

Содержание

Об авторе	9
Благодарности	10
Введение	11
Как использовать эту книгу	13
Глава 1. Расстройства аутистического спектра – что это?	15
Что такое аутизм?	17
Стереотипное поведение	21
Две крайности спектра	29
Мышление	31
Глава 2. Нейроразнообразие, эйблизм и общество	37
Трудный переход	39
Почему сложно	40
Эйблизм	41
Движение за нейроразнообразие	45
Поддержка людей с РАС	48
Глава 3. Когда нет взаимопонимания	51
Невербальная коммуникация	53
Конкретное мышление	54
Эхолалия	56
Особенности речи	57
Особенности сенсорного восприятия	57
Рекомендации по эффективному взаимодействию с людьми с РАС	60
Глава 4. Аутизм в школе	67
Мой опыт	69
Распространенные конфликты	70

Достоинства, связанные с РАС	74
Как аутизм влияет на выполнение контрольных работ и других заданий	78
9 советов учителям	81
Глава 5. Аутизм на работе	87
Мой опыт	89
Распространенные конфликты	90
Достоинства, связанные с РАС	94
Как быть руководителем сотрудника с РАС	98
Как работать с коллегой, у которого РАС	102
Советы работодателю, который хочет создать нейроразнообразный коллектив	103
Глава 6. Аутизм в отношениях	107
Мой опыт	109
Распространенные конфликты	110
Достоинства, связанные с РАС	113
Дружба и аутизм	117
Заключение	118
Источники	120
Список литературы	125

Глава 1

Расстройства аутистического спектра – что это?

Несмотря на то, что в детстве мне пришлось нелегко, диагноз мне поставили лишь в 21 год, в 1998 году. Я рос в 80-е, когда аутизм не был так изучен, как сегодня, особенно в небольшом городке Апелдорне в Нидерландах, где и прошло мое детство. Диагноз не был очевиден, так как я успешно маскировал свои трудности. Как и другие люди с РАС, многие годы я жил без диагноза. Окружающие замечали, что я другой, но часто принимали мои особенности за проявления дурного воспитания, лени, эгоизма, грубости, глупости или странности. Трудно выразить словами обиду, которую чувствуешь, когда тебя видят не тем, кем ты есть на самом деле, особенно, когда так стараешься соответствовать и быть вежливым.

За много лет до моего рождения об аутизме уже заговорили такие ученые как Лео Каннер (Dr. Leo Kanner) и Ганс Аспергер (Dr. Hans Asperger), но тогда диагноз ставили лишь людям с тяжелым проявлением симптомов аутизма. Сегодня о РАС известно гораздо больше. Тем, кто раньше годами не понимал, почему им так трудно живется, теперь может быть поставлен диагноз в гораздо более раннем возрасте. В этой главе вы найдете базовую информацию о медицинской истории аутизма, а также поймете, на основании чего ставится диагноз, каковы самые распространенные симптомы, и как они влияют на мышление и коммуникацию.

Что такое аутизм?

Термин “аутизм” обычно определяется как состояние, связанное с развитием нервной системы, и характеризующееся трудностями в сфере социального взаимодействия и коммуникации. Я хорошо помню, как мне поставили диагноз в подростковом возрасте. Люди видели во мне маленького ребенка, и именно так я себя и чувствовал. Я все еще продолжал играть игрушками, и внутренне был еще совсем ребенком (и до сих пор остаюсь им — но об этом позже). Моя жизнь была постоянной борьбой, и я просто не мог понять, почему то, что другим давалось так легко и естественно, требовало невероятных усилий от меня. Уже с раннего детства у меня было много так называемых “диагнозов”, например, “трудно переживает развод родителей”, но все они были не о том. Стоит уточнить, что тревожные расстройства ставят 40% взрослых людей с РАС. Симптомы тревожности часто связаны с аутизмом, но тревожные расстройства не обязательно сопровождают диагноз “аутизм”.

Когда мне наконец-то поставили диагноз “аутизм”, загадка разрешилась, и все встало на свои места. Я наконец понял, почему мне было так трудно. Для взрослых не существует единого общепринятого способа диагностики аутизма, поэтому применяют те же методы, что и при постановке диагноза детям. В этом разделе будут рассмотрены методы, применяемые для диагностики детей, а также даны советы взрослым, которые подозревают у себя расстройство аутистического спектра. Кроме того, будут затронуты основные проявления как у детей, так и у взрослых, например, сложности с социализацией и коммуникацией, проблемы с сенсорным восприятием.

Как диагностируют аутизм у детей?

Поскольку аутизм имеет широкий спектр, поставить диагноз бывает непросто. Не существует медицинского способа определения аутизма, например, с помощью анализа крови, поэтому врачи внимательно изучают поведение и развитие ребенка. Для постановки диагноза детям применяют План диагностического обследования аутизма (ADOS-2 — Autism Diagnostic Observation Schedule). Эта стандартизированная методика используется для оценки и диагностики расстройств аутистического спек-

тра. Фактически, это ряд заданий на социальное взаимодействие и коммуникацию с врачом или экспертом. Задания проводятся в игровой форме с использованием игрушек и головоломок. Врачи наблюдают за тем, как ребенок взаимодействует с экспертом в процессе выполнения заданий, и, основываясь на этих наблюдениях, делают выводы.

Еще один метод — генетический скрининг, но он используется реже, поскольку не всегда результативен. И на самом деле скрининг изначально не был предназначен для использования в качестве инструмента для постановки диагноза. Это исследование может помочь узнать больше об аутизме. В некоторых случаях скрининг дает родителям информацию о вероятных медицинских проблемах, с которыми они могут столкнуться в будущем, например, проблемы с пищеварением, сном, судороги, аллергии, и т.д.

Неотъемлемой частью процесса диагностики является беседа с родителями. Родителей просят предоставить как можно более подробную информацию касательно рождения и развития ребенка, а также объяснить, почему они подозревают у ребенка расстройство аутистического спектра. То, как младенец взаимодействует с родителями, например, не реагируя на мимику, улыбку или зрительный контакт, может помочь в постановке диагноза. В случае с более старшими детьми для диагностики может быть полезно посетить школу. Там специалист заметит, если ребенок не может поддерживать разговор, не отзывается на свое имя или не участвует в играх. Часто именно учителя, врачи и другие квалифицированные профессионалы первыми обращают внимание на признаки аутизма у детей.

Как диагностируют аутизм у взрослых?

Сегодня нам известно об аутизме намного больше, и, как правило, он диагностируется в гораздо более раннем возрасте. Признаки обычно легко заметить и узнать. Тот факт, что до 21 года мне не был поставлен диагноз, не говорит о том, что мои симптомы и проблемы не были достаточно серьезными. Просто в то время никто не знал, что это — аутизм.

Если взрослый подозревает у себя расстройство аутистического спектра, можно начать с самодиагностики. Чтобы проверить себя на наличие признаков РАС, можно воспользоваться тестами для самопроверки, которые есть на многих специальных вебсайтах. Даже не являясь официальными инструментами диагностики, они помогают определить, действительно

ли у человека есть признаки или симптомы, указывающие на аутизм. Если тест подтверждает подозрения, следует обратиться к специалисту, чтобы получить больше информации.

Для постановки диагноза, взрослым назначают несколько встреч со специалистом, на которых проводится опрос, наблюдение и оценка степени взаимодействия. Врач просит рассказать обо всем, что происходит в течение дня, и что при этом чувствует человек, подробнее останавливаясь на трудностях в школе и/или на работе и проблемах, связанных с социальным взаимодействием. Когда мне в 21 год был поставлен диагноз, психиатры использовали тест, подобный ADOS-2. Мне задавали вопросы обо всей моей жизни, начиная с самого детства и до взрослого возраста. Также психиатры беседовали с моей матерью, чтобы получить больше информации о моем рождении и развитии. Огромное значение для диагностики аутизма имеет информация о детстве и развитии ребенка, о трудностях, с которыми он столкнулся в школе и впоследствии на работе, о его социальных взаимоотношениях. Существуют и другие когнитивные или ментальные расстройства, помимо РАС, которые могут вызывать схожие трудности, они могут быть выявлены параллельно. Поэтому, чем больше подробностей будет известно, тем лучше.

СНИМАЕМ МАСКИ

Многие люди с аутизмом осознают, что они не такие, как все, и им приходится преодолевать определенные трудности. И это осознание не всегда дается легко. Людям с расстройством аутистического спектра тоже хочется быть как все, иметь друзей, поэтому мы прибегаем к *маскировке* — термин, который используют для описания действий, направленных на то, чтобы скрыть проявления аутизма. Еще в детстве я обратил внимание, что очень отличаюсь от других, и поэтому стал использовать определенные хитрости, которые помогали мне маскировать свои трудности. Это было необходимо, чтобы избежать травли, и чтобы учителя не сердились на меня (а такое случалось регулярно). Я не знал, как взаимодействовать и общаться с другими детьми, поэтому я буквально подражал им. Я запоминал все их слова и действия, совершенно их не понимая, а затем пытался имитировать в похожих ситуациях. Это стало для меня единственным способом прожить день, не столкнувшись с негативной реакцией со стороны окружающих.

Сегодня я уже не использую маскировку так активно, потому что общество начало принимать и понимать аутизм. Тем не менее я все еще делаю попытки “угодить” окружающим, стараясь сделать мой аутизм менее очевидным, особенно при общении с малознакомыми людьми. Например, я обычно смотрю на брови собеседника во время разговора. Зрительный контакт с трудом дается многим людям с аутизмом, но если все время смотреть в сторону, создается впечатление, что вас не интересует то, о чем говорит собеседник. Глядя на брови, я могу не смотреть собеседнику в глаза, в то же время создавая иллюзию зрительного контакта. Узнав человека лучше, я предпочитаю смотреть на его рот. Таким образом я концентрируюсь и лучше понимаю речь, читая по губам.

Маскировка значительно затрудняет диагностику аутизма. Те, кто хорошо овладел этим приемом, не выглядят особенными, поэтому можно и вовсе не заметить причин для обследования. Если же обследуемый прибегает к маскировке во время теста, результат будет не достоверным. Я уверен, что одной из причин того, что мне поздно поставили диагноз, стала маскировка, прием, который я использую с детства.

Стереотипное поведение

Ежедневно люди с аутизмом сталкиваются с огромным количеством разнообразных трудностей. Кому-то сложнее дается социальное взаимодействие и коммуникация, а у кого-то есть проблемы с сенсорным восприятием. Чтобы преодолеть эти сложности, мы вырабатываем определенные особенности поведения или стереотипии. Их легко заметить, и они довольно часто встречаются у людей с РАС. Какие-то действия мы совершаем автоматически, какие-то умышленно, поскольку знаем, что это поможет нам прожить определенные ситуации. Речь идет об аутостимуляциях, специфических интересах и ритуалах. Эти особенности поведения чрезвычайно важны для нас, поскольку помогают нам управлять нашей повседневной жизнью.

Аутостимуляции

Аутостимуляции или самостимуляции (стимминг) — это то, что мы обычно стараемся замаскировать, спрятать или минимизировать, поскольку нейротипичным людям такое поведение кажется довольно странным. Но мы чувствуем себя гораздо лучше, не подавляя его. Кто-то крутит прядь волос во время разговора, кто-то грызет на уроке карандаш, кто-то ходит по кругу, пока ждет, — все это примеры стимминга.

Аутостимуляция может выражаться любыми повторяющимися движениями, повторением звуков, слов или касаний. Чтобы успокоиться, люди с аутизмом могут раскачиваться вперед-назад, размахивать руками, многократно повторять одни и те же слова или постоянно касаться определенных поверхностей. Пока еще общество, и даже некоторые врачи, негативно относятся к аутостимуляциям, но для людей с расстройствами аутистического спектра это всего лишь естественная и необходимая реакция, тактика, позволяющая нам защититься от гиперстимуляции. Это наш способ успокоить нервную систему и перекрыть негативный опыт или чувства чем-то позитивным. Иногда аутостимуляция может быть также способом выразить, что мы чувствуем, когда это трудно озвучить. Существует пять основных видов аутостимуляций.

Гиперчувствительность к звукам и аудиосамостимуляции

Аудиосамостимуляции связаны со слухом. Могут проявляться мычанием или повторением определенных слов. Если мне нравится, как звучат слова, я с удовольствием буду повторять их снова и снова. Например, мне нравится английское слово “bottom”. Я люблю произносить его с нарочитым британским акцентом, это помогает мне снять стресс и не звучит грубо. К аудиосамостимуляции также можно отнести все, что помогает защититься от громких звуков. Если мимо проедет пожарная машина, громко завывая сиреной, вы наверняка увидите, как я закрою уши. У меня очень острый слух, как и у многих других людей с аутизмом. Мне настолько сложно терпеть громкий звук сирен, что, не закрыв уши, я буду чувствовать физическую боль в зубах и костях.

Тактильные аутоstimуляции

Я обожаю трогать бархат. Сидя на стуле с бархатной обивкой, я обязательно поглажу ее руками. Это и есть тактильная аутоstimуляция. Она включает стимминг, связанный с осязанием, обычно это поглаживание руками определенных поверхностей или объектов. Накручивание пряди волос и повторяющиеся движения руками или пальцами — тоже яркие примеры проявлений тактильной аутоstimуляции.

Зрительные аутоstimуляции

Зрительные аутоstimуляции могут проявляться в безотрывном долгом взгляде на вращающийся объект, к примеру, вентилятор, или на источник света. Лично меня притягивает все, что сверкает и сияет. В детстве мама называла меня сорокой, так как я собирал все яркое и блестящее. Кроме того, зрительный стимминг может выражаться в стремлении выстроить и отсортировать предметы по размеру и цвету или пощелкать выключателем, наблюдая, как включается и выключается свет. Я, например, обожал наблюдать за тем, как свет сменяет темнота и наоборот.

Вестибулярные аутоstimуляции

Вестибулярные аутоstimуляции связаны с движением и балансом. Я нервничаю, стоя в очереди в супермаркете или где-то еще. Чаще всего я брожу вокруг или раскачиваюсь из стороны в сторону. Иногда могу поворачиваться влево-вправо. Можно привести много примеров вестибуляр-

ного стимминга. Например, кто-то качается вперед-назад, кто-то прохаживается, прыгает или крутится.

Аутостимуляции, связанные с обонянием

В эту категорию входят аутостимуляции, связанные с обонянием, например, стремление понюхать определенные предметы или попробовать на вкус что-то несъедобное. Лично я этого не делаю. У меня острое обоняние, и из-за этого я испытываю перегрузки.

Специальные интересы

Многие люди с аутизмом очень внимательны к деталям и часто чрезмерно фокусируются на какой-то задаче или предмете. Люди с РАС склонны фокусироваться на своих специальных интересах в течение длительного периода времени, таким образом забывая обо всем вокруг и отгораживаясь от шумного и перегружающего мира. Предметом специального интереса может стать все что угодно: *Звездные войны* или любой другой фильм, или телепередача, поезда, какая-то определенная страна, астрономия, медицина. Обычно мы, люди с РАС, будем стараться узнать об интересующей нас теме все, что только возможно, мы умеем быть занудами. Задать вопрос о специальном интересе — отличный способ начать разговор с человеком с аутизмом. Мне нравится, когда люди интересуются тем, о чем я много знаю, потому что это кажется единственным способом общаться и находить связь с другими. Важно интересоваться в позитивном ключе, не критиковать и не высмеивать наши специальные интересы. Но будьте готовы к обильному потоку информации! Робкие попытки сменить тему останутся незамеченными, поэтому, если вы заскучали, лучше вежливо сказать, что вам понравилось то, что вы узнали по этой теме, но теперь вы хотели бы поговорить о чем-то еще.

Меня всегда очень интересовала медицина, особенно неврология, а также биохимия, квантовая физика и некоторые другие науки. Я люблю читать научную литературу и провожу много времени обучаясь и просматривая документальные фильмы. Специальные интересы имеют важное значение в жизни людей с расстройствами аутистического спектра. Когда мы нервничаем или встревожены, они помогают нам почувствовать себя в безопасности. Здорово, когда интерес перерастает в карьеру, но часто бывает и так, что он становится навязчивой идеей. Плохо, когда

человек пренебрегает другими важными вещами из-за своего специального интереса, забывает о еде и воде, когда из-за этого страдает успеваемость в школе или работа.

Ритуалы

Многим людям с РАС внешний мир кажется непредсказуемым и запутанным, он вызывает у них страх и приводит к стрессу. Невозможно предугадать, чего ждать от выхода в мир и общения с людьми. Обыкновенные домашние ритуалы помогают сбалансировать хаос, который мы переживаем. Они дают нам ощущение контроля, поскольку заранее известно, чего ожидать.

Примерами ритуалов могут быть завтраки, обеды и ужины в одно и то же время ежедневно; или один и тот же маршрут, по которому мы каждый день ходим в школу и на работу; или то, что нам нужно всегда сидеть на одном конкретном стуле или на определенном месте на диване. Сейчас я живу сам, поэтому у меня все под контролем. Но когда я жил не один, я очень нервничал, когда кто-то вдруг занимал мое место на диване. В детстве я очень переживал, когда после маминой уборки все в доме было не на своих местах. Я не мог расслабиться, пока все не вернется к привычному порядку.

Конечно, изменения неизбежны и время от времени они происходят. Мы легче переживаем перемены, если кто-то может заранее нас о них предупредить и предложить что-то, что уменьшит ощущение хаоса и тревоги. К примеру, посмотреть кино в соседней комнате, пока в гостиной идет уборка. Когда речь идет об изменениях, коммуникация очень важна.

ПРОЯВЛЯЕТСЯ ЛИ АУТИЗМ ПО-ДРУГОМУ У ДЕВОЧЕК?

Новейшие исследования указывают на то, что у девочек аутизм может проявляться иначе, чем у мальчиков. Это может быть одной из причин того, что диагностированных мальчиков больше, чем девочек. Традиционно, врачи (а подавляющее большинство из них мужчины) считали, что аутизм у мальчиков проявляется в 4 раза чаще, чем у девочек. Но ученые уже доказали, что это утверждение ошибочно.

Согласно результатам исследований, девочкам лучше удается маскировка, потому что проявления аутизма не столь очевидны. В 2016 году в журнале *Scientific American* вышла статья Майи Шалавиц (Maia Szalavitz), в которой речь шла о том, что девочки с аутизмом, в сравнении с нейротипичными девочками или мальчиками-аутистами, по своим социальным навыкам больше похожи на нейротипичных лиц мужского пола. Именно в этом причина того, что им часто ставят неверный диагноз. Им диагностируют тревожность, обсессивно-компульсивные расстройства или нарушения пищевого поведения. Часто все это на самом деле проявления РАС, которые по ошибке принимают за другие диагнозы. Поставить диагноз девочкам и женщинам может быть гораздо сложнее из-за того, что диагностические критерии определялись на основе опыта мальчиков и мужчин.

Я знаком со многими людьми с аутизмом и я заметил, насколько по-разному проявляется спектр у мужчин и у женщин. Я знаю людей, которых диагностировали уже во взрослом возрасте, как и тех, кому много лет ставили ошибочные диагнозы. Я встречал и мужчин, и женщин, которые, как и я, хорошо скрывали свои проявления. Несмотря на то, что все мы разные, многие из нас сталкиваются с одними и теми же трудностями и наш опыт часто схож.

Доктор Лео Каннер

Лео Каннер (Leo Kanner) — австрийский и американский психиатр, был первым, кто описал аутизм. Эмигрировал в США в 1924 году, а в 1930 основал факультет детской психиатрии в Университете Джонса Хопкинса. В 1943 опубликовал статью *Autistic Disturbances of Affective Contact* (Аутистические нарушения аффективного контакта). В этой статье он описал 11 детей, которых объединяло сильнейшее стремление к одиночеству и острая потребность в однообразии и предсказуемости. Каннер отметил, что все эти дети были неспособны наладить связь с другими людьми или предметами, что вызывало сложности в общении и взаимодействии с окружающими. Несмотря на задержку речи у большинства из них, дети обладали прекрасной памятью и с легкостью запоминали случайные факты, числа и тексты песен. Детям, которых бы ранее описали как “умственно отсталые, шизофреники или идиоты”, Каннер поставил диагноз “ранний детский аутизм”. Он заимствовал термин “аутизм” у Эйгена Блейрера (Eugen Bleuler), швейцарского психиатра, использовавшего этот термин для описания внутренних эгоцентричных аспектов шизофрении у взрослых. Но Каннер не верил в то, что аутизм — это ранняя форма шизофрении, поскольку клинические симптомы не совпадали. И, в отличие от шизофрении, было очевидно, что у детей аутизм был врожденным. Людей с нарушениями развития продолжали считать “умственно отсталыми”, но Каннер писал о том, что важно также не забывать об их положительном потенциале.

Ганс Аспергер и синдром Аспергера

Ганс Аспергер (Hans Asperger) — австрийский педиатр и профессор медицины. В 1944 году его именем был назван синдром Аспергера. Писал статьи и проводил исследования, изучая феномен, который он сам называл “необычайно интересный и хорошо узнаваемый ребенок”. Все его статьи были написаны в Германии, потому многие годы англоговорящие ученые ничего о них не знали. Лишь после смерти Аспергера, его работы стали всемирно известны.

Сам Аспергер в детстве любил одиночество, ему было трудно заводить друзей. Именно поэтому он с сочувствием относился к детям, с которыми работал и о которых писал. По словам Аспергера, многие дети

с “аутистической психопатией” были одаренными, но зачастую вели себя неловко, не имея навыков невербальной коммуникации и не понимая, что чувствуют окружающие. Аспергер заметил, что таким детям трудно смотреть собеседнику прямо в глаза, они не понимали мимику, зато очень остро чувствовали прикосновения, вкусы и звуки. Тем не менее, ученый признал, что именно аутистические особенности этих детей помогли им преуспеть в обучении и карьере. Благодаря аутизму дети не отвлекались на то, что обычно отвлекает их нормотипичных сверстников, а направляли все внимание на учебу и конкретные задачи. В отличие от Лео Каннера, Аспергер был уверен, что черты аутизма могут проявляться как у высокоинтеллектуального ребенка, так и у тех, кого считают “умственно отсталым”. В 1981 году, изучив исследования Аспергера, британский психиатр Лорна Уинг (Lorna Wing) ввела термин “синдром Аспергера”. В 1991 году работы Аспергера были переведены на английский язык и получили признание. В дальнейшем, синдром Аспергера был признан отдельным диагнозом.

ПОЧЕМУ ИМЕНИ АСПЕРГЕРА НЕТ В НАЗВАНИИ ДИАГНОЗА

В результате обнародования документов эпохи нацизма во второй половине XX века выяснилось, что Ганс Аспергер принимал участие в программе эвтаназии Третьего Рейха, хоть и не был членом нацистской партии официально. Целью данной программы было создание “чистого” общества, подвергая эвтаназии тех, кто считался “грязью”. Аспергер направлял детей с инвалидностью в клинику Am Spiegelgrund в Вене, где многие из них подверглись эвтаназии в период 1940-1945 годов. Нацисты наградили Аспергера за верность и предоставили ему новые карьерные возможности.

Эта информация вызвала множество разногласий, споров и негодования среди людей, которым диагностировали синдром Аспергера, а также со стороны их родственников и адвокатов. Велось много обсуждений вокруг вопроса о том, стоит ли связывать имя доктора Аспергера с этим диагнозом. Несмотря на всю болезненность урока прошлого, было решено, что это не причина перестать считать синдром Аспергера официальным диагнозом. Но в 2011 году при подготовке пятого издания Диагностического и статистического руководства по психическим расстройствам (DSM-5) (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) было принято решение объединить аутизм, синдром Аспергера и общие неуточненные расстройства развития (PDD-NOS (Pervasive Developmental Disorder – Not Otherwise Specified) в один диагноз. Научное общество решило уйти от этих отдельных диагнозов и объединить их все в один – расстройства аутистического спектра. Таким образом, вместе с развитием науки и новым взглядом на исторические события, имя Аспергера исчезло из названия аутистического спектра.

Две крайности спектра

Если вы уже читали что-либо об аутизме или искали информацию в интернете, вы вероятно встречали термины “высокофункциональный” и “низкофункциональный”. Их используют для описания степени тяжести проявлений у человека с аутизмом, и чтобы предположить, каким образом они повлияют на его способность жить обычной жизнью. Многие из тех, кто борется за права людей с аутизмом, включая меня самого, считают эти термины неточными и требующими пересмотра. Термины основаны на мнении со стороны и базируются на предположениях о чьих-то способностях, а не на реальном жизненном опыте человека с аутизмом. Эти термины вводят в заблуждение и могут привести как к недооцениванию, так и к переоценке истинных способностей и трудностей человека с РАС. Однако, учитывая частоту использования, следует прояснить значения этих терминов. Итак, что же имеют в виду люди, когда говорят о “высокофункциональности” и “низкофункциональности”?

Высокофункциональное расстройство аутистического спектра

“Высокофункциональный аутизм” — это не официальный медицинский термин или диагноз. Это ярлык, который часто используют, говоря о людях с аутизмом, у которых есть проблемы с общением и социальным взаимодействием, но нет умственной недостаточности. Некоторые “высокофункциональные” люди с РАС могут быть вполне успешны в школе и на работе, хотя другие неспособны ни закончить образование, ни удержаться на работе. Возможно, им требуются строгие ритуалы, но они в состоянии освоить базовые жизненные навыки и жить самостоятельно. Проблема в том, что термин “высокофункциональный” описывает лишь то, как человека с аутизмом видят другие. Многие люди с РАС хорошо умеют скрывать свои особенности на людях. И окружающие часто не замечают их внутреннюю борьбу или срывы. Например, люди видят, что я в состоянии вести с ними нормальную беседу, но они и не догадываются, что это требует от меня столько усилий, что я буду восстанавливаться весь остаток дня. То есть термин подразумевает, что у нас есть определенные способности, которых могло и не быть, не принимая во внима-

ние внутреннюю борьбу. Окружающие часто применяют ко мне термин “высокофункциональный”, но если бы в моей квартире была камера, и они могли наблюдать за мной весь день, то, вероятно, их мнение было бы иным.

Низкофункциональное расстройство аутистического спектра

“Низкофункциональный аутизм” считается более серьезным видом аутизма. У людей с так называемым низкофункциональным аутизмом умственная недостаточность часто сопровождается более серьезными проявлениями, такими как сложности в коммуникации, практически полное отсутствие социальных навыков, неумение адаптироваться и повторяющееся поведение. Это неточный термин, применение которого наносит вред людям с аутизмом. От человека не будут многого ожидать, даже если на самом деле у него большой потенциал. Например, считается, что невербальные люди с аутизмом “низкофункциональны” и не обладают большим потенциалом. Но такому человеку определенные сферы жизни могут даваться легче, чем тем, кого считают “высокофункциональными”. Бывают случаи, когда невербальный человек долго и успешно работает на своей должности, в то время как так называемый “высокофункциональный” не может удержаться на одной работе.

Когда я был моложе, я совершенно не умел поддерживать беседу. Язык был в числе прочих трудностей, над которыми я работал. Изо дня в день я буквально имитировал других людей. Окружающие считали, что мои умственные способности весьма посредственны. На деле оказалось, что я очень умен, и, хоть это дается мне непросто, теперь я могу беседовать с другими. Я живу самостоятельно, и сам управляю своей жизнью. Я думаю, очень важно не ровнять всех, кто имеет расстройство аутистического спектра, а обращать внимание на трудности и, что гораздо важнее, их достижения, не навешивая ярлыки “высокофункциональный” или “низкофункциональный”.

Мышление

Лично я всегда воспринимал аутизм скорее как особенность, чем как расстройство. Несомненно, сложностей много, но положительные моменты тоже есть. Мозг человека с аутизмом работает иначе, а значит, мы иначе думаем и обрабатываем информацию. Нейротипичное мышление позволяет легко выполнять то, что у людей с РАС вызывает серьезные трудности, зато мы с легкостью можем справиться с другими умственными задачами, которые с трудом даются нейротипичным людям. Выделяют четыре основных типа мышления, которые свойственны людям с аутистическим спектром.

“Снизу вверх”

Люди с аутизмом зачастую очень внимательны к деталям, и большинство из нас видит сначала детали, а затем уже общее целое. Такой тип мышления называют “снизу вверх”. Нейротипичные люди обычно мыслят наоборот — “от общего к частному”. Например, я узнаю людей по особенностям внешности. Но если какая-то особенность вдруг изменится, человек отрастит бороду или радикально изменит стрижку, я могу даже не узнать его. Каждый день мы подвергаемся атакам множества мельчайших сенсорных деталей, которые нейротипичные люди даже не замечают. Это очень перегружает, но бонус в том, что иногда такие детали могут подтолкнуть нас к нестандартным идеям.

Ассоциативное мышление

Многие люди с РАС имеют ассоциативное мышление, а нейротипичные люди обычно мыслят линейно. Мыслить линейно — значит мыслить пошагово. Те, кто мыслит линейно могут не заметить определенные связи, которые помогают называть, классифицировать или судить о чем-либо. Люди с ассоциативным мышлением везде видят эти связи, однако не склонны классифицировать. Когда я слышу или читаю какое-то слово, я будто вижу множество “картинок”, которые каким-то образом связаны с этим словом. Этот процесс совершенно не структурирован и даже в какой-то степени хаотичен. Мои воспоминания, мысли и картинки будто сплетены в запутанный узор паутины.

Аналитическое мышление

Принимая решения, я скорее буду руководствоваться фактами и логикой, чем эмоциями. Как и многим людям с аутизмом, мне трудно распознать свои эмоции или понять, что подсказывает мне интуиция. Для нейротипичных людей формулировка вопроса имеет огромное значение. То, как сформулирован выбор, влияет на принятие решения. Большинство предпочтет сделать выбор в пользу того, что представлено в более позитивном свете, даже если оба варианта равнозначны. Люди с РАС менее восприимчивы к влиянию формулировок, поскольку обычно делают выводы, опираясь на логику, а не на эмоции или чувства.

Латеральное мышление

Когда в доме что-то ломается, я отправляюсь в строительный магазин за всем, что мне может понадобиться. И я никогда не обращаюсь за помощью к консультанту. Я знаю, что, изучив ассортимент магазина, я найду много инструментов, которые смогу использовать для решения своей проблемы, хоть изначально они были предназначены для другого. Как и многие другие люди с РАС, я хорошо умею мыслить нестандартно или “латерально”. Латеральное мышление тесно связано с ассоциативным. Благодаря такому типу мышления мы способны находить нестандартные и креативные решения проблем, следуя неочевидной логике. В 2009 году в журнале *Human Brain Mapping* были опубликованы результаты исследования, проведенного учеными Гарвардского и Монреальского университетов. Исследование показало, что люди с аутизмом на 40% быстрее решают проблемы, поскольку восприятие у них развито лучше, чем у нейротипичных людей. Однажды я купил головоломку “Мозг”. Продавцы попросили меня связаться с ними, когда я решу ее, поскольку это еще не удавалось никому. Вернувшись домой, я поиграл с головоломкой минут 20 и решил ее. Для меня решение было понятным и очевидным. Я позвонил продавцам, и они не могли поверить, что я так быстро справился. Недавно я снова купил головоломку, которую якобы было очень сложно решить. Я справился за две минуты. Эта головоломка анонсировалась как самая трудная, с уровнем “для профи”. Ничего “для профи” я в ней не обнаружил, хоть и надеялся решать ее дольше двух минут.