы.

Приходит время первых слов, а потом и предложений. У многих детей это происходит позже обычного, но запаздывание совсем не обязательно, другие дети начинают говорить вовремя или даже опережая здоровых сверстников. Дело не столько во времени начала и темпах развития речи, сколько в ее своеобразии. Часто уже первые слова поражают своей необычностью ("углерод, паровоз, мебель") и отсутствием такого привычного "ма, ма, ма-ма". Один из моих пациентов хранил молчание до 2,5 лет, после чего произнес длинную фразу из сказки, которую рассказывала ему в 8 мес. приезжавшая бабушка; другой повторил фразу из часто звучавшей по радио песенки. В период формирования фразовой речи, дети выглядят чрезмерно разговорчивыми, болтливыми, но речь эта не включена в общение, в обмен словами с кем-то — она звучит сама по себе, обращенная в пространство и не ожидающая ответа. Я не припомню ни одного своего пациента с неконтактностью, который бы к 3 годам начал называть себя "Я", как это бывает у обычных детей.

Пока ребенок еще очень мал, такие разрозненные особенности воспринимаются как временные или незначительные — "все пройдет, образуется". Но на 2-м, чаще на 3-м году постепенно, через цепочку смутных догадок или внезапно, вдруг родители "открывают" тревожащую необычность ребенка. Чаще всего это случается, когда казавшиеся разрозненными и случайные особенности поведения сплетаются в клубок, а возраст уже не оставляет возможности надеяться на "завтра". Многих родителей вынуждает обратиться к врачу лишь отсутствие речи у ребенка, когда она уже бесспорно должна быть.

Здесь я хочу остановиться и предостеречь читателя от чересчур усердного поиска симптомов неконтактности у ребенка — тех, о которых уже сказано или еще будет сказано. Сходные проявления могут быть и у совершенно здоровых детей в виде отдельных вкраплений в поведение или эпизодов. В этом возрасте реакции организма еще очень неспецифичны; трудно отличить мелкие шероховатости обычного развития от нарушений, требуется время для наблюдения и оценки. Сверхбдительность родителей может поставить их в ситуацию героя Джерома К. Джерома, обнаруживающего у себя по мере чтения энциклопедии едва не все описанные в ней болезни. И здоровый ребенок не всегда стремится на руки ко взрослому, а то и "боднет" его или откажется от еды... да мало ли? Фиксируясь на этом, мы рискуем закрепить нежелательное поведение — наши яркие эмоциональные реакции младенец может воспринимать как поощрение и стремиться заработать его вновь и вновь.

Неконтактность проявляет себя достаточно определенным развитием: проявление к проявлению — складываются узнаваемые и обретающие черты предсказуемости комплексы. То, что у обычного ребенка возможно в виде вкраплений, у неконтактного образует самую суть поведения, он все время таков. Отгороженный невидимой стеной от внешнего мира, не ищущий ласки и почти не реагирующий на нее, не тянущийся к людям, занятый странными и непонятными играми, не управляющийся с простыми бытовыми вещами и требующий постоянного ухода, он часто походит на робота, действующего по заложенной в него программе вне зависимости от ситуации.

Это бывает трудно описать и, тем более, назвать. Родители часто говорят: "Не такой" или "Не чувствую в нем человека".

Заметим, что неконтактность не "возникает" в 2—4 года, а становится к этому времени определенно заметной, складываясь из разворачивающейся череды особенностей поведения и становясь для родителей осознаваемым фактором.

8.3. ТРУДНОСТИ ОБЩЕНИЯ

Хотя мы и говорим о неконтактности как о неспособности к общению, ни сама эта неспособность, ни создаваемое ею одиночество, изолированность никогда не бывают абсолютными, стопроцентными. Элементы общения, попытки вступить в контакт, реакции на других людей - все это можно видеть в поведении неконтактного ребенка. Но делая это, ребенок действует столь необычно, странно, не соотнося свое поведение с ситуацией и реакциями окружающих, что общее впечатление неспособности к общению сохраняется.

Лео Каннер, описывая неконтактных детей, говорил, что они "ходят мимо" и "смотрят сквозь" людей. Иногда это выражено так сильно, что ребенок выглядит слепым или глухим. Но это только кажется — он никогда не наталкивается на предметы и людей, боится шумов, может расплакаться в ответ на крик. Он прекрасно узнает людей, но не по лицу, а по каким-то обратившим его внимание предметам или деталям туалета, по обстановке, в которой обычно встречает этого человека. Один из моих маленьких пациентов говорил, переступая порог кабинета: "Здравствуй, Виктор Ефимович" и мне, и любому сидящему на моем месте — мужчине или женщине, но проходил мимо меня, как мимо неодушевленного предмета, встречая в коридоре или на улице. Любимой игрой другого было доставать из кармана отца старинные часы, открывать крышку и слушать звон. Стоило отцу появиться на пороге, как мальчик бросался к нему. Эта игра с часами доставляла огромное удовольствие обоим, и у отца не появлялось даже тени сомнения в том, что сын знает и любит его. Но однажды часы поломались... и отец, по его выражению, потерял сына: после нескольких шумных скандалов, когда мальчик не находил часов в привычном кармане, он перестал реагировать на отца. Если раньше при вопросе матери: "Где папа?" он шел к отцу и доставал из его кармана часы, то теперь он пытался искать их у любого оказавшегося рядом человека, а не найдя — растерянно оглядывался на мать. Нетрудно представить себе, как такие вещи могут удручать родителей.

Непереносимость взгляда в глаза — один из характерных симптомов неконтактности, описанный Каннером. Ребенок отворачивается, поворачивается спиной, отходит в сторону, закрывает свое лицо руками. Выражение неудовольствия или страха исчезает с лица лишь тогда, когда взрослый прекращает попытки зрительного контакта или выходит из комнаты. Даже при очень выраженном улучшении прямой зрительный контакт остается для неконтактного ребенка утомительным: он бросает короткие взгляды на собеседника и тут же — особенно, если взгляды встретились — отводит глаза. В более тяжелых случаях ребенок может казаться никак не реагирующим на людей, но, приглядевшись, можно заметить мимику напряжения или недовольства, сменяющуюся мимикой покоя и удовлетворенности, когда он, наконец, остается один.

Настойчивые попытки взрослых вовлечь ребенка в контакт, когда он сам к этому не стремится, обычно вызывают реакции раздражения в протеста. Взрослый часто думает, что сделал что-то не так, и повторяет попытки контакта вновь и вновь, добиваясь лишь усиления отгороженности. Требуется немало времени, чтобы понять: осторожность, предоставление инициативы ребенку, терпение приносят гораздо больший успех. Многие родители замечают, что ребенок лучше реагирует на тихий голос.

Что происходит? Одно из предположений — ребенок просто не справляется с избыточным для него потоком информации. Это легко подтвердить, наблюдая игры неконтактных детей.

Одна из таких излюбленных игр — с мягкими игрушками. Не вступающий в контакт с людьми и "не замечающий" их ребенок кладет игрушечную зверюшку рядом, обнимает ее, заглядывает ей в лицо, как если бы она была живым существом. Но как раз с живым существом это невозможно. В чем же дело? Думаю, в том, что человеческое лицо с его динамичной мимикой и глазами — "зеркалом души" — слишком сложно для восприятия, тогда как "лицо" игрушки просто и неизменно, игрушка не проявляет инициативы и молчит. Ребенок не общается с ней, а обращается, как бы моделируя общение. Он свободно адресует игрушке свои чувства и не должен

распознавать ее чувства, не встречает ответных реакций, воспринять и понять которые ему трудно. Точно так же он может вести себя и оказываясь среди детей: неуклюже обнять за голову или молча подойти и вынуть из рук игрушку. Детей и их родителей это часто пугает, хотя никакой агрессии за таким поведением не стоит: ребенок просто действует так, как если бы другие были неодушевленными предметами; но стоит им проявить инициативу или, тем более, как-то его задеть — он испугается, отойдет, замкнется еще больше.

У более старших детей, даже если они преодолели основные трудности и стали вполне самостоятельными, эти особенности сохраняются, хотя и в более мягком виде. Им трудно воспринять и понять состояние и переживания человека по его поведению, интонации, позе. Они "не замечают" сами, например, огорчения или усталости матери, но, если назвать ее состояние понятными словами, могут повести себя должным образом.

Итак, одним из существенных препятствий в общении являются затруднения в восприятии сложных и изменчивых образов: она приводят к защитному ограничению потока информации, связанной с общением. Важно, что на доступном для него уровне ребенок моделирует общение и, стало быть, нуждается в нем, пусть даже это "общение в одни ворота" — без обратной связи и истинного взаимодействия. При этом рассудочная, интеллектуальная сторона общения дается заметно легче эмоциональной.

Чем меньше удастся развить способность к общению, тем менее понятными остаются скрытые за ширмой неконтактности внутренние переживания и мотивы ребенка. Но у детей, состояние которых улучшается, можно проследить очень важные для понимания самой неконтактности и мотивов поведения ребенка закономерности и этапы расширения круга общения.

Первым и на какое-то (иногда — очень долгое) время единственным человеком, связывающем ребенка с миром, становится мать. Это — общая особенность раннего детства: время между 6—9 мес. и 3 годами — период обостренной чувствительности ребенка к разлуке с матерью. У неконтактных детей это время наступает позже, и по его наступлению — в год или два, или три-четыре — можно судить о степени задержки развития способности к общению. Возникающая привязанность к матери поначалу утрирована. Присутствие матери становится необходимым условием жизни ребенка, это в полном смысле слова симбиоз. Ребенок беспокоится не только при долгом отсутствии матери, но и при попытке отойти от него, выйти в соседнюю комнату. Для матери это создает массу неудобств и ограничений, она может расценить такую сверхпривязанность как ухудшение состояния, болезненный страх. На самом же деле это первый шаг на пути расширения контактов: просто в отличие от здоровых детей, быстро включающих в сферу контактов и других людей, для неконтактного ребенка мать надолго становится единственным человеком, с которым он вступает в общение. Ей адресуется весь поток переживаний. Она — тот единственный мостик, который связывает ребенка с окружающим миром.

Когда улучшение продолжается, ребенок начинает мало-помалу привыкать к людям, окружающим мать. Она спокойна и ласкова с ребенком при них, спокойна с ними — и если они не докучают ребенку, он начинает воспринимать их как продолжение мамы. Со временем он чувствует себя среди них более спокойно и уверенно, и симбиоз с матерью может теперь начать ослабевать. Появляется возможность оставить ребенка с кем-то без криков и плача. Теперь уже может быть трудно матери, которая так привыкла быть при ребенке неотлучно, что нужны усилия для увеличения дистанции.

Освоившись в отношениях с близкими (не обязательно со всеми — неконтактные дети часто очень избирательны), ребенок начинает вступать в общение с другими взрослыми — проходящими родственниками, друзьями родителей и т.д. Трудность этого этапа состоит в том, что ребенок не чувствует дистанции с людьми и их реакций, ведет себя со всеми чрезмерно свободно, как бы подчиняя их, подминая своим общением. Со стороны это выглядит так, будто все взрослые стали для ребенка на одно лицо.

У здоровых детей эти три этапа (мать — семья — другие взрослые) совершаются в раннем возрасте и уже в начале второго года жизни дополняются общением с детьми. Роль взрослых в жизни неконтактного ребенка остается повышенной намного дольше, часто — до подростково-юношеского возраста.

Следующий этап — появление и расширение общения с детьми. На первых порах это либо

значительно старшие, либо младшие дети. Лишь в самую последнюю очередь, если развитие доходит до этого, в круг общения включаются ровесники. Но и тогда отношения с ними устанавливаются трудно, изобилуют сложностями и редко достигают той степени свободы и непринужденности в общении и того предпочтения круга сверстников, которые видим у обычно развивающихся детей.

Почему так затруднено общение именно со сверстниками? Думаю, это зависит от той позиции, которую занимает ребенок. Взрослые и старшие дети более терпимы и прощительны, младшие редко принимают роль ведомых и подчиняются, а отношения сверстников между собой носят более требовательный и жесткий характер. Ребенок как бы ищет в находит по возможности более безопасные коммуникативные ниши.

Первые изменения к лучшему в ходе лечения или самостоятельного улучшения происходят в общении, и последнее, что остается даже в самом хорошем случае, это нарушения общения. Прогресс заключается, как правило, в переходе от неконтактности к своеобразному общению. В нем недостает интуитивности, той способности схватывать на лету особенности и оттенки ситуаций и переживаний других людей, которая, собственно, и делает общение естественным и легким. Неконтактный ребенок не столько чувствует, сколько "вычисляет", продумывает эти моменты и не столько подчиняется "зову сердца, сколько "рассчитывает" свое поведение. Он может анализировать ситуации много лучше здоровых сверстников" во часто попадает впросак, не умея применить свои расчеты. "Я долго прислушивалась к разговорам девочек,— говорит моя 13-летняя пациентка,— и обнаружила, что они говорят ни о чем. Я даже потренировалась дома. Но когда я подошла к ним и сказала, что у нас кошка начала толстеть, я увидела только их спины. Но я ведь не рассказывала им, как устроен станок Леонардо да Винчи, я была как они: почему же они не захотели говорить со мной?" Мальчик примерно того же возраста рассказывал, что пока он поймет происходящее и как себя повести, ситуация успевает измениться, а его слова оказываются не к стати и вызывают насмешку или отвергание. Сочувствие другому человеку запаздывает, как сказала одна мать, на несколько тактов. Реакция на насмешки и обиды выражается то в резких, часто — несоразмерных по поводу вспышках гнева, то в свертывании общения; лишь какое-то время спустя, тщательно проанализировав ситуацию, ребенок находит подходящий способ ответить обидчику или корят себя за сделанное не так, но... "поезд уже ушел". И без того переживающий свою инакость неконтактный ребенок становится еще более осторожным в общении, но в обстановке доверия может выговариваться часами.

Способность устанавливать контакты и строить общение не у каждого ребенка, проходит все этапы вплоть до последнего. Ее развитие может остановиться где-то на полпути. Это может быть очередным потрясением для родителей, воодушевленных первыми, успехами и вдруг наталкивающимися на стену. Значит ли это, что с перспективами теперь покончено? Сказать так — значит ошибиться. Перспективы есть, но теперь они связаны больше не с ростом внутренних возможностей и способностей, а с научением его как можно лучше использовать те возможности, которыми он обладает.

8.4. РЕЧЬ И ИНТЕЛЛЕКТ

Психологи говорят, что общение это на 8% — слова, на 35% — интонации и тон, а на остальные 57% — язык поз и жестов. В повести В. Аксенова "Звездный билет" герои играют в интересную игру — на сколько разных ладов можно произнести слова "Какая собака". И все же язык слов занимает настолько важное место в жизни, что его значение едва ли укладывается в столь скромную оценку.

Когда ребенок еще мал, сами по себе трудности общения Могут быть не настолько очевидны, чтобы родители сказали себе: "Все дело в том, что наш ребенок не умеет общаться". Однако для всех родителей важно — заговорит ли ребенок в срок, и как будет проходить его умственное развитие, они очень внимательны к этим аспектам развития, которые не без оснований видят как взаимосвязанные.

Задержка развития речи — признак такой явный, что для многих родителей именно он становится первым сигналом неблагополучия малыша, приводя семью к врачу или дефектологу. Родителя убеждены, что недоразвитие речи и есть то самое главное препятствие к общению. Но не так редко приходится видеть детей с хорошо развитой, однако не используемой для общения речью. Да и само отсутствие речи еще не делает ребенка неконтактным, в чем можно убедиться на примерах

алалии и глухонемы или даже слепоглухонемы.

Алалия (от греческих "а" — отсутствие и "лалос" — речь) — отсутствие речи. Ребенок с алалией, на первый взгляд, может казаться глухонемым, во окликните его — и впечатление изменится: он откликнется на обращение — обернется к окликнувшему, будет смотреть вопросительно и пытаться понять, а поняв — выполнит просьбу. Иными словами, он вступит в контакт. Он может опять-таки, на первый взгляд, показаться глуповатым. Понаблюдайте за ним, и вы обнаружите, что он усвоил очень многое из виденного и слышанного, а отсутствующую речь вполне успешно заменяет действиями — показывает, тянет за руку, подталкивает в нужную сторону, жестикулирует, улыбается, плачет или сердится в ответ на чужие действия. Конечно, вам не хватает его слов, но он взаимодействует с вами, и мы понимаем его, а он нас.

Нечто подобное происходит и при задержке речевого развития. Как-то на даче я много наблюдал за поведением такого мальчишки 3,5 лет. Он едва ли умел говорить больше двух десятков слов, да и те — с нарушениями произношения, так что понять его было крайне трудно. Но при этом он был душой детской компании. Ловкий, умелый, сильный — он молча увлекал других за собой, заражая своим примером. Как-то одна девочка отъехала от группы на своем трехколесном велосипеде и упала; она ушиблась и вывернула руль у велосипеда, расплакавшись от боли, испуга и бессилия. Он первым подскочил к ней, выправил руль, зажав коленями переднее колесо, сел на велосипед, девочку поставил сзади на ось и привез ко всем уже улыбающейся. Он великолепно общался, этот не умеющий говорить мальчик. Если он не мог сказать то, что хотел, при помощи известных ему слов, то показывал, мычал, жестикулировал и делал это так выразительно и так открыто, что в конце концов его понимали даже чужие люди.

При глухонемоте ребенок не может ни говорить, ни слышать чужую речь. Казалось бы, пути к общению отрезаны... Но можно читать по губам, пользоваться языком жестов, писать, наконец. И глухонемые люди — великолепные коммуникаторы. Наш известный кинорежиссер Игорь Владимирович Усов рассказывал, что в студенческие годы его за отличную учебу наградила бесплатной путевкой в санаторий, и он оказался в санатории... для глухонемых. Он уже было собрался развернуться и уехать, но увидел афишу о вечернем самодеятельном спектакле и из любопытства остался. Он пробыл в санатории полный срок и, как утверждал потом, научился там большему, чем в институте.

Еще более острый опыт природа поставила в виде слепоглухонемы, оставляющей лишь один способ контакта с миром — прикосновение. Но многие из учеников Ивана Афанасьевича Соколянского и Александра Ивановича Мещерякова, посвятивших свои жизни слепоглухонемым детям, сегодня имеют семьи, учат своих маленьких товарищей по несчастью, успешно работают — в том числе и в науке.

Таким образом, поставить знак равенства между речевой недостаточностью и недостаточностью общения нет оснований. Примерно то же можно сказать о задержках и недостаточности умственного развития. Многие неконтактные дети так плохо ориентируются в жизни и так мало умеют, что выглядят слабоумными. Различить психическое недоразвитие и неконтактность даже специалисту нелегко — тем более, что они нередко сочетаются. Когда психическое недоразвитие не слишком глубоко, можно убедиться в том, что дети — пусть на несложном, как это позволяет интеллект, уровне — общительны.

Как же соотносятся речевое или умственное недоразвитие (временное или стойкое), с одной стороны, и неконтактность — с другой? Наиболее обоснованным выглядит мнение о том, что речевое и умственное недоразвитие могут осложнять и затруднять общение, но не обуславливают неконтактность. Неконтактность же, особенно в раннем возрасте, когда интенсивность психического развития очень велика, может затруднять и ограничивать развитие речи и интеллекта, нередко — в значительной мере.

Существуют ли вообще особенности речевого и умственного развития, характерные именно для неконтактности? Ответить на этот вопрос помогает изучение тех неконтактных детей, у которых речевое и умственное развитие протекают достаточно благополучно.

Развитие речи поражает своей необычностью. Первые слова могут появиться своевременно, но, как мы уже говорили, быть очень неожиданными. Некоторые дети начинают говорить в 2—3 года, но сразу — фразами, причем не выражающими что-то "от себя", а воспроизводящими когда-то слышанное.

Эта необычность сохраняется и позже, буквально пронизывая речь. Бросается в глаза предпочтение почему-то понравившихся ребенку звучных слов, граничащее с зачарованностью, когда они часами и с явным наслаждением повторяются, хотя значение их для самого ребенка непонятно (мисклерон, Леопольд, корректор, Констанция Сигизмундовна, транслокация, сервант). При этом многие простые, нужные в каждодневной жизни ребенок освоить не может.

Нередко уже к раннему возрасту речь поражает своей зрелостью с использованием сложных речевых конструкций и оборотов типа "видите ли", "как говорят", "по моему убеждению" в т.п. Одна из матерей сказала, что ребенок кажется ей "врожденно грамотным". Действительно, многие дети не только знают грамоту, никогда не изучая ее, но и очень чутки к грамотности речи вообще. Их речь часто так правильна, что выглядит безжизненной — ей недостает нюансов, тех маленьких огрехов, моментов асимметрии, которые делают речь живой и неповторимо индивидуальной, 5-летняя девочка, например, возмутилась, слушая сказку Пушкина: "Лебедь белая — это неправильно! Надо — лебедь белый"; мать сказала о ней: "Говорит, как с иностранного переводит". Иногда порядок слов, и правда, напоминает иностранный язык: бегущий мальчик лет 6 ответил на вопрос проф. Р. А. Харитонova — куда он бежит: "Из шишки в книжке сделану сову смотреть".

В речи здоровых малышей очень много звукоизобразительных и звукоподражательных слов (мяука—кошка, авак—собака). Практически ни от одного неконтактного ребенка мне не довелось слышать таких слов. Дефицит наглядности, образности сказывается и в мышлении вообще. Здоровый ребенок при просьбе рассказать о собаке расскажет о том — какая она, как лает, кусается, сторожит ж т.д. Он использует образное описание. Неконтактный ребенок скорее скажет, что собака — это животное, то есть использует обобщающее понятие. Для здорового ребенка телевизор—это то, что показывает кино и мультики; для неконтактного скорее — "передающий изображение прибор".

Очень часто речь неконтактных детей эхоталлична (от греческих "Эхо" — имя нимфы, наказанной за свою болтливость тем, что могла лишь повторять окончания сказанных другими слов, "лалос" — слово): они механически повторяют услышанное. Это могут быть непосредственные эхоталии, когда ребенок повторяет только услышанное: "Как тебя зовут? — Тебя зовут; Пойдем гулять? — Гулять". Взрослым такие эхоталии часто кажутся выражением согласия или ответом, а через минуту они недоумевают—почему ребенок не хочет делать то" что сам только что сказал. Особенно поразительны отставленные эхоталии, когда спустя дни, недели, а то и месяцы ребенок повторяет слышанные, хотя, как оказывается, совершенно непонятные для него фразы. Они временами случайно совпадают с ситуацией и выглядят вполне осмысленными" но чаще безо всякого повода и, ни к кому не обращаясь, ребенок вдруг повторяет длинную фразу, буквально воспроизводящую речь теледиктора. Передать содержание своими словами ребенок обычно не может. Лео Каннер называл такую речь "попугайной" или "граммофонной"; сегодня мы скорее скажем "магнитофонная".

Но главная особенность речи состоит в том, что даже при хорошем развитии она недостаточно используется (а то и вовсе не используется) для общения. Произносимые слова и фразы указывают на продолжающееся развитие, но нет ни обращений к другому человеку, ни просьб, ни ответа на заданный вопрос, либо они крайне редки. Вспомним, как меняется со временем речь здоровых детей. Сначала они разговаривают с кем-то — этап диалога; лишь вслед за ним возникает разговор с самим собой—речь, обращенная к внутреннему, воображаемому собеседнику, и проговаривание своих мыслей вслух — этап монолога. На этом этапе здоровый ребенок может подолгу занимать сам себя разговором, постепенно развивая способность сочетать и согласовывать в живом общении диалог и монолог. Но так или иначе, даже в общении с самим собой его речь диалогична. Неконтактный ребенок начинает с монолога, причем довольно своеобразного: даже при большом запасе слов и возможности говорить фразами речь напоминает этап самых первых слов, когда слова проговариваются, проборматовываются сами по себе. Возможность обратиться к другому, позвать, высказать просьбу, ответить на вопрос знаменует собой переход к диалогу. Творческий диалог, предполагающий условного собеседника, разворачивается с еще большим запаздыванием, так что еще к началу школьного обучения многие неконтактные дети к нему неспособны.

Речь неконтактного ребенка почти не передает его чувств и переживаний. Клара Парк описывает это в . книге .о воспитании своей неконтактной дочери так: "Маленькие дети произносят слово плохой со всеми оттенками страха или гнева, Джесси теперь тоже говорит плохой. Но она

произносит это слово со спокойным удовлетворением, как бы просто помещая явление в надлежащую категорию. Плохая банка — говорит она, собирая пивные банки на пляже. Плохая собака — замечает она, разглядывая опрокинутую мусорную урну. Джесси не любит собак. Если пес подойдет слишком близко, она прижмется ко мне; если он прыгнет, она захнычет. Но ей и в голову не придет выразить свои эмоции словами. В такой ситуации она не скажет — "плохая собака".

Наконец, у здорового ребенка развитие речи вписывается в общую картину развития и достаточно гармонично сочетается с ним. К 9—10-месячному возрасту, когда появляются первые слова, малыш уже умеет ползать, садиться и сидеть, вставать, за что-нибудь придерживаясь, и стоять. Неконтактный ребенок может к моменту появления первых слов еще не уметь сидеть и вставать.

Описанные особенности речи могут и преувеличивать и преуменьшать впечатление об умственном развитии. Как вообще его оценить, не вступая с ребенком во взаимодействие?!

Некоторые основания для этого дает самое простое наблюдение за свободным поведением ребенка. Он беспомощен почти всюду, где требуются конкретные знания и умения: в самообслуживании и в быту, в рисовании и обращении с кубиками. Многие месяцы учат его надевать обувь или рисовать, но он по-прежнему сует в ботинок руку и держит карандаш, как лопату, не умея изобразить ничего, кроме каракулей. При этом он может удивительно ловко обращаться с неигровыми предметами—вращать что-нибудь в руках с невообразимой скоростью, опутывать комнату нитками, поражать "взрослой" речью и т.д.

Исследование умственного развития специальными методами (если удастся установить необходимый для этого контакт) подтверждает, что наглядно-образные, практические стороны умственного развития, как правило, ощутимо отстают. Если одновременно с неконтактностью нет умственного недоразвития, то довольно рано выявляется контраст нормально или даже высокоразвитых абстрактно-логических операций и недостаточности конкретно-действенных. Один из отцов очень точно сказал о своем сыне: "Теоретически он на две головы выше, а практически — на две головы ниже ровесников".

При такой неравномерности общая оценка умственного, развития очень трудна, особенно—при односторонне развитых способностях. Потрясающая механическая память позволяет накопить массу сведений, часто в самых неожиданных областях. Один из моих пациентов-дошкольников знал массу названий цветов, другой — насекомых; они могли часами перечислять их, используя латинские названия, сообщать о них энциклопедические сведения, пытаться составлять собственные классификации, но их знания оставались "островком осведомленности", никак не связанным с жизнью. При хороших творческих способностях эта отрешенность от реальности выглядит парадоксально. Профессор Наталья Николаевна Трауготт рассказала мне о мальчике 10 лет, который решил, что школьный задачник плохой, и начал составлять новый; задачи в нем были такого типа: "В одном пионерском лагере было 12 детей, а в другом — 400... В один магазин привезли с базы 300 г колбасы, в другой — 2,5 тонны..."

Некоторые дети обладают поразительными счетными способностями. Один из моих пациентов начал считать в 3 года. Он считал все, что можно считать. Увидев книгу, он мгновенно открывал ее там, где приводятся выходные данные, и с необычайной скоростью складывал и перемножал все встречавшиеся там цифры. Он с нетерпением ждал мать из магазина, но не скучая по ней или в предвкушении "вкусненького", а исключительно ради момента, когда можно будет подсчитать стоимость сделанных покупок. Без всяких затруднений он почти мгновенно называл день недели по числу и месяцу и, наоборот, на много лет вперед. При всем этом в быту он оставался совершенно беспомощным. Старые психиатры называли таких людей "патологическими счетчиками" или "гениальными идиотами", имея в виду как раз этот поразительный контраст.

Понятно, что описанная неравномерность речевого и умственного развития вместе с недостаточным использованием речи для общения могут очень затруднять приспособление к жизни в обществе даже тогда, когда неконтактность не осложнена задержками развития.

8.5. ДВИЖЕНИЯ И ЖЕСТЫ

Мы уже говорили о неловкости и неуклюжести контактных детей. Пока они спокойны, они не выглядят маленькими медвежатами. Но стоит им начать что-то делаться, как видно, что впечатление это было обманчивым. Мелкая моторика рук, так необходимая для рисования и самообслуживания, очень несовершенна. Походка неловкая. "Ходит на цыпочках... Его будто ветром носит... Идет, как по канату над пропастью", — говорят родители. Даже в 10—12 лет ребенок затрудняется в определении "право — лево". Усилия не соотносятся с целью и смыслом действий, а неловкость еще более усугубляет это. В какие-то моменты ребенок может вдруг проявить кошачью ловкость и стремительность, но через миг это снова тот же беспомощный увалень. Такие "проблески" совершенно неожиданны для взрослых, не успевающих уберечь сковочки, ручка и т.д.

Если уровень развития позволяет учиться в школе, то трудности освоения пространственных навыков вместе с неловкостью мешают успешному письму, расположению заданий на странице, соблюдению полей. Буквы корявы и "прыгают", письмо нередко зеркально. Учительница одного из детей сказала: "Я теперь стараюсь поменьше смотреть на то, как он пишет, а побольше на то, что он пишет, и предлагаю ему отвечать устно — тогда он чуть ли не гений. Но читать его тетради невозможно" (жаль, что такие учителя — только исключение из правила).

Жестикация неконтактного ребенка так же неуклюжа, как и движения в целом. Она не объединена в тот гармоничный ансамбль, выразительность которого в норме, по крайней мере, не уступает выразительности речи, а то и превосходит ее. С большим опозданием и трудом осваивает ребенок жесты приветствия в прощания, согласи к несогласия. Уже зная, что помахать рукой — значит попрощаться, он может долго размахивать обеими руками, стоя к человеку спиной.

Даже мимика не предает переживаний и состояния ребенка достаточно полно. Как бы ни различались между собой неконтактные дети, они все немного на одно лицо — их мимика обладает странным и не всегда легко уловимым сходством. В литературе по детской психиатрии утвердилось выражение Лео Каннера — "лицо принца". Обычно это миловидные дети с тонкими, как будто прорисованными острым карандашом чертами лица и задумчиво-сонным, отрешенным и чуть недоуменным выражением. Трудно сразу сказать — что же не так в этом лице. Но, приглядевшись, отметим, что губы не тронет улыбка или печаль, брови не взметнутся в удивлении, глаза не распахнутся и не заблестят навстречу чему-то интересному и радующему. Часами можно смотреть на ребенка, улавливая лишь выражение напряженности в присутствии людей и покойного удовлетворения при их уходе. И только особо сильные и значимые для ребенка внешние воздействия или переживания придают лицу более или менее определенное выражение. Но нередко даже сильные эмоции могут проявляться бурным возбуждением при все том же сонно-задумчивом выражении лица.

Страдает и выразительность речи. Собственная речь слабо интонирована и монотонна, тогда как эхолическая в точности воспроизводит слова вместе с тонкими оттенками интонации. У многих детей голос мало модулирован, высок и скрипуч. Нередко слова как бы скандируются — отдельные звуки в слоги выговариваются очень четко, паузы между словами подчеркнуты, и речь в целом может быть похожа на продукцию синтезатора. Смысловые ударения отсутствуют или случайны. Если отрешиться от словесного содержания речи, то часто невозможно донять по интонации — о чем ребенок говорит, в каком эмоциональном состоянии находится. Порой речь похожа на звучание испорченного проигрывателя, бесконечно повторяющего одну и ту же фразу.

* * *

Мы обсуждали речевое и умственное развитие, двигательные и выразительные способности по отдельности, однако в действительности они не изолированы, а объединены в ансамбле неконтактного поведения. Ему недостает целостности и образности, гибкости и интуитивности, естественности и непринужденности. "Я" остается скрытым за завесой этой расплывчатой неопределенности, вызывающей желание расколдовать ребенка, освободить его от чар злого волшебника.

8.6. РАЗВИТИЕ «Я»

Здоровые дети обычно с 3-х лет уже уверенно пользуются словом "Я". Больше чем у половины неконтактных детей появление в речи слова "Я" задерживается до 5 лет, а примерно у трети — и дольше. Еще в 6-8 лет ребенок может называть себя по имени или во 2-м и 3-м лице. (Ты хочешь... Миша хочет), а то и никак вообще себя не обозначать. Некоторые дети могут верно ответить на вопрос о том, как их зовут, но в свободной речи не использовать ни свое имя, ни личные местоимения: "Дать... Пить... Гулять...". В их речи трудно встретить слова "мое, твоё", и даже согласие—несогласие лишены личностно-диалогической окраски: вместо "Да" и "Нет" слышим "Дать" или "Не дать".

Подавляющее большинство исследователей связывает это с "недоразвитием Я", ничего или почти ничего не говоря о механизмах недоразвития. Между тем, знакомство с ними помогает понять и почувствовать многие важные моменты психологии неконтактного ребенка.

В самом начале жизни ребенок существует в мире предметов, еще не отличая живое от неживого, человека от вещей. Он выброшен в полную неизвестность или, если угодно, похож на высадившегося на неизвестной планете астронавта: все ново и все непонятно, всестораживает и пугает — все вещи в этом хаосе еще не имеют определенного значения. Здоровый малыш уже в 2—3 мес. позитивно воспринимает человеческое лицо и постепенно начинает узнавать мать, лицо которой он видит постоянно. У неконтактных детей выделение человека из мира предметов задержано. Специальные исследования показали, что внимание к человеческому лицу у них ниже, чем у здоровых. Они позже начинают узнавать мать и привязываться к ней. На первых порах эта с запозданием возникающая привязанность, как мы уже говорили, может быть необычайно сильной, чрезмерной. Постепенно мать становится посредником, медиатором в отношении ребенка с миром. Через нее, при ее поддержке и защите становится возможным возникновение отношений с другими людьми. Эти отношения все больше дифференцируются, и ребенок осваивает такие слова, как "ты", "он, она, оно, они", "дядя", "тетя" в т.п. И лишь всматриваясь в этих других, уже обозначенных людей, как в зеркало, ребенок начинает улавливать своё отличие от них, выделяет себя среди них и начинает называть себя уже не во 2-м или 3-м лице, как их, а словом "Я". Сначала он пользуется этим словом неуверенно, не всегда верно и непостоянно, сбиваясь в состоянии эмоционального напряжения или возбуждения. Наконец, вслед за освоением "Я" в речи появляются слова "мое", "твое", "наше".

Такая последовательность характерна и для здоровых, и для неконтактных детей. Разница лишь в том, что у неконтактных детей процесс затягивается на более долгие сроки и не всегда доходит до конца. Но и в самом хорошем случае сохраняются трудности восприятия других людей как самостоятельных "Я" и себя "глазами других". Так или иначе, больше или меньше — это затрудняет общение. Вырастая, неконтактные дети больше ориентированы на рассудочное, а не эмоциональное, интуитивное познание себя и отношений. Им труднее, чем большинству обычных людей, осознавать свои чувства и переживания во всем их богатстве и разнообразии. Они часто носят эмоциональные проблемы внутри себя, полагая, что главное — это самоуправление благодаря разуму и воле, а копание в эмоциях — несерьезное занятие.

К моменту обращения за помощью большинство неконтактных детей проделывает лишь самые начальные этапы развития "Я". Они либо вообще не произносят "Я", либо повторяют его в эхоталической речи — особенно, если оно стоит в конце фразы, но еще не могут пользоваться им самостоятельно и правильно. "Он не хочет говорить — Я", жалуются родители. Важно понять, что он еще просто не может делать это.

Наконец, у здорового ребенка развитие речи вписывается в общую картину развития и достаточно гармонично сочетается с ним. К 9—10-месячному возрасту, когда появляются первые слова, малыш уже умеет ползать, садиться и сидеть, вставать, за что-нибудь придерживаясь, и стоять. Неконтактный ребенок может к моменту появления первых слов еще не уметь сидеть и вставать.

Описанные особенности речи могут и преувеличивать и преуменьшать впечатление об умственном развитии. Как вообще его оценить, не вступая с ребенком во взаимодействие?!

Некоторые основания для этого дает самое простое наблюдение за свободным поведением ребенка. Он беспомощен почти всюду, где требуются конкретные знания и умения: в самообслуживании и в быту, в рисовании и обращении с кубиками. Многие месяцы учат его надевать обувь или рисовать, но он по-прежнему сует в ботинок руку и держит карандаш, как

лопату, не умея изобразить ничего, кроме каракулей. При этом он может удивительно ловко обращаться с неигровыми предметами—вращать что-нибудь в руках с невообразимой скоростью, опутывать комнату нитками, поражать "взрослой" речью и т.д.

Исследование умственного развития специальными методами (если удастся установить необходимый для этого контакт) подтверждает, что наглядно-образные, практические стороны умственного развития, как правило, ощутимо отстают. Если одновременно с неконтактностью нет умственного недоразвития, то довольно рано выявляется контраст нормально или даже высокоразвитых абстрактно-логических операций и недостаточности конкретно-действенных. Один из отцов очень точно сказал о своем сыне: "Теоретически он на две головы выше, а практически — на две головы ниже ровесников".

При такой неравномерности общая оценка умственного, развития очень трудна, особенно—при односторонне развитых способностях. Потрясающая механическая память позволяет накопить массу сведений, часто в самых неожиданных областях. Один из моих пациентов-дошкольников знал массу названий цветов, другой — насекомых; они могли часами перечислять их, используя латинские названия, сообщать о них энциклопедические сведения, пытаться составлять собственные классификации, но их знания оставались "островком осведомленности", никак не связанным с жизнью. При хороших творческих способностях эта отрешенность от реальности выглядит парадоксально. Профессор Наталья Николаевна Трауготт рассказала мне о мальчике 10 лет, который решил, что школьный задачник плохой, и начал составлять новый; задачки в нем были такого типа: "В одном пионерском лагере было 12 детей, а в другом — 400... В один магазин привезли с базы 300 г колбасы, в другой — 2,5 тонны..."

Некоторые дети обладают поразительными счетными способностями. Один из моих пациентов начал считать в 3 года. Он считал все, что можно считать. Увидев книгу, он мгновенно открывал ее там, где приводятся выходные данные, и с необычайной скоростью складывал и перемножал все встречавшиеся там цифры. Он с нетерпением ждал мать из магазина, но не скупая по ней или в предвкушении "вкусенького", а исключительно ради момента, когда можно будет подсчитать стоимость сделанных покупок. Без всяких затруднений он почти мгновенно называл день недели по числу и месяцу и, наоборот, на много лет вперед. При всем этом в быту он оставался совершенно беспомощным. Старые психиатры называли таких людей "патологическими счетчиками" или "гениальными идиотами", имея в виду как раз этот поразительный контраст.

Понятно, что описанная неравномерность речевого и умственного развития вместе с недостаточным использованием речи для общения могут очень затруднять приспособление к жизни в обществе даже тогда, когда неконтактность не осложнена задержками развития.

8.7. МАЛЕНЬКИЙ КОНСЕРВАТОР

Непереносимость перемен в окружающей обстановке — "феномен тождества" - Каннер описывал как один из наиболее впечатляющих симптомов детского аутизма. ничего, казалось бы, не замечающий, безразличный к окружающему миру ребенок внезапно возбуждается, кричит, плачет, как будто протестует против чего-то, но без каких-либо очевидных для взрослых причин. И только внимательный анализ обстановки позволяет заметить, что причиной протеста было совершенно незначимое для взрослых изменение, например, исчезновение с вешалки годами висевшего старого зонтика. Ребенок будто направленно стремится поддерживать неизменность окружающего мира. Непонятно только одно: почему эта неизменность связана с такими незначительными и, в общем-то, случайными деталями? Мои пациенты и их родители помогли мне увидеть и понять, что "феномен тождества" при всей его яркости — лишь одно из проявлений в целой гамме восходящих к общему корню особенностей отношений с окружающим миром.

Неконтактный ребенок плохо переносит изменения вообще. Он как бы "застревает" на том, что стало доступно его восприятию ж переживаниям; ему недостает гибкости и подвижности в восприятии нового, которые так свойственны жадным до впечатлений здоровым детям. Стремление избегать нового, придерживаться знакомого, сохранять неизменность условий существования проявляется на самых разных уровнях.

Уже при введении прикорма некоторые виды пищи приходится младенцу не по вкусу. Так бывает почти у всех детей, но у большинства достаточно быстро удается преодолеть это отвергание, приучить к новой пище. Неконтактный ребенок отвергает однажды отвергнутое и придерживается

однажды сделанного "выбора" многие годы. Одни мои пациенты не употребляли в пищу ничего белого, другие только белое и ели; одни питались только жареной картошкой или мясом, тогда как другие их в рот не брали. Ни уговоры, ни явное чувство голода не могли заставить их отступить.

Не менее трудна проблема гардероба. Переодеть ребенка во что-то новое часто просто невозможно: штаны, чулки, обувь занашиваются до дыр, но сменить их не удастся. Это создает массу трудностей, особенно, если принять во внимание стремление родителей хотя бы при помощи одежды как-то компенсировать, сгладить впечатление необычности ребенка.

Ребенок не играет игрушками и не обращает на них внимания. Но попытка лишить его камушка, веревочки, бумажки, с которыми он не расстанется, приводит к протесту в скандалу.

Излюбленные маршруты прогулок не меняются месяцами в годах, хотя понять, что же привлекает в них, невозможно. Переезд на новую квартиру, смена мебели вызывают явное напряжение; в течение нескольких месяцев ребенок ищет постоянно листаемую мм книжку на том месте, где она была в прежнем доме или до появления новой мебели.

Поражает то, что ко многим другим, часто гораздо более ощутимым и значительным переменам ребенок остается безразличен.

Какими бы разными ни выглядели все эти особенности, "а ними можно увидеть общий механизм. Окружающий мир для неконтактного ребенка выглядит хаосом — отдельные вещи существуют сами по себе, не складываются в общую в целостную картину, в единый образ. Этот непонятный и непредсказуемый мир пугает; он динамичен и нестабилен. Постоянные и неизменные элементы, особенно чем-то приятные или привлекательные (может быть, просто своим постоянством), дают ребенку чувство стабильности и безопасности. Как за соломинку держится он за все успокаивающе-постоянное, знакомое. Вот почему старая шляпа, прочно прижившаяся на шкафу в коридоре и не привлекающая внимания взрослых, может оказаться знаком безопасности, а ее исчезновение — сигналом тревоги.

В непереносимости нового и стремлении поддерживать неизменность окружения утрированно отражается то, что присуще всем людям: земляк, на которого мы в родном городе к внимания не обратили бы, вдали от него воспринимается едва ли не как близкий родственник; если в родном городе на хлебном магазине написано "Булочная", в новом городе мы оглядываемся в поисках такой же вывески, а, обнаруживая вместо нее "Хлеб", испытываем легкий укол тоски. Занятые своими "серьезными, взрослыми" делами, мы достаточно легко вытесняем эти "мелочи" из сознания. Но дети гораздо более чувствительны к ним, удивляя порой взрослых своей наблюдательностью, придавая этим мелочам значение. Сложный и большой мир не только интересен, но и пугает. Свойственная части людей жажда новизны утешается не только самими по себе новыми впечатлениями, но и известным "щекотанием нервов". А вот для неконтактного ребенка эта "обычная", но пугающе-непонятная и переменчивая жизнь создает перегрузку новизной, потребность в успокаивающей стабильности: его непонятный для взрослых консерватизм — не выходка, не шалость, не блажь, а лишь попытка сохранить или вернуть чувства постоянства мира, в котором он живет. Эти попытки могут принимать и ритуализованные формы.

8.8. РИТУАЛЬНЫЕ ТАНЦЫ

Слово "ритуал" здесь подразумевает не служащее некоей осознаваемой цели выполнение правил и обрядов, а лишь внешнюю сторону поведения. Это раз от разу повторяющиеся с точностью клише стереотипные действия. Одни из них возникают без видимого повода, другие — в определенных ситуациях. Попытки взрослых остановить, прервать или видоизменить ритуальное поведение ребенка встречают либо полное игнорирование, либо протест (возбуждение, крик, физическая агрессия, нанесение самоповреждений).

Самые простые ритуалы — монотонные и стереотипные раскачивания, подпрыгивания, бег, верчение кистей рук перед лицом. Некоторые из них похожи на тики — например, "крылышки" — резкие движения согнутых в локтях рук, похожие на биение крыльями у птиц, иногда до синяков на боках. С возрастом и при улучшении состояния ритуалы могут принимать форму игры. Один из моих пациентов, до 4 лет вращавший кистями рук перед глазами, позже стал крутить сначала близко, а потом на увеличивающемся расстоянии разные предметы, говоря, что это руль, а он играет в шофера. В самих по себе действиях может не быть ничего необычного, но выполняющий

их как ритуал ребенок выглядит заведенной игрушкой. Одна из матерей сказала, что поведение ее ребенка так же похоже на поведение здоровых детей, как чучело птицы на живую птицу.

Ритуалы могут быть и очень сложными. Мальчик 8 лет берет в руки предмет (чаще всего — куклу), поднимает высоко над собой на вытянутых руках и запрокинув голову, а затем одновременно замедленным и стремительным движением подносит к лицу, утыкается в этот предмет лицом, и низко-низко пригнувшись, семенящими шагами бежит к креслу или стулу, чтобы уткнуться в него лицом с прижатым предметом, на некоторое время застыть в таком положении, а потом выпрямиться с выражением удовлетворения на лице, постоять так, отойти на исходный рубеж и начать все сначала.

Часто ритуальное поведение связано с музыкой: зачарованный, ребенок кружится под одну и ту же мелодию, требуя все нового и нового ее повторения. Потребность в этом так сильна, что даже очень неловкие в неориентированные в быту дети сами выучиваются включать и заводить проигрыватель или магнитофон и находить "свою" пластинку (кассету).

В структуру ритуалов может включаться речь. Таковы, к примеру, речевые стереотипы в виде никому не адресованного, каждый раз одного и того же монолога или требования от взрослых стереотипных ответов на второстепенные вопросы ("Бывают ли дураки-генералы? Как будет по-немецки — стол? два стола?" — спрашивал 6-летний мальчик).

Большинству ритуалов свойственно удовлетворение от их выполнения. Многие исследователи объясняют это тем, что обязанный отгороженности от внешнего мира недостаток внешней информации возмещается ощущениями от собственного тела, собственных действий.

В ритуальное поведение могут выливаться и неприятные переживания. Таковы ритуалы самонаказания: уловив в словах взрослого недовольство или порицание, ребенок может ударять себя по голове, кусать собственную руку, щипать себя. Не исключено, что это самонаказание помогает освободиться от чувства тревоги, дискомфорта.

Почему те или иные действия становятся ритуалами? Можно допустить, что закрепляются в виде ритуалов приятные или освобождающие от неприятных ощущений и переживаний действия. Что станет основой ритуала — предугадать трудно. Это во многом зависит от особенностей психического состояния и возможностей ребенка. Одни ритуалы восполняют дефицит внешней информации, другие представляют собой закрепившиеся благодаря подкреплению сильной эмоцией действия, третьи выполняют функцию психической защиты. Многими месяцами ребенок может в определенной точке прогулочного маршрута воспроизводить однажды сказанные именно в этом месте слова. Один из пациентов ехал на первый прием ко мне в синем трехвагонном трамвае, и последующие поездки стали для матери сущим мучением: в жару, холод и дождь он упрямо настаивал на поездке в поликлинику именно в таком трамвае, которого приходилось ждать очень долго. Иногда ритуалы формируются на основе прививаемых навыков доведения — бесконечная чистка зубов или обуви, закрывание кранов и прочее.

8.9. ИГРЫ И ТВОРЧЕСТВО

Ребенок, как никто другой,— *Homo Ludens* (Человек Играющий). Игра заполняет все пространство его жизни, любое дело, даже самое далекое от игры, он превращает в игру. Игра — не пустое времяпрепровождение, не баловство, не "игрушки" во взрослом смысле. Детская игра—сама жизнь. "Понимание атома — детская игра по сравнению с пониманием детской игры",— заметил Альберт Эйнштейн. Как же играют неконтактные дети?

Уже самые первые "игры" на первом году жизни отмечены печатью однообразия. Родители подстраиваются к ним, наполняя их несуществующим содержанием, а потому могут долго не замечать их своеобразие" недостатка детской инициативы и эмоциональности в игре.

Позже игры напоминают бесконечное прокручивание одного и того же кинокадра, в котором нет никого кроме самого ребенка. Часто то, что ребенок делает, вообще трудно назвать игрой из-за отсутствия даже краткосрочных игровых целей, ролей и сюжета, эмоционального аккомпанемента. Очень часто это просто примитивные манипуляции неигровыми предметами — перекалывание, передвижение, верчение кастрюль, ключей, палочек, веревочек. Но даже если это игрушки, обращение с ними носит такой же механический характер: составить машинки в ряд и затем переставлять их по одной в такой же ряд напротив, а потом — обратно... и так много раз. У каждого есть свой постоянный набор таких "игрушек" и "игр", которые часто трудно или

невозможном отличить от стереотипий и ритуалов — так мало в них собственно игры. Есть отдельные действия, но деятельности нет; функциональные возможности "игрушек" не опробуются в. не используются — похоже, что ребенок лишь в таких неструктурированных, не предполагающих! правил и ограничений действиях и чувствует себя комфортно. Доказательством тому служат излюбленные игры с водой и песком: часами ребенок переливает воду пересыпает песок. В этих играх он имеет дело со стихией, не обладающей заданными формами, размерами и свойствами, которые надо узнавать, запоминать и использовать. Такие игры не требуют от ребенка ничего, не ставят перед ним никаких задач, не угрожают неудачей и вообще не имеют критериев оценки — они всегда приятны и успешны. Подобное удовлетворение знакомо каждому человеку по беззаботному и бездумному плесканию в воде и пересыпанию песка на берегу: за фасадом этой бездумности, в зачарованности свободной игры происходят глубокие процессы внутреннего очищения и успокоения — это своего рода медитация. Трудно сказать, что творится в душе неконтактного ребенка во время таких игр, но они явно приносят внутренний покой и радость.

Если развитие ребенка прогрессирует, игры становятся сложнее. Манипуляции ради манипуляций постепенно сменяются действиями, имеющими некоторую цель. Одни дети выкладывают в ряд кукол и, ложась подле них, прижимаются к ним. Другие продолжают выставлять в ряд машинки, но уже грузовые — к грузовым или большие — к большим. В игре могут появляться действующие лица, роль которых нередко исполняют кубики или ключи, но игровых ролей еще нет. Лишь очень сильные эмоции или необычный опыт высекают искру действительно игры: после лечения в поликлинике несколько дней подряд все игрушки — от кукол до тех же машин — получают уколы. По игре ребенка с куклами можно со значительной долей вероятности предвидеть дальнейшую динамику его состояния. Пока куклы только механически переключаются, трудно ждать в ближайшем будущем прогресса в общении. На это скорее указывает использование любых предметов в ролях людей.

Иногда с самого начала игры поражают своей необычностью: бесконечное включение — выключение электроприборов, опутывание всей квартиры нитками — "проводами". Как правило, это не эпизод — такие игры развиваются, усложняются и при достаточном умственном разветвлении могут стать основой выбора профессии. Например, мальчик, в 3 года натягивавший во квартире "телефонные провода", в школе интересуется электричеством, а затем поступает в радиотехникум.

Некоторые игры носят односторонне-интеллектуальный характер. Пока ребенок играет в них один или с проявляющими терпение взрослыми, все идет хорошо. Но как только возникает необходимость согласовывать свои действия с другими людьми, проявляется тот впечатляющий контраст теории и практики, о котором мы уже говорили, 10-летний мальчик с неплохими математическими способностями "открывает секрет" выигрывания в "крестики-нолики", но вместо того, чтобы выигрывать, он стремится всем во дворе рассказать об этом и так упорно начинает обучать ребят, что они его гонят от себя; ему и в голову не приходит, что известный всем секрет выигрыша просто убивает игру, что владение секретом может поднять его авторитет — очень низкий среди сверстников. В играх мешают не только особенности общения, но и практическая неловкость, недостаточная координация и склонность все объяснять.

Трудно представить себе детство без рисования красками, фломастерами, карандашами, просто палочкой на песке или мелом на асфальте. Даже рисование каракулей дает переживание способности "сделать это". Многие неконтактные дети буквально поглощены рисованием, даже если могут изобразить только каракули. По характеру рисунка можно достаточно точно определять уровень психического развития, и у неконтактных детей его рисуночные оценки часто низки. Часто рисование превращается в ритуалы и стереотипии: сотни листов изрисовываются одним в том же рисунком, будь то каракули или что-то более определенное. У некоторых детей каракули постепенно сменяются рисованием схем и карт. Пока неконтактность достаточно глубока, в рисунках отсутствуют люди. Их появление обычно совпадает с улучшением и расширением общения. Попытки родителей научить ребенка рисовать обычные для детей вещи (домик, человечек в т.п.) редко бывают успешны из-за двигательной неловкости и плохой пространственной ориентации. Еще в 5—7 лет многие дети держат карандаш "в горсти", рисуют как если бы лист был повернут на 90 градусов, в самом начале этапа рисования часто изменена ориентация "право-лево" — как это бывает у людей с преобладанием активности правого полушария головного мозга. То же можно проследить и в письме: дети, свободно излагающие свои мысли на бумаге, пишут справа налево.

Игры, требующие сообразительности, ловкости и взаимодействия с другими (прятки, догонялки) даже при неплохом умственном развитии для неконтактных детей трудны. В одиночестве ребенок может моделировать их, но в общении они не удаются.

Когда преодоление неконтактности идет успешно, на начальных этапах улучшения едва ли не все занятия в одиночестве связаны с общением, его моделированием, проигрыванием при еще сохраняющихся трудностях в реальном, общении: игры изображают общение, ему посвящаются рассказы и сказки, в рисунках появляются одухотворенные вещи, люди. Такая коммуникативная насыщенность игр и творчества — предвестник расширения круга общения в реальной жизни и улучшения общения. На игровых и вымышленных моделях ребенок примеривается к общению и разрешает те трудности, с которыми не умеет пока справиться в жизни.

Едва ли можно определенно и однозначно оценить или описать все особенности игры и творчества при неконтактности. Разумеется, в них проявляются многие симптомы неконтактности, но сами они — не симптомы. Слишком сложен и многообразен мир игры и творчества, неконтактные дети слишком разные, чтобы проводить в этой сфере диагностические параллели. Чаще других особенностей встречаются отставания от стандартов паспортного возраста, некоммуникативный характер занятий, ритуализация. Чаще, но не всегда и не обязательно...

8.10. НЕ ТАКОЙ, КАК ВСЕ

Обычно приходится слышать от родителей, что они видят всю разительность отличий своего ребенка от других детей, хотят помочь ему, но их крайне смущают и тревожат реакции на ребенка других людей (родственников, друзей, соседей...). С овладевающим ими смущением из-за того, что ребенок "не такой", "белая ворона", им трудно справиться, и они стремятся любой ценой "призвать его к порядку". Особо остро это переживают те, кто понимает всю неуместность жесткости и "дрессировки", но на людях вынуждены делать это. Избегая ситуативных и внутренних конфликтов, связанных с необычностью ребенка, родители нередко стремятся держаться как можно дальше от людей — в этой нише они чувствуют себя увереннее и спокойнее. Наиболее ощутимы эти трудности в жизни с детьми дошкольного возраста, когда и состояние часто достаточно сложно, и навыки обращения с проблемами неконтактности только еще нарабатываются. Не будет ошибкой сказать, что понимание неконтактного ребенка в самой обычной повседневной жизни дается родителям труднее всего и порождает больше всего проблем.

В сравнении с активной общительностью здоровых детей неконтактность, конечно, выступает очень ярко и привлекает к ребенку внимание. Но не меньше, если не больше трудностей порождаются тем, что поведение ребенка направляется не принятыми в обществе правилами и даже не доступными пониманию капризами, а закрытыми и непонятными для других мотивами и механизмами.

Один из главных камней преткновения — бытовые навыки. Ребенок часто выглядит "свалившимся с Луны" — пытается натягивать рубашку на ноги, путает я правый и левый башмаки, вообще не умеет раздеваться и одеваться. Даже такое несложное дело, как еда ложкой или питье из чашки, может оказываться невыполнимым. Некоторые дети не умеют жевать, и их приходится еще в 4-6 лет кормить протертой и жидкой пищей. Намного запаздывает формирование навыков опрятности и даже умения попроситься на горшок; родители учатся узнавать о таких нуждах ребенка по кряхтению или особому перебиранию ногами — если такие признаки регулярны. Они так усердно стараются привить необходимые навыки, столько объясняют и показывают, что в конце концов просто не понимают — как можно такие простые вещи не усвоить, начинают наказывать ребенка и "дрессировать" его. Один мой 5-летний пациент "упорно" не просился на горшок. Его сажали на горшок и держали на нем "до победного конца", который почему-то не наступал, но как только его снимали с горшка — все могло произойти в штаны. Его наказывали, приговаривая: "А кто будет проситься?". Результатом стало лишь то, что очередной раз испачкавшись, он шел к матери и, точно во воспроизводя ее интонации, говорил: «А кто будет проситься?».

Из-за неравномерности развития поведение ребенка может производить впечатление упрямства" капризов, лени. Он, благодаря прекрасной механической памяти, вдруг может выпалить сложный и длинный текст, но не расскажет о только что происшедшем с ним; запомнит расположение предметов на столе и даже верно разложит их, но не умеет самостоятельно пользоваться ложкой; уверенно пользуется электро- и радиоприборами, которые его интересуют, и беспомощно топчется перед ботинками, не умея надеть их, как будто делая это назло.

Осваиваемые навыки могут блокировать жизнь семьи, когда обретают ритуальный характер: бесконечное мытье и без того чистой посуды, выключение света всюду, где он включен, и другие действия, целесообразные лишь в известных условиях. Это может побуждать родителей к поведению "вместо него" — особенно при чужих людях.

На улице ребенок то ни на шаг не отходит от матери, то вдруг срывается и убегает в дальний конец сада, где сидит за кустом, вертит что-нибудь в руках и не откликается на тревожный зов матери. Он может сесть в лужу посреди дороги или шагнуть на проезжую часть улицы. Его невозможно подвести к играющим детям, но внезапно он подойдет к ним и, будто вещь с полки, возьмет у кого-нибудь из рук игрушку, не понимая следующих в ответ эмоций или просто не замечая их, "Он всюду как дома", — сказала мать о 5-летнем сыне: он мог войти за прилавок магазина и взять то, что ему приглянулось, отодвинув мешающих людей, 4-летний мальчик измучил родителей, на каждой прогулке приводя их к железнодорожному переезду, где мог часами смотреть на проходящие поезда, то и дело пытаясь их потрогать. Страхи в ситуации, где их появление абсолютно непонятно взрослым (например, страх подойти к вешалке или страх открытого шкафчика в кухне), парадоксальным образом сочетаются с отсутствием и элементарной осторожности там, где, по мнению взрослых, они были бы уместны.

Кажется, заговорит — и станет легче, хоть что-то можно будет объяснить. Но появление речи часто только усугубляет трудности. Бесконечное, странное, стереотипное говорение, неожиданные крики, стереотипные и не предполагающие ответов вопросы привлекают к ребенку внимание и затрудняют выход с ним за пределы дома. Непонимание переносного смысла делает речь ребенка и его реакции на чужую речь похожими на поведение компьютера, "мыслящего" по точной схеме в буквальном смысле слов; Лорна Винг приводит пример ответа на вопрос: "Что ты будешь делать, когда встанешь из-за стола?" — Встану на пол". Даже довольно отвлеченные, абстрактные вещи воспринимаются буквально-приземленно.

У детей, начавших говорить и вступать в контакт, отсутствует чувство реальной ситуации и дистанции. Все люди — "Ты", не существует знакомых и незнакомых — к любому можно подойти и снять с него очки или запустить руку в сумку. В соединении с особенностями мышления это приводит к конфузам. Поняв, что о некоторых желаниях надо сообщать маме на ухо, ребенок прилежно выполняет ее инструкцию и что есть сил кричит в ухо, заставив ее пригнуться, о своем желании — в 5—6 лет это выглядит довольно нелепо, как и попытки искать у гостя камень — "Мама сказала, что у тебя всегда камень есть".

Родители с нетерпением и надеждой ждут, когда ребенок начнет общаться с другими детьми. Но появление интереса к детям вместо избегания их еще не обозначает возможности общения. В одних случаях он не продвигается дальше наблюдения издали. В других случаях ребенок может даже пытаться выразить свою расположенность, но делает это так неумело, неловко и вне контекста ситуации, что вызывает испуг и у детей, и у их родителей. Он пытается "вписаться" в игру, но действует при этом настолько автономно и странно, что дети отвергают его. Даже оказавшись в гуще детской компании, неконтактный ребенок не столько вместе, сколько рядом с ними — островок одиночества в море общения. И в самых благоприятных случаях неконтактный ребенок остается "не таким", "странным", "далеким". Чувствуя это и избегая неприятных переживаний, он стремится ограничить общение, хотя уже нуждается в нем. Не всегда он может и хочет говорить об этом, прикрываясь нейтральными формулами: "нормально... не обижают". Но порой это чувство прорвется и без всяких вопросов: 12-летний мальчик, достаточно успешно преодолевающий неконтактность, при просьбе нарисовать то, что ему хочется, удрученно вздыхает и говорит: "Нарисую мальчика. Все играют, а он один у стены стоит".

8.11. ПОНЯТЬ НЕПОНЯТНОЕ

Говоря о неконтактных детях, чаще всего подчеркивают впечатление непонятности — "странный... не такой, как все... чужаковатый... нелепый". Взгляду со стороны поведение и переживания неконтактного ребенка предстают в виде хаотического набора нарушений, каждое из которых само по себе невыгодно отличает его от здоровых сверстников. Можно ли найти какие-то закономерности, помогающие понять неконтактность в целом и, стало быть, поведение каждого неконтактного ребенка в отдельности? На карте детского аутизма пока больше белых пятен, чем уже открытых земель. И все же сегодня уже можно выделить некоторые основные нарушения, от которых берут начало многие кажущиеся изолированными симптомы.

Живя в том же, что и все другие люди, мире, неконтактный ребенок видит его иным. Его восприятию недостает образности, целостности — и мир предстает перед ним как случайный набор отдельных, непонятных в их взаимодействии элементов. Смысл и значение вещей, обычно постигаемые по месту вещей в общей картине мира, остаются закрытыми для неконтактного ребенка. Он немного напоминает старика Хоттабыча, только что выпущенного из бутылки, но в отличие от него не имеет вообще никакого — пусть даже безнадежно устаревшего представления о мире. То, что из этого пугающего хаоса удастся как-то узнать, заменяет собой полный и целостный образ мира. Это прежде всего самые простые и наименее изменчивые вещи, которые в реальной жизни могут иметь крайне малое значение. Самый впечатляющий пример — непереносимость нового, стремление поддерживать неизменность окружения и связанные с ними страх в протест. Неконтактный ребенок как бы складывает образ мира из отдельных элементов, не имея этого образа. Это напоминает строительство дома без исходного образа, проекта — просто кирпич к кирпичу. В самом по себе, свойственном неконтактности аналитическом подходе к миру нет ничего болезненного, во не подкрепляемый подходом синтетическим, целостным — он похож на блуждание наугад. Нормальное развитие сочетает их, так что воспринимаются сразу и тембр голоса, и интонация, и тон, и поза, и жесты, и содержание слов — ребенок понимает: мама сердита или устала, или радостна. Восприятие целостного образа позволяет пренебречь случайными или малозначительными деталями, чего неконтактному ребенку как раз и не хватает — за деревьями он не видит леса.

Эта односторонняя аналитичность — характеристика не только восприятия. На ней же строится и мышление. Даже при очень хорошем умственном развитии ребенок "умствует" больше, чем делает: он может быть "ходячей энциклопедией" и не ориентироваться в простейших житейских вещах и ситуациях, где требуется интуиция, способность поступить верно, не размышляя о том, что верно и что нет. Его знаниям не достает значений, которые нужны в повседневной жизни.

Та же неравномерность прослеживается и в других психических функциях. Механически запоминаемые тексты или маршруты и неспособность рассказать о прочитанном или самостоятельно сориентироваться в не очень знакомом месте. Неумолимость ритуалов и быстро наступающая усталость от общения. Та гармоничность, которая радует в развитии здорового ребенка, при неконтактности отсутствует или недостаточна: сложные навыки могут формироваться раньше простых или сочетаться с сохраняющимися незрелыми формами поведения. "Я чувствую себя рядом с ней, как если бы вместо концерта все два часа оркестр настраивал инструменты: разлаженность, скрежет — я ничего не понимаю", - говорит мать неконтактной девочки.

При выраженной неконтактности, и особенно — в младшем возрасте, все это образует существенное препятствие для отношений с окружающим миром. Ребенок не отказывается от общения — он не умеет это делать. Способность устанавливать контакты страдает из-за дефицита восприятия и особенностей переработки поступающей информации.

Сопутствующие и осложняющие нарушения (задержка развития речи, умственного развития, нарушения координации и двигательных функций и др.) тормозят развитие и формирование навыков коммуникации. Степень улучшения, которой удастся добиться в ходе лечения, поэтому очень различна.

Неконтактность ребенка на самых ранних этапах жизни уменьшает силу влияния, доставляемых контактом "мать—дитя" и имеющих огромное психологическое значение для развития. Даже самые любящие и эмоционально теплые родители далеко не всегда в состоянии пробить скорлупу неконтактности. Часть страхов и других особенностей поведения может быть связана с тем дефицитом ранних эмоциональных влияний, который при этом возникает.

...Продвижение в развитии, обогащение психики и личности увеличивают способность ребенка учитывать реакции других на себя, оценивать свое место среди людей, свои успехи и неудачи. В жизни это оборачивается далеко не только радостью—негативный, травмирующий опыт отношений (а он почти неизбежен в силу сохраняющейся "инакости") может приводить к осознанной или неосознанной защите от общения, так нужного не только эмоционально, но и для дальнейшего развития, тренировки коммуникативных умений.

Подводя итог описанию неконтактности, я хочу подчеркнуть, что это не болезнь, отнимающая у ребенка то, чем он уже владеет, и не раз навсегда данное и неизменное нарушение, с которым уже ничего не поделаешь. Это сложная и тяжелая дисфункция, дисгармоничность развития. Опыт

показывает, что она принципиально преодолима, хотя степень преодоления у всех детей разная. Я хочу подчеркнуть особо слово преодоление. Это тяжкий и многотрудный путь, в котором ребенок вместе со взрослыми шаг за шагом продвигаются к возможности более свободного и творческого развития. Неконтактность — не приговор, но брошенный вызов. Мы должны принять его, потому что — если не мы, то кто же?!

9. СЕМЬЯ И ВРАЧ

Помощь неконтактному ребенку можно сравнить с распутыванием клубка — прежде всего надо найти конец, за который можно ухватиться. Но как раз это-то очень трудно. Не вступая в контакт с врачом, ребенок принимает лекарства, во не всю ту помощь, которую врач может оказать. Минимальная роль, которую могут взять на себя родители—роль посредника, медиатора, переводчика между врачом и ребенком. Но на самом деле роль родителей намного больше и важнее.

Именно в семье ребенок проводит большую часть жизни. В семье, а не в кабинете врача! Это открывает широкие возможности для родителей строить свою жизнь с ребенком лечебным, целительным образом.

Именно в семье — даже для неконтактного ребенка — складываются и существуют самые прочные и эффективные эмоциональные связи, благодаря которым влияние членов семьи сильнее многих других. Вопрос лишь в том, как использовать эту силу во благо ребенку, чтобы благие намерения не мостили дорогу в еще большую его изоляцию.

Опыт других стран, в которых существует множество учреждений для таких детей с хорошо подготовленными психологами и воспитателями, показывает, что это, конечно, облегчает жизнь и усилия семьи, но никак не уменьшает ее роли. В Соединенных Штатах, например, такие учреждения есть практически в каждом, даже маленьком городе, но там же много прекрасных книг о помощи неконтактным детям написаны родителями, и специалисты черпают в этих книгах немало полезного, что невозможно увидеть и понять в лаборатории или клинике. У нас в стране, где такие учреждения для детей только начинают появляться, роль семьи особенно велика.

Детский психиатр — сначала один, а потом вместе с другими специалистами — становится руководителем и помощником семьи. По мере того, как опыт семьи обогащается, а состояние ребенка улучшается, он все больше переходит к роли консультанта семьи, помогая родителям справиться с их собственными, вызванными состоянием ребенка проблемами и поддержкой ребенка.

Содружество медицины и семьи образует своего рода лечебную команду. Львиную долю ответственности за работу этой команды несет врач — в этом его профессиональный долг. Речь здесь не идет о перекладывании ответственности на врача как на единственного, кто обязан, а остальные имеют право. У каждого своя ответственность. Между врачом, специалистами-немедиками (психологи, логопеды, музыкотерапевты, педагоги и др.) и семьей возникает то поле взаимодействия, в котором и будет осуществляться наиболее полная помощь ребенку. За исключением редких случаев, дело не в "ом, хороши или не очень врач и семья, а в согласованности их усилий, взаимопонимании и поддержке в команде, помогающих добиваться максимально возможных для конкретного ребенка результатов.

9.1. ПЕРВАЯ РЕАКЦИЯ

Пока дитя еще очень мало, даже замечающие что-то не то родители обычно не придают этому значения: "Ничего страшного, так бывает, подрастет — и все пройдет". Но вместе с ребенком и ожиданиями родителей растут и его трудности. Бывшее неявным становится очевидным, казавшееся временным и незначительным — устойчивым и серьезным. Критическим периодом обычно оказывается возраст 2-3 лет, когда уже нет возможности надеяться на завтрашнее чудо, либо уверенность в благополучии ребенка резко сменяется "открытием" его трудностей.

Это — всегда тяжелый удар. Переживания родителей трудно выразить одним словом: паника? подавленность? шок? отчаяние? растерянность? Ни одно из них не передает полностью то, что на самом деле происходит в душе. Неблагополучие малыша застает врасплох, не укладывается в голове, делает будущее проблематичным и пугающим, заставляет переоценивать ценности. Родители чувствуют себя загнанными в тупик и судорожно ищут пока еще даже не помощи, а

опровержения происходящего, пытаются понять — откуда и за что им это, испытывают более или менее определенное чувство вины, боятся за ребенка, за себя, за судьбу супружеских отношений — все сплавляется в одном тягостном переживании острого горя.

Холодному рассудку это может показаться глупостью: надо что-то делать, а не копаться в чувствах. Но любовь имеет право быть неразумной — не переживать за ребенка невозможно. И все же... То, что для родителей — время изнурительно-тяжкой неопределенности и метаний между отчаянием и надеждой, для ребенка — промедление с помощью. Чем короче этот период, тем лучше дал всех. Хорошо, если удастся преодолеть страх столкновения с проблемами ребенка и быть с ним как можно больше в ближе, чтобы лучше почувствовать его, сжиться с ним, качать различать что-то и еще что-то радующее, принять его таким, какой он есть. Может быть определенно полезно задать себе некоторые вопросы: что именно происходит? что это означает для меня как человека... для моей работы... для моей семьи? что именно меня пугает? могу ли я как-то помочь ребенку? что мне нужно для этого изменить в жизни? что я готов (готова) изменить? и т. д. Вероятнее всего, ответы придут не сразу, но вы уже будете искать их. И как ни велик страх перед обращением к психиатру (у этого страха тысяча разных причин), это надо сделать. В конце концов, это надо и вам самим, чтобы определить, наконец, что происходит, ибо любая определенность лучше неопределенности.

9.2. ПЕРВЫЙ ВИЗИТ К ВРАЧУ

Никогда не жду при первой встрече с родителями услышать определенное и исчерпывающее описание нарушений. Вижу как борются желание прояснить положение дел и страх, что открытый рассказ о ребенке приведет к установлению тяжелого диагноза. Да и может ли быть иначе?

Неопределенность первых сообщений — результат того, что происходящее с ребенком непонятно для родителей. Им трудно рассказать о своих наблюдениях так, как они это делают при рассказе о каком-нибудь физическом нарушении. Лучше всего было бы просто подробное описание поведения, во кто знает — что в нем главное и что второстепенное, не навязывается ли врачу некоторыми подробностями более тяжелое впечатление о состоянии ребенка, чем это есть на самом деле?

Родители уже знают, но еще не хотят и не готовы знать, а вернее — признать. Ожидания, адресованные врачу, очень противоречивы. С одной стороны, родители ждут квалифицированной, деловой и объективной оценки и не прощают врачу наигранного оптимизма. С другой, в душе еще теплится надежда на то, что все это — лишь недоразумение, которое врач сейчас рассеет; надежда эта так сильна, что неутешительное заключение врача вызывает разочарование и гнев.

Тревога родителей часто столь сильна, что они верят врачу тем меньше, чем больше хотят ему верить. Это сочетание веры и недоверия заставляет форсировать вопрос о диагнозе: не будет диагноза — все в порядке, будет — хорошо бы не самый плохой. Иногда визит ко мне — не первый, и я вижу, что родители перепроверяют кем-то уже поставленный диагноз или пытаются все же узнать диагноз, который мой предшественник скрыл от них.

Я уверен в том, что родители вправе знать, а я обязан сообщить диагноз. И все же на первом приеме я стараюсь не делать этого. С первого взгляда можно предполагать, но трудно уверенно знать. Да и потом "диагностические ярлыки" не всегда хороши. Для врача за короткой формулой диагноза — большая информация о причинах, механизмах, возможной помощи, прогнозе, но и при этом на каждом этапе лечения приходится вновь и вновь задаваться вопросом о диагнозе. Для родителей же это, как правило, пугающие слова — обыденные знания о психике, ее особенностях и нарушениях несут в себе слишком много искажений, обусловленных эмоциями, предрассудками, сплетнями и т.д. Почему, к примеру, диагноз шизофрении воспринимается большинством людей так трагически, несмотря на все наши знания о многих страдавших ею великих людях, а диагноз гипертонической болезни, способной унести и уносящей в могилу, намного спокойнее? Почему люди оглядываются у входа в психоневрологический диспансер — не видит ли их кто-нибудь из знакомых, и могут часами рассказывать друг другу о болях в спине или вызванных переизданием, курением болезнях? Как бы то ни было, ранить людей диагнозом также легко, как и утаиванием его. Да и не сам диагноз часто важен (время уточняет и изменяет диагностические формулы), а то, как протекает заболевание именно у этого человека, чем в как будем помогать. Вообще лучше взглянуть на диагноз через призму понимания происходящего с ребенком, чем на ребенка — через призму диагноза. Поэтому мы, врачи, часто осторожны с

диагнозами.

Врач, особенно на первом приеме, может определить принципиальную возможность помощи и наметить ее пути, но не дать гарантии ее эффективности или рассказать, что будет с ребенком через 10—15 лет. Родителям это может казаться проявлением неквалифицированности, безразличия, нежелания сообщить правду. Потребуется время для понимания того, что, избегая категорических заключений и прогнозов, врач как раз руководствовался знаниями и желанием помочь. А пока родители разочарованы: им кажется, что все сказанное врачом они знали и до обращения к нему.

9.3. КАК БЫТЬ ДАЛЬШЕ

Итак, надежды на чудо не сбылись — подтверждена серьезность нарушений. Как быть дальше?

Все что-то советуют — родственники, знакомые. Одни говорят, что лучше держаться подальше от психиатров и ждать — все пройдет само, вот у знакомых был такой же (?) ребенок... Другие вспомнят о дефицитном лекарстве, которое — говорят! — помогает. Третьи назовут имя популярного экстрасенса или целителя, у которого только и надо лечить. Четвертые — еще что-нибудь. Сколько людей — столько советов, объединяемых лишь неверием в "официальную медицину".

Возникает желание самим познакомиться с психиатрической литературой и разобраться в состоянии ребенка. Путаясь в незнакомых словах, продираясь сквозь дебри непонятных теорий, родители испытывают еще большую тревогу. Их внимание приковано к поиску утешительных выводов в медицинской и популярной литературе, любой рассказ об успешном лечении оживляет надежды. Припоминаю, что коллеги после публикации в популярном журнале статьи, где упоминалось электрошоковое лечение, получали письма с просьбой принять на лечение 4—5-летних (!) детей.

Непрофессиональные советы и пристрастно прочитанная литература приводят к поиску все новых и новых консультантов. Душой это можно понять: боль за ребенка заставляет искать то и тех, что и кто, якобы, может помочь лучше. Одна беда — лечась у многих, ребенок не лечится ни у кого. Одного из своих пациентов я не видел около полугода после того, как назначил ему первый курс лечения; вдруг позвонила его мать и сказала: "Доктор, мы не появлялись, потому что полгода стояли в очереди на прием к... (она назвала фамилию известного гомеопата). Он назначил лечение, но я забыла — как применять его. Вы не можете мне рассказать?". Я, разумеется, не мог. Они пришли еще через 3 мес. и на этот раз стали выполнять мои назначения. Без малого год был потерян.

Неиспробованным часто оказывается лишь работа с "обычным... простым" детским психиатром, который как раз и может взять на себя и, что важно, выполнять задачу многолетнего ведения ребенка. Это не исключает ни дополнительных консультаций и обследований, ни поисков новых путей лечения. Но чем сложнее лечение, тем нужнее специалист, который может организовать разные способы в целостную лечебную систему, своего рода "играющий тренер". Нет никакого резона обвинять его в некомпетентности только потому, что он за короткий срок не вылечил ребенка: лечение неконтактности остается трудной проблемой во всем мире.

Родителям бывает трудно оставаться в роли пассивных наблюдателей и исполнителей врачебных назначений. Потребность самим участвовать в действенной помощи ребенку слишком сильна, чтобы оставаться неудовлетворенной. Накапливая опыт домашней работы с ребенком, обсуждая его с врачом, делясь наблюдениями, они получают возможность самостоятельно искать и находить новые, эффективные именно для их детей подходы, часть которых полезна и для других неконтактных детей. Кажется заманчивым освободить родителей от этого нелегкого труда, но именно в нем складывается тот опыт взаимодействия с неконтактным ребенком, без которого трудно воспользоваться результатами даже самой успешной врачебной работы.

"То, что вы пишете, интересно. Но с нашим детским психиатром это просто невозможно",... написала одна мать в ответ на первую книгу о неконтактных детях. Из письма можно было понять, что врач ничего не умеет и ничего не хочет. У меня нет права заочно судить о работе коллеги. Но не складывающиеся отношения семьи и врача — не такая уж редкость. Иногда имеет смысл пересмотреть свои позиции, иногда — сменить врача. Постарайтесь только не дать неудовлетворенности врачом перерасти во враждебное отношение к медицине.

9.4. «АДВОКАТЫ» И «ПРОКУРОРЫ»

Неконтактность ребенка лишает родителей счастья полноценного общения с ним, причиняет огромную душевную боль, заостряет и ставит по-новому вопрос о смысле жизни, объективно изменяет стиль жизни семьи и осложняет социальную жизнь родителей. Отношение к ребенку рискует стать внутренне конфликтным: родительская гордость и стыд перед окружающими, любовь и разочарование, надежда и отчаяние... И за всеми ними — потребность в успешной родительской самореализации и опасения быть "плохими родителями". То, как эти конфликты разрешаются, сказывается в поведении с ребенком.

На одном полюсе—"родители-адвокаты". Несостоятельность ребенка, реакции других людей на него, чувство собственного бессилия переживаются ими так тяжело и больно, что возникает стремление вытеснить все это из сознания, видеть ребенка как можно более состоятельным. Сами того не замечая, они все, что могут, делают вместо ребенка, а достигаемый результат вполне искренне воспринимают как его собственный. Они приписывают его случайным действиям разумные и осознанные цели, любой поворот в чью-то сторону принимают за общение, в механически повторенных словах видят проявление высоко развитого ума и т. д. Когда я прошу ребенка показать или дать мне одну из игрушек (мне необходимо видеть — понимает ли он меня, может ли сосредоточиться на задании, каков круг его знаний в т. п.), "мама-адвокат" подводит его руку к нужной игрушке или придвигает игрушку к ребенку, не замечая своих действий и совершенно неподдельно удивляясь, а то и обижаясь в ответ на мою просьбу не делать этого. Такой стиль поведения с ребенком решает проблемы матери, но не ребенка. Больше того, он поощряет видимость достижений, а не достижения, ослабляет инициативу самого ребенка.

На противоположном полюсе—"родители-прокуроры". Они так расстроены и подавлены, сравнение ребенка с другими детьми так удручает их, что они не могут увидеть даже тех успехов, которые есть. Они видят ребенка исключительно через призму его несостоятельности, невыгодных отличий от здоровых сверстников. Стремление достичь хотя бы видимости благополучия приводит их к принуждениям, наказаниям, запретам, жестким инструкциям, изнурительному для ребенка "натаскиванию". Часто они не удовлетворены даже явными улучшениями в поведении и состоянии ребенка: "Ну да, конечно, но..."—говорят они и перечисляют сохраняющиеся трудности. Даже понимая нецелесообразность такого жесткого подхода, они часто не могут ничего поделать с собой. Этот стиль отношения тоже решает проблемы родителей, а не ребенка, поддерживая позицию "Я делаю все, что можно—даже то, что мне больно делать, но ребенок так тяжел (или—врачи так беспомощны)". Без конца одергиваемый ребенок не имеет возможности ощутить родительскую поддержку, различать свои успехи и неудачи, закреплять достижения.

За тем и другим стилями отношений кроется душевная боль родителей, считать которых "любящими" или "нелюбящими", "хорошими" или "плохими" было бы глубоко ошибочно и несправедливо. Нередко родители буквально мечутся между позициями "адвоката" и "прокурора", коря себя за любой жесткий шаг, испуская "вину" в сверхзаботливом отношении и вновь по поводу или без повода "срываясь". Ребенок тогда просто лишается возможности приноровиться к ним даже настолько, насколько он мог бы.

Крайности описанного типа особенно часты на первых порах, могут усиливаться при накоплении у родителей физической и душевной усталости. Нет ничего зазорного в том, чтобы родители работали с психологом или психотерапевтом, помогающим разрешать им накапливающиеся проблемы; это нужно и самим родителям, и ребенку, обеспечивая выход на ту "золотую середину", которая стимулирует развитие. Она связана с понятием о поисковой активности, которая максимальна, когда шансы на успех и неуспех равны, а родители поддерживают инициативу ребенка, не подменяя и не блокируя ее. Тогда ребенок может, насколько он умеет, строить отношения с миром сам, ощущая за спиной "страховку" и получая удовлетворение от своих достижений. Развитие поисковой активности повышает шансы на выработку эффективного поведения в новых, незнакомых ситуациях. Очевидно, что это не способ мгновенного достижения результатов и решения всех проблем неконтактности. Но на этом пути родителя могут гораздо более гибко использовать в разных ситуациях уместные стили поведения.

9.5. РАСТВОРЕНИЕ В РЕБЕНКЕ

Неконтактность ребенка меняет всю жизнь семьи. Приходится от многого отказываться, во многом ограничивать себя во имя ухода за ним. Отчасти такая ситуация уже знакома по коротким заболеваниям, по периоду новорожденности. Но теперь она — не короткая дистанция, а марафон, в котором нельзя "выложиться" и добиться победы за короткое время. Работающие с неконтактными детьми специалисты отмечают очень высокую степень психической амортизации, и обычно в учреждениях для таких детей на одного ребенка приходится в среднем двое взрослых. А ведь для них это только работа — она ограничена по времени, имеет перерывы и не связана со столь сильным эмоциональным вовлечением.

Родители готовы болеть сами — лишь бы ребенок был здоров. Их реакции на трудности у ребенка остры и драматичны. Чувство бессилия и вины, обостренная жалостью любовь толкают многих родителей (не только, как иногда полагают, матерей, но и отцов) на полный отказ от себя во имя ребенка. Их жизнь без остатка растворена в жизни ребенка.

Замыкающие себя в тесном пространстве общения с ребенком, где каждый шаг требует чрезвычайных усилий и приносит (если приносит) весьма скромные результаты, — родители рано или поздно начинают ощущать и переживать это несоответствие. "Пока я работала,—говорит одна из мам,—было очень трудно, не передать даже. Тоща я ушла с работы. Мне казалось, что вот теперь, когда я могу отдавать ему все время и силы, все обязательно переменится к лучшему. А потом стала замечать, что жду от него столько же, сколько отдаю ему. Чем дальше это продолжалось, тем большего я ждала и все чаще ловила себя на раздражении: как же так? я же буквально приговорила себя к нему, у меня ничего своего не осталось — ничего! а он?! Начала срываться на нем — то нашла, то наору. Готова была убить себя за это, но и представить себе, что он хоть час будет без меня, не могла. Когда вы начали настаивать на том, чтобы я полдня работала, а он был в дневном стационаре, я просто ненавидела вас. Первые недели были для меня пыткой. Зато теперь вижу, что так для нас обоих лучше".

Чтобы сохранить в этом многолетнем марафоне форму и не сойти с дистанции, приходится подумать о том, чтобы не превратить неизбежные самоограничения в полное самоотречение. Неконтактность ребенка не должна стать сигналом к изоляции родителей, к свертыванию их контактов. Какими они будут — эти контакты, зависит от экономической ситуации семьи, наличия помогающих родственников, склонностей и предпочтений супругов, их возможности согласовывать усилия так, чтобы каждый продолжал развиваться и реализовывать себя в жизни. В конце концов, важно не количество проведенных с ребенком часов, а коэффициент полезного действия родителей. На время отвлечься, отдохнуть, получить новые впечатления, удерживаться в курсе интересующих вещей и событий, уделить внимание своей внешности — все это отнюдь не означает измены ребенку и родительскому долгу. Родители, подобно психотерапевтам, "работают собой"; восстановить свои силы, взглянуть на происходящее со стороны, подсмотреть в жизни что-то важное для помощи ребенку — все это уместно и необходимо. Возможность быть выслушанным другими и слушать других, принять от них сочувствие и посочувствовать им, получить поддержку и поддержать помогают увидеть, что мир полон проблем, что мы не одиноки со своими проблемами и способны решать их" Да и ребенку необходимо иногда отдохнуть от родителей, поскучать, чтобы потом порадоваться встрече.

Полный отказ родителей от себя сковывает ребенка, ограничивает круг явлений и событий, с которыми он может сталкиваться и через них знакомиться с жизнью, находить себя в ней. Чтобы максимально помочь ребенку, взрослым приходится учиться помогать не только ему, но и себе — пополнять свои жизненные силы и опыт самореализации, учиться испытывать удовлетворение даже в трудных ситуациях, решать проблемы здесь-и-сейчас. Потому что, повторю, родители "работают собой". Потому что невозможно научить ребенка, тем более — ребенка с затруднениями, совладать с жизнью и радоваться жизни, если мы не находим себя в этой жизни и не умеем ей радоваться. Потому что по-настоящему учит тот, то может сказать: "Делай, как я", а не "Делай, как я говорю".

9.6. КРИТЕРИИ УСПЕХА

Помогая ребенку, очень важно научиться видеть не только явные его достижения и большие победы, но и маленькие успехи — ростки будущих достижений. Они нуждаются в умелой и бережной поддержке, стимулирующем поощрении в направленном развитии. А если мы еще я умеем извлекать уроки из ошибок вместо того, чтобы бояться их, то окажется, что отдельные звенья маленьких побед спаяны в цепь победы этими пережитыми ошибками. Мы не можем поддержать ребенка в том, чего мы не заметили, и тогда, он подолгу топчется на месте там, откуда мог бы продолжать путь преодоления. Но как разглядеть, увидеть эти маленькие победы, эти робкие побеги, чтобы не наступить, а поддержать?

Мерой улучшения удачнее считать не то, насколько состояние ребенка приблизилось к "норме", а то, насколько удалось преодолеть существующие нарушения. Возможно, ребенок так никогда и не нагонит здоровых сверстников — это совсем не основание для прекращения движения. Возможно, список того, чего ребенок не достиг, будет укорачиваться очень медленно. На вопрос "Чего он не достиг?" всегда найдется способный повергнуть в уныние ответ. "Дорога длиной в тысячу миль начинается с одного маленького шага", — говорят на Востоке. Добавим: вся она складывается из маленьких по сравнению с ней шагов. "Чего ребенок достиг?" — за прошедшие день, неделю, месяц, год. Точкой отсчета должно быть прошедшее "вчера", а не желаемое "завтра". Сегодня не модно цитировать В. И. Ленина, но именно ему принадлежат слова о том "что каждая эпоха оценивается не по тому, чего она не дала по сравнению с будущим, а по тому, что она дала по сравнению с прошлым.

Такое изменение точки отсчета дается нелегко. Даже при существенном улучшении родители могут оставаться подавленными, а все их рассказы о ребенке начинаются и кончаются тем, что "плохо", "трудно" и т. д. Можно ли помочь себе? В этом пригодятся несколько несложных приемов.

Постарайтесь каждый вечер припомнить и перечислить все, чем ребенок вас порадовал, что ему удалось, что вам было приятно в общении с ним.

Если найдете время, попробуйте писать дневник, описывая в нем все, что кажется вам заслуживающим "внимания в поведении ребенка, а также фиксируя свои переживания и размышления. Делайте это хотя бы раз в два-три дня и время от времени перечитывайте. Любой рассказ о ребенке начинайте с того, что изменилось к лучшему, что, на ваш взгляд, хорошо. Только после этого можете сказать — что осталось прежним. И лишь затем — об ухудшениях и огорчениях за это время. Первое время это будет трудно — вас будет тянуть к привычному обсуждению проблем, как курильщика к сигарете. Не поддавайтесь! Это вполне в ваших силах!

Возможно, вы сами найдете для себя еще какие-то приемы. Помните, что они не "запудривание мозгов", а способы выработки реалистического и продуктивного подхода к оценке развития ребенка, да и к жизни в целом. Они не заслонят от вас конечную цель ваших усилий, но помогут ставить промежуточные цели и достигать их. В конечном итоге, помогать себе и ребенку мы можем только тогда, когда, ясно понимаем и знаем — в чем именно нужна помощь, и умеем закрепить достигнутый результат, сделать его новой реальностью, от которой мы и будем двигаться дальше.

9.7. ЧТО ЖЕ ДАЛЬШЕ?

Что ждет ребенка в будущем? Каковы перспективы? Сможет ли он как следует приспособиться к жизни — учиться, работать, иметь семью, детей? И еще тысяча вопросов, за каждым из которых — любовь и боль, надежды и опасения, стремление и усталость.

В большинстве случаев состояние изменяется к лучшему, но пределы улучшения у каждого ребенка свои. Часть детей достигает значительного прогресса — они могут учиться в массовой школе, нередко делая поразительные успехи и опережая сверстников, заканчивая институты, работая. При этом практически никто не лишается некоторой "особинки", отливающей их от общей массы здоровых сверстников. У одних это проблемы общения, с которыми они постоянно вынуждены как-то справляться; у других эти проблемы обрастают конфликтами, при которых предпочтительнее домашнее обучение; третьи крайне сложно удерживаются в регламентированных рамках школьной дисциплины и режима; у четвертых есть и то, и другое, и третье. Один из моих пациентов, после того, как в 6-м классе я перевел его на домашнее обучение,

рассказал: "Я помню, как все началось. В 1-м классе я был еще совсем глупый и все время крутился за партой. Однажды учительница поставила меня в угол, но я и там крутился. Она тогда говорит: "Ты бы еще вышел на середину и станцевал!". Я же не понял, что она сказала это в кавычках. Вышел и станцевал. А на следующий день в коридоре повесили стенную газету. Она называлась — "Наши плясуны". И все надо мной смеялись, дразнили. Ну, я пробовал защищаться, но дразнили еще больше, играть со мной перестали,—и дальше о том, как он стал в конце концов для других детей чем-то средним между белой вороной и козлом отпущения. И помню других, которым больше повезло с понимающими и умеющими их поддержать в трудные минуты взрослыми — их школьная судьба складывалась совсем иначе.

Возможности других детей более скромны, и они могут учиться лишь во вспомогательной школе, поступая в нее вовремя или на год-два позже. Здесь их трудности тоже больше связаны с особенностями общения и поведения, чем с собственно интеллектуальными проблемами.

Наконец, третьи осваивают лишь навыки ухода за собой и обеспечения основных бытовых потребностей, но учиться и приобрести специальность не могут.

У части детей с возрастом становится очевидным, что неконтактность связана с вполне определенными психическими заболеваниями, требующими специального наблюдения и лечения.

Эти различия связаны не только с исходной тяжестью состояния, его происхождением, отягощенностью сопутствующими нарушениями, которые с известной уверенностью можно оценивать и у маленького ребенка. Не менее важна их связь со степенью и качеством помощи (лекарственной, психологической, социальной), которые практически невозможно оценить заранее. Поэтому прогноз неконтактности остается очень сложным делом.

Заключение о том, что существенная помощь невозможна, а задачи сводятся к уходу и, может быть, простейшему приспособлению к жизни, слишком ответственно и по-человечески трудно для врача. Еще труднее это для родителей. Они могут думать, что врач мог бы быть внимательнее или квалифицированнее или настойчивее, что кто-то другой оценит состояние вернее и лучше, найдет способ лечения. Они могут оказаться правы в этом, хотя чаще оказывается, что это не так. В любом случае они не могут рассчитывать, что кто-то способен или имеет право избавить их от принятия решения, сделать это за них.

Врач не должен подменять в этом семью. Он может и обязан дать родителям всю необходимую для принятия решения информацию, но не может присваивать себе право распоряжаться чужими жизнями и судьбами. На основании этой информации и своих жизненных интересов семья будет решать — где, как и чему учить; воспитывать дома или в специальном учреждении, где его можно навещать, брать на выходные, а при желании вернуться к домашнему воспитанию; сохранять родительские права или отказаться от них. У каждого есть свои причины для принятия именно того решения, которое он принимает; для каждого это ответственный выбор, влияющий на его собственную жизнь, жизнь его семьи, жизнь ребенка, который ждет этого решения.

10. ШАГ ЗА ШАГОМ

Что такое чудо? Возможны ли чудеса? Об этом можно говорить долго. В воспитании неконтактного ребенка мы не можем ждать чуда, которое придет само и поставит все с ног на голову. Единственное возможное чудо — то, которое мы будем творить сами.

Помощь ребенку может быть по-настоящему действенной, когда мы верим в ценность его личности, как бы она ни была своеобразна, принимаем ребенка таким, какой он есть, и делаем все зависящее от нас, чтобы способствовать его развитию. Для семьи это означает:

- обеспечивать ребенку постоянную эмоциональную поддержку;
- помогать лучше воспринимать и понимать окружающий мир, находить в нем необходимый порядок и постоянство и благодаря этому получать радость от жизни;
- помогать усвоить основные правила поведения и жизни в обществе, вступать в необходимые отношения с людьми, поддерживать и развивать эти отношения;
- учить использовать в практической жизни приобретаемые сведения и навыки;
- готовить к самостоятельной жизни и работе в той мере, в какой это возможно именно для этого ребенка.

Вероятно, это можно выразить и другими словами. Но суть останется той же: жить вместе с

ребенком, а не рядом; сотрудничать, а не манипулировать; за деревьями борьбы с нежелательными элементами поведения не терять из виду лес потенциальных и резервных возможностей.

10.1. ДО ГОДА

Чем младше ребенок, тем труднее найти в его поведении что-то однозначно специфическое. На любое раздражение организм дает целостный и неспецифический ответ. Являются ли особенности поведения и состояния на первом году жизни однозначными симптомами тех или иных расстройств, картина которых станет отчетливой позже, трудно сказать, поэтому рекомендации для родителей должны быть достаточно осторожны: порой не очень стандартные проявления здоровья, показавшиеся болезненными, лечат с таким усердием, что подрывают самые основы здоровья. Хотя часть симптомов неконтактности действительно может проявляться на первом году, судить об этом с уверенностью, которая диктует использование специальных мер, трудно. Уместнее исходить из того, что в это время закладываются первые небιологические основы общения, нуждающиеся в поддержке — особенно, если есть какие-то внушающие опасения признаки.

В российской культуре слово "воспитание" ассоциируется с ограничениями, накладываемыми на ребенка, чтобы из него не выросло "бог весть что". Родители ведут себя так, будто "природа" ребенка—сплошное зло, с которым надо бороться. Поэтому даже прекрасный совет — воспитывать с первого дня жизни — воспринимается как призыв «не баловать ребенка лишним вниманием». Родителям, кажется, что если часто и подолгу держать его на руках, откликаться на первый плач, он привыкнет таким способом привлекать внимание взрослых. По крайней мере, в отношении первых пяти месяцев это не соответствует реальному положению дел. В это время (до 5—7 месяцев) развитие совершается прежде всего как развертывание врожденных программ, требующих максимального комфорта и поддержки. Перелюбить, избаловать еще невозможно, а вот недодать любви и поддержки очень легко.

Ранний телесный контакт матери и новорожденного — обычен в большинстве старых традиций. Осознавать же его значение для развития ребенка и формирования отношений "мать — ребенок" начали лишь во второй половине вашего века. Последние два — три месяца перед рождением плод живет в теплой среде, которую ощущает всем телом, и в которой воспринимает голос матери и звук материнского сердца (уже в первые часы после рождения ребенок безошибочно отличает их от любых имитаций). Быть в тесном телесном контакте с матерью, значит, в какой-то мере жить, как прежде, быть в комфорте, не испытывать тревога по отношению к окружающему. Это первый шаг в формировании того, что Э. Эриксон назвал базовым доверием и с чем связывал будущее отношение к миру и людям. Матери это дает возможнее? быстрее в лучшем адаптироваться к материнству и ребенку, становиться матерью не только по факту рождения ребенка, но в по эмоциональной связи с ним. В первые полгода жизни потребность младенца в таком контакте очень велика и должна удовлетворяться точно так же, как удовлетворяется потребность в пище, тепле. Рассказать нам об этом сам младенец не может, но многие специальные исследования показывают, что отлучение в этом возрасте от матери плохо сказывается на темпе и качестве развития ребенка, ключевых сторонах его взрослой жизни.

В 2—3 месяца младенец обычно начинает улыбаться при виде человеческого лица. Понятно, что счастливым родителям приятно думать, что малыш узнает их и улыбается им. Однако он будет точно так же улыбаться и изображению лица, а не самому лицу. Как бы то ни было, улыбка "заражает" и "заряжает" родителей — они начинают больше разговаривать с малышом, вовлекаясь сами и вовлекая его в очень интересную игру: он улыбается при виде лица и звуках голоса, а улыбка привлекает родителей и вызывает обращенную к нему речь. Майя Ивановна Лисина — автор фундаментальных исследований развития общения у детей — замечала по этому поводу, что родители оценивают как общение то, что общением еще не является, они видят то, чего нет, но именно благодаря этому забеганию вперед они "лепят" общение.

Не у всех детей эти реакции на лицо и голос так ярки, как хотят и ждут родители. Матери неконтактных детей, вспоминая об этом времени, рассказывают о безразличных или отрицательных реакциях на человеческое лицо и голос. Они говорят, что ребенок смотрел куда-то сквозь них, следил за игрой солнечных пятен на стене и не обращал внимания на людей, а то и начинал беспокоиться. У первенца это бывает трудно увидеть в верно оценить — в этом часто

могут помочь те, кто обладает более солидным родительским опытом или специалисты. Что можно сделать? Даже для совершенно благополучных детей советуют не злоупотреблять способными напугать погремушками, а подвешивать на расстоянии 15-20 см от лица ребенка сделанное на картоне схематическое изображение лица человека. В 5-6 месяцев его можно заменить небьющимся зеркалом, в котором малыш сможет видеть свое лицо. Реакции на то и другое у здоровых детей обычно такие же, как на живое человеческое лицо; у безразличных к лицу созерцание изображения помогает заинтересоваться им, улыбнуться в ответ, потянуться к нему. Крайне важно разговаривать с младенцем. Здесь важно даже не содержание, а тон, интонация — что-то теплое, ласковое, о любви к нему. Иногда придется перепробовать не одну манеру разговора, чтобы нащупать ту, на которую младенец лучше реагирует. Если реакции нет — не прекращайте попыток. "Он долго как бы не слышал меня,—рассказывает мать.— Я уже и так, и этак — ноль внимания. Но как-то я вдруг начала напевать свое обращение к нему на мотив одной из песен Окуджавы, которую без конца слушала во время беременности, — и он улыбнулся мне!"

Отрицательные реакции младенца могут быть связаны с тем, что поведение родителей вступает в конфликт с особенностями его темперамента: кажущегося слишком спокойным и вялым пытаются всеми способами растормошить, подвижного и беспокойного — ограничить. Маленьким Обломовым и Штольцам это не приносит ничего, кроме дискомфорта, которого они начинают избегать, как умеют. Чтобы не допустить этого, можно рекомендовать "зондирующее" поведение, помогающее мягко согласовать стремления родителей и ритмику поведения малыша.

В ходе таких поисков мы помогаем и ребенку, и себе. Мы учимся принимать ребенка таким, какой он есть, прислушиваться к тому, что он сообщает своим поведением, прежде чем что-то делать.

В 7—8 мес. родителей может тревожить необычное поведение ребенка при попытке взять его на руки: не тянется, не льнет ко взрослому, не смотрит в лицо, ударяет или кусает. Изменить это, щадя ребенка и не беря его на руки вообще или, наоборот, тренируя и не спуская с рук — обычно не удастся. В первом случае ребенку не хватает внешних раздражителей, во втором их так мною, что ему с ними не справиться. Прежде всего имеет смысл попытаться понять — нет ли каких-то причин для такого поведения: мать сменила духи или крем, надела что-то пахнущее антимоном и т. д. Если подобных причин нет, то можно прибегнуть к методу аккомпанирования — создавать приятный фон для ваших действий (музыка, песенка).

Что делать, если малыш поднимает крик при каждом включении пылесоса, стиральной машины, электродрели? Этим звукам трудно аккомпанировать, ко иногда таким аккомпанементом может быть взятие на руки, поглаживание. Можно воспользоваться методом десенсебилизации (снижения чувствительности): переходить от звуков приятных к безразличным и лишь затем — раздражающим; это очень постепенный процесс. Его можно сочетать с аккомпанированием: аккомпанируя жужжанию вентилятора, затем жужжанием и аккомпанементом — звуку фена и т. д., постепенно увеличивая силу раздражителя. Здесь открывается широкий простор для творчества родителей, которое, однако, не должно стать самоцелью.

Наиболее изнурительны для семьи нарушения ритмов сна — бодрствования. Днем еще как-то удастся справиться с беспокойным поведением, но ночь становится пыткой. Некоторым детям нужны особые условия сна (свет, освобождение от пеленок или наоборот, более мягкая или жесткая постель...); других беспокоят ставшие привычными и незаметными для родителей звуки за окном, в водопроводной системе или слышные от соседей; третьим нужно изменить рацион или режим кормления. Когда ничего не помогает, мы можем вспомнить о существовании врачей. Бели и им не удастся отрегулировать сон, остается лишь одно — научиться переживать это с как можно меньшими потерями для взрослых, пока не удастся отладить сон. Самостоятельное использование лекарств трудно посоветовать: они могут у этого ребенка или в этом возрасте давать побочные эффекты. Никаких "гарантированных" способов не существует, все дело в — терпении и поиске.

В конце концов, лишь дальнейшее развитие покажет — были ли опасения на первом году обоснованными. Но отношение к ребенку, ориентированное на помощь поддержке развития основ общения, способно быть тем первым небиологическим лечением предпосылок неконтактности, от которого в немалой мере зависит последующее развитие общения...

10.2. ОТ ГОДА ДО СЕМИ

Начинается второй год жизни, когда развитие здоровых детей очень демонстративно — сам пошел, пытается говорить фразами, усложняются игры... То, что раньше казалось мелочью или оставалось незамеченным, теперь начинает обращать на себя внимание и тревожить все больше, хотя совсем не всегда легко рассказать — что же именно в ребенке не так, не то. Возникают первые мысли об обращении к врачу, но суеверный страх еще удерживает — что скажут люди? А может быть — все образуется? Да и душа еще не мирится, не хочет знать. А время идет — и к 2—3 годам уже ясно, что без врача не обойтись. Семья вступила в период самый сложный и решающий. Психика и личность еще только формируются. Они необычайно гибки и чувствительны, и сравнительно небольшие усилия могут приносить поразительные результаты. После 7—8 лет ситуация меняется — уже так или иначе сформировано психологическое ядро личности, способность мозга и психики к компенсации и изменению становится меньше. Значит, сейчас самое время действовать.

ОБЩЕНИЕ ИЛИ ОБРАЩЕНИЕ?

Неконтактность создает вызывающий растерянность барьер для общения. Она совсем не то молчание, которое подчас красноречивее всяких слов. Попытки общения с неконтактным ребенком часто оставляют впечатление разговора с куклой, которая никак не реагирует на человека. Обычные вопросы родителей: "Что мне с ним делать? Как себя вести? Как с ним обращаться?". Психиатр может дать такие советы. Он может рассказать, "что делать, когда..." и "что делать, чтобы.... Но даже самое прилежное выполнение этих рекомендаций похоже на выполнение любых других лечебных назначений тем, что сами рекомендации лежат за пределами общения и не приносят родителям как раз того, чего очень не хватает. Общение с ребенком и обращение с ним — это не пустая игра словами. Мартин Бубер очень точно писал о диалогах "Я — Ты" и "Я — Оно". Диалог "Я — Ты" — это общение субъекта с субъектом, общение двух "Я" с их переживаниями, внутренним миром, проблемами. Диалог "Я — Оно" — это общение субъекта с объектом, общение "Я" с его миром переживаний (субъект) и "Оно" с его характерными чертами и закономерностями (объект). Ни один из них не лучше и не хуже другого. В 1 любом человеческом взаимодействии они тесно переплетаются. Родители не рассуждают о философии и психологии общения, а интуитивно знают—когда действовать так и когда этак. Да и различия общения и обращения скорее внутренние, чем внешние. Погладить ребенка, зная, что поглаживание вызывает такой-то эффект, и стремясь этого эффекта достичь,— это обращение с ребенком. Сделать то же, но выражая этим свое отношение и принимая отношение ответное,—это общение. Обращение сосредоточено на результате, и общение для него — лишь средство, инструмент — с таких позиций писал свои книги Дейл Карнеги. Общение же сосредоточено на процессе взаимодействия и ценно само по себе. Переход от обращения к общению можно представить так: воздействие—взаимодействие—взаимосодействие — бытие вместе — диалог как обмен переживаниями, значениями и смыслами. Неконтактность как бы своей сутью побуждает к обращению, манипуляциям. Было предложено много методов манипулирования поведением неконтактных детей. Предлагалось, например, "наказывать" слабым, но достаточно болезненным электрическим разрядом за проявления особо нежелательного поведения — разрабатывались специальные игрушки и даже предлагалось сделать пол чем-то вроде электрической панели, включаемой наблюдателем. Даже понимая, что это "методы отчаяния", их невозможно принять как лечебные — уж слишком помогающий человек похож на надсмотрщика с дубиной. Противоположные метода строились уже на "положительном подкреплении" кажутся более приемлемыми: трудность их применения у неконтактных детей связана с тем, что иногда приходится во имя прогресса в одной области подкреплять симптомы в другой. Единственное, что определенно любил один из моих пациентов, это замороженное кружение под старинную клавишинную музыку; родители использовали это как поощрение, пытаясь научить его умыться — через неделю он умывался по много раз в день и приходил к маме, чтобы она включила проигрыватель. . И все-таки полностью избежать обращения, манипулирования невозможно. Да это и не нужно, так как очень многие манипулятивные методы эффективны. Но принципиально важно, чтобы жизнь с ребенком строилась как общение. Лишь в исключительно редких случаях неконтактность бывает абсолютной, полной, закрывающей все возможности общения. Конечно, это всего лишь приоткрытая, а не настежь распахнутая дверь в душу ребенка, но она есть! Воспользоваться ею — нелегкая задача, требующая от родителей немалых гибкости, терпения и импровизации. Она вознаграждается тем, что при налаживании возможного общения с ребенком мы создаем более широкие возможности для лечебного обращения с теми или иными нарушениями. Блестящий пример общения с совершенно неконтактными детьми — музыкотерапия по Нордоффу — Роббину, которой благодаря усилиям Алана Витенберга начинают все шире пользоваться работающие в Санкт-Петербурге специалисты. Общение с ребенком и включаемые в общение методы управления поведением невозможно свести к одним только техническим приемам. Ни один прием, даже тщательнейшим образом отработанный, не будет эффективным сам по себе, вне общей системы помощи ребенку. Тело такой системы — приемы, методики, техники работы с ребенком (обращение), но душа системы — общение, движимое любовью — любовь, выражающая себя в общении с ребенком. Один из демонстративных примеров соединения общения и обращения... холдинг — терапия, о которой мы поговорим позже.

ОБУЧЕНИЕ И НАУЧЕНИЕ

Сможет ли ребенок пойти в школу? Как его обучать? — вот еще один пласт волнующих родителей вопросов. Они совершенно закономерны, потому что в современной жизни образование расценивается как один из важнейших элементов подготовки к ней. Усилия родителей направляются прежде всего на те стороны развития, которые кажутся необходимыми для подготовки к школе. В слове "обучать" видится прежде всего его школьный смысл — обучать письму, чтению, счету и т. д.

Такому "академическому" крену способствует в сама неконтактность с присущим ей западанием, в первую очередь, практических навыков. При этом даже у детей с задержками психического развития механическая память, склонность рассуждать и анализировать становятся знаками, обнадеживающими родителей и как бы подсказывающими им, что обучение в этом направлении будет идти легче. Но диктуемое этим обучение создает в основном видимость успеха" а не сам успех.

Обучить и научить — не одно и то же. Обучить — значит предоставить информацию, объяснить. Научить — значит выработать навык практического действия. Огромному количеству вещей в жизни мы именно научая емся, а не обучаемся. Научение предполагает наработку в совершенствование собственного опыта достижений и неудач. Так мы учились качаться на качелях, прыгать, целоваться...

Крен в сторону обучения неконтактного ребенка создает для него двойственную ситуацию. Во-первых, потому что отдельные предпосылки интеллекта и способности (память, счет и др.) еще не интеллект в полном, смысле слова, и академические нагрузки могут оказаться ребенку просто "не по зубам". Во-вторых, даже при обладании достаточно широкими академическими знаниями неконтактный ребенок рискует остаться не- или малоприспособленным к жизни в самом простом бытовом смысле. Самому одеться и раздеться, поддерживать порядок в своем уголке, помочь накрыть на стол, участвовать в покупках вместе со взрослым, убираться в доме - все это такие "простые", далекие от обучения вещи! Но ведь это не просто научение жизненным навыкам первой необходимости, а и важная школа двигательной координации, практической сообразительности, самостоятельных действий и отношений. И это — игра, в которую очень легко ввести элементы обучения, не усаживая ребенка "за парту". В мире информации технического прогресса мы забываем, что умный — это, как сказал Ганс Фаллада, не тот, кто знает, как делаются макароны, почему летают самолеты и другие подобные вещи, а тот, кто умеет жить с людьми. Вот этому-то умению —самостоятельно жить и жить с людьми— как раз я приходится уделять самое большое внимание. Строго говоря, это не специфика воспитания только неконтактного ребенка. Ведь и здоровые дети, прежде чем научиться читать и считать, осваивают множество навыков практической жизни. Обучение неконтактного ребенка гораздо легче и эффективнее, когда оно "растворено" в обычной жизни и игре к сочетается с научением. Мало просто сказать: "Это правая рука, а это левая"; может оказаться необходимым много раз поднять при этом руку ребенка своей рукой, дотронуться но нее и т. д.

Механическая память может и помогать, и мешать в обучении и научении. Она определенно помогает освоить не только элементарные звания в навыка, но и довольно сложные последовательности одевания и раздевания, рисования, подметания, пользования столовыми приборами и т. д. Господи, это же так просто —держать в руках карандаш или вилку и действовать ими! Просто, если мы уже умеем это. Учиться сложнее. Вот как говорит об этом Милтон Эриксон — один из крупнейших психотерапевтов: "Я учился вставать дважды: первый раз ребенком, а второй — когда мне было 18 лет. В семнадцать меня полностью парализовало. У меня была совсем крошечная сестренка. Я наблюдал, как она ползала и как встала на ножки...

Первым делом надо ухватиться за что-то и, подтянувшись, выпрямиться. Затем рано или поздно... вы обнаруживаете, что можете частично перенести вес на ногу. Затем выясняется, что колено подогнулось и вы шлепаетесь. Тоща вы снова подтягиваетесь и пытаетесь встать на другую ногу, но и его колено подгибается. Еще немало времени пройдет, прежде чем вы научитесь распределять вес на обе ноги и выпрямлять колени. Предстоит научиться расставлять ноги и не скрещивать их, потому что на скрещенных ногах не встанешь. Надо научиться расставлять ноги как можно шире. Но когда вы выпрямите колени, ваше тело вас опять подведет — вы прогнетесь в тазу.

Потребуется изрядное время и усилия, чтобы научиться выпрямлять колено, расставлять ноги, держать прямо таз и все это — ухватившись за край манежа. У "ас четыре точки опоры—две ноги ж две руки.

А что произойдет, если вы поднимете левую руку? Вы шлепнетесь на мягкое место. Это большой труд — научиться поднимать эту руку и еще больший труд — вытягивать руку вперед, потому что тело следует за рукой. Потом вы двигаете рукой так и эдак. Нужно научиться удерживать равновесие при любом движении руки.

Потом вы учитесь управлять другой рукой, а затем надо научиться координировать движения рук с движениями головы, плеч и всего тела. И, наконец, вы стоите и обе руки свободны.

Теперь скажите, как вы встаете на одну ногу? Это сложнейшая задача, потому что, когда вы пытаетесь сделать это в первый раз, вы забываете держать колени и таз прямо — и шлепаетесь. Через какое-то время вам удастся переносить весь ваш вес на одну ногу и вы выставляете другую вперед, центр тяжести в результате перемещается — и вы падаете. Вы долго еще учитесь выставлять одну ногу вперед. Наконец, вы делаете первый шаг, и, право, это выходит у вас весьма недурно. Тогда вы делаете второй шаг, но уже не так удачно затем третий и опускаетесь на пол. Придется еще не мало потрудиться, чтобы научиться топтать правой, левой, правой, левой..."

Каждое внешнее простое действие требует такого научения, в котором механическое запоминание двигательных "шаблонов" играет большую роль. Неконтактны ребенок, у которого и целостное восприятие страдает, вестибулярный аппарат часто несовершенен, и двигательная координация не слишком хороша, запоминает целостные комплексы движений труднее и нуждается детальном разучивании — как учат гаммы. Можно даже просто совершать нужные движения его руками и делать это до тех пор, пока вы не почувствуете, что пальцы (или руки, ноги) подключаются к вашим движениям и начинают опережать их.

Но механическая память может становиться и помехой, создавая лишь видимость усвоения, овладения навыком. Обычно это происходит с теми видами действиями, где важны не только сами действия, но и некоторые правила действия, понимание. Если например, мы пытаемся научить ребенка строить несложные фигуры из кубиков или собирать пирамидку и показываем, это сделать, он может очень быстро начать воспроизводить показанное. Но замените размер кубиков или другой формы пирамидку, поменяйте их окраску — и, возможно, вас будет ждать разочарование. Он не понял принципа или правила! Чтобы научить им, требуется бездна терпения для "подстройки" к ребенку, стимуляции "то собственной активности, как это рекомендуют приводимые дальше обучающие игры. Отдельным навыкам можно и нужно учить. Но жизнь требует колоссального количества таких навыков, и научить им, разучивая каждый по отдельности, едва ли возможно: в мозаике самостоятельного поведения будет все время не хватать то одного, то другого. Однако гибкое сочетание обучения и научения, взаимодействия и воздействия, урока и игры позволяет создавать такую атмосферу, в которой ребенок может сам связывать знания и навыки, выводить правила, помогающие осваивать новые навыки.

Никто не знает историю развития ребенка так хорошо, как родители. Это знание может помочь родителям уделять внимание развитию тех навыков, которые у этого ребенка ложатся в основу формирования цепочки новых, и поддерживать это формирование. Когда удастся достичь сдвигов в общении, такие действия, как приветствие, прощание, выражение чувства осваиваются много легче — ребенок подхватывает мелодию обучения, заданную взрослыми. В начале школьного обучения у многих детей возникают трудности с расположением заданий в тетради, соблюдением полей и проч. Каждый из этих моментов может стать предметом специального обучения и научения, которое потребует много времени. В то же время, помощь в освоении пространственной ориентации (право — лево, знание окрестностей, оценка расстояния до предмета, бросание мячика в цель) способна сделать специальное обучение работе в тетради гораздо более легким.

ИСПОРЧЕННЫЙ ТЕЛЕФОН

"Чего мы только ни делали — все впустую, от него ничего не добиться!" — довольно типичная жалоба. Что за ней?

При всем том, что тяжесть неконтактности может быть очень разной, эффективное взаимодействие с подавляющим большинством детей все-таки возможно.

Когда оно не удается, мы слишком часто ищем причину в особенностях состояния ребенка, но не в

своих действиях и поведении. Между тем, дело часто больше в нас, чем в ребенке. Родителям бывает очень трудно сделать поправку на то, понял ли их ребенок, как и насколько. Они видят в болезненно переживают отличия своего ребенка от других, но трудно представить себе —как он воспринимает и понимает то, что они говорят и делают. Не только трудно, но и больно. Возникают ситуации, о которых можно сказать словами поэта: "Со стороны язык наш одинаков, но говорим на разных языках".

Пятилетний мальчик испытывал неодолимую страсть к играм с водой. Он заливал ванную и кухню, мог играть с водой в унитазе в, к ужасу родителей, даже нить из него. Он забирался в каждую лужу на улице в порывался открыть все встречавшиеся на пути краны. Пока эти игры оставались в "рамках", понимавшие их неизбежность родители относились к ним терпимо. Беда была в том, что они не успевали уловить критическую точку игры, за которой игра уже выходила "за рамки". А когда случалась очередная "авария" — следовало наказание. Реакция ребенка на наказание поражала и часто сердила их еще больше: он смеялся в ответ на наказания! Дело дошло до того, что, "нагрешив" очередной раз, он бежал к матери и, точно повторяя обычные ее слова: "Опять потоп! Горе ты мое луковое!", — подставлял попку для шлепки в смеялся. Он мог и заплакать—не получив своего шлепка. Родители не могли понять, что творится.

Попробуем взглянуть на происходящее глазами самого ребенка. Игры с водой ему очень нравятся, но как же трудно понять — почему за них вдруг наказывают. Подчинить игры непонятным правилам дозволенного недозволенного он еще не может. Наказание приходится на пик игры, когда удовольствие от нее максимально, воспринимается как продолжение игры. Что, если дать ему возможность играть, не вызывая недовольства родителей?

Ему стали устраивать ежедневные получасовые купания в ванне, во время которых он мог делать все, ему угодно, а первые же попытки "аварийных" игр пресекались мягко, но решительно. Спустя несколько недель проблем стало значительно меньше.

Четырехлетняя девочка очень любила рвать в мелкие кусочки бумагу. Она ухитрялась добраться даже до книжных полок, специально поднятых выше ее роста, изорвала случайно оставленные на столе деньги, а о забытых взрослыми газетах и говорить не приходится. Бабушка ничего не могла с ней поделать и лишь пугала девочку: "Вот подожди — мама придет с работы и накажет!". Результатом стал панический страх прихода матери домой — из всего происходившего она поняла лишь, что за приходом матери следует наказание. Это и неудивительно, потому что ей было не по силам связать это наказание с тем, что происходило задолго до прихода матери. Приход матеря—наказание! Вместо одной трудности — две! Выход был найден не сразу. Мы начали с того, что мать, приходя домой, всегда имела с собой несколько листов бумаги и не наказывала дочь. Девочка могла разорвать принесенные матерью листки и даже получить дополнительные, если клочки разорванных были собраны. Затем "и показали, как "метать клочки в совок. Это занятие пришлось ей по душе, и она стала участвовать в уборке квартиры. Страх перед приходом мамы постепенно исчез. Бумагу девочка продолжала рвать, но много меньше и реже. Жизнь в доме стала намного спокойней.

Неконтактность мешает обычными способами (спросить, уточнить) убедиться в том, что ребенок нас понял и понял правильно, что мы понимаем его поведение, а же просто оцениваем его удобность или неудобность для нас. Об этом приходится судить лишь по особенностям поведения. Любой ребенок теряется, если установки и реакции взрослых непонятны или противоречивы. Если за одно и то же раз поцелуют, а другой накажут, то ребенок оказывается в ситуации "черный, белый—не беря, да и нет — не говори".

Приходится, особенно поначалу, напоминать себе, что ребенок не злонамерен—он просто не может, не умеет иначе, и у него есть свои переживания и мотивы, отнюдь не направленные на то, чтобы сделать плохо или насолить нам. В его поступках и поведении есть какие-то, пока скрытые от нас, смысл и значение; проникая в них, мы лучше понимаем, что мешает ребенку построить поведение правильное, и можем помочь ему. Ну, а если все же не понимаем? И тогда лучше действовать исходя из того, что каждый поступок несет в себе какой-то важный для ребенка смысл, пусть и непонятный для нас. Обращаясь к нему в таких случаях, приходится принимать реальность такой, какая она есть, и постараться быть понятными. Достигая этого, мы вправе сказать себе, что вступили с ребенком в общение. Его форма, содержание и язык еще далеки от идеала, во это общение.

В МЕНЯЮЩЕМСЯ МИРЕ

Даже взрослый человек, страдающий от монотонности жизненной рутины и ищущий новых впечатлений, нуждается в сохранении чего-то привычного, как ниточки, связывающей его "вчера" и "сегодня" — в чемодане или кармане путешественника всегда есть какая-то милая мелочь, играющая такую роль. Дети стремятся взять на прогулку какую-то игрушку, принести в детский сад что-то свое.

Можно только пытаться представить, как должны быть сильны подобные тенденции в поведении неконтактного ребенка. Ведь даже в привычном окружении для него скрыто так много непонятного и пугающего, так важны привычные, неизменные вещи. Любые изменения вызывают страх и напряжение. Пока окружающий мир не открывается ребенку свободно и полно, в своем единстве, а воспринимается как пугающий хаос, стремление противиться изменениям и находить успокаивающую поддержку в сохранении неизменности окружения будет сохраняться и осложнять жизнь семьи. Но непереносимость нового, защищая от неприятных переживаний, одновременно сужает и ограничивает мир, в котором живет ребенок, становясь барьером на пути познавательного развития. Поэтому преодоление сопротивления новому не только облегчает жизнь семьи, но и расширяет перспективы ребенка.

В этом могут помочь уже упоминавшиеся приемы аккомпанирования и десенсибилизации.

Один из моих пациентов к 3,5 годам не ел ничего, кроме жидкой белой каши. Любая другая пища вызывала бурный протест. Мать все же не теряла надежду каждый день старалась предложить ему что-то ново что его, возможно, привлечет. Он стал бояться времени кормления, вообще не шел к столу. Я попросил мать на некоторое время прекратить эти попытки и оставить мальчика в покое — пусть с удовольствием ест то, что любит. Мать начала очень постепенно день за днем делать манную кашу более густой. Если она видела, что ребенок сегодня относится к каше настороженно, в ближайшие несколько дней она не меняла густоту. Затем так же постепенно, "гомеопатическими" дозами мать стала добавлять в кашу другие протертые крупы и продукты. Каждый день "неполноценного" питания казался ей трагическим, добавки микроскопическими и едва ли способными изменить стиль питания, но она продолжала, и через какое-то время уже не приходилось при каждом ее визите обсуждать эту проблему — она втянулась и выполняла намеченную программу. Когда мы вернулись к вопросу о питании через год, меню было уже гораздо более широким и вполне терпимым.

Аккомпанируя новому чем-то привычным и приятным (надо только быть уверенными в том, что аккомпанемент действительно приятен ребенку, а не вам), часто удается ввести ребенка в новую ситуацию менее заметно для него, без особых страхов и протестов. Еще более широкие возможности открывает сочетание аккомпанирования и десенсибилизации, когда очень неспешный подступ к новому совершается под защитой привычного и приятного. Для этого совсем не обязательно всегда делать что-то особое. Находка одной из матерей сводилась к тому, что она вешала где-нибудь в стороне новую одежду для ребенка, не пытаясь ее надевать — он категорически отказывался надевать что-то новое. Она давала ему время ввести новую одежду в его "картинку мира". Иногда он оказывался рядом с одеждой, иногда трогал — первые реакции настороженности вскоре исчезли. А мать переместила одежду поближе к месту его игр. Так за несколько месяцев они пришли к тому, что стали надевать ее. В другой семье вещи покупали в 2—3 экземплярах, и постепенно появилась возможность менять сначала детали одежды, а потом и саму одежду.

Как правило, даже ждущие от специалистов "гарантированных" способов поведения родители сами придумывают множество приемов, подходящих именно для их детей. Они хорошо понимают, что пугает ребенка не только сам факт новизны, но и вполне определенная деталь, какой-то признак нового.

Иногда помогает случайность, если, конечно, родители могут ее использовать. Четырехлетний малыш упорно протестовал против появления в комнате сервировочного столика на колесах, и мать вынуждена была держать его в довольно тесной кухне. Как-то она застала сына играющим с водой в стоящей на столике миске. Она чуть откатила столик, и мальчик передвинулся вслед. Тогда она, ни слова не говоря, потихоньку повезла столик в комнату — так, чтобы мальчик легко успевал за ним, не переставая играть. Через несколько минут он играл ухе в комнате, а когда он закончил игру — осталось только убрать миску.

Даже в самых благополучных случаях настороженность по отношению к новому сохраняется, не исчезая полностью. Один из первых исследователей аутизма у детей Ганс Аспергер образно говорил о "ностальгии кошек" — привязанности детей не столько к людям в доме, сколько к помещению и привычным вещам. В зрелом возрасте таким людям присущ известный консерватизм жизненных правил и привычек, некоторый педантизм.

Одной борьбы с сопротивлением новому недостаточно. Оно отражает повышенную потребность в упорядочении картины мира и определенности, приносящими чувство безопасности. Невозможно подчинить этому всю жизнь семьи, но лучше, если в ней присутствует та степень упорядоченности, которая дает возможность ребенку чувствовать себя увереннее.

РИТУАЛЫ И СТЕРЕОТИПИИ

Ритуалом может стать практически любое действие. Самые простые ритуалы, как мы уже говорили, восполняют недостаток информации из окружающего мира. Это могут быть раскачивания из стороны в сторону или вперед-назад, пробежки, прыжки, кружение, онанизм т.д. Близко к ним излюбленное неконтактными детьми качание на качелях, где они проявляют неожиданные ловкость и координированность. Все эти действия приносят массу ощущений — от тела, вестибулярного аппарата; они дают возможность чувствовать, ощущать, переживать себя. Такие ритуализованные стереотипии могут наблюдаться даже у исходно здоровых взрослых в условиях монотонной и обедненной жизни. Кто из нас не ловил себя, например, на раскачивании в моменты погружения в себя, задумчивости, когда мы как бы отключаемся от окружающего мира? Потребность неконтактных детей, чьи связи с миром крайне ограничены, в такой самостимуляции значительно выше.

Другие стереотипии и ритуалы более сложны и содержательны. За ними можно уловить какие-то события, лежащие в их основе, например, связанные со страхом. Внешне они могут быть очень похожи на навязчивости — "самонаказание" ударами по голове в состоянии раздражения, многократное мытье рук и т.д.

Но так или иначе, прежде чем пускаться в борьбу со стереотипно-ритуальным поведением, имеет смысл вспомнить и подумать о том, что в нем проявляется не сама "болезнь", а проявления защиты от нее, совладание с ней, что это — пусть и болезненная, но все же форма приспособления ребенка к миру. Это предохранит от тотальной войны против стереотипий и ритуалов и позволит обращаться к тем из них, которые вносят непереносимо много неудобств в жизнь семьи или создают опасность для самого ребенка. Иными словами, речь идет не о закрытии "театра ритуалов", а о его репертуаре. Много раз я видел, как при попытках полностью блокировать этот тип поведения дети становились практически неуправляемы.

Прервать ритуал трудно. Он потому и ритуал, что должен быть выполнен в полном объеме и именно таким образом. Если родители решают бороться с тем или иным проявлением стереотипно-ритуального поведения, им придется набраться выдержки и упорства. Американский психолог Уитмер описал в 1919 году историю неконтактного мальчика Дона. Дон не расставался с игровой картой, которую никогда не выпускал из руки. Если ее отнимали, он до крови расцарапывал себе лицо. Уитмер посоветовал няне отобрать карту, мягко, но решительно удерживать руки Дона, не давая ему царапать лицо. Она держала его руки несколько часов. Иногда она освобождала их, но, едва Дон тянулся к лицу, снова захватывала и держала. Спустя несколько часов он уже мог оставаться без карты, не царапая лицо. После этого преодоление других ритуалов шло уже легче. Вмешиваться лучше в самом начале ритуала, но еще лучше — при первых его предвестниках. Принципиально важно, чтобы вмешательство было доведено до конца. Как ни трудно перенести вызывающие жалость протесты ребенка, необходимо оставаться непреклонным и решительным, но мягким. Эта процедура не терпит раздражения взрослого и должна выполняться со всей возможной любовью. В ней ребенок совершает маленький, но принципиальный шаг в развитии — он убеждается в том, что без ритуала можно жить, а родители не злы, но непреклонны. Если родители по каким-то причинам (из жалости или надеясь, что "дальше сам поймет" или отозвавшись на телефонный звонок) уступают, они тем самым показывают ребенку, что у него есть шанс, что он сильнее их, невольно побуждая к продолжению сопротивления.

Успех не должен побуждать родителей злоупотреблять своей силой, становясь ожившей фигурой Самсона, разрывающего пасть льву. От менее хлопотных или опасных ритуалов ребенка можно

просто отвлекать — дав некоторое время понаслаждаться им, попытаться переключить на что-то интересное. Какое именно время? — спрашивают часто. Оно для каждого ребенка разное, у каждого есть свой предел, за которым ритуал становится уже не нужным, и свои признаки, по которым это можно заметить. Это самое удачное время для попытки отвлечь, переключить. Обычно не приходится экспериментировать слишком долго — все это известно по предшествующей жизни; да в нет смысла спешить — лучше несколько позже, но эффективнее.

Часть ритуалов можно попытаться перевести в игру, наполняя ритуальную форму игровым содержанием. Ольга Сергеевна Никольская приводит такой пример. Часами ребенок может кружиться с поднятыми над головой руками. Взрослый на расстоянии, никак специально не привлекая к себе внимания -ребенка, начинает так же кружиться, очень-очень постепенно и осторожно приближаясь к ребенку и дожидаясь, пока тот обратит на него внимание. Тогда взрослый, продолжая кружение, негромко нараспев начинает приговаривать: "Мы — деревья. Мы — большие высокие деревья. Вот как качаются наши ветки", — стараясь не спугнуть ребенка и удерживать его внимание. Он ничего не требует от ребенка — просто кружится, теперь уже рядом, и приговаривает, пока не начнет чувствовать, что ребенок кружится уже не просто рядом, а вместе с ним, "подключается" к предложенной игре. Используя приемы такого рода, можно переводить многие ритуальные формы в игр в бытовые навыки.

Справляясь с одними ритуалами, надо быть готовыми к возникновению других; пока есть потребность, будут находиться все новые и новые формы. Недавно освоенные навыки могут становиться ритуалами — один без конца моет посуду, другой меле" пол, третий чистит зубы. Эти ритуалы чаще временны и не требуют особых усилий для преодоления — их вытесняют новые обретенные навыки, нуждающиеся в закреплении, автоматизации и одновременно успокаивающие.

Склонность к ритуализации можно использовать для выработки житейских умений. Когда привести ребенка к осознанному и правильному поведению в определенной ситуации (встречи, прощания и др.) не удастся, повторные показы или — часто это лучше — выполнение вместе того или иного действия приводит к его усвоению и возможности пользоваться им (пусть не так осознанно и свободно, как хотелось бы) в нужных ситуациях или при напоминании. Но прививаемый таким способом навык должен быть сразу законченным, так как, усвоенный отчасти и ритуализованный, он потом трудно поддается доделке и переделке. И, конечно, важно "привязывать" так формируемые навыки к ситуациям или сигналам, чтобы ребенок не делал жест прощания вместо приветствия или не смахивал крошки со стола сапожной щеткой.

С какой-то частью ритуалов поделаться так ничего и не удастся. Все, что в этих случаях остается взрослым, это пытаться контролировать их время, место и интенсивность, чтобы они не совершались на людях, не затягивались надолго. Если все же это случается — дайте ребенку закончить ритуал: это его лекарство, без которого "сюрпризы" поведения могут быть более впечатляющими.

РАЗРУШИТЕЛЬ

"Он передвигается по квартире, как тайфун — там, где он прошел, все разбросано или сломано", — рассказывает мать. "Кажется, что все ломается от одного его взгляда", — говорит другая. Действительно, за многими детьми не уследить — за ними остается след разрушений: разбитая посуда, разорванные книги, потоп в ванной, перевернутая ваза. В одних случаях это проявление раздражения в ответ на неудачу. Пришедший на помощь взрослый, который поможет добиться успеха и поощрить этот успех, поможет больше, чем утешающий в раздражении или порицающий.

В других случаях — гораздо чаще! — это проявление недостаточной координации, неумения играть. Сюжетные, творческие игры становятся возможными с большим запозданием, если вообще возможны. Ребенок, можно сказать, играет даже не предметами, а отдельными их свойствами: кастрюля — гремит, вода — льется, ключи — постукивают, песок — сыплется, бумага — рвется. То, что нравится, ребенок будет повторять подолгу, каждый раз заново получая удовольствие от получаемого эффекта. Игры такого рода довольно просты, а родителям кажутся то примитивными, то разрушительными по сути своей. Зачем, скажем, толкать кастрюлю в чашку? Сделавший это мой пациент пришел в восторг, видя, как мама вставляет вымытые кастрюли одна в другую. Вкладывание предмета в предмет стало любимой игрой. В ход шло все, до чего он мог добраться. Одна беда — он еще плохо отличал большое от маленького, а потому пытался

запихнуть кастрюлю в чашку, большую коробку в маленькую, порезал руки, заталкивая чайный стакан в кофейную чашечку. Он ничего не хотел разрушать, этот мальчик. Каждый раз, когда очередная вещь ломалась, он ужасно сердился и огорчался.

На разрушительные игры можно смотреть по-разному. Да, они доставляют много хлопот и сожалений. Но в них могут изучаться и познаваться свойства предметов и мира. Эти игры свойственны и здоровым детям, стремящимся узнать, что там, внутри куклы или машины, изрисовывающим новые обои или обдирающим их клочок за клочком. Едва ли кто-то из детей минует этот этап. Но у неконтактных детей он наступает позже, и поведение "такого большого" ребенка не только приносит больше неприятностей, но и больше раздражает взрослых.

Если собственное место для игр и игрушек должен иметь любой ребенок, то неконтактный — обязательно. Пусть игрушек будет не слишком много и пусть они, будут простыми и прочными. Нет смысла в картонных кубиках с малопонятными рисунками, а вот цветные пластиковые будут в самый раз. Хороши игры с глиной, пластилином, песком, водой. Сейчас в продаже уже есть импортный пластилин — разноцветный к яркий, он сделан из нетоксичных материалов (его можно даже есть) я легко отмывается, удаляется из волос. Если в большую корзину насыпать много мелких пластиковых шариков, получится отличный "сухой бассейн". Там, где ребенок спит и играет, стены лучше покрасить легко моющейся краской — они могут служить отличной доской для рисования.

Если в доме есть такой игровой уголок, то остальную часть дома легче оградить от разрушительных экспериментов ребенка. Конечно, он не может безвылазно сидеть в этой "золотой клетке", это и не нужно. Но разрядка и удовольствие, полученные в своем уголке, успокаивают ребенка и улучшают его поведение в других местах.

СТРАХИ

Пугать и напугать неконтактного ребенка может все ("даже то, что не может", — добавил в разговоре со мной один из отцов). За большинством страхов так или иначе кроется неспособность достаточно объемного видения мира. Столкнувшись с предметом или даже его свойством и испытав неприятные ощущения и переживания, ребенок начинает их бояться и избегать. Повышенная готовность к образованию стереотипов быстро закрепляет страховое поведение. Часто и страх сам по себе давно прошел, а страховое поведение сохраняется. В три года мальчик споткнулся и ушибся, он падал и ушибался потом много раз, но в тот двор, где он впервые ушибся, его ввести было невозможно: "Я физически ощущаю его ужас", — говорит мать, уже сама обходя этот двор.

Если страх стал просто привычкой, то справляться с ним приходится так же, как с любой другой привычкой. Способность родителей наблюдать и понимать ребенка, импровизировать, используя ресурсы ситуации здесь-и-сейчас — играют решающую роль.

Один из детей панически боялся открытого портфеля. Этот страх очень помешал установлению контакта между нами: к несчастью, на первом приеме около моего стола стоял открытый портфель, и на последующих приемах мальчика с трудом удавалось ввести в кабинет.

Начало страха было связано со временем, когда у него установился симбиотический контакт с матерью, а она как раз должна была выйти на работу. Перед уходом она открывала портфель, чтобы сложить необходимые вещи и бумаги. Уже на второй день ее работы мальчик отреагировал на открытый портфель сильным страхом. Когда мать возвращалась с работы, он всячески стремился убрать портфель в шкаф. Давно уже он мог спокойно оставаться без матеря, но страх открытого портфеля сохранялся. Я не стал прятать от него свой портфель, но каждый раз из портфеля выглядывало или | вынималось что-то, что могло быть интересным для него — веревочка (од очень любил веревочки) или конфета.

Мать стала собирать портфель вечером, когда мальчик уже слал, и оставлять его в прихожей. Утренние сцены вокруг открытого портфеля прекратились. А возвращаясь, она каждый раз приносила и на глазах у мальчика доставала из портфеля что-нибудь, что ему нравилось. Сначала он при этом жался к бабушке, а у меня на приемах — к матери, но любопытство брало свое, и открытый портфель привлекал его все больше. Он осмелел и стал сам подходить к портфелю, чтобы достать веревочку. Видимо, мы с матерью переусердствовали — он стал открывать любые портфели в ожидании приятного сюрприза, а не найдя его, плакал. Кроме того, далеко не всем

нравилось такое его поведение. Пришлось пойти на решительное пресечение покушений на чужие портфели, а дома организовать игры с "фокусом" — портфель можно было открывать сколько угодно, но сюрпризы в нем были все реже и реже, а потом исчезли. Зато они стали "находиться" где-нибудь в другом (каждый раз — разным) месте. Проблема "открытого портфеля" была решена.

Когда ребенок понимает речь, можно прибегнуть к внушению с использованием механизма запечатления (у неконтактных детей это может быть даже легче, чем здоровых, благодаря прекрасной механической памяти и склонности к формированию стереотипов). Девочка к возрасту 5 лет и 9 мес. ни разу не дала остричь себе ногти без скандала, да и со скандалом это удавалось лишь изредка. Время от времени, не обращаясь специально к девочке, родители "повешивали в воздухе" слова о том, что все дети, которым исполнилось 6 лет, с удовольствием стригут ногти. Через день после своего шестилетия девочка сама попросила постричь ей ногти и протянула руку.

К страхам ребенка присоединяются страхи родителей, и не всегда известно, что сильнее. Меры: по предупреждению страхов у ребенка порой достигают гигантских масштабов и сами способны поддерживать страх. Некоторые родители воспринимают страх как предвестник или симптом "психоза" — у них развивается такой сильный страх страха, они так тревожно-настороженны в отношении ребенка, что создают буквально перенасыщенную тревогой атмосферу вокруг него. Между тем, ребенку часто достаточно один раз переступить страх, чтобы он никогда больше не возвращался. Лорна Винг приводят блестящий пример мальчика, который панически боялся ванны. Новая няня, ничего не зная об этом, в первый же день окунула его в ванну. Удивленная раздавшимся из ванны смехом вместо крика мать обнаружила его радостно плещущимся в воде. Так же легко няня научила его пользоваться туалетом. У этой няни был лишь один секрет успеха — она ничего не звала о страхах мальчика, а потому не была напряжена сама и вела себя совершенно естественно.

В зависимости от происхождения, выраженности и содержания страхов возможна одна из трех тактик:

- сразу доказать ребенку, что бояться нечего;
- постепенно, используя аккомпанирование, десенсибилизацию и другие методы, научить его не бояться;
- позволять же помогать ему избегать того, что его пугает, ожидая, что с течением времени удастся найти удачный подход или страх угаснет сам.

При любой выбранной тактике очень важна уверенность родителей в том, что они делают. Труднее всего качать, но по мере продвижения вперед уверенность возрастает.

Удивительно, что нередко захлестываемые страхами дети не чувствуют реальной опасности и ведут себя до безрассудства неосторожно — могут шагнуть в яму, выйти на дорогу, повиснуть на подоконнике, пытаться трогать проходящий поезд. Это псевдобесстрашие держится на незнании и непонимании окружающего мира. Безусловно, это требует не только усиленного надзора за склонным к импульсивным поступкам ребенком, но и обучения элементарным навыкам безопасности — избегать огня, высоты, правильно переходить улицу. Мало рассказать и даже показать — всегда надо убедиться, что ребенок в состоянии делать то, чему мы учили, том числе и тогда, когда мы за ним не смотрим. Даже это не может быть абсолютной гарантией безопасности, а потому дополнительные меры предосторожности не будут лишними. Важно учить безопасному поведению, не запугивая и не формируя новые страхи.

ДЕЛА ЖИТЕЙСКИЕ

То, что здоровые дети осваивают с минимальной помощью взрослых и достаточно легко, для неконтактных становится трудной проблемой. Это особенно очевидно в повседневной жизни, в самых простых житейских делах.

Вряд ли, к примеру, родители здорового ребенка припомнят, чтобы им приходилось учить его жевать. Час неконтактных детей не может научиться делать это за трудностей управления жевательными мышцами. приходится очень постепенно вводить в рацион твердую пищу или даже двигать руками их челюсти, обучая жеванию. Но и при всех ухищрениях жевание может стать доступным довольно поздно — к 5—6 годам. Иногда дети, однажды столкнувшиеся с твердой пищей, которую не смогли разжевать и поперхнулись или подавились бояться жевать, уже хорошо

это умея. Тогда уместно работать с этими затруднениями как со страхами.

Немало хлопот доставляет родителям неумение ребенка самостоятельно есть, даже когда он не слишком избирателен в еде и хорошо жует. Обратите внимание на то, что именно вас не устраивает: неумение пользоваться столовыми приборами и вести себя за столом - совсем не одно и то же. Может ли ребенок аккуратно поест, если ложку держит, как лопату, и не попадает в рот? Можем ли мы ждать, а тем паче — требовать, чтобы он вел себя за столом "прилично"? Когда ребенок кормится отдельно от взрослых, у него нет возможности наблюдать, как это делают другие; пусть лучше ест всеми как умеет. Если он не в состоянии делать нужные для еды движения, можно встать сзади, взять его руку в свою и совершать все нужные движения вместе. Это придется повторить не раз, люка вы почувствуете, что ребенок уже не сопротивляется... уже идет за вашей... уже начинает действовать самостоятельно. Из-за трудностей владения ложкой родителя не решаются дать ребенку в руки вилку; и долго кормят некоей смесью первого и второго. Это не лучший выход из положения. Можно нарезать второе блюдо заранее и дать все же ребенку возможность учиться обходиться с ним.

Из-за неаккуратности, медленности еды или из-за того, что ребенок слишком мало ест, родители, нередко сами кормят ребенка. Но так он вообще теряет возможность научиться есть самостоятельно! Кормление с ложки решает проблему сегодня, порождая, еще большую проблему на завтра.

Очень полезно привлекать ребенка к помощи в накрывании стола. Зарубежные специалисты советуют использовать (а вы можете сделать сами) клеенку с нарисованными чашками, тарелками, ложками, вилками и т.д., подсказывающими, что куда поставить. После еды ребенок может помогать собирать и мыть посуду. В это время можно и чашки посчитать, и цвета рисунков на посуде показывать...

Объяснение и демонстрация—на доступном уровне— нужны, но не исчерпывают помощи. Ребенку нужно и почувствовать, ощутить всем телом то, что он делает — психолог сказал бы о включении двигательной, мышечной памяти. Вспомним также, что мелкие движения пальцев рук у неконтактных детей не слишком хороши. Поэтому, обучая одеваться и раздеваться, застегиваться и расстегиваться, хорошо обратить внимание на одежду. Она должна быть простой, с крупными пуговицам и широкими петлями. Поначалу, чем их меньше, тем лучше. Как и при обучении пользованию ложкой, становимся сзади и мягко, без насилия, но уверенно руководим движениями ребенка, подбадривая его словами, если они не мешают, и не забывая похвалить, когда действие закончено. Так придется действовать долго — до тех пор, пока не почувствуем, что руки ребенка все меньше и меньше нуждаются в наших, и сможем все больше отпускать их на волю.

Одевание и раздевание — что, казалось бы, проще? Но попробуйте взять лист бумаги и написать инструкцию по надеванию и сниманию рубашки для воображаемого человека, который и в глаза-то ее не видел,—вы увидите, как эта простота. обманчива. Где у нее верх низ, где лицевая сторона и изнанка, эти пуговицы должны быть спереди или сзади? Все это отнюдь не простые для неконтактного ребенка вопросы. А ведь еще надо понять последовательность действий — сначала голову, а потом руки или наоборот? Просто деть ребенку рубашку в сказать: "Надевай — значит поставить его перед всеми этими вопросами и оставить наедине с ними, а потом еще сердиться на него. Можно использовать одежду с рисунками, различающимися на передней и задней сторонах, или сделать цветные нашивки для передней стороны. Положив одежду так, чтобы ее было удобно надевать, мы можем направлять движения ребенка, если ему самому они пока не удаются. Все это требует терпения и времени, я вечно спешащее родители едва ли смогут быть хорошим" помощниками. На такие простые вещи уходят недели и месяцы.

Освоив отдельные действия, но еще не умея использовать их в ансамбле, ребенок продолжает нуждаться в уходе. Рубашка надета — победа! Но она так и осталась незаправленной в штанишки. Лицо моется с похвальной энергией, но на щеках остаются полосы грязи — оказывается, он тер нос и губы! Для некоторых родителей все это становится знаком того, что внешний вид особого внимания не требует: "Целое, теплое, не промокает— в хорошо, а остальное ему безразлично!". Может быть, сегодня, и действительно, безразлично. Но это безразлично другом: встречают, как известно, по одежке, и красивый аккуратный ребенок получит больше поддержки от окружающих. Со временем это поможет больше обращать внимания на свою внешность, станет дополнительным побуждением к уходу "а собой. Что же до безразличия к своей внешности, то

неконтактные дети часто поражают своей тонкой эстетичностью, умеют ценить красоту в гармонии, в окружении которых и вести себя начинают иначе.

Привлечение неконтактного ребенка к помощи по дому кажется, на первый взгляд, невыполнимой задачей. Если говорить о помощи ребенка взрослым — это так, по крайней мере, вначале. Но речь идет о другом — о помощи взрослых ребенку. Здесь важен процесс, а не результат, — процесс освоения бытовых навыков. Начинать лучше с малых и самих простых дел, которые по силам ребенку. Длинные последовательности действий ему не запомнить. Одна из матерей использовала простую и оригинальную процедуру: прежде, чем предложить что-то делать ребенку, она представляла себе это действие, как в замедленном кино, и, сравнивая потом с этим поведение ребенка, лучше видела, что ему трудно.

Постоянное закаливание "на пустом месте" скорее вредно, чем полезно. Но ребенок постоянно нуждается в обоснованном поощрении: сначала — за то простое, что он делает, потом — за то как делает, потом — за то, что вышло.

Ребенок может помогать ж самых разных делах, в это не скучные уроки, а совместное дело, часто близкое к игре, а стало быть, — ненавязчивое и радостное. В нем есть возможность продолжать знакомить ребенка с миром, сопровождая наблюдаемое ненавязчивыми комментариями: "Это машины...это трамвай...это дядя идет". Ребенок может внешне не реагировать на них, но слышит и запоминает, соотносит с тем, что уже знает и умеет.

Надеяться на то, что помогут занятия спортом, не приходится — он требует от ребенка как раз того, чего ему не хватает. Но элементы физкультуры, внедренные в текущую жизнь, совсем не лишны: бегать, прыгать, плескаться в ванне или реке, качаться на качелях, конаться в песке, перетаскивать что-то. Езда на трехколесном велосипеде — вполне возможное занятие, которое быстро начинает нравиться. Хороши и детские лыжи, не требующие особо тонкой координации. Столь любимое кружение под музыку может стать основой для своеобразной аэробики.

Дать советы на все случаи жизни невозможно, да и не нужно. Но некоторые основные правила могут быть полезны.

1. Прививаемые навыки лучше усваиваются небольшими порциями. Прежде чем научиться играть в футбол, надо научиться бегать, попадать ногой по мячику... Вспомним слова о "замедленном кино". Элемент за элементом, шаг за шагом. От простого — к более сложному. "Простое" и "сложное" — не абсолютные понятия; сложное для одного — просто для другого.

2. Каждое освоенное действие и достижение требуют поддержки, поощрения, которые закрепляют полученные навыки. В каждой семье есть свои способы поощрения, но для всех важно, чтобы они были своевременны и искренни.

3. Новые навыки лучше вырабатываются при сочетании их с уже сложившимися и приятными для ребенка. Лорна Винт приводит хороший пример того, как уже имеющийся навык помогает формированию нового.

Ребенок уже различает большое и маленькое, но не различает цвета. Не дальтонизм ли? Нет, он раскладывает пуговицы одинакового размера на кучки по цветам, но не может назвать цвета, взять пуговицу нужного цвета и т.п. Тогда возьмем большой квадрат — пусть он будет красный — и несколько зеленых — от маленького до самого крупного. Ребенку показывают большой красный и самый маленький зеленый квадрат: "Это — красный, это — зеленый". Затем учат его самого называть цвета и показывать их (это требует повторных опытов). Поскольку красный квадрат — большой, а зеленый — маленький, и ребенок умеет различать "большое" и "маленькое", он справляется с этим. Тогда перед ним рядом с красным квадратом выкладывают весь набор зеленых один за одним, начиная с самого маленького, и каждый раз просят указать на красный и зеленый. Где-то в середине этого занятия, когда зеленые квадраты уже достаточно велики, ребенок обычно понимает, что различать требуется цвет, а не размер. Этот момент похож на творческое озарение. После него другие цвета выучиваются при простом их показе и назывании.

Нарежете вы для такой игры цветные квадраты или осенью во время прогулки используете зеленые и красные листья разного размера — выберите сами.

4. Обучение и научение тем успешнее, чем точнее мы понимаем, что именно мешает освоению того или иного навыка.

5. Почти во всяком столкновении с миром у неконтактных детей присутствует и подчеркнут

"период накопления", когда видимых достижений нет и все усилия кажутся пустыми. Но пройдет этот период — и вы убедитесь, что работали не напрасно.

НАУКА ОБЩЕНИЯ

Многие родители говорят, что легче примириться со многими, даже тяжелыми нарушениями, чем с неспособностью ребенка к общению. В ее преодолении, в обучении общению много препятствий, но это не основание, чтобы терять надежду. Уже самые первые шаги общения разительно меняют ребенка и становятся серьезной поддержкой для родителей. Иногда эти первые шаги обязаны использованию лекарств, иногда — усилиям родителей, но вся атмосфера жизни с ребенком становится иной: "Я впервые почувствовала, что общаюсь с человеком", — точно выразила это одна из матерей.

Если ребенок отстает в развитии, то, скорее всего, нужна будет помощь специалистов — детского психиатра, дефектолога. Некоторым приемам дефектологической работы можно научиться и пользоваться ими дома, но и в этом случае занятия со специалистами останутся необходимыми.

Чаще же ребенок может произносить слова и фразы, но возможность вступать в речевое общение и поддерживать его отсутствует или мала. В этой сфере роль родителей трудно переоценить.

Они знают, что ребенок умеет говорить — он повторяет чужие слова и фразы, отрывки из песен или сказок, но никогда не обращается с просьбой. О том, что он в чем-то нуждается, они узнают только по крику или беспокойству. Но что именно? Иногда они интуитивно знают — что, иногда действуют методом "тыка" — и выполняют невысказанную просьбу. Лучше, однако, подождать попытки выразить просьбу словами. Пусть это будет сначала только одно слово: "пить" или "дать" — можно продолжить, помогая ребенку: "Дать — конфету", и выполнить просьбу. Пока важно не то, что именно он говорит, а то, что пытается словами сообщить о желании. Раз за разом ребенок начинает улавливать, что слова, речь — необходимый ключик к получению желаемого.

Взрослые обычно очень многословны в общении с детьми. Они приспосабливаются не к тому, как ребенок понимает речь, а к своим представлениям о детской речи: упрощение, лепет, "сюсюканье", коверканье слов, тонкий голос и ...много, слишком много слов. Нормально развивающийся ребенок как-то справляется с этим потоком обрушивающейся на него странной речи. А неконтактный ребенок тонет в этом потоке, который он не в состоянии "обнять" вниманием и "перевести на русский". Фраза "А вот мы сейчас вместе с куколкой будем кушать вкусную кашку" окажется непонятной или заставит ребенка пойти в другую комнату и принести куклу, тогда как фраза "Будем кушать" — в пределах возможного понимания. Говорить короткими, простыми, понятными для ребенка фразами — немногим труднее "сюсюканья". Хорошо, если это четко произнесенные, хорошо интонированные слова. Удерживаться на таком уровне речевого общения все время невозможна, но на этом фоне более: сложная речь уже не пугает, не давит, а дает возможность расслышать и узнать новые слова и обороты.

На начальных этапах речевого общения много трудностей в использовании глаголов, личных местоимений, форм утверждения и отрицания, согласия и несогласия. Вместо "Не хочу" — крик, вместо развернутой просьбы - приказ "Дать", вместо "Я" — "Ты" или вообще ничего. При очень большой настойчивости родители могут добиться некоторого успеха методом "дрессировка", но при этом довольно высок риск стереотипизации речи и "привязки" тех или иных слов и выражений лишь в той конкретной ситуации, в которой они были усвоены: ребенок может словами "Мама, дай пить" просить все — от еды до вещи и выражения желания сходить в туалет либо просит пить этими словами, а все остальное — по-прежнему инфинитивами. Те, кто пытался таким способом научить ребенка говорить "Я", знают, что это практически невозможно и нередко приводит к поведенческим срывам.

Можно предложить иной подход, опробованный нами вместе со многими семьями. Он опирается на уже обсуждавшиеся закономерности познавательного развития, в ходе которого ребенок, выделяет людей из мира предметов, дифференцирует их и только тогда начинает отличать себя от других, выделять себя среди них, что и знаменует появлением в речи слова "Я" и соответствующих притяжательных и указательных местоимений (мой, мне). Вехи этого развития обозначаются отнюдь не только местоимениями. Когда ребенок кричит "дать", сигнализирует о своей потребности миру, ни к кому персонально не обращаясь. Очень приблизительно и формально это можно сравнить с летящим в эфир SOS и брошенной в океан бутылкой с запиской.

Это происходит тогда, когда люди в восприятии ребенка уже не предметы, но еще и не люди в полном смысле слова - не личности, не персоны со своими уникальными чертами: что-то вроде биомассы, из которой только-только выделилось лицо матери. Когда другие люди обретаю определенность, к ним уже можно отнести слова "мама", "папа", "дядя" и др., а затем и соответствующие местоимения "он", "она", "они", а затем и "ты". Только с этого времени начинают изменяться глагольные формы и вместо инфинитивов ("дать") появляются "(он) дает", "(ты) даешь", "(ты) дай". До этого времени нет никакого смысла учить ребенка пользоваться словом "Я"—он может повторять его вслед за вами, но ему еще нечего обозначать словом, а оно повисает в воздухе, время от времени "прилипая" к чему-то в утрированном виде напоминая эпизод со словом "Я" у Леонида Пантелеева, где "яблоко" звучит как "тыблоко".

Неконтактный ребенок нуждается не только в снабжении его речевыми формами, но — и в большей мере — в помощи по прохождению этапов познавательного развития и знакомстве с миром "других", обозначаемых речевыми формами. Язык, как замечает Ю. М. Лотман, осваивается двумя параллельными способами: ищутся имена для вещей и вещи, обозначаемые именами. Нужно время, чтобы узнать, что вот эта блестящая штучка, которая много раз в день приносит в рот что-то вкусное, называется "ложка". Нужно время, чтобы найти в окружающем море то, что мама называет таким красивым словом "лосьон". Обычно развивающийся ребенок осваивает слово "Я" скорее первым способом — подбирает имя к себе.

Неконтактный ребенок оказывается во второй ситуации — имя уже есть, но приложить его пока не к "ему". Он нуждается в помощи по прохождению более ранних этапов, чтобы обрести себя и включить оба способа освоения "Я". Он, иначе говоря, нуждается не во вколачивании в сознание слова "Я", а в помощи по открытию себя и своего "Я". Такая помощь не требует специальных времени или уроков. Дома, на улице, в гостях, в магазине, за игрой — где бы мы ни были вместе с ребенком, мы делаем ненавязчивые, не настаивающие на том, чтобы непременно быть услышанными, рассчитанные на постепенное запечатление и осмысление комментарии: "Это дядя. Он идет... Это птичка. Она поет... Это мальчик. Он несет хлеб". Мы даем имена вещам и существам и заодно — личные формы, обозначающие других. Это похоже на фокусировку размытого изображения: оказывается, это пятно называется "дядя...он", а вот это "собака...она".

Когда этот этап достаточно продвинут (речь ребенка подскажет сама), таким же образом вводим "ты". Не страшно, если первое время оно будет повторяться механически и не всегда к месту ("ты хочешь"). "Ты" дается неконтактному ребенку труднее, чем "он, она, оно": это уже не взгляд со стороны, не отстраненная позиция отношения к "Оно", а обращение к другому, контакт, коммуникативный шаг, предполагающий "Я". Вслед за этим шагом одни дети начинают сами использовать "Я", другие — способны воспринимать научение использованию этого слова. Теперь будут хороши речевые игры, помогающие закреплению достигнутого. Ребенок говорит: "Я хочу", и мы откликаемся: "Ты хочешь? Сейчас я тебе дам...". Игры усложняются, и через некоторое время ребенок подходит к пониманию более сложных конструкций: "Вот идет папа. Он говорит: 'Я иду'".

Весь этот сложный путь продлевается легче, если в его исходной точке ребенок знает свое имя. Не все дети называют себя по имени до освоения "Я". Чтобы имя усваивалось ребенком, оно должно постоянно звучать в доме и преимущественно в приятном контексте любви, поощрения, поддержки.

Общению может мешать и то, что на этапе освоения речи используются "свернутые" фразы — фразы-консервы, в которых количество слов минимально. Когда ребенок говорит: "Трамваем портфель", то трудно догадаться, что он хочет поехать на трамвае к врачу, где возьмет из его портфеля веревочку. Адресованная чужим людям такая речь вызывает недоумение, и родителям приходится брать на себя роль переводчиков, что тоже можно превратить в урок. Одно дело пояснить другому человеку: "Он говорит, что..." и совсем другое обратиться к самому ребенку: "Хорошо, мы поедем на трамвае и...".

Превращая общение в игру, можно учить ребенка обращаться к другим, задавать вопросы, отвечать на них, спрашивать разрешения и т.д. Словесные инструкции для ребенка, еще только овладевающего речью, часто остаются непонятными. Повторные, тем более — с нарастающим недовольством просьбы: "Позови палу гулять!" ничего не дадут, потому что неизвестно, что такое "позови". Но если нашептать ребенку на ухо нужные слог подвести его к отцу и попросить повторить, а отец гласится, и мама скажет, что ребенок "хорошо позвал папу, и они отправятся на

прогулку - то урок состоялся. И лишь после многих таких уроков можно ждать, что ребенок справится с просьбами типа: "Позови... Скажи...".

Обычно слово "не" осваивается раньше, чем "нет", а "нет" раньше, чем "да": в ответ на "Дать?" — "Дать", "Не дать" и лишь потом—"Нет" или "Да". Чтобы помочь научиться правильно пользоваться этими словами, лучше предлагать вопросы, не навязывающие выбора, давая возможность ответить согласием или несогласием.

Серьезной помехой в общении становятся речевые стереотипы и ритуалы, "попуганная речь". Бесконечно и механически повторяемые фразы, никому не адресуемые и ничего не передающие, лишь доставляющие удовольствие ребенку своим звучанием, вклиниваются в общение и ставят в тупик. Одни из стереотипных выражений можно "привязывать" к ситуациям и поощрять совпадение с ними, а потом и направленное использование. Другие лучше игнорировать, при этом находя и поощряя в речи ребенка нестереотипные выражения.

Но свести все общение к одному только речевому контакту было бы неверно. Есть еще языки жестов, поз, мимики. Не владеющий ими ребенок, даже вступая в речевое общение, может выглядеть "говорящей куклой". Общение без слов, дословесный контакт лежит в основе и словесного общения — слова сами по себе не являются общением, они скорее — одни из языков, которым общение пользуется.

В быту, в повседневной жизни складывается бесчисленное множество ситуаций, позволяющих без использования специальных приемов (таких, например, как "холдинг", которому посвящена отдельная глава) помочь ребенку устанавливать несловесное общение. Он не смотрит в лицо и старается уйти от чужого взгляда, уклониться от контакта. Но временами можно поймать его взгляд и оставаться в зрительном контакте столько, сколько хочет сам ребенок. Можно начать говорить что-то шепотом, привлекая к себе взгляд ребенка. Можно строить смешные гримасы. Можно прижаться носом к носу ребенка и вращать головой и глазами, давая ребенку возможность наблюдать смешные движения глаз— многие дети очень любят эту игру.

Овладение практически всеми необходимыми для общения жестами у неконтактных детей замедлено. Приходится специально учить здороваться, прощаться, демонстрировать свою готовность к общению и свои чувства и т.д. Когда ребенок еще мал или не воспринимает словесных пояснений, можно буквально лепить его жесты, направляя его руку для жестов приветствия и прощания, обнимая себя его руками; так можно учить даже улыбке. Примитивно? Манипуляция? Да, конечно... с одной стороны, а с другой — один из возможных путей, помогающих ребенку познать все эти жесты не только головой но и телом.

Общение — это не только выражение своих чувств и мыслей, но и восприятие чужих. Мы уже говорили том, как это может быть трудно для неконтактного ребенка. В известном смысле правильное распознавание понимания чужих эмоций служит ключом и стимулом к выражению и проявлению собственных. Распознавание эмоций затруднено, и поясняющие комментарии могут облегчать распознавание: "Дядя улыбается — он радуется" или "Мама целует — ласкает, любит".

Важными могут оказаться самые неожиданные моменты. Так, удачнее учить сначала жесту прощания в ответ на инициативу другого, а уж потом — жесту приветствия по собственной инициативе. Лучше сначала помочь в выражении положительных эмоций, вызывающих расположение других.

Огромное значение организации общения. Трудно помочь в общении с детьми, но можно помочь присоединиться к детской игре и поддержать на первых порах, когда возможна негативная реакция на ребенка. Защитить себя неконтактный ребенок обычно не может - на пару тактов запаздывает в распознавании ситуации, требующей защиты, ему не хватает сообразительности, физической сноровки для защиты; когда предел терпения пройден, он может быть слеп и разрушительно агрессивен, лишь вызывая новую волну неприятия другими. Но пребывание среди детей настолько необходимо, что приходится искать пути смягчить агрессивность ребенка — иногда это достигается с помощью лекарств. Даже сидящий в стороне от группы и как будто совершенно отрешенный ребенок воспринимает неожиданно многое. Один из моих пациентов, просидевший так около трех месяцев, однажды поразил воспитателей, к вдруг вышел на середину комнаты и прочитал все стихи, которые разучивались группой в эти месяцы.

Иногда кто-то из детей одному ему ведомыми способами находит точки соприкосновения с неконтактным ребенком и постепенно вводит его в группу. Некоторые родители образуют

семейные группы, позволяющие обеспечить детям общение, а родителям — паузы для занятий собой. Другим детям больше подходит дневной стационар или специализированный детский сад. Последнее время много делают в этом направлении ассоциации родителей аутичных детей и специальные группы.

Общение — та самая сфера, в которой практически невозможно добиться абсолютной победы. Так или иначе, но оно всегда — с некоторой "особинкой". В этом отношении усилия родителей направляются не на то, чтобы "переломить", а на приспособление к жизни сохраняющего своеобразие ребенка.

ИГРЫ

Первый шаг, который предстоит сделать родителям, это понять — какому этапу развития соответствуют игры ребенка. Горько, конечно, видеть, что уже довольно большой ребенок играет в игры, приличные больше ползунковому возрасту. Но, если это так, они и должны быть точкой отсчета. Эти игры очень просты — ощупывание, разглядывание, перебирание. В них ребенок знакомится с многими свойствами вещей: твердость и мягкость, тяжесть и легкость, гладкость и шершавость, форма, цвет, размер и т. д. Игровой материал для ребенка не так уж важен, но все же лучше, если родители могут подобрать простые, яркие, безопасные вещи, которыми ребенок может свободно манипулировать. Ребенок играет в них сам и с родителями, которые могут отвести несколько раз в день по 5—15 мин для этого. Есть целый ряд обучающих игр, предложенных исследователями детского аутизма, которые не требуют слов и возможны поэтому даже с неговорящими детьми.

"Надень кольцо". Для игры нужны две одинаковые цветные пирамидки — одна для ребенка" другая для взрослого. Взрослый располагается на таком расстоянии, чтобы не мешать ребенку, который может видеть его и пирамидку. Когда ребенок надевает кольцо на стержень, взрослый делает то же и ждет следующего действия ребенка, вновь повторяя его. Когда надевание закончено, пирамидки ставятся рядом, чтобы ребенок мог видеть их одинаковость. Если игра нравится ребенку, то можно использовать несколько разных пирамид или сменные наборы цветных колец, чтобы разнообразить игру и не превращать ее в стереотипные действия.

Другой вариант игры отдает инициативу взрослому. Он надевает кольцо на своей пирамидке и ждет, чтобы ребенок сделал то же. Здесь уже от ребенка требуются внимание, понимание и возможность действовать целенаправленно, чтобы повторить действие. Затем взрослый надевает следующее кольцо...

Цветное лото. Для игры нужен набор карточек, на каждой из которых два квадрата одинакового или разного цвета, и набор кубиков такого же цвета. Перед ребенком в случайном порядке выкладываются кубики, и взрослый молча (!) кладет перед ребенком одну из карт. Ребенок должен без показа взрослым сам поместить кубики на соответствующие квадраты карты. Ошибки он исправляет сам; взрослый не проявляет неодобрения. Правильное исполнение поощряется.

Разложи по форме, разложи по цвету. Для игры нужны три цветных подноса и девять цветных предметов: три кубика, три цилиндра и три шара (или другие, демонстративно различающиеся формы) тех же, что и подносы, трех цветов для каждой формы. Перед ребенком ставятся все подносы и выкладываются все фигуры. Он должен сам разложить фигуры по подносам. На следующем этапе задание сложнее — даются два подноса и шесть фигур двух цветов, которые надо разложить в подносы. Можно использовать разные формы (например, большие и маленькие человеческие фигурки разных цветов) и варьировать, согласно возможностям ребенка, количество фигур, цветов, подносов.

Во все эти игры играем молча, без слов.

Игры, требующие усвоения правил. Это могут быть игры типа лото; подбор фигур по образцам, сочетающим признаки цвета и формы или цвета и предмета; подбор карты со схемой показываемого предмета; подбор фигур или картинок; складные картинки и несложные головоломки. Правила игры не объясняются. Взрослый только напоминает, если нужно: "Сейчас я... Сейчас ты...", "Сейчас мой ход... Сейчас твой ход". Правильные действия ребенка поощряются, но неодобрение выражать нельзя.

Взрослым бывает трудно втянуться в такие игры — приходится ждать, пока ребенок сам поймет, что от него требуется, при этом внимательно следя за пробами и поощряя верные. Но, как можно

понять, эти игры стимулируют активность самого ребенка, приводят его не к формальному умению, а к пониманию.

Позже можно обратиться к более сложным разрезным картинкам, карточкам с буквами, с сочетаниями буквы и изображения предмета, название которого с этой буквы начинается. Если вы покупаете такие игры, то подбирать их нужно по возможностям ребенка, а не по указанному на них рекомендуемому возрасту. Совсем неплохо, если родители могут делать такие игры сами.

Это были обучающие игры. В общении с детьми ребенок встретит игры соревновательные. Войти в них ребенку трудно — смысл слов "проиграть" и "выиграть" еще непонятен, игра не обязательно заканчивается поощрением, соревновательность еще недоступна. Моделью таких игр может быть игра в мяч — бросить и поймать; здесь удачи и неудачи чередуются, удачи поощряются. Сначала мяч большой, потом поменьше. Другой вариант — спрятать и найти предмет.

Прекрасные возможности открывает рисование, если оно не сводится к обучению рисованию общепринятых вещей, которые ему еще и не знакомы. Очень многие дети живут на предшествующем этапе рисования, который взрослые пренебрежительно называют "мазней" в "каракулях". Вещи, которые в них осваиваются, столь же важны, сколько просты, похожи на азбуку рисования: линия, толщина, изгиб, нажим, цвет, пространство листа, цветовые пятна — и все это сделано собственной рукой. Без более или менее уверенного владения этими элементами невозможно перейти к предметному и сюжетному рисованию. К тому же "каракули" прекрасно выражают эмоциональное состояние и помогают освободиться от неприятных эмоций. Для "мазни" больше подходят не рвущие бумагу карандаши и быстро ломающиеся фломастеры, а мелки или легко смывающиеся с вещей краски. Есть даже специальные краски, в которые можно окунать палец и пользоваться им как кистью. Лучше, если ребенок рисует не на обрывках и клочках, а на достаточно больших листах белой бумаги, чтобы у него была возможность испытывать как более яркую радость творчества (а это именно творчество, в котором экспериментирование с цветом, формой и способами рисования неотделимо от самовыражения). Постепенно, не без помощи взрослых, в этой "мазне" начнут проступать и усложняться вполне определенные формы.

Мы уже говорили об играх с песком и водой. Своей свободой, незаданностью, простором для бесконечного экспериментирования они напоминают "мазню" и могут быть основой для множества обучающих игр: можно лепить горки разной формы, прорывать канавки покороче и подлиннее, поливать цветы, стирать, сравнивать сосуды по емкости. Они хороши тем, что дают прекрасную возможность на разных материалах и в разных ситуациях продолжать начатые дома обучающие и развивающие игры.

Со временем становятся возможны игры в группе из 2—3 детей. Несколько встреч уйдет на то, чтобы присмотреться к тому, как ребенок играет сам, как он реагирует на окружающее и организует свое время. Он может довольно быстро разыгаться или несколько встреч просидеть в стороне; может оказаться объектом агрессии и агрессором. Вмешательство должно быть минимальным — только ради безопасности его и остальных детей, пока не пройдет период адаптации к группе. Важно набраться терпения и дождаться, чтобы ребенок начал что-то (не так важно — что именно) делать самостоятельно; при этом он часто начинает говорить — шепотом или громко. Взрослые откликаются на это простым повторением его слов, которое не пугает, помогает чувствовать себя спокойнее и поддерживает стремление продолжать игру. Родители, которые раньше методом "натиска" безуспешно пытались научить ребенка играть, теперь бывают приятно удивлены появляющимися знаками доверия, продвижения в игре. Допущенные ребенком к игре, они теперь могут участвовать в ней гораздо активнее и расширять обучающие возможности игры. По мере увеличения количества совместных действий с родителями и другими детьми увеличивается и способность подстройки к их действиям, включения в общие процессы.

Прогулки, выезды за город и более дальние поездки приносят новые возможности. Но чтобы не блокировать их, надо брать с собой не только жизненно необходимые вещи, но и важные для ребенка; как привычные детали окружения, они, по выражению Клары Парк, проявляют свою магию, успокаивая ребенка в новой, непривычной обстановке, уменьшая тревогу и расстройства сна.

ПОМОГАТЬ РЕБЕНКУ И НЕ МЕШАТЬ СЕБЕ

Обучение всегда обращено к новому, а неконтактность связана с сопротивлением новому и сохранением привычного в жизни. У взрослых есть две противоположных возможности преодолевать это. Одна — очень постепенный ход обучения, продвижение маленькими прощупывающими шагами с замедлением темпа при первых признаках сопротивления. Другая — помощь ребенку во взятии барьера неконтактности одним прыжком, чтобы он сразу мог убедиться в том, что новое не только не страшно, но и приятно или интересно. Ни одна из этих возможностей не лучше и не хуже другой — лучше гибко использовать обе, сообразуясь с состоянием ребенка и особенностями момента.

"Он упрям, как осел,— говорят родители,— его с места не сдвинуть". Нет сомнения, что и среди неконтактных детей много упрямых, но все же не больше, чем среди детей вообще. То, что кажется упрямством, часто просто следствие непонимания. По мере продвижения в развитии оно уменьшается. Для ребенка, не понимающего в достаточной мере происходящего вокруг и с ним, упрямство может оказаться одним из немногих способов избежать столкновения со всем тем, что вызывает напряжение.

Повторяющиеся неудачи (а они особенно часты в обучении, напоминающем школьное, с негативными реакциями и принуждением со стороны взрослых) приводят к тому, что ребенок избегает всего того, что напоминает ему обучение.

Повышенная истощаемость — она чаще возникает при перегрузке общением, длительной произвольной концентрации внимания — выражается в крике, плаче, топании ногами, самонаказании и отказе от занятия. Взрослых это не должно приводить к отказу от обучения, но должно подсказать переход к более щадящим занятиям, поиск именно тех моментов, которые утомляют ребенка, в избегании их. Порой сопротивление занятию уменьшается, когда взрослые увеличивают дозы поддерживающего внимания и поощрения. В конце концов, всегда есть за что похвалить ребенка — не за конечный результат, так за старание или удачно сделанный фрагмент. Даже если мы нарисуем квадрат его рукой и похвалим, это может адресовываться его участию в общем деле. Иное дело, когда без отчетливых причин ребенок отказывается делать то, что определенно умеет. Здесь уместнее побуждение, стимуляция, неявная поддержка, помогающие выполнить задание самому и получить поощрение.

Как у любого человека, у неконтактного ребенка бывают периоды подъема и спада, хорошего и плохого настроения, готовности быть с людьми и потребности в уединении. Иногда родители могут предвидеть изменения — у метеолабильных, реагирующих на изменения погоды; у детей с подчеркнутыми суточными ритмами эмоциональности и работоспособности; у детей с потребностью в определенном количестве сна или не переносящих ощущений голода. Когда это так, колебания можно предупредить или смягчить. Но в каких-то случаях ребенок имеет право похандрить без того, чтобы мы непременно добивались от него радующего нас поведения.

У здоровых детей в 2—3 года начинается "кризис трехлетних", проявляющийся в упрямстве (ребенок настаивает на том, что он сказал потому лишь, что он сказал это) и негативизма (ребенок отвергает сказанное" взрослым только потому, что это сказал взрослый). Этим кризисом заявляет о себе появление "Я". Любое сопротивление взрослых этим реакциям приводит к бунту, подчинение чревато неуправляемостью ребенка, от которой он и сам часто страдает.

У неконтактных детей "Я" появляется позже, и эти реакции кажутся несоответствующими возрасту и нередко понимаются как очередные проявления самой неконтактности. От взрослых это требует не только гибкости, но и очень большого терпения — негативизм и упрямство приходится на период уже значительного развития делая поведение ребенка особенно трудным.

Стремление обучить ребенка как можно большему и как можно скорее — понятно. Но ни один ребенок не проходит с полной отдачей последующий этап развития, если предыдущий пройден не полностью, остался незавершенным. Это вносит искажения, новые элементы неравномерности в и без того неравномерное развитие неконтактного ребенка. Начало обучения с занятий более высокого уровня, чем реально доступный ребенку, чаще затрудняет, чем облегчает работу с ним: "Торопись не спеша", — говорили древние.

В диалоге с неконтактным ребенком всегда участвуют двое — взрослый и ребенок. Все трудности диалога не могут быть объяснены одним только состоянием ребенка. Наше поведение с ним

бывает более и менее удачным. Оно — наш инструмент помощи ребенку. Забота о нем без самобичевания за допущенные ошибки расширяет наши возможности.

ФИЗИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ

Неконтактные дети по своей возможности рассказать о том, что их беспокоит, пожаловаться, призвать на помощь похожи на малышей конца первого — начала второго года жизни. Неблагополучие сказывается на поведении — беспокойство, плач, возбуждение могут быть единственными явными признаками нездоровья. Иногда он и пытается сказать, что нездоров, но делает это так по-своему, что взрослым его не понять. Один из моих пациентов, бабушка которого лечилась от атеросклероза и который испытывал пристрастие к звучным словам, вдруг начал повторять слово "пирацетам". Родители приняли это за очередное "увлечение", но когда на следующий день у него уже явно разыгралась ангина, они припомнили, что он повторял это слово без обычного экстатического восторга, как будто хотел что-то сообщить. Поэтому надо по возможности раньше обучать ребенка подаче сигналов физического неблагополучия.

Быть на приеме у врача часто страшно и здоровому ребенку, неконтактному — тем более. Хорошо, если родители включают детскую поликлинику в маршрут прогулок. без нужды в обращении к врачу, профилактические визиты к врачу или могут познакомить ребенка с медиками. Важно включать в обычный, не вызывающий тревоги и страха мир ребенка медицину, научить без страха показывать горло (например, в играх "открой рот — закрой глаза"). С появлением первых сюжетных игр хорошо поиграть с ребенком в "доктора и пациента"; такие игры полезны и после визита к врачу — позволяют "отыграть" пережитое.

Если ребенка лечит детский психиатр, то при визитах к другим врачам надо сообщить о получаемом у психиатра лечении во избежание лекарственной несовместимости или усиления действия одних препаратов другими.

Когда надо лечить ребенка в больнице, матери лучше быть с ним или, по крайней мере, навещать очень часто: ребенок может оказаться слишком трудным для непривычного к таким детям персонала, а на этапе повышенной привязанности к матери давать на отлучение от нее тяжелые реакции.

У некоторых детей неконтактность сопряжена с теми или иными заболеваниями, требующими постоянного приема лекарств или диеты. Надежды на то, что неконтактный ребенок примирится с этим и будет активно следовать предписаниям врача, нереалистичны. Поэтому уместнее всего ограничительное поведение родителей делающее обязательным выполнение лекарственных значений и невозможным — нарушение диеты.

ЭМОЦИОНАЛЬНЫЙ КВАРТЕТ

"Хорошо,— сказал мне один из отцов,— когда мы учим его всему, что нужно для общения, но как сделать, чтобы он хотел общаться?". Действительно, человек - существо не только познающее, но и чувствующее, эмоциональное, переживающее. И если говорить об общении, то самое его начало, самый первый, ветвящийся дальше корень — чувства. Они диктуют то или иное поведение и сигнализируют нам о его эффективности, притягивают нас к одним вещам и отталкивают от других; плохо идти у них на поводу, но еще хуже тянуть их как поводыря.

Чувства пронизывают и наше общение с неконтактным ребенком.

Осознание своих чувств взрослому человеку дается нелегко. Чаще мы подставляем на место того, что действительно чувствуем, то, что, как мы думаем, мы должны чувствовать. Поведением же руководят реальные чувства, которые мы не осознали. На одном из семинаров у меня произошел такой диалог с участницей.

Она: Скажите, с какого возраста мальчик должен проводить все время с отцом?

Я: Мальчики, вообще-то, любят быть с отцами...

Она: Я немножко не об этом. С какого возраста мальчика отец обязан взять на себя все общение с ним?

Я: А зачем отцу это делать?

Она: Как зачем? Чтобы сын, когда вырастет, не стал женственным.

Я: А что — он дает основания беспокоиться об этом?

Она: Да, он чересчур ласковый.

Я: Вы могли бы сказать, как это проявляется? Ну, хоть в последний раз — это было...

Она: Вчера. Он, как всегда, обнимал меня, говорил, как он меня любит, придумывая мне ласковые имена... долго-долго.

Я: А сколько ему лет?

Она: Шесть.

Я: Прекрасно! И что же вы чувствовали в этот момент?

Она: Я думала...

Я: Пожалуйста, что вы чувствовали в тот момент?

Она: Ну, как это — что я чувствовала? Любовь к ребенку.

Я: Скажите, как вы узнали, что это чувство любви? Что вы чувствовали в тот момент?

Она: Любовь к ребенку.

Я: Ну, хорошо. Что это было за чувство в тот момент, о котором вы знаете, что это любовь к ребенку?

Она: Чувство любви.

Я: Хорошо. Вот вы знаете, что вы боитесь потому, что у вас дыхание перехватило, руки похолодели, а сердце заколотилось — и вы говорите себе: "Я боюсь" или "Ой, мне страшно". Так ведь? А что вы чувствовали вчера, когда сын подошел к вам и ласкался...?

Она: (Пауза) Ну, мне хотелось... чтобы это кончилось как будто оттолкнуть... Раздражение! Он такой липучий!

Итак, подведем итог. Осознанное чувство раздражения позволяло бы находить приемлемые выходы, например, сказать сыну: "Мне очень приятно, что ты меня любишь. И я тебя тоже очень люблю. А сейчас, извини, я должна..." или попросить мужа уделять сыну чуть больше внимания, чтобы она могла передохнуть. Это был бы эффективный путь разрешения проблемы. Не осознавая своего раздражения, она выбирает иной путь: обязать мужа по таким-то и таким-то соображениям с такого-то времени (и вопрос ко мне — с какого, наконец?) освободить ее от общения с сыном; этот путь принесет множество конфликтов всем троим.

Ваши чувства, вызываемые ребенком и его проблемами, могут быть очень разными: от жалости до озлобленности, от нежности до раздражения... Они не плохи и не хороши — они таковы, каковы есть. Плохими и мешающими они становятся, когда не осознаются и должны вами руководить исподтишка, придавая вашим действиям иной, нередко противоположный, смысл.

Неконтактному ребенку осознание своих чувств чрезвычайно трудно — в силу маленького возраста, особенностей состояния. Тем не менее, чувства руководят им. Руководят намного сильнее, чем взрослыми. По мере развития дети проходят несколько уровней эмоционального регулирования поведения. "Проходят", пожалуй, не то слово; скорее, строят здание эмоционального регулирования слой за слоем, этаж за этажом. Первый уровень — самый общий. На нем происходит эмоциональная оценка самого общего плана — комфорта и безопасности ситуации. Это чувство часто определяет первое впечатление о ком-то или о чем-то. На этом уровне оцениваются наиболее общие особенности окружающего мира — перепады, переходы, динамика явлений (мелькание света, волны тепла и т. д.). В практике медитации об этом скажут "слушать дыхание мира", "ощущать душу воды... огня", чувствовать "гармонию мира".

Этот уровень действует на самых ранних этапах развития, обеспечивая жизненно важную ориентировку в мире. Поведение, которое руководится лишь этим первым уровнем, можно наблюдать на первом месяце жизни здорового ребенка — если он не спит, то взгляд его решен или зачарованно скользит. Если последую! уровни не включаются или включаются недостаточно, то поведение носит "полевой" характер — все, что попадает в поле зрения, привлекает внимание, но оно через миг переключится на что-то другое. У части неконтактных детей такое поведение можно наблюдать еще в 3-5 лет.

Помогающие приемы включают три типа действий:

1. Обеспечение чувства комфорта и безопасности. Если водить ребенка по комнате за руку, то вы сможете по руке чувствовать его попытку отойти от каких-то предметов. Эти предметы убираются из комнаты.
2. Гармонизация опыта. Она напоминает ландшафтотерапию, эстетотерапию и другие подобные. Прогулки в лесу, в парке, в старом городском районе, не застроенном стандартными серыми "коробками", у озера... или наблюдение из комнаты дождя, снегопада, деревьев на ветру... Ребенок оказывается очень чувствителен к такому окружению — успокаивается, становится менее

шумным и агрессивным. Часто дети сами выкладывают разные узоры из попавших в руки материалов — в этом занятии и самих узорах есть что-то спокойно-отрешенное. Взрослый может мягко подключиться, что-то рассказывая или комментируя. Внимание ребенка проявляется коротким взглядом, брошенным на взрослого, или тем, что он возьмет взрослого за руку и подведет ближе к тому, что приятно.

3. Ритмизация чувств. Она достигается включением в жизнь ребенка искусственных ритмов - музыки, орнаментов. Особенно приятно детям сочетание музыки с раскачиванием, кружением. Взрослому уже довольно легко подключиться к этому, привлечь ребенка к зрительному контакту.

Второй уровень связан с психофизической адаптацией к окружению. На нем вырабатываются стереотипы удовлетворения психофизических потребностей, основанные на повторяемости внешних условий. Так усваивается ритмический режим питания, появляется готовность к взятию на руки. Ведущие эмоции здесь выражают себя как удовольствие-неудовольствие. Эмоциональная память закрепляет приятные связи и участвует в выработке привычек вставать в определенное время, отдыхать у моря, есть острую пищу... Для маленького ребенка на этом уровне, в первые месяцы жизни, источником удовольствия становится прежде всего собственное тело — он сосет (соску или палец), тербит руки и ноги, лепечет и т. д. Неконтактный живет на этом уровне гораздо дольше, "застывая" на самостимуляции и стереотипиях.

В работе с ними важны и помогают все способы наполнения привычных для ребенка стереотипий игровым житейским содержанием, как мы это уже обсуждали.

Третий уровень эмоционального контакта со средой в норме начинает действовать уже во втором полугодии жизни. Эмоциональные реакции здесь связаны уже не с чувством безопасности (1-й уровень) или удовлетворения-неудовлетворения потребности (2-й уровень), а с достижением желаемого. Препятствия не пугают, а вызывают любопытство, влекут. Преодоление их создает, накапливает опыт побед и поражений, ложится в основу чувства "Я могу" (или "Не могу"). С этим уровнем связаны многие игры: спрятаться, чтобы потом быть найденным, например. У неконтактных детей он заявляет о себе то в "бесстрашном исследовательском поведении", то в бесконечных прыжках со шкафа, то в маленьких игровых хитростях.

Прекрасное поле для помощи неконтактному ребенку на этом уровне — игры с драматизацией, с преодолением препятствий, достижением успеха. Это могут быть игры со взрослыми или — при достаточном развитии - в группе сверстников.

Четвертый уровень связан с формированием эмоционального контроля за ситуацией. Здесь уже эмоциональные реакции других, а не только реакции предшествующих уровней определяют поведение. Для неконтактных детей первым человеком, чьи реакции воспринимаются, становится и надолго остается мать. Затрудненное интуитивное восприятие человеческих эмоций неконтактными детьми требует описанной выше поддержки — разъяснение в тренировке узнавания проявления эмоций другими людьми, помощь в понимании значения эмоций и т. д.

Неравномерность развития неконтактных детей проявляется не только в отношении отдельных функций, не только в соотношении познавательной и эмоциональной сфер, но и в соотношении этих четырех уровней. Они могут формироваться быстрее или медленнее, функционировать более или менее активно, предшествующие уровни могут преобладать в регуляции поведения последующими. Все это делает представления о них скорее схемой понимания, чем жесткой классификационной сеткой, в которой можно найти место для каждого ребенка и надеяться, что существуют и какие-то специальные, ключевые методы работы с ним. Реальность такова, что в развитии и состоянии неконтактного ребенка чаще всего причудливо неравномерно переплетаются особенности всех четырех уровней, не соединенные в той гармоничной системе, которая обеспечивается здоровым развитием.

Поэтому и психологическая помощь при неконтактности требует от родителей не следования жестким схемам, а гибкой импровизации, опирающейся на достаточно тренированную способность родителей смотреть и видеть - наблюдать поведение неконтактного ребенка не как удручающее сочетание "симптомов", а как отражение и выражение внутреннего состояния его психики и души. За большинством "симптомов" скрываются вполне определенные механизмы не только формирования, но и преодоления трудностей. Слушать и слышать, смотреть, и видеть, вчувствоваться в чувствовать, вдумываться и понимать — все это необходимо для того, чтобы наша помощь ребенку не вмела характера насилия, во поддерживала его в раскрытии существующих у него возможностей.

Принять ребенка душой таким, какой он есть, и принять разумом, осознавая его реальные затруднения и проблемы, а не лежащие на поверхности "симптомы" — значит сделать тот первый шаг, с которого начинается путь максимально возможной помощи ребенку.

ХОЛДИНГ

Слове hold в английском языке — захват, держать; холдинг — удерживание. Холдинг-терапия — лечение удерживанием. Это название буквально описывает метод помощи неконтактным детям и детям с другими эмоциональными нарушениями, предложенный доктором Мартой Вэлш во второй половине 70-х годов. В 1978 году вместе с несколькими друзьями и родителями слоев, пациентов она основала в Нью-Йорке "Материнский центр", где этот метод использовался и изучался, и откуда он распространялся по Соединенным Штатам и Европе, завоеывая возрастающую популярность благодаря своей доступности и эффективности. В 1988 году вышла ее книга: Martha Welch — Holding Time. Simon & Schuster, New York, в которой этот вид помощи описывается подробно и детально.

Слово "удерживание" почти наверняка вызвало у вас в памяти историю Л. Уитмера с мальчиком Доном, не выпускавшим из рук игральную карту — удерживая его руки в течение нескольких часов, удалось прекратить доставлявшее очень много хлопот поведение и облегчить достижение изменений в других сферах. В разных разделах этой книги мы не однажды обсуждали тот факт, что, преодолев барьер тех или иных ограничений, ребенок убеждается в том, что не происходит ничего страшного, и может благодаря этому продвигаться в развитии. То, что иными способами достигается за многие месяцы и годы, оказывается возможным в более короткое время и с детьми, для которых другие способы трудно выполнимы или неэффективны. Открытие д-ра Вэлш требовало недюжинной смелости — это было покушение на один из узловых симптомов неконтактности. Попытка при помощи удержания преодолеть невозможность зрительного и эмоционального контакта оказалась успешной и получила название холдинг-терапии.

На первый взгляд, холдинг-терапия проста, даже слишком проста: удерживать ребенка на руках, глядя ему в лицо, пока он не вступит с матерью в зрительный контакт. "Это чересчур просто, чтобы поверить," — сказала мне одна из матерей, которой я рассказал о холдинге, — что я, не держу его на руках, что ли? Но одолеть его нечеловеческое сопротивление мне так и не удалось. Нет, здесь что-то не то!"

Вот как описывает свою технику Марта Вэлш.

Ребенок удерживается в позиции, дающей возможность матери установить с ним прямой зрительный контакт и контролировать его попытки протестов, борьбы и уворачиваний. Обычно поведение ребенка во время холдинга проходит этапы конфронтации, сопротивления и разрешения.

Мать садится в удобном месте, посадив ребенка на колени лицом прямо к своему лицу. Ноги ребенка обнимают ее за талию. Она своими руками обвивает его руки вокруг своей спины. Ребенок может сразу начать протестовать или несколько минут принимать эту близость с матерью, но затем начать бороться опять. Мать же выражает словами свои чувства — она говорит ребенку, как она его любит, как надеется, как огорчена или сердита, как беспокоится о нем, как много он для нее значит. При этом она пускает в ход все свои силу и цепкость, чтобы не дать ему вырваться и сделать контакт еще более тесным. Они борются все отчаяннее, но затем — если матери удастся преодолеть сопротивление — возникает нежная близость с интенсивным зрительным контактом, исследующими прикосновениями к материнскому лицу и взаимно мягкой беседой. Таков краткий "конспект" сеанса.

На деле все происходит много сложнее. Избегая навязываемого исходной позицией контакта, ребенок непременно будет сопротивляться: пытаться вырваться, отталкивать мать, прятать лицо, плевать, бодаться, драться... Мать должна не только перенести все это и удержать ребенка, но и сохранять (как минимум — сохранять) зрительный контакт с ним. Такая "битва" длится около получаса, с нарастающей силой. Обычно ребенок не сильнее матери и не может вырваться из ее рук. Но, если ему это все же удастся, то он не убегает, а стоит перед ней, исполненный готовности к продолжению "сражения". Мать подхватывает его, и все продолжается. Все это время она говорит с ним — говорит, как говорят, делясь своими переживаниями с безусловно и сильно любимым существом. Прерывать сеанс попытками дать ребенку отдохнуть, убаюкать,

"переключить" нельзя; нужно продолжать, рассказывая ребенку, что она держит его так сильно и не может отпустить, потому что очень его любит. И это не одни только слова: попытки схватить и удерживать ребенка с чувством, о котором один маленький мальчик сказал: "Я тебя сейчас разорву на все твои части от всех своих нервов", ничего общего с холдинг-терапией не имеют. Холдинг возможен и успешен лишь при действительно переживаемой матерью любви к ребенку на протяжении всего сеанса.

Примерно через час сопротивление ослабевает и наступают те изменения, о которых пишет Марта Вэлш. Ребенок расслаблен, прижимается к матери, обнимает ее, смотрит в глаза и может заснуть, что считают хорошим завершением холдинга.

Как ни драматична ситуация холдинг-терапии, переживаемый ребенком стресс не только не подавляет, но и стимулирует его — подобно тому, как в чрезвычайных ситуациях вдруг открываются скрытые резервы человека. Дети, которые до холдинга не разговаривали или речь их была крайне бедна, во время сеанса начинают строить развернутые фразы, пытаются искать предлоги для его прекращения. Удивительна, и целенаправленность поведения во время сопротивления — это совсем не похоже на протесты, в обычном дневном поведении, выражающиеся в стереотипиях, самостимуляции или самонаказаниях.

Сеансы проводятся ежедневно и сверх того — когда по поведению или жалобам ребенка видно, что ему плохо. Пик сопротивления процедуре приходится на 3-й сеанс, после которого постепенно оно снижается или угасает примерно к 6—8-му сеансу. Д-р Вэлш находит очень полезным подключение к холдингу и других членов семьи: мать прижимает к себе ребенка, а кто-то обнимает ее или рядом с ней обнимает второго ребенка или (когда сопротивление угасает или угасло) все могут обниматься вместе.

Марта Вэлш особо подчеркивает, что холдинг-терапия положительно действует не только на ребенка, но и на мать. Тесный телесный и эмоциональный контакт в том особом состоянии, которое возникает во время сеанса, дает возможность матери испытывать и переживать все те чувства, дефицит которых обязан отстраненному поведению ребенка.

Сторонники холдинг-терапии приводят очень убедительные данные об ее эффективности, хотя и солидарны с Мартой Вэлш в том, что холдинг — не панацея от всех зол. Практически все обращают внимание на ухудшение состояния детей при перерывах к прекращении холдинг-терапии, по крайней мере, в течение 2—3 месяцев. В.В.Лебединский с сотрудниками, обобщая первый в нашей стране опыт проведения матерями под их руководством холдинг-терапии, подчеркивает положительное влияние сеансов на все стороны состояния в поведении неконтактных детей.

Некоторым родителям и исследователям холдинг-терапии кажется непозволительно жестким, шоковым методом, который способен повредить ребенку. Согласиться с этим трудно, хотя при неумелом использовании любой, даже самый безвредный метод, может иметь нежелательные эффекты. Можно лишь подчеркнуть, что холдинг-терапия не единственный метод удерживания; 2) проводимая верно, она определенно улучшает состояние ребенка и часто является первым прорывом в общение; 3) она помогает матери в телесном контакте восполнить накопленный дефицит эмоционального контакта с неконтактным ребенком и получить мощное подкрепление материнского инстинкта; М. Вэлш отмечает отчетливое положительное влияние холдинга на тревожные и депрессивные состояния у матерей; 4) привлечение к холдингу других членов семьи гармонизирует отношения в семье; 5) в ходе холдинг-терапии возникают качественно новые отношения ребенка и матери (в связи с этим заслуживают упоминания данные психологов: успешность взаимодействия лишь на 15% зависит от свойств его участников и на 85% — от их взаимоотношений).

Я хочу надеяться, что этот короткий рассказ о холдинг-терапии не будет воспринят как исчерпывающее руководство. Более подробное знакомство с методом (его техникой, показаниями и противопоказаниями, контролем проведения, оценкой результатов, предупреждением осложнений), помощь психолога будут совсем не лишними, если вы решите использовать холдинг-терапию с вашим ребенком.

11. ИСТОРИЯ ОДНОЙ ДЕВОЧКИ

Итак, наш разговор приближается к завершению. Он был посвящен младшим детям — не потому, что позже все проблемы исчезают сами собой, а потому, что это возраст, помощь в котором решающим образом влияет на дальнейшее развитие ребенка. Чем раньше мы начнем помогать и чем лучше оказывать эту помощь, тем больше ребенок будет открыт взаимодействию с миром и людьми, тем выше будет его собственный потенциал преодоления.

Во внимании к младшим детям есть еще один резон. Воспитание — процесс обоюдный, взаимный: мы воспитываем ребенка, а он — нас. Не воспринимая преподносимых ребенком уроков, не работая над собственным личностным ростом, мы рискуем рано или поздно исчерпать себя как воспитателя и помощника ребенка, в частности — неконтактного. Главный урок, даваемый взрослым неконтактными детьми, это урок принятия. Принятия ребенка таким, какой он есть, с тем, чтобы помогать ему быть и становиться собой во все большей мере. Усвоить этот урок не всегда легко. Мать одного, теперь уже взрослого, пациента рассказала: "Вы не поверите, но на первых порах мне было легче не спать и не есть сутками, возясь с ним, чем разглядеть в нем человека. Но когда мне это удалось, все пошло иначе. Я была настолько счастлива даже самыми маленькими его достижениями, что изменилась вся обстановка в доме. Даже в отношениях с мужем появился оттенок того, что было, когда мы еще только ждали ребенка". Мне вспоминается беседа с группой японских специалистов в 1979 году. Один из них, уточняя свой вопрос, добавил, что у его сына одна из форм неконтактности, и они с женой, пользуясь сходными с моими методами, добились неплохих результатов. Надо было видеть на его лице раскованную и радостную улыбку счастливого отца! Улыбка эта оплачена многими годами нелегкой душевной работы и преодоления трудностей. Но она бесценна, потому что за ней — состоявшаяся жизнь трех людей, семьи.

Далеко не все в нашей власти. Мы не можем "отменить" неконтактность ребенка — она факт его и нашей жизни. Но мы можем по-разному относиться к этому факту, изменять свое отношение и изменяться сами, что оказывается именно тем ключом, который открывает ранее не поддававшуюся дверь. Это не волшебное "Сезам, откройся!", которое можно узнать, вывести. Это ключ, который каждая родительская душа кует сама.

Клара Парк в своей книге "Осада" рассказывает о своей дочери Джесси и о более чем 20-летней работе с ней. Она заканчивает свою книгу словами: "...не мы выбрали этот жизненный опыт, мы отдали бы все, чтобы избежать его, но он изменил нас и сделал нас лучше. Он дал нам урок, который не берут добровольно, тяжкий, медленный урок...: человек возвышается страданием. И этот урок — дар, полученный от Джесси. Теперь я пишу то, что пятнадцать лет назад (Когда Джесси было 8 лет — В. К.) написать была бы не в состоянии: если бы я сегодня получила право выбора — принять эту судьбу со всем, что она принесла, или отвергнуть ее горькую щедрость — я бы раскрыла объятия ей навстречу, потому что жизнь, открывшаяся всем нам, не могла быть вообразена. И я не изменю последнего слова этой книжки. Это—любовь".

Слова Клары Парк могли бы повторять многие матери, в том числе и мать девочки, о которой я хочу рассказать. Из многих детей я выбрал именно ее не только потому, что она оправдала казавшиеся несбыточными надежды, но и потому, что это не могло бы случиться без удивительной душевной щедрости и силы ее матери, не падавшей духом и не опускавшей рук :даже в самые трудные моменты. Итак...

Мы познакомились, когда девочке было 3,5 года. Она родилась от первой беременности, часть которой мать из-за угрозы выкидыша провела в больнице. Роды, однако, прошли хорошо. Матери и отцу было тогда по 24 года.

Первые месяцы девочка часто срыгивала и была беспокойна после кормлений, но с переходом на искусственное вскармливание это прошло. Мать вспоминает, что девочка была "толстой и спокойной", мало реагировала на окружающее в раскачивалась в кроватке. В 4 мес. проявился эссудативный диатез, а позже — аллергия к некоторым запахам. В 10 мес. после тяжелого ложного крупа долго была беспокойна, плохо спала. До полутора лет она боялась ходить, хотя уже умела. Около 10 мес. произнесла первое слово "мама", но потом до 2 лет 3 мес. не говорила, а затем поразила родителей, рассказав слышанную до года сказку. К этому времени уже знала и показывала буквы. Труднее давались навыки самообслуживания, а в полтора года после осложнившегося воспаления мочевого пузыря тяжелого гриппа перестала проситься на горшок, и

недержание мочи стало причиной обращения к врачу.

К началу знакомства девочка совершенно не умеет общаться с ровесниками и младшими детьми. Со старшими в взрослые контакт значительно лучше. На улице не дает матери взять себя за руку, уходит от нее и подолгу не отзывается, когда мать ее ищет. Новые люди в доме, включенные кофемолка и пылесос, музыкальные игрушки вызывают страх и протесты. Много не умеет делать, но помощь ни от кого не принимает. Неласкова и избегает ласки, не проявляет сочувствия. Не различает живое и неживое, и, когда возникают помехи, может потребовать, чтобы "убрали" человека или "убили" вещь. В куклы не играет. Ей подарили большую куклу, но она ее так боится, что кукла "прописана" на антресолях. Играет только мягкими медведями, которых у нее много — купает их, кормит и говорит, что "хочет быть Мишенькой". Другие игрушки разбрасывает и не дает никому собирать. Себя называет "она" или ласковым домашним именем, глаголе использует только в повелительном наклонении. Знает и называет все буквы. Пытается рисовать, но карандаш держать не умеет и рисует только каракули. Часто "как заведенная" повторяет когда-то услышанные фразы, часами кружится под музыку или повторяет одно и то же действие. На улице в одном и том же месте повторяет когда-то сказанную здесь матерью фразу. Очень трудно привыкает ко всему новому. Неуклюжая и неловкая. Сохраняется ночное недержание мочи.

Первая встреча. С трудом и со слезами введена матерью в кабинет.. В лицо не смотрит и говорит, отвернувшись в сторону. Себя называет в 3-м лице и лишь иногда при напоминаниях матери автоматически повторяет: "Надо сказать — я хочу". Повторяет чужие слова в фразы "а немногие вопросы, которые она задает, копируют часто обращаемые к ней дома: "Как это называется? Что мама делает?"—ответа на них не ждет. В не слушает. Взяв со стола медведя — наручную марионетку, ставит его, сажает, вкладывает "в живот" мелких кукол: "Там хорошо". Диалог с ней не удастся ни мне, ни матери. Очень необычно выражает удовольствие: получив от матери конфету или ухватив со стола мишку, прижимает их к себе, плотно сжав рот и урча, на людей не смотрит, напрягается всем телом, лицо краснеет; это все продолжается секунды, после чего она присаживается так, что ее не видно из-за стола и встает через несколько минут — довольная и расслабленная, по-прежнему ни на кого не глядя.

С 3,5 до 7 лет девочка получала лекарственное лечение, на фоне которого мать по намечаемым нами вместе планам вела работу с девочкой дома.

4 года 1 месяц. Стала чаще играть с матерью и бабушкой, но совершенно не играет с приехавшей двоюродной сестрой двух лет. Требуя чтения одних и тех же книг, которые "в тысячный раз в одних и тех же местах комментирует одними и теми же словами". Стереотипно повторяет когда-то услышанные фразы. С детьми в контакт не вступает. На улице "с упорством психически больного, клещающего коробки, обдирает кору со свежих прутьев". Стала играть некоторыми игрушками, оторить из кубиков, но медведи остаются самыми любимыми. После мытья головы, которое очень не любит и всегда дает вымыть голову только со скандалом, подолгу моет игрушечных мишек. Стала чаще задавать вопросы об окружающем. Иногда смотрит телевизор, который раньше не давала включать. Появились элементы привязанности к матери. За последние полгода начала говорить "он, она, они", а вслед за этим в свободной речи стали появляться выражения "я берет...я держит". Ночью может проснуться и заявить о своем желании "писать на подушку". Успокоить, пока она это не сделает, невозможно.

4 года 8 месяцев. Увереннее пользуется словом "я", появились времена у глаголов — ходила, иду, пойду". Начала задавать вопросы "Что? Почему? Как?". Теперь вихраст с куклами, которых моет, одевает в т. д. Пишет буквы и цифры. Пытается давать мотивированные оценки:

"Гадюка плохая — она кусается". Перестала бояться мытья в ванне" во ногти стричь не дает. Играет только там, где есть дети, но требует, чтобы они на нее не глядели. Очень привязалась к матери, не отпускает ее от себя, часто пугается, когда видит мать спящей. Заинтересовалась разницей между живым и неживым и очень испугалась предельно осторожного ответа матери, долго переспрашивала — живая ли она, живая ли мама? Научилась кататься на трехколесном велосипеде, раньше вызывавшем панический страх. Осенью, после возвращения с дачи, долго была раздражительна, беспокойна, при ходьбе останавливалась и всегда одинаковым жестом потирала ногу об ногу. Стала вступать в диалог и даже — неожиданно для матери—отвечать на вопросы. Стала охотно ходить ко мне. На приемах с интонацией радостной гордости подчеркивает свое умение говорить "Я": "Я пытаюсь открыть дверь... Я пытаюсь порисовать мелом... Мне дали конфету". Может пропрыгать глагол, считает до 10. Прекратилось недержание мочи.

Я попытался отменить лекарства, но состояние ухудшилось, и пришлось возобновить их прием.

4 года 11 месяцев. Семья переехала на другую квартиру. Несколько дней девочка ходила во комнаты, перебирала вещи, на которые раньше, казалось, и внимания не обращала, и успокоилась, только убедившись, что все взято. Незадолго ко переезда "закатила грандиозный скандал по поводу переставленных в шкафу книг, хотя раньше в упор не замечала ни шкафа, ни книг. Охотно играет со старшими. Речь стала свободнее и живее, уверенно пользуется словом "Я", подхватывает беседу. Стало возможным убедить и переубедить девочку: начала есть новые блюда — раньше меню было жестко ограниченным; дала осмотреть себя ЛОР-врачу и педиатру — до этого ее "лечили издали". Начала оставаться без матери и очень этим гордится. Может пересказать содержание прочитанных ей небольших текстов. Стала иногда проявлять сочувствие к домашним. Много рисует, и это уже не каракули, как раньше, — появляются изображения мишек, людей, намеки на сюжет (рисунки приводятся). Небрежно-легко в быстро заполняет множество листов очень похожими один на другой рисунками. Потребовала у матери братика. От общения довольно быстро устает и становится раздраженной.

5 лет 2 месяца. Мать отмечает: "Она становится с каждым днем все интереснее. Приходит время — и до нее вдруг, доходит давно слышанное". Если мать рассержена или огорчена, девочка несет ей что-нибудь вкусное. Пытается рисовать красками. Начала обращать внимание на младших детей, опекать их. Стала лучше играть с двоюродной сестрой. Свободно пишет и читает про себя, но не вслух. Появляются элементы ролевых и соревновательных игр. Постоянно поправляет неправильности в речи окружающих, но мать смущает налет штампованности в ее речи: "Говорит, как с иностранного переводит". Хочет в школу. Похвастала обследовав нием у психолога: "Я как в школе была".

5 лет 8 месяцев. За лето значительно уменьшились эхоталии. Больше и лучше играет со старшими и младшими детьми, но не с ровесниками. В детский сад пойти не захотела: "Я детей боюсь, мне с ними плохо и неинтересно. Пусть мама ходит на работу, когда я в школу пойду". Ходит с матерью в музей, где ведет себя "неожиданно прилично". Мать все же начала работать, оставляя девочку у бабушки, где она резка и возбуждена, хотя дома с матерью всегда ровна и спокойна. Отца принимает лишь постольку, поскольку он ей не мешает. Много рисует, появились сюжетные рисунки с мишками, курами, людьми, улыбающимися солнцем и луной. Делает зарядку "под телевизор". Улавливает сходство вещей и явлений, складывает и вычитает в пределах десятка", но предметный счет дается труднее счета в уме, и она при просьбе: сложить предметы отложит их в сторону и попросит "дать задачку", с которой легко справится. "Вдруг сделала открытие — у нее 10 пальцев". Во всем ее поведении стало больше свободы, пластичности, инициативы и меньше — прежней "патефониости".

5 лет 10 месяцев. Мать работает — теперь девочка проводит день у бабушки достаточно спокойно. Появились фантазии, стала переносить в игры увиденное и услышанное. Начала отвечать на попытки новых людей познакомиться с ней. Играет с куклами, которых делает выразителями ее переживаний: не желая ожидать приема и сердясь на меня, заявила: "Аня [кукла] побьет окна в кабинете". Ногти стричь не дает, а насильно остриженные пытается приставить на место. Любит английские сказки. Сочиняет истории, характеризующие ее представления о мире: "Джонни поссорился с Пэгги, закопал ее в землю и поливал. Выросло дерево. И на нем — много маленьких Пэгги. Он потряс дерево — они упали и ушиблись".

6 лет. После двух месяцев повторяющегося внушения: "Все дети, которым исполнилось 6 лет, стригут ногти" — на завтра после дня рождения сама попросила мать остричь ей ногти. Доза получаемого лекарства без осложнений уменьшена. Состояние девочки обсуждалось с большой группой врачей: отвечала на их вопросы, рисовала, затеяла живую игру "на равных" с пытавшимся предлагать ей тестовые вопросы профессором, а уходя, вежливо и чинно со всеми простилась.

6 лет 4 месяца. Охотно пошла в детский сад, расширяет игровой репертуар и круг бытовых навыков. Бегло читает, пишет и никогда не повторяет ошибок, если они были разъяснены. Легко и быстро запоминает английские слова. В рисунках чаще появляются люди и все больше звучит тема общения.

7 лет. Привыкла к детскому саду, хотя вначале уставала и говорила: "У меня насморк — не пойду в детский сад. Хочу отдохнуть от этих глупых детей, которые меня дразнят". Постепенно вживаясь, начала участвовать в общих занятиях, защищать себя и даже выступила на утреннике. "Рада, когда с ней играют дети, — говорит мать, — но все еще выпадает из ряда, отстают на

полфазы". О событиях в детском саду рассказывает спустя месяц-два — по свежим следам от нее ничего не добиться". Начинает вести себя как старшая в отношениях с 5-летней кузиной, хотя та намного гибче в поведении, быстрее меняет привычки и интересы. Играет в обычные для девочек игры, пробует шить, хотя и очень неловко, лучше применяет знания в быту. Долго требовала у матери брата или сестру, потом заявила: "Вырасту — куплю мальчика и девочку в буду рассказывать им, как я была маленькая", а позже: "Вырасту и буду рожать много-много детей". Тяжело пережила смерть любимого ею деда.

7 лет 6 месяцев. В 7 лет 1 месяц у девочки тяжелый судорожный приступ, и она начала получать противосудорожное лечение. Это не помешало ей пойти в школу, где она заметно отличается от детей, постепенно начинает устанавливать более или менее удовлетворительные отношения. Учится охотно, чрезвычайно ответственно: даже болея, рвется в школу, матери приходится "учить ее тому, от чего других детей отучают".

8—9 лет. Учится легко, самостоятельно и хорошо. Первый класс закончила с похвальной грамотой. Влюбилась в соседа по парте и много говорит с матерью о нем. Когда устает, в речи начинают проскальзывать эхололии. Начала заниматься музыкой, 2-й класс окончила с единственной "4" во математике среди остальных "5". Стала рисовать с натуры. Добрее и ласковее теперь относится к отцу, раньше никогда не пользовавшемуся ее благосклонностью. Легко обыгрывает родителей в "Эрудит". Пишет рассказы с диалогами, один из которых подарила мне:

Жили-были Крокодил, Слон ж Веник. Жили дружно. Работали. И у каждого была своя работа.

Крокодил: Я пряже утенка да цыпленка для супа.

Слон: А я принес целое ведро воды. Пейте, сколько хотите!

Веник. А я вымел весь мусор и в огне сжег.

Так они работала, а к вечеру сядут за столом, крокодилов суп, любуются на убранную Веником квартиру и похваляют дела.

Крокодил: Ай да Веник! Как ты хорошо убрал квартиру! Дышать стало легче. А раньше мы просто задыхались.

Слон: Какой ты. Крокодил, вкусный суп сварил! Я просто пальчики облизал.

Веник: Молодец, Слон! Много ты воды принес. И как же это ты смог донести столько? Так они жили, хвалили друг друга, пока не поссорились.

Крокодил однажды говорит: Что это мы всегда делаем одно и то же? Может, на время поменяемся работами?

Слон. и Веник (хором): Согласны! Согласны! Это ты хорошо придумал. А то нам ухе надоело все одно делать.

Так они поменялись работами.

Крокодил: Я дом приберу.

Слот: А я пойду ловить утенка да цыпленка.

Веник: А я пойду за водой.

Пошел Веник за водой, а Слон в Крокодил дома хозяйничают. Идет Веник по дороге, а навстречу ему Медведь.

Медведи: Ты куда, Веник?

Веник: Я за водой.

Медведь хватает Веника за прутик.

Веник: Пусти меня!

Медведь грубо бросает Веника да землю так, что у Веника отрывается прутик. Веник хромает домой с оторванным прутиком. А что дома делается! Крокодил (плачет): Плохи мои дела! Стал я мусор собирать — неудобно. Ну, собрал я его, стал сжигать. Ах, я лапу обжег! Что мне делать?

Слон (плачет): Поймал я утенка и цыпленка—щиплются, проклятые! Небось, Крокодила они боялись! Приходит Веник без одного прутика. Увидели его Крокодил и Слои... (все кончается миром, в каждый делает свое дело).

Несколько раз за это время повторялись судорожные приступы, похожие на первый, но затем они приняли более легкий характер и стали реже; противосудорожное лечение девочка будет получать еще много лет.

После 9 лет. Охотно и по-прежнему сверхответственно учится в школе — лишь к 8 классу ее реакции на "4" стали не такими трагическими. Лучше даются в больше по душе гуманитарные предметы. Самостоятельна, тянется к общению, хорошо — даже слишком! — понимает

настроение собеседника, юмор. Но при этом в общении все-таки неуклюжа, чем-то трудноуловимым отличается от сверстников, постоянно занята анализом общения, как бы "обсчитывая и просчитывая" возможные варианты, а в неудачах винит всегда себя. Это особенно занимает ее в возрасте 13—15 лет. Примерно до 5—6 класса ее друзьями были бойкие мальчики: она играла с ними в войну, но могла также обнять и поцеловать. В 12 лет начались менструации, к которым была подготовлена матерью и отнеслась довольно "хладнокровно, как к насморку", заявив: "Еще этого мне не хватало!" В 7—8 классах она "без остатка вкладывается в учебу и школьные дела, хочет все на свете понять — от таблиц Брадиса до бог знает чего". В новой обстановке ориентируется трудно — может заблудиться в новом для нее районе, постеснявшись спросить у кого-нибудь. Учится хорошо, но школа начинает утомлять ее — шумно, чересчур много общения".

С 15 лет я видел ее по ряду причин лишь эпизодически. Девочка закончила 10 классов и поступила в гуманитарный институт.

Каждый раз, когда мне приходится встречаться с новым неконтактным ребенком, я вспоминаю эту девочку и ее мать. Вспоминаю потому, что хотя и знаю — далеко не все дети достигнут того же, но хочу надеяться. Вспоминаю потому, что они многому научили меня и как врача, и как человека, дав, возможность передавать их опыт другим семьям и заставив иначе смотреть на трудности и смысл собственной жизни. Это бесценный опыт, который расширился и обогащался в работе с другими семьями, благодарностью которым я и хочу закончить наш разговор.

12. ПОСТСКРИПТУМ

В книге трудно написать первую фразу — ищешь, с чего бы начать, какие такие слова сказать, чтобы книга сразу "заиграла", а потом просто пишешь самые простые, какие только есть, слова... Еще труднее поставить последнюю точку — это недосказал, то можно сказать иначе, здесь сделать покороче, а там другой пример привести. Сколько бы и как бы ни было сказано — всегда есть возможность сказать больше и лучше. Но как сказано — так сказано. Это только конспект той книги, которую пишете и будете писать вы о жизни с вашим ребенком.

Моя цель будет достигнута полностью, если читатель, которого эта проблема лично не затронула, сумеет почувствовать и, может быть, пережить полную драматизма, а иногда и трагичности, но все же по-своему счастливую жизнь неконтактного ребенка и его семьи. Да, они отличаются от вас. Да, они не такие. Но- и вы для них не такие, и я не такой. Но посмотрите — как они учатся у нас, преодолевают свои отличия и пробиваются к нам через стену неконтактности, как щедро они учат нас тому, чему без них мы никогда бы не научились. Они, вы, я — все мы имеем равные права на счастье, быть принятыми и любимыми, расти не только телом, но и душой. И если вы, встретившись с ними, не отшатнетесь и не унижите жалостью, не отведете в сторону своего ребенка — уже одним этим вы поможете. А возможно, вы захотите помочь больше...

Не исключено, что вы разочарованы — и это все, что наука может сказать?! Верить в силу науки свойственно большинству людей. Но что значат достижения науки, если мы не умеем использовать и применять их в жизни? Исследования неконтактности продолжаются, но пока так много неясного, так несовершенны предлагаемые средства. Однако воспитание — это прежде всего искусство. А этика искусства, как точно сказал О.Уайльд, состоит в совершенном применении несовершенных средств. Мера этого совершенства является и мерой выполнения нашего долга по отношению к детям, и мерой нашего собственного внутреннего роста.