**НЕРСЕСЯН КРИСТИНА СЕРГЕЕВНА,**

студентка 4 курса, факультета психологии,

кафедры Специальной психологии, дефектологии и социальной работы, направления подготовки Специальное (дефектологическое) образование, профиля «Специальная психология»,

ФГБОУ ВО «Тульский государственный педагогический университет им. Л.Н. Толстого»

e-mail: [nersesian-kristina@mail.ru](mailto:nersesian-kristina@mail.ru)

**ОСОБЕННОСТИ ПРОЯВЛЕНИЯ СТРАХОВ У МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ С РАССТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА.**

**Аннотация.**

Представленное исследование посвящено проблеме проявления страхов у детей с расстройствами аутистического спектра. Целью данной работы является оценка имеющихся проблем для возможности дальнейшей коррекции выявленных нарушений. Дана сравнительная характеристика особенностей проявления страхов в младшем школьном возрасте в норме и у детей с расстройствами аутистического спектра. Представлена конкретная информация о том, как проявляется страх в каждой группе детей с расстройствами аутистического спектра (за основу взята классификация О.С. Никольской). Сделан вывод о том, чем опасны страхи для детей с расстройствами аутистического спектра.

**Ключевые слова:** страх, эмоции, расстройства аутистического спектра, младший школьный возраст.

**KRISTINA SERGEEVNA NERSESYAN**,

4th year student, Faculty of Psychology,

Department of Special Psychology, Defectology and Social Work, specialty of Special (defectological) education, profile "Special Psychology",

Tolstoy Tula State Pedagogical University

e-mail: [nersesian-kristina@mail.ru](mailto:nersesian-kristina@mail.ru)

**FEATURES OF THE MANIFESTATION OF FEARS IN YOUNGER SCHOOLCHILDREN WITH AUTISM SPECTRUM DISORDERS.**

**Annotation.**

The presented study is devoted to the problem of the manifestation of fears in children with autism spectrum disorders. The purpose of this work is to assess the existing problems for the possibility of further correction of the identified violations. A comparative characteristic of the features of the manifestation of fears in primary school age in normal and in children with autism spectrum disorders is given. Specific information is provided on how fear manifests itself in each group of children with autism spectrum disorders (based on O.S. Nikolskaya's classification). It is concluded that fears are dangerous for children with autism spectrum disorders.

**Keywords:** fear, emotions, autism spectrum disorders, primary school age.

**Введение.**

Страх, как эмоция, является самой разрушительной силой для психики и тела человека, потому что она запускает в человеке биохимические процессы, которые неизбежно ведут к физиологическим изменениям в организме. Страх обездвиживает, сужает сознание, вызывает психосоматические болезни. Своевременная коррекция страхов является залогом позитивных перемен в жизни человека и профилактикой от различных болезней, имеющих психогенную природу, а также важным фактором, меняющим общее настроение в обществе с минуса на плюс [5].

**Основная часть.**

В психологии страх считается отрицательной эмоцией, которая возникает в результате реальной или воображаемой опасности, угрожающей личности и жизни организма. В психологическом словаре под редакцией А.В. Петровского даётся следующее определение страха: «Страх – эмоция, возникающая в ситуациях угрозы биологическому или социальному существованию индивида и направленная на источник действительности или воображаемой опасности» [5].

Страхи могут проявляться в любом возрасте. На мой взгляд, наиболее интересными считаются проявления страхов в младшем школьном возрасте.

Все страхи, возникающие на данном возрастном этапе, можно разделить на несколько групп: *социальные страхи* (страх непринятия группой, боязнь публичных выступлений, ошибок на уроках, тревога за буллинг и насмешки); *академические страхи* (страх неудачи, страх наказания, тревога перед контрольными работами или ответами у доски, переживания из-за несоответствия ожиданиям родителей или учителей); *физические и ситуативные страхи* (боязнь темноты, животных, природных явлений, страх травм, болезней и смерти). Однако ведущими страхами в младшем школьном возрасте остаются именно социальные и академические страхи [1].

На формирование страхов влияют множество факторов. Вот некоторые из них:

* Когнитивное развитие (переход от наглядно-образного к словесно-логическому, понятийному мышлению; понимание реальных опасностей, но ограниченность в оценке их вероятности);
* Социальная среда (расширение круга общения, возрастание роли сверстников и учителей в жизни ребёнка, давление школьных правил и дисциплины);
* Семейные факторы (конфликты в семье, гиперопека или завышенные требования, тревожность родителей, передающаяся ребёнку);
* Медиа и технологии (влияние агрессивных или пугающих образов в играх, фильмах, соцсетях) [2].

Страхи на данном возрастном этапе могут проявляться по-разному. На эмоциональном уровне у детей появляется нервозность, плаксивость, иногда даже вспышки гнева. В поведении можно заметить, что некоторые дети избегают школу, становятся замкнутыми, у них могут проявляться навязчивые действия. Также изменения происходят на физическом уровне: головная боль, тошнота, нарушение сна [7].

Проявления страхов имеют и гендерные особенности. Девочки чаще выражают свои страхи открыто. А вот мальчики уже с маленького возраста используют стереотип «мужчины не боятся», поэтому они склонны маскировать свои страхи, боясь показаться слабым или вовсе «не мужчиной» [4].

Такие особенности имеют проявления страхов детьми младшего школьного возраста в норме [4]. Но совсем другая картина наблюдается у детей с ограниченными возможностями здоровья, в том числе и у детей с расстройствами аутистического спектра. Рассмотрим их специфику.

В Международной классификации болезней 10-го пересмотра (МКБ-10) расстройства аутистического спектра (РАС) классифицируются как «Общие расстройства развития». Термин «Расстройства аутистического спектра» стал широко использоваться позже, в DSM-5 и МКБ-11, но в МКБ-10 эти состояния описываются в рамках подкатегорий F84. Основные характеристики включают нарушения в трёх ключевых сферах: социальное взаимодействие, коммуникация и стереотипное поведение [11].

Рассмотрим подробнее основные характеристики (по МКБ-10) [11]:

1. Нарушения социального взаимодействия (трудности в установлении и поддержании контакта, ограниченное понимание социальных норм и эмоций других людей, отсутствие интереса к совместным играм или взаимодействию со сверстниками, неспособность разделять радость или интересы с другими);
2. Нарушения коммуникации (задержка или отсутствие речевого развития, стереотипное использование языка, трудности в поддержании диалога, неспособность начать или завершить беседу, отсутствие спонтанной ролевой игры или имитационного поведения);
3. Стереотипное поведение и ограниченные интересы (повторяющиеся движения, ритуальное поведение и сопротивление изменениям в распорядке, узкие, интенсивные интересы, гипер- или гипочувствительность к сенсорным стимулам.

Симптомы расстройств аутистического спектра проявляются в раннем детстве, обычно до 3-х лет [8].

**Классификация расстройств аутистического спектра [11]:**

**F84.0 – Детский аутизм:** классический вариант с выраженными нарушениями во всех трёх сферах.

**F84.1 – Атипичный аутизм**: симптомы появляются после 3-х лет или не соответствуют всем критериям детского аутизма.

**F84.5 – Синдром Аспергера:** сохранный интеллект и речь, но выраженные социальные трудности и стереотипные интересы.

**F84.8 – Другие общие расстройства развития.**

**F84.9 – Неуточнённые общие расстройства развития.**

Для всех групп детей с расстройствами аутистического спектра характерно нарушение поведения самосохранения: при пугливости и обилии неадекватных страхов ребёнок легко попадает в реально опасную ситуацию. Это может происходить в силу панических реакций на дискомфорт, из-за игнорирования реальных угроз при подчинении полевому поведению и при зачарованности стереотипными впечатлениями. Вероятность попадания в угрожающую ситуацию возрастает из-за отсутствия у ребёнка устойчивой ориентации на реакции близкого [12].

Изучением особенностей детей младшего школьного возраста с расстройствами аутистического спектра и вопросами проявления страхов у детей данной категории занимались такие учёные, как К.С. Лебединская, О.С. Никольская, Е.Р. Баенская [9].

Психологические исследования раннего детского аутизма ведутся с использованием разных подходов: психоаналитического, поведенческого, когнитивного и пр. Заслуживают особого внимания работы отечественных психологов: Лебединского В.В., Никольской О.Е. и др.

Опираясь на данные, накопленные различными исследователями, и используя свой собственный экспериментальный опыт, В.В. Лебединский с соавторами выделил три группы страхов [6]:

1.  Сверхценные страхи, типичные для детского возраста и обусловленные реакцией ребенка на реальную, значимую опасность (например, боязнь остаться одному, потерять мать, страх чужих людей, незнакомой обстановки). Такие страхи наблюдаются у 28% детей с ранним детским аутизмом.

2. Страхи, обусловленные характерной для детей с аутизмом аффективной и сенсорной гиперчувствительностью. Такие страхи наблюдаются значительно чаще — в 35% случаев. Уже в раннем возрасте дети испытывают страх различных бытовых шумов (пылесоса, шума воды и пр.), зрительных, тактильных раздражителей: света люстры, попадания на тело комаров или др. объектов. Ряд страхов связан с гиперсензитивностью в эмоциональной сфере: объектами страха становятся незнакомые люди, новые места и пр.

3.Неадекватные бредоподобные страхи, возникающие в связи с крайней ограниченностью и фрагментарностью представлений аутичного ребенка об окружающем его мире.

В.В. Лебединский и О.С. Никольская отмечают, что дети сами не жалуются на страхи. Но при налаживании контакта выясняется, что многие обычные окружающие предметы и явления (определенные игрушки, бытовые предметы, шум воды, звук ветра), некоторые люди вызывают постоянное чувство страха [3]. Страхи, пережитые в прошлом, сохраняются длительно, иногда годами и нередко являются причиной поведения, воспринимаемого окружающими как нелепое. Наполненность окружающего мира предметами, которых ребенок боится, часто неожиданно раскрывается в процессе игротерапии. Выясняются и более сложные формы страхов: смерти и в то же время жизни, боязнь окружающего в связи с ощущением своей несостоятельности. Чувство страха вызывает все новое — отсюда стремление к сохранению привычного статуса, неизменности окружающей обстановки, перемена которой нередко воспринимается как нечто угрожающее, вызывая бурную реакцию тревоги на самые незначительные попытки изменения привычного существования: режима, перестановки мебели, даже смены одежды. С состояниями страхов связаны различные защитные действия и движения, носящие характер ритуалов [10].

Аутистические страхи искажают, деформируют предметность восприятия окружающего мира [5].

Проблема страхов по-разному проявляется при разных вариантах детского аутизма: полное отсутствие чувства реальной опасности чрезмерная осторожность, постоянная тревожность и фиксация отдельных страхов, паническая реакция на пугающий объект или ситуацию и особое влечение к «страшному» [6].

Специфика страхов при аутистическом дизонтогенезе заключается не столько в содержании, сколько в их интенсивности и прочной фиксации [7].

У многих детей с аутизмом наблюдается не просто усиленное чувство реальной опасности, а обострённая избирательная чувствительность к впечатлениям, которые могут представлять объективную угрозу для существования, а могут быть и достаточно безобидны [7].

Рано и жёстко закрепляются пугающие ситуации, поэтому ребёнок так отчаянно сопротивляется новизне, изменению, требует сохранения постоянства, не решается экспериментировать, исследовать, не становится любопытным. Нарушения привычных условий окружающего и форм поведения близких воспринимаются таким ребёнком как угроза существованию [8].

В случаях наиболее тяжелого раннего нарушения взаимодействия с окружением (*первая группа РДА* *по классификации О.С. Никольской*), создается впечатление отсутствия страха там, где он должен был бы возникать. Практически во всех историях развития таких детей присутствуют свидетельства родителей об отсутствии у ребенка страха высоты, глубины, темноты; о невыраженности реакции на боль; о не возникающем в связи с нарушением формирования привязанности «страха чужого», а затем – страха потеряться (малыш может убежать, не оглядываясь, от родителей на прогулке) и т.д. Дефицитарность чувства самосохранения ярко проявляется у детей с наиболее глубоким аутизмом не только в тот период (в районе года), когда и благополучно развивающийся ребенок, попадая под власть силовых воздействий окружающего сенсорного поля (К. Левин), временно теряет «чувство края», чуткость к этологическим знакам опасности, становится крайне неосторожным. «Полевое поведение» остается основной формой активности таких детей и в более старшем возрасте [4].

У *детей второй группы* отмечается противоположная тенденция в развитии чувства самосохранения. На первый план выходит сверхчувствительность, особенно заметными становятся чрезмерная осторожность и брезгливость: ребенок не хочет вылезать из коляски, не решается наступить на снег, не пытается копаться в песке и залезать в лужи, как большинство его сверстников; может бояться неожиданных «обрывов» в пространстве ступенькой лестницы и отверстием люка. Прежде всего, здесь как угроза существованию воспринимается любое изменение привычной обстановки. Генерализованный страх могут вызывать перемена места жительства, переезд на дачу и обратно, выход мамы на работу, помещение в ясли и другие события, неизбежно происходящие в жизни каждого малыша. Под их влиянием у аутичного ребенка может нарушаться сон, теряться приобретенные к этому времени навыки, наблюдаться регресс речи, усиление аутостимуляционной активности и появление самоагрессии. Заметно разлаживать его поведение могут и более «несерьезные» изменения – например, перестановка мебели в комнате или приход гостей в дом [2].

Такой ребенок особенно остро реагирует на маркеры реальной опасности. Основная проблема заключается в том, что его крайняя чуткость к ряду негативных этологических знаков (например, резкому приближению объекта, ограничению движения) не коррегируется эмоциональным смыслом ситуации, как это происходит в норме. Поэтому такой малыш может пугаться резкого приближения даже маминого лица, объятия близкого человека [10].

Вместе с тем, такая же выраженная реакция может провоцироваться и раздражителями, вызывающими дискомфорт (например, ребенок замирает и надолго пугается, когда ему надевают свитер через голову или шапку; не может вынести дырки на колготах; не дает подстричь себе волосы; проявляет чрезмерную брезгливость). Создается впечатление, что у таких детей не только снижены пороги в восприятии отдельных признаков этологической угрозы, но и размыты границы между неприятным ощущением и страхом. Можно представить себе, насколько в таких условиях бывают тяжелы обычные процедуры ухода за маленьким ребенком. В большинстве случаев наблюдаемых нами детей с подобным вариантом развития с раннего возраста (до двух лет) возникали и прочно фиксировались страхи горшка, мытья головы, стрижки ногтей, волос [8].

Очевидно, что у таких детей наблюдается не просто усиленное чувство реальной опасности, развитие которого предполагает аффективную ориентировку в ситуации, возможность прогнозирования последствий своих действий и активности окружающих, а обостренная избирательная чувствительность к впечатлениям, которые могут представлять объективную угрозу для существования, а могут быть и достаточно безобидны. К стимулам определенных модальностей такой ребенок может быть особо сензитивен, и тогда выраженный страх может вызывать насыщенный цвет (черных волос, красных ягод), умеренный тактильный раздражитель (прикосновение к голове, капля сока или воды на коже). Ряд страхов, которые иногда производят впечатление нелепых, беспричинных (например, собственной босой ножки, высунувшейся из-под одеяла, раскрывшегося зонтика или дырки на колготках), становятся более понятными, если вспомнить, насколько аутичный ребенок может быть чувствителен к нарушению завершенной формы [4].

При этом постоянная напряженность (в том числе и моторная), ограниченность собственной ориентировки в пространстве, связанная, прежде всего, со страхами, делают такого ребенка реально уязвимым в контактах со средой – он не замечает, что у него под ногами, натыкается на углы и т.д. Характерна явно дезадаптивная особенность его реагирования на неудобство, боль – возникает тяжелая самоагрессия, с помощью которой малыш заглушает переживания; он обычно не может пожаловаться, не может принять помощь жалеющего близкого [7].

Наряду с мощными двигательными стереотипиями, которые являются наиболее примитивным способом «заглушения» ощущения опасности, ребенок с подобным вариантом аутизма в дальнейшем может прибегать и к более сложной форме аутостимуляции – навязчивому переспрашиванию взрослого об одном и том же, требуя моментального и обязательно одинакового ответа. Очевидно, что и эта тенденция тоже не может быть продуктивной для реальной адаптации [3].

Отсутствие ощущения реальной опасности может наблюдается и у детей с менее глубоким аутизмом (*третья группа РДА*). Но в этом случае недостаточность развития чувства самосохранения связана не с захваченностью малыша динамическими «полевыми» впечатлениями, а с ранним появлением избирательных влечений, стремление к получению которых может сопровождаться опрометчивыми действиями. Причем особенно привлекательным для ребенка становится неизбежная яркая негативная реакция близких. Склонность к подобным действиям (а затем их вербальному аналогу – проговариванию пугающих впечатлений и возможных опасных ситуаций) закрепляются в аффективном опыте ребенка как один из основных способов его аутостимуляции [1].

У детей с наиболее легким вариантом аутистического дизонтогенеза (*четвертая группа*), помимо отмечаемой чуткости к знакам этологической угрозы (страх неожиданного громкого звука - урчания труб, стука отбойного молотка, грохота лифта, лая собаки, громкого голоса; высоты, глубины, резкого движения по направлению к себе, неустойчивости и т.д.), наблюдается склонность к заражению маминым опасением, выраженная боязнь неуспешности. Надо сказать, что в значительной степени характерная тревожность близких ребенка бывает обоснована (малыш неловок, невнимателен, пуглив). Поэтому в его поведении закрепляются и доминируют проявления сверхосторожности, нерешительности, тормозимости [5].

**Заключение.**

Итак, страхи возникают уже в раннем возрасте и остаются актуальными на протяжении ряда лет. Причины их достаточно разнообразны.

Окружающим страхи детей с расстройствами аутистического спектра могут казаться несерьёзными и беспричинными. Часто люди не понимают: как ребёнок может бояться детских песен или сказочных персонажей, пить из кружки и прочих обыденных вещей. Однако, такие дети не могут контролировать это чувство, начать и перестать испытывать страх путём волевых усилий.

Если не относиться к страхам таких детей с должным вниманием, то это может привести к тому, что он будет чаще находиться в стрессовой ситуации, испытывать дискомфорт, не получать ощущения защищённости рядом со взрослым; может решить, что нельзя просить о помощи взрослых; перестанет верить, что близкие могут его уберечь от опасности.

**СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:**

1. Баенская, Е.Р., Гусева, И.Е. Страхи у детей с аутизмом Часть 1. Источник: «Воспитание и обучение детей с нарушениями развития», 2013
2. Вологодина Н.Г. Детские страхи днём и ночью.- М.: «Феникс», 2006.- 106с
3. Забрамная С.Д., Боровик О.В. Практический материал для проведения психолого-педагогического обследования детей. М.: Гуманитарный издательский центр ВЛАДОС, 2008.
4. Захаров А.И. Дневные и ночные страхи у детей. Серия «Психология ребенка». — СПб.: «Издательство СОЮЗ», 2000 — 448 с
5. Ильин Е.П. «Психология страха»
6. Лебединский В.В. «Нарушения психического развития в детском возрасте» Учеб. пособие для студ. психол. фак. высш. учеб. заведений. — М.: Издательский центр «Академия», 2003. — 144 с.
7. Мамайчук И.И. Психокоррекционные технологии для детей с проблемами в развитии. – СПб.: Речь, 2006. – 400с.
8. Научно-методический журнал «Альманах Института коррекционной педагогики». Альманах №18 «Детский аутизм: пути понимания и помощи». Статья Ведениной М.Ю., Никольской О.С. «Особенности психического развития детей с аутизмом»
9. Научно-методический журнал «Альманах Института коррекционной педагогики». Альманах №18 «Детский аутизм: пути понимания и помощи». Статья Баенской Е.Р., Гусевой И.Е. «Страхи у детей с аутизмом. Часть 1.»
10. Осин Елисей, Устинова Наталья, д.м.н., методическое руководство «Научно обоснованные подходы к ведению детей с расстройствами аутистического спектра в педиатрической практике», 2020
11. Статья «Динамика в развитии системы образования детей с расстройствами аутистического спектра в России: результаты Всероссийского мониторинга 2021 года // Аутизм и нарушения развития — 2022. Том 20. № 3.
12. Электронный журнал «Таврический научный обозреватель» №2 (7) – февраль 2016 год. Научная статья «Особенности проявления страхов у детей младшего школьного возраста» Жулина Г.Н., Горобец А.С.