

Автор: Е.Р. Баенская, И.Е. Гусева *Источник: «Воспитание и обучение детей с нарушениями развития», 2013*

Легко возникающие страхи и повышенная тревожность, затрудняющие активное взаимодействие ребенка с окружающим миром, характерны для многих нарушений психического развития. Проблема страхов является одной из наиболее выраженных поведенческих проблем и у детей с аутистическим развитием, при котором исходно отмечается особая чувствительность ребенка по отношению к ряду сенсорных воздействий окружающего мира и крайняя невыносимость, пассивность в эмоциональном контакте с близкими.

**Проблема страхов** по-разному проявляется при разных вариантах аутистического дизонтогенеза. Это может быть и полное отсутствие чувства реальной опасности и чрезмерная осторожность; постоянная тревожность и фиксация отдельных страхов; паническая реакция на пугающий объект или ситуацию и особое влечение к «страшному». Рассмотрим подробнее некоторые из этих характерных проявлений и постараемся понять, в чем состоит их основное отличие от обычных детских страхов.

**Появление страхов** у маленького ребенка естественно и закономерно. Первые страхи возникают уже в младенческом возрасте и своевременность их выраженности, также как и затем ослабления, являются определенными показателями благополучия аффективного развития. Среди них, например, страх быстро надвигающегося объекта, резкого изменения положения тела, «обрыва» в пространстве, интенсивности звука, «чужого лица». Эти страхи адаптивно значимы, они свидетельствуют о том, что у ребенка выражено чувство самосохранения.

В возрасте года, когда ребенок начинает самостоятельно передвигаться и попадает в «плен» динамических сенсорных впечатлений, он временно теряет чувство опасности. Но это очень непродолжительный период. На смену ему закономерно приходит время тщательного освоения пространства, которое происходит в течение раннего возраста.

С одной стороны, ребенок начинает определять безопасные места и это доставляет ему массу удовольствия, порождает целый период любимых игр, связанных с обнаружением укрытий, с залезанием в «норку»: под стол, в коробку, под куст, под горку на детской площадке. Именно в это время он начинает по-настоящему прятаться в укромных уголках квартиры и чувствовать там себя очень уютно.

Вместе с тем малыш теперь становится более осторожным: появляется опасение высоты, неустойчивости. Если раньше, в возрасте около года, он бесстрашно карабкался на горку, то теперь осторожничает, не отпускает мамину руку или не решается съехать; на прогулке, убегая от мамы, обязательно оборачивается или многократно возвращается к ней.

После временной утраты чувства опасности формируются его собственные аффективные метки опасных мест и ситуаций, складывающиеся не только в результате реального опыта и под воздействием эмоциональных предостережений мамы, но из-за вновь проявляющейся в это время чуткости к знакам опасности. Он начинает им пунктуально следовать и вовлекать в это близких, указывая на обрыв ступеньки, неровность на дороге, трещину на асфальте, проверяет устойчивость стула, не желает входить в темное помещение или лифт, крепко держится за мамину руку около проезжей дороги или рычащей собаки.

Часто он начинает ощущать опасность даже там, где взрослый ее не видит. Например, как угроза может ощущаться любая дырка, нарушение целостности предмета (отверстие в раковине, куда уходит вода, вентиляционная решетка, сдувшийся на глазах воздушный шарик и т.д.).

Понятно, что в это время дети бывают так восприимчивы в улавливании неправильности лица, диспропорции фигуры случайного прохожего, теперь малыш может испугаться карнавальной маски, клоуна, старого лица. Страхи фиксируются; именно в середине раннего возраста впервые появляются страшные сны, о которых узнают родители.

Важнейшим способом организации впечатлений ребенка, как и на более ранних этапах развития, является эмоциональная оценка близкого взрослого. Однако теперь, пытаясь успокоить малыша, взрослый все чаще сталкивается с тем, что его прежние возможности «эмоционального заражения» не всегда достаточно эффективны в устранении тревоги, опасений и временами утрированной осторожности малыша. Близким трудно теперь просто успокоить ребенка, сняв его испуг своей непосредственной положительной эмоциональной оценкой происходящего, как это было раньше, неприятное переживание остается для ребенка индивидуально значимым.

В благополучных условиях, несмотря на отдельные страхи, которые переживает в большей или меньшей степени каждый ребенок, любовь и поддержка близких, подтверждение ими его достижений, соответствия их ожиданиям позволяет ему в этот возрастной период чувствовать себя надежно, уверенно и быть достаточно активным в самостоятельном освоении окружающего мира.

## **При аутистическом развитии наблюдаются иные тенденции.**

- 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.

- Отсутствие ощущения реальной опасности может наблюдаться 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.
- 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.

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 корректируется эмоциональным смыслом ситуации, как это происходит в норме. Поэтому такой малыш может пугаться резкого приближения даже маминого лица, объятия близкого человека и т.д.

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 колготках; 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.

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.

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, натывается на углы и т.д. Характерна явно дезадаптивная особенность его реагирования на неудобство, боль – возникает тяжелая самоагрессия, с помощью которой малыш заглушает травматические переживания; он обычно не может пожаловаться, не может принять помощь жалеющего близкого.

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.

- 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 не успешности. 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.

Итак, страхи возникают уже в раннем возрасте и остаются актуальными на протяжении ряда лет. Причины их достаточно разнообразны. Часть из них, как уже было сказано, порождается раздражителями, связанными с инстинктивным ощущением угрозы. Сам факт возникновения испуга в подобных ситуациях естественен. Необычной же бывает острота этой реакции и ее непреодолимость. Так может оставаться актуальным на протяжении многих лет возникший еще в младенчестве страх резко взлетевших из-под коляски птиц.

Легкость возникновения страхов связана, как мы видим, и с особой избирательной чувствительностью такого ребенка к сенсорным впечатлениям определенной модальности (звуковым, тактильным, зрительным, вкусовым, обонятельным), когда субъективно повышается интенсивность определенных раздражителей.

Главное, что все эти впечатления остаются непереработанными в индивидуальном аффективном опыте малыша, по отношению к ним не происходит десенсибилизация. Острота их сохраняется годами и не зависит даже от реального присутствия пугающего объекта, такое же ощущение катастрофы и разлаживание поведения у ребенка может вызвать его изображение или обозначающее его слово. Таким образом, специфика страхов при аутистическом дизонтогенезе заключается не столько в их содержании, сколько в их интенсивности и прочной фиксации.

Рано и жестко закрепляются пугающие ситуации, поэтому ребенок так отчаянно сопротивляется новизне, изменению, требует сохранения постоянства, не решается экспериментировать, исследовать, не становится любопытным. Нарушения привычного стереотипа жизни, привычных условий окружающего и форм поведения близких воспринимаются таким ребенком как угроза существованию.

Однако объект страха может становиться и объектом влечения ребенка, его особого пристрастия. В общей логике аффективного развития эта тенденция, когда объект страха вызывает уже не только самые пассивные виды защиты (уход, запрет на его обозначение, усиление заглушающей травмирующей впечатление аутостимуляции), а становится предметом интереса, продуктивна. Однако максимальное достижение ребенка с аутизмом, ограниченного в реагировании наиболее жесткими рамками стереотипа, это только выход на амбивалентное отношение к пугающему объекту (и страх и интерес). К сожалению, это не может принести ему облегчения. Родители чаще всего не понимают, что постоянное требование какого-то определенного объекта или действия их малышом не обозначает того, что они ему доставляют удовольствие. Напротив, он постоянно находится в напряжении, в тревоге, в тяжелом дискомфорте, может быть агрессивным, переживать сильнейшие аффективные срывы.

Например, мальчик примерно с двух лет испытывал, по мнению близких, особый интерес к изображениям петуха. Он требовал покупать всех игрушечных петушков (но потом их выбрасывал), на прогулках и при поездках на машине искал щиты рекламы продукции «Галина Бланка» с изображением курицы, бесконечно заставлял маму его копировать на больших листах и затем вырезать. Решив доставить ребенку удовольствие, родители украсили его комнату обоями с петушками – после чего он перестал заходить в свою квартиру, и маме с ним пришлось жить у бабушки. Логопед, чтобы наладить контакт с мальчиком, принесла на занятие огромное игрушечное петуха – ребенок категорически отказался от взаимодействия и проявлял выраженный негативизм при попытках заниматься с ним другими специалистами. Каждую перспективу прихода в их дом какого-нибудь гостя или встречу с новым знакомым он мрачно комментировал («и подарит петуха»).

Как выяснилось из истории развития ребенка, в основе такого сложного переживания мальчика лежал ранний зафиксированный страх (когда-то на даче, когда ему было меньше двух лет, он очень испугался петушиного крика). Отсюда – страх реалистического изображения петуха (особенно наличие «рта» - раскрытого клюва, который может издавать звук), постоянные провокации ребенка, отражающие амбивалентность его переживания – навязчивый вопрос: «Как кричит петушок?», который на самом деле не предполагал никакого ответа (спрашивая, мальчик уже заранее пугался и не давал ответить, реагируя агрессией). Вместе с тем – безуспешные попытки «приручения» самого нейтрального, безопасного рекламного изображения, в котором отсутствуют устрашающие детали.

В наибольшей степени легкость возникновения дискомфорта, тревожность и страхи выражены у детей **второй группы**. Эти проявления крайне дезорганизуют поведение ребенка, затрудняют возможность контакта с ним, предельно ограничивают его взаимодействие даже с ближайшим окружением.

Но если у детей второй группы нам часто приходится догадываться о пугающих объектах, то у детей **третьей группы** они совершенно явны. Такой ребенок постоянно говорит о них, включает в свои вербальные фантазии. Однако близкие ребенка часто не предполагают, что его странные стереотипные интересы, увлечения тесно спаяны с лежащим в их основе страхом, что ребенок тянется именно к тому, чего боится. Например, он постоянно требует подвести его к помойке, еще и еще раз прокатиться на лифте; любит размазывать темные краски; лезет к огню, стремится включать и выключать газ; находит повсюду пауков.

Тенденция к овладению опасной ситуацией часто проявляется у таких детей в фиксации на отрицательных впечатлениях из собственного опыта, из читаемых им книг, прежде всего сказок. Причем характерно «застревание» не только на каких-то страшных образах (пиратах, Кошечке, людоеде, акуле, саблезубом тигре и т. д.), но и на отдельных негативных подробностях, к которым часто обнаруживается особая чувствительность (например, громкий крик птицы, острые клыки, липкая паутина, «дремучий» лес). Ребенок может бесконечно «перемалывать» их, задавать одни и те же навязчивые вопросы, которые часто выглядят нелепыми, включать их в свои однообразные монологи и фантазии. Иногда ребенок может отождествлять себя с каким-то отрицательным персонажем (например, злым псом Диком).

Достаточно часто влечение к страшному, к неприятному проявляется в особенно тяжелом для родителей стремлении ребенка спровоцировать их на отрицательную аффективную реакцию: крик, слезы, угрозу наказания. Обычно объектом подобных провокаций становятся мама или бабушка, ребенок выбирает того, кто реагирует особенно бурно. Наиболее остро это проявляется в напряженной ситуации, на людях, когда его поведение начинает обсуждаться окружающими, подкрепляться их осуждающими реакциями. Единственным способом частичного решения этой проблемы является установка на аффективнонеподкрепление провокационных действий ребенка.

Стремление к преодолению страха, которое мы наблюдаем постоянно у таких детей, не способно само по себе обеспечить его изживание. Это лишь предпосылка для развития механизма экспансии, который в данном случае оказывается ущербным: ребенок постоянно нагнетает аффективное напряжение, но не может разрешить его

самостоятельно. Поэтому основная задача коррекционной работы сводится к формированию механизма преодоления страшного.

Дети **четвертой группы** пугливы, тормозимы, не уверены в себе. В наибольшей степени для них характерна генерализованная тревога, особенно возрастающая в новых ситуациях, при необходимости выхода за рамки привычных стереотипных форм контакта, при повышении по отношению к ним требований окружающих. Нарастание тревоги обычно выражается в появлении двигательного беспокойства, суетливости или, наоборот, чрезмерной скованности, возникновении навязчивых движений (поперхиваний, мигания, гримас). Тревога может опредметиться во множестве страхов, основанных на повышенной чувствительности к сенсорным впечатлениям (шумящих бытовых приборов, заводных игрушек, поездов метро, громкого голоса и др.) и к реально опасным ситуациям (высоты, собак и т. д.). Поскольку такой ребенок крайне эмоционально зависим от матери, он легко заражается ее тревогой. Часто таким образом возникает и закрепляется опасение за состояние своего здоровья и здоровья близких.

Наиболее характерны для детей **четвертой группы** страхи, которые вырастают из боязни отрицательной эмоциональной оценки своего поведения окружающими, прежде всего близкими. Такой ребенок боится сделать что-то не так, оказаться «плохим», не оправдать ожиданий мамы, быть несостоятельным. С этим часто бывает связаны и проявления негативизма, каких-то отказов, запретов (например, ребенок говорит: «В театре плохо себя ведешь»). Заметим, что основания для этих опасений вполне реальны: он медлителен, плохо говорит, трудно сосредоточивается, плохо ориентируется в непривычной обстановке. Таким образом, накапливается преимущественно отрицательный опыт его взаимодействия с окружением.

У детей этой группы обычно не возникает стремления к преодолению страшного. Хотя в ряде случаев в зачатке оно наблюдается и имеет более естественный (менее искаженный) характер, чем у детей третьей группы. Это прогностически является очень хорошим признаком. Например, упав с лестницы, мальчик вновь карабкается на нее; выключает свет и сидит в темноте; боясь звука пылесоса или соковыжималки, сам включает прибор. Ребенок может и однообразно проговаривать пугающее его впечатление, многократно повторяя: «Там ток», «как гудит соковыжималка?».

Таким образом, страх не может быть оценен однозначно как отрицательный симптом. Однако если он порождает неадекватное поведение ребенка, является препятствием в его развитии, то есть затрудняет адаптацию к окружению, то это — патологический способ реагирования, требующий коррекции.

#### **Список литературы:**

- Аутизм: возрастные особенности и психологическая помощь: Метод. пособие для воспитателей, педагогов, психологов и дефектологов дошк. и шк. общеобразоват. и спец. (корректирующих) учреждений / О. С. Никольская и др. - М.: Полиграф Сервис, 2003. - 231 с.
- Баенская Е.Р. Закономерности раннего аффективного развития в норме и при синдроме аутизма. // Дефектология. - 2010. - № 3. - с. 3-10.
- Лебединский В.В. Аутизм как модель эмоционального дизонтогенеза. // Вестник Московского университета. - Серия 14. 1996. - № 2. - С. 18-23.
- Никольская О.С. Аффективная сфера как система смыслов, организующих сознание и поведение. - М.: МГППУ, 2008. - 464 с.
- Никольская О. С., Баенская Е. Р., Либлинг М. М. Аутичный ребенок: Пути помощи.- М.: Теревинф, 2005.- 288 с.
- Осорина М.В. Секретный мир детства в пространстве мира взрослых. - СПб: Питер, 1999. - 288 с.