

Борякова Наталья Юрьевна

канд. психол. наук, профессор, доцент

Грабовская Янина Валерьевна

магистрант

ФГБОУ ВО «Московский государственный

психолого-педагогический университет»

г. Москва

ПРОБЛЕМА ИЗУЧЕНИЯ ТРЕВОЖНО-ФОБИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЙ У ДЕТЕЙ С РАССТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА В НАУЧНЫХ ИССЛЕДОВАНИЯХ

***Аннотация:** в статье рассматриваются теоретические аспекты проблемы тревожно-фобических состояний у детей с расстройствами аутистического спектра. На основе анализа научной литературы описаны особенности проявления тревожности и страхов у данной категории детей. Представлена структура и методика экспериментального исследования, направленного на изучение выраженности тревожности и фобических реакций.*

***Ключевые слова:** тревожно-фобические состояния, тревожность, страхи, расстройства аутистического спектра, дети с РАС.*

Расстройства аутистического спектра (далее – РАС) представляют собой широкую группу нарушений развития, характеризующихся трудностями в социальной коммуникации, стереотипным поведением, ограниченными интересами и, в некоторых случаях, нарушениями интеллекта. Впервые синдром раннего детского аутизма был описан американским психиатром Лео Каннером в 1943 году, который отмечал у детей сочетание эмоциональной отгороженности, повторяющихся действий и трудностей в установлении контактов с окружающими. Параллельно австрийский ученый Ганс Аспергер выделил высокофункциональные проявления аутизма у детей с сохранным интеллектом, что впоследствии получило название синдром Аспергера [8].

В отечественной психологии исследованием аутизма занимались Е.Р. Баенская, Т.В. Довженко, В.В. Лебединский, С.А. Морозов, О.С. Никольская, Г.Е. Сухарева и другие. Несмотря на значительное развитие науки в этой области, многие аспекты психологического изучения и психолого-педагогического сопровождения детей с РАС остаются актуальными и требуют дальнейшего исследования. Особое внимания заслуживает проблема диагностики и коррекции эмоциональной сферы, в частности – выявлению тревожно-фобических состояний, которые проявляются через выраженный страх, тревожность и избежательное поведение.

Актуальность изучения тревожных расстройств у детей с РАС подтверждается статистическими данными: тревожные расстройства встречаются у 40–50% таких детей, что значительно превышает показатели у нейротипичных сверстников [8]. Высокий уровень тревожности отрицательно влияет на адаптацию, обучение и развитие коммуникативных навыков. Кроме того, проявления тревожно-фобических состояний часто маскируются под поведенческие особенности аутизма, что затрудняет их своевременное выявление и коррекцию. Изучение данной проблемы позволяет разрабатывать индивидуализированные подходы к работе с детьми с РАС, снижать уровень тревожности и повышать качество их жизни.

Для формирования целостного представления о тревожных расстройствах у детей с РАС необходимо рассмотреть, как тревога и страх проявляются у детей с нейротипичным развитием. Проблему детской тревожности изучали отечественные исследователи Л.И. Божович, А.И. Захаров, В.В. Лебединский, Е.В. Лисина, В.С. Мухина, А.М. Прихожан, Е.Т. Соколова, А.С. Спиваковская, Э.Г. Эйдемиллер, и другие. Среди зарубежных авторов названную проблему разрабатывали Дж. Боулби, М. Ковак, Р. Мэй, Ч. Спилберг, Г.С. Салливан, К. Хорни, М. Эйнсворт и др.

А.М. Прихожан определяет детскую тревожность как «устойчивое эмоциональное состояние, связанное с ожиданием неблагоприятного развития событий, сопровождающееся внутренним напряжением и ощущением неуверенно-

сти» [10, с. 12]. К.М. Гуревич дополняет, что тревожность может быть осознанной или неосознанной, проявляясь у детей в виде напряжения, замкнутости и избегания деятельности. При этом тревожность сама по себе не является расстройством – для постановки диагноза необходимо учитывать устойчивость симптомов и их влияние на повседневную жизнь ребёнка [6].

Тревожные расстройства у детей относятся к аффективным нарушениям и проявляются в виде стойкого беспокойства, внутреннего напряжения и различных форм страха. Они негативно влияют на способность ребёнка адаптироваться в социальной среде и участвовать в образовательной деятельности. Несмотря на защитную функцию тревоги, чрезмерное и длительное её проявление приводит к истощению психофизиологических ресурсов и нарушает процесс адаптации. Симптомы тревожных расстройств могут включать навязчивые мысли и действия, фобии, панические атаки, а также соматические проявления – учащённое сердцебиение, усиленное потоотделение, затруднённое дыхание, что дополнительно осложняет адаптацию ребёнка [1].

Аутизм в настоящее время рассматривается как одна из наиболее значимых проблем детской психоневрологии и специальной психологии. Рост числа диагностируемых случаев, а также выраженное влияние симптомов расстройства на развитие ребёнка и его социальную адаптацию обуславливают необходимость комплексного изучения данного феномена. РАС представляют собой группу нейроразвитийных нарушений, характеризующихся дефицитами социального взаимодействия и коммуникации, а также ограниченностью интересов и стереотипными формами поведения. При этом клинические проявления РАС варьируются от лёгких форм, при которых ребёнок способен к частичной адаптации, до выраженных нарушений, требующих постоянной поддержки специалистов [2].

Согласно современным диагностическим критериям, изложенным в Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5), ключевыми признаками РАС являются устойчивые трудности в области социального взаимодействия, нарушения невербальной коммуникации и ограниченные, повторяющиеся модели поведения. Подобные особенности проявляются уже в раннем возрасте

и сохраняются на протяжении всей жизни, формируя своеобразный тип эмоционального и когнитивного функционирования ребёнка.

О.С. Никольская и С.А. Розенблюм выделяют два основных механизма, определяющих специфику проявлений РАС: нарушение активного взаимодействия с окружающим миром и снижение порогов сенсорного и аффективного комфорта. Повышенная чувствительность к звукам, свету, прикосновениям и другим стимулам нередко вызывает у таких детей тревожность и избегающее поведение. Таким образом, особенности сенсорной переработки информации напрямую связаны с эмоциональной сферой, что создаёт предпосылки для формирования тревожно-фобических состояний [8; 11].

Исторически представления об аутизме прошли значительную эволюцию. Первые упоминания о детях с признаками аутистического поведения встречаются в трудах французского врача Ж.М. Итара, описавшего случай «дикого мальчика из Айверона», демонстрировавшего замкнутость и речевые нарушения. Термин «аутизм» был введён Э. Блейлером в 1911 году для обозначения симптома эмоционального отчуждения при шизофрении. Однако только работы Л. Каннера (1943) и Г. Аспергера (1944) позволили выделить аутизм как самостоятельное нейроразвитийное расстройство, не связанное с психотическими процессами.

Современные исследования показывают, что РАС могут быть обусловлены сочетанием генетических и нейробиологических факторов. Нарушения в функционировании лимбической системы, мозжечка и зеркальных нейронов приводят к трудностям в распознавании эмоций, ограниченности эмпатии и сниженной мотивации к социальным контактам. Эти особенности нередко проявляются в виде социальной изоляции, повышенной тревожности и ригидности поведения.

По классификации О.С. Никольской выделяют четыре группы детей с аутизмом, различающиеся по степени вовлечённости в контакт с внешним миром: от полной отрешённости до избирательной активности и выраженной чувствительности к оценке со стороны других. Для всех групп характерно нарушение

ние эмоциональной регуляции, трудности в установлении доверительных отношений и зависимость от устойчивости привычного окружения. Любое изменение привычного распорядка или сенсорной среды может вызвать тревогу, страх и дезадаптивные реакции, что также усиливает риск формирования тревожно-фобических состояний [8].

Одной из наиболее часто встречающихся сопутствующих проблем при РАС являются тревожно-фобические состояния. Исследования показывают, что у значительной части детей с РАС уровень тревожности превышает норму, а страхи и избегающее поведение приобретают устойчивый характер. Эти проявления осложняют адаптацию ребёнка, затрудняют его общение со сверстниками и оказывают отрицательное влияние на эмоциональное и когнитивное развитие.

Трудности в вербальном общении, характерные для детей с РАС, а также сниженная способность к распознаванию и выражению собственных эмоций приводят к тому, что тревога нередко проявляется в поведенческой форме через агрессию, саморазрушающие действия или уход в стереотипные ритуалы. Подобное поведение служит своеобразным способом регуляции внутреннего напряжения, но в долгосрочной перспективе усиливает эмоциональную дезадаптацию и способствует социальной изоляции ребёнка [9].

По данным Е.Р. Баенской и И.Е. Гусевой, легко возникающие страхи и повышенная тревожность, затрудняющие активное взаимодействие с окружающим миром, характерны для многих форм нарушений психического развития. У детей с РАС развитие фобий нередко связано с сенсорной гиперчувствительностью: сильный звук, яркий свет или прикосновение могут восприниматься как угроза и провоцировать стойкие страхи. Тревога может усиливаться в ситуациях, связанных с изменением привычного распорядка, появлением незнакомых людей или новым социальным опытом [3].

Различные формы тревожных расстройств у детей с РАС описаны в работах Е.В. Васильевой, С. Гриспена и других авторов. Социальная тревожность проявляется в страхе взаимодействия с незнакомыми людьми, при котором ре-

бёнок испытывает внутреннее желание вступить в контакт, но не может преодолеть беспокойство и неуверенность. Генерализованное тревожное расстройство характеризуется постоянным чувством напряжения, сопровождающимся раздражительностью и нарушениями сна. Страх разлуки возникает при отсутствии родителей или изменении привычной обстановки, что часто приводит к истерическим реакциям и панике. Панические атаки сопровождаются соматическими симптомами – одышкой, головокружением, тахикардией, ощущением надвигающейся опасности [4; 5].

Согласно данным С. Гриспена, у 30% детей с РАС выявляются специфические фобии, у 17% – обсессивно-компульсивное расстройство, у 15% – генерализованное тревожное расстройство, а у 9% – страх разлуки. Эти показатели подтверждают высокую распространённость тревожных состояний среди данной категории детей. При этом ритуализированные действия и стереотипии часто выполняют функцию саморегуляции, помогая снизить тревогу и восстановить чувство контроля над ситуацией [5].

Л.В. Кузнецова с соавторами отмечает, что тревожность у детей с РАС вызывает широкий спектр физических, эмоциональных и поведенческих симптомов – от головных болей и мышечного напряжения до апатии, раздражительности и агрессии. У таких детей наблюдается склонность к катастрофизации, повышенной настороженности и избеганию потенциально стрессовых ситуаций. Определить источник тревоги бывает затруднительно, поэтому особое значение имеет наблюдение за контекстом, в котором возникают приступы беспокойства [7].

Цель нашего экспериментального исследования – изучить особенности и проявления тревожно-фобических состояний у детей младшего школьного возраста с расстройствами аутистического спектра (РАС) в сравнении с нормативно развивающимися сверстниками.

На этапе констатирующего эксперимента решались следующие задачи:

1) проанализировать психолого-педагогическую и клиническую литературу по проблеме тревожно-фобических состояний у детей с РАС;

2) подобрать диагностический инструментарий для изучения выраженности тревожности и спектра страхов у детей с РАС;

3) провести экспериментальное исследование с использованием комплекса психодиагностических методик, направленных на выявление уровня тревожности и специфики фобических проявлений;

4) определить критерии качественного анализа и количественной оценки результатов констатирующего эксперимента.

Методы исследования:

– теоретические методы: анализ психолого-педагогической и специальной литературы по теме исследования;

– эмпирические методы:

1) методика «Страхи в домиках» (А. И. Захаров, М. А. Панфилова);

2) методика «Мои страхи» (А. И. Захаров);

3) методика «Метод цветowych выборов» (Л. Н. Собчик);

4) методика «Лесенка» (В. Г. Щур);

5) авторская анкета для родителей детей с РАС «Эмоции и чувства моего ребёнка».

– методы обработки данных: качественный и количественный анализ результатов.

Основными критериями качественного анализа выступили:

– выраженность и частота проявлений тревоги и страхов в различных ситуациях;

– адекватность вербализации эмоциональных состояний ребёнком;

– особенности поведения при предъявлении тревожных стимулов;

– степень зависимости от помощи взрослого при выполнении диагностических заданий.

На основе комплексного качественно-количественного анализа полученных данных будет определён общий уровень выраженности тревожно-фобических состояний у детей с РАС и выявлены индивидуальные различия, что позволит уточнить направления дальнейшей коррекционно-развивающей работы.

Список литературы

1. Абраменкова А.Л. Страхи и фобии у детей: диагностика и коррекция / А.Л. Абраменкова. – СПб.: Речь, 2012. – 220 с.
2. Баенская Е.Р. Раннее аффективное развитие детей с аутизмом / Е.Р. Баенская // Альманах института коррекционной педагогики. – 2014. – №19. – С. 64–70. EDN SZZRGN
3. Баенская Е.Р. Страхи и тревожность у детей с аутизмом: причины и коррекция / Е.Р. Баенская, И.Е. Гусева. – М.: Гуманитарный центр, 2016. – 190 с.
4. Васильева Е.В. Особенности тревожно-фобических состояний у дошкольников с различными видами дизонтогенеза в условиях адаптации к дошкольному учреждению / Е.В. Васильева // Коррекционная педагогика. – 2022. – №5-6. – С. 103–110.
5. Гринспен С. На ты с аутизмом. Использование методики Floortime для развития отношений, общения и мышления / С. Гринспен, С. Уидер; пер. с англ. А.А. Ильина-Томича. – М.: Теревинф, 2012. – 348 с.
6. Гуревич К.М. Аутизм у детей: современные подходы к терапии / К.М. Гуревич. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 250 с.
7. Кузнецова Л.В. Тревожно-фобические расстройства у детей с различными отклонениями в развитии / Л.В. Кузнецова, Е.В. Васильева, Н.В. Новикова // Актуальные проблемы специальной педагогики и психологии: материалы Моск. пед. чтений (16–19 марта 2022 г.). – М.: МГЛУ, 2022. – С. 289–291.
8. Никольская О.С. Аутизм у детей: диагностика и коррекция / О.С. Никольская. – М.: Сфера, 2014. – 260 с.
9. Прихожан А.М. Психологические особенности детей с аутизмом / А.М. Прихожан. – М.: Педагогическое общество России, 2010. – 180 с.
10. Прихожан А.М. Тревожность у детей и подростков: психологическая природа и возрастная динамика / А.М. Прихожан; Акад. пед. и соц. наук, Моск. пед.-соц. ин-т. – М., 2000. – 304 с.
11. Розенблюм С.А. Психологические аспекты работы с детьми с аутизмом / С.А. Розенблюм. – М.: Наука, 2013. – 230 с.