

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«КРАСНОЯРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ им. В.П. Астафьева»

Психология личности

Е.А. Черенёва, Е.А. Володенкова

**ВЛИЯНИЕ
ДЕТСКО-РОДИТЕЛЬСКИХ ОТНОШЕНИЙ
НА ПРОЯВЛЕНИЯ
АГРЕССИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ
У ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО
ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА
С РАССТРОЙСТВОМ
АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА**

Монография

КРАСНОЯРСК
2017

ББК 74.3
Ч 466

Печатается по решению редакционно-издательского совета
Красноярского государственного педагогического университета
им. В.П. Астафьева

Рецензенты:

Кандидат педагогических наук,
директор Федерального ресурсного центра по организации
комплексного сопровождения детей с РАС МГППУ,
главный редактор журнала «Аутизм и нарушения развития»

А.В. Хаустов

Кандидат биологических наук,
директор клиники современных коррекционных
и развивающих технологий

Н.С. Спиридонова

Черенёва Е.А., Володенкова Е.А.

Ч 466 Влияние детско-родительских отношений на проявления агрессивного поведения у детей младшего школьного возраста с расстройством аутистического спектра: монография / Краснояр. гос. пед. ун-т им. В.П. Астафьева. – Красноярск, 2017. – 172 с.

ISBN 978-5-00102-146-9

Представлены результаты научного исследования в области возрастной и клинической психологии, позволяющие понять механизмы формирования агрессии у детей с расстройствами аутистического спектра (РАС), даны методические рекомендации по коррекции нарушений поведения.

Предлагается авторский диагностический комплекс по изучению агрессивного поведения детей младшего школьного возраста с РАС и стилей детско-родительских отношений в семьях, воспитывающих детей данной категории, а также программа психокоррекционной работы с родителями агрессивных детей младшего школьного возраста с РАС, которая может быть использована практическими психологами при работе с детьми с РАС и их семьями.

ББК 74.3

ISBN 978-5-00102-146-9

© Красноярский государственный
педагогический университет
им. В.П. Астафьева, 2017

© Черенёва Е.А., Володенкова Е.А., 2017

Содержание

Введение	4
----------------	---

Глава 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ПО ПРОБЛЕМЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

1.1. Понятие и теории агрессии в отечественной и зарубежной психологии	8
1.2. Особенности агрессивного поведения у нейротипичных детей	26
1.3. Влияние детско-родительских отношений на формирование агрессивных форм поведения в детском возрасте	32
1.3.1. Основные понятия детско-родительских отношений	32
1.3.2. Особенности семей, имеющих ребенка с психическими расстройствами	50
1.3.3. Влияние семьи на становление и закрепление агрессивных реакций в детском возрасте	55
1.3.4. Психолого- педагогическая характеристика младшего школьного возраста	59
1.4. Клинико-психологические механизмы формирования агрессивных форм поведения у младших школьников с РАС	69
1.4.1. Клинико-психологическая характеристика расстройств аутистического спектра	69
1.4.2. Особенности агрессивного поведения детей с РАС в зависимости от уровня аффективной организации	76

Глава 2. КОНСТАТИРУЮЩИЙ ЭКСПЕРИМЕНТ И ЕГО АНАЛИЗ

2.1. Организация исследования	85
2.2. Результаты констатирующего эксперимента	105
2.3. Анализ влияния детско-родительских отношений на проявление агрессивности у детей младшего школьного возраста с РАС	121

Глава 3. ПРОГРАММА ПСИХОКОРРЕКЦИОННОЙ РАБОТЫ С РОДИТЕЛЯМИ АГРЕССИВНЫХ ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С РАС

3.1. Научно-методологические подходы к коррекционной работе с родителями детей младшего школьного возраста с РАС	130
3.2. Программа коррекционной работы с родителями агрессивных младших школьников РАС	137
Заключение	151
Библиографический список	155
Приложения	165

Введение

Проблема оказания психолого-педагогической помощи детям с расстройством аутистического спектра (РАС) и их семьям в последнее время является чрезвычайно актуальной. Это связано, во-первых, со значительным увеличением числа детей с расстройствами аутистического спектра. Во-вторых, с инклюзией детей с РАС в образовательные дошкольные и школьные учреждения, при которой агрессивное поведение является серьезной проблемой. РАС представляют собой группу первазивных нарушений развития, основными проявлениями которых являются отсутствие способности к социальному взаимодействию, нарушение общения и стереотипность поведения [79]. Проблемное поведение, в том числе и агрессивное, которое часто встречается при данном расстройстве, значительно нарушает социализацию ребенка, приводя к его вторичной изоляции. В целом агрессия является обычным явлением для детского возраста и часто носит доброкачественный характер. При этом агрессивное поведение детей с РАС имеет свои особенности в зависимости от тяжести и характера аутизма. Агрессивные проявления у аутичных детей также неоднозначны в плане их оценки. Агрессивное поведение часто носит функцию защиты от непереносимых воздействий окружающей среды или изменений привычного стереотипа, а также могут свидетельствовать о положительном росте активности ребенка [25].

Большинство как зарубежных, так и отечественных исследователей агрессии (Л. Берковиц, Р. Бэрн, Э. Фромм, А. Бандура, Н.М. Платонова, Е.П. Ильин, Е.О. Смирнова и др.) указывали на то, что воспитание и психологический климат в семье играют огромную роль в возникновении и закреплении агрессивного поведения у детей.

Именно в семье ребенок проходит первичную социализацию, именно в ней идет формирование взаимоотношений ребенка с действительностью, а также его адекватных реакций на различные явления действительности [104]. При этом вза-

отношения родителей и ребенка являются важным источником детского развития, в них формируются активность ребенка, его стремление и умение решать возникающие проблемы. Поэтому изучение детско-родительских отношений является чрезвычайно важным как для понимания факторов, влияющих на становление личности ребенка, так и для организации воспитательной практики [80]. Воспитание детей является важнейшей функцией семьи, и в случае ее нарушения возникает дисфункция, что, в свою очередь, создает неблагоприятный фон для эмоционального развития ребенка и приводит к коммуникационным нарушениям между членами семьи. Семьи, имеющие ребенка с РАС, отличаются особой ранимостью, напряженностью своих переживаний, оказываются более страдающими, чем семьи, имеющие детей с другими тяжелыми нарушениями развития, испытывают постоянные сложности и ограничения. Матери аутичных детей имеют очень низкую самооценку, считая, что недостаточно хорошо справляются с материнской ролью [5]. Источником воспитательных стратегий являются родительские представления и установки, которые являются культурно обусловленными и, как правило, мало изменяются во времени, несмотря на взросление ребенка.

При этом младший школьный период у детей с РАС характеризуется тем, что с поступлением в школу основным видом деятельности становится учебная, в связи с чем к ребенку предъявляются новые требования, предполагающие развитие произвольности, рефлексии, ответственности. Поэтому в этот возрастной период стиль общения семьи с ребенком меняется и у родителей возникает необходимость по-новому контролировать его учебную деятельность, строго организовывать режим дня, помогать освоить предъявляемые требования и принять эти требования как неизбежное и необходимое [69].

В результате анализа литературных данных по проблеме исследования нами выявлены противоречия между тем, что,

согласно МКБ-10, агрессия, приступы ярости и самоповреждения отнесены к неспецифическим проблемам, которые являются диагностическим критерием РАС, и тем, что в реальности не для всех детей с аутизмом характерно агрессивное поведение. Вследствие этого возникает вопрос, обусловлена ли агрессия у детей с РАС только биологическими причинами или на ее проявление влияют те же факторы, что и у детей с нейротипичным развитием, в том числе стиль родительского воспитания. Благодаря подходу О.С. Никольской к аутизму как к расстройству аффективной организации поведения и сознания, можно проанализировать механизм возникновения агрессии у детей с РАС [72]. Но нам не удалось обнаружить исследований влияния детско-родительских отношений на возникновение и закрепление агрессивного поведения у детей с РАС, а соответственно и методических рекомендаций для родителей агрессивных детей с РАС, за исключением прикладного анализа поведения, где описаны методы воздействия на ребенка, но не решается главная проблема, заключающаяся в нарушении взаимоотношений ребенка и родителя.

Таким образом, мы столкнулись с необходимостью изучения влияния типа детско-родительских отношений на проявления агрессии у детей младшего школьного возраста с расстройствами аутистического спектра. Результаты исследования могут быть использованы родителями для оптимизации детско-родительских отношений с целью предупреждения и коррекции закрепившегося агрессивного поведения у детей с расстройством аутистического спектра, практикующими психологами при консультировании родителей, имеющих детей с РАС, педагогами-психологами, педагогами и другими узкими специалистами при работе с детьми с РАС и их семьями.

Методологической основой исследования явились положения общей и специальной психологии и педагогики:

– о единстве закономерностей развития нормально-го и аномального ребенка, о потенциальных возможностях

развития ребенка (Л.С. Выготский, Р.Е. Левина, Е.М. Мастюкова и др.);

– об особенностях агрессивного поведения у детей (Н.М. Платонова, Т.П. Смирнова, А.Г. Долгова и др.);

– фрустрационная теория агрессии (Д. Доллард, Л. Берковиц, Р. Бэрон, Д. Ричардсон), теория социального научения (А. Бандура);

– о сущности, структуре, функциях и нарушениях детско-родительских отношений (Э.Г. Эйдемиллер, В. Юстицкис, Е.А. Савина, Е.О. Смирнова, А.С. Спиваковская, В.В. Столин, А.Я. Варга и др.);

– возрастная психология (Л.С. Выготский, Д.Б. Эльконин, В.В. Давыдов, В.С. Мухина, Г.С. Абрамова и др.);

– подход к аутизму как расстройству аффективной организации поведения и сознания (Л. Каннер, В.В. Лебединский, О.С. Никольская);

– о необходимости психологического сопровождения семьи с целью обеспечения полноценного развития ребенка (Б.М. Битянова, Н.С. Глуханюк, И.В. Дубровина, Р.В. Овчарова).

Методы исследования определились в соответствии с целью, гипотезой, задачами исследования. В ходе исследования применялись как теоретические, так и эмпирические методы. К числу первых относится анализ психолого-педагогической литературы по проблеме исследования, ко вторым – наблюдение, вербально-коммуникативные (анкетирование, беседа, опросники стиля родительского воспитания АСВ Э. Эйдемилера и родительских установок PARY Е.С. Шафера, Р.К. Белла (адаптация Т.В. Нещерет), проективные методики (Hand-test (тест руки в адаптации Н.Я. Семаго)), методика рисуночной фрустрации С. Розенцвейга (в модификации Н.В. Тарабриной), рисунок несуществующего животного, рисунок семьи), количественный и качественный анализ полученных данных.

Глава 1.

ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ПО ПРОБЛЕМЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

1.1. Понятие и теории агрессии в отечественной и зарубежной психологии

Классическое определение агрессии было предложено Бассом в 1961 г., который охарактеризовал ее как «реакцию, наносящую вред другому организму» [53]. Но это чисто биохевиористское определение слишком схематично. Более четкое определение агрессии было предложено в 1994 г. Бэрном и Ричардсоном как «любой вид поведения, нацеленный на причинение вреда или оскорбление другого живого существа, которое стремится избежать такого обращения» [17]. Р. Аткинсон рассматривал агрессию как действие, «преднамеренно причиняющее вред другому человеку (физически или словесно) или разрушающее его собственность», выделяя намерение как ключевое понятие [60]. Э. Фромм несколько расширил понятие агрессии, отнеся к ней «все те действия, которые причиняют (или намерены причинить) ущерб другому человеку, животному или неживому объекту» [92].

Существует множество теоретических подходов, каждый из которых изучает различные механизмы, задействованные в проявлении агрессивного поведения. Рассмотрим самые распространенные из них.

Основоположник психоанализа З. Фрейд рассматривал агрессию как инстинктивное поведение. В работе «По ту сторону принципа удовольствия» он говорит о разделе-

нии между «влечениями Я – влечениями к смерти и сексуальными влечениями – влечениями к жизни» [91]. Влечение к смерти он рассматривал как инстинкт, противоположный инстинкту самосохранения и направленный против самого живого организма (саморазрушение). Из «встроенного» в человеке инстинкта смерти и берет начало агрессивное поведение, т. к. под влиянием нарцисстического либидо влечение к смерти отесняется от Я и направляется на другой объект и таким образом защищает внутриспсихическую стабильность действующего субъекта. По мнению Фрейда, человек одержим одной лишь страстью – жадой разрушить либо себя, либо других людей. Из гипотезы о влечении к смерти следует, что агрессивность по сути своей является неизбежным свойством человеческой природы. Эффективным, хоть и временным, средством предотвращения агрессивных поступков З. Фрейд считал катарсис, подчеркивая, что интенсивность инстинкта смерти можно редуцировать, высвобождая деструктивную энергию через неагрессивное экспрессивное поведение.

Представитель классического психоанализа, основатель аналитической психологии К. Юнг ввел понятие агрессивных архетипов коллективного бессознательного. В отличие от личного бессознательного, «содержания коллективно бессознательного никогда не были в сознании и никогда таким образом не были приобретены индивидуально, но обязаны своим бытием исключительно унаследованию» [106]. Оно состоит из пресуществующих форм, архетипов, которые представляют собой модель и образец инстинктивного поведения. Их столько же много, сколько и типичных жизненных ситуаций. Если в жизни человека что-то происходит, что соответствует архетипу, то последний актуализируется и вызывает неодолимое понуждение к совершению определенного поступка вопреки рассудку и воле или вызывает конфликт.

Если у Фрейда не было однозначного мнения относительно накопления и разрядки инстинктивной агрессивной энергии, у К. Лоренца, одного из создателей этологии (науки, занимающейся сравнительным исследованием поведения животных и человека), был совершенно определенный взгляд на эту проблему.

Конрад Лоренц рассматривал агрессию как один из инстинктов, служащих в естественных условиях сохранению жизни и вида. По его мнению, опасность истинного инстинкта заключается в его спонтанности. К. Лоренц соглашался с З. Фрейдом в том, что агрессия имеет самостоятельное значение и что «недостаточность социальных контактов и особенно их исчезновение («потеря любви») относятся к числу сильных факторов, благоприятствующих агрессии» [59]. Но он считал ошибочным мнение многих американских педагогов, которые на основе этого предлагали оберегать детей с малолетства от фрустраций и во всем им уступать с целью снижения их агрессивности во взрослой жизни. Так как, по мнению К. Лоренца, агрессивная энергия генерируется в организме спонтанно, непрерывно, в постоянном темпе, регулярно накапливаясь с течением времени и при долгом отсутствии разряжающего стимула вызывает беспокойство и вынуждает организм искать разряжающий стимул. При длительном невыполнении какого-либо инстинктивного действия порог раздражения снижается в особых условиях до нуля, что при определенных обстоятельствах может привести к прорыву агрессивного действия без какого-либо видимого внешнего стимула.

При этом проявление агрессивного поведения зависит от количества накопленной агрессивной энергии и силы внешнего воздействия, способного вызвать агрессивную реакцию. Эти факторы обратно пропорциональны по отношению друг к другу. Если же уровень агрессии слишком вы-

сок, а внешний стимул не способствует ее высвобождению, это переполнение приводит к спонтанной агрессии. Поэтому К. Лоренц считал, что с целью предотвращения «проявлений избыточной энергии, которые при определенных обстоятельствах могут стать поистине опасными», необходимо регулярно давать выход агрессивной энергии [59].

К. Лоренц рассматривал агрессию как глубоко проникающее и неизбежное свойство человеческой природы. Он считал, что агрессию нельзя исключить, избавляя людей от раздражающих ситуаций, и «с ней нельзя совладать, навесив на нее морально-мотивированный запрет» [59].

Но в отличие от З. Фрейда, он более оптимистично смотрел на возможность ослабления агрессии и контроля подобного поведения. По его мнению, переориентирование агрессии – самый простой и самый надежный способ обезвредить ее. К факторам, ослабляющим агрессию и направляющим ее в безопасное русло, он относил ритуалы, привычки, манеры, ответственную мораль, которые не коренятся в наследственности, а возникают в ходе истории человеческой культуры, поэтому каждый индивидуум усваивает их путем воспитания. Агрессия легче, чем большинство других инстинктов, сублимируется. К. Лоренц относил к сублимации агрессии такие проявления, как воодушевление, спорт. Одним из механизмов, тормозящих агрессию, является и личное знакомство, в то время как «анонимность значительно облегчает порывы агрессивности» [59]. Лоренц считал, что только обучение и воспитание делают человека человеком.

Самой распространенной является теория фрустрация – агрессия, основоположниками которой считаются Н. Миллер, Дж. Доллард, Л. Дуб, О. Маурер и Р. Сирс. При этом фрустрацию они определяли как блокирование или создание помех для какого-либо целенаправленного поведения.

Первоначально фрустрационная теория была представлена в виде двух положений: 1) фрустрация всегда приводит к агрессии; 2) агрессия всегда является результатом фрустрации.

Позднее Н. Миллер в 1941 г. внес поправки в первое из вышеприведенных положений, согласно которому фрустрация порождает различные модели поведения и агрессия является лишь одной из них. Основанием для этого послужили дальнейшие исследования, показавшие, что «фрустрированные индивидуумы не всегда прибегают к вербальным или физическим нападкам на других. Они скорее демонстрируют весь спектр реакций на фрустрацию: от покорности и уныния до активных попыток преодолеть препятствия на своем пути» [17]. Фрустрация вызывает агрессию прежде всего у тех, кто усвоил привычку реагировать на фрустрацию или другие аверсивные стимулы агрессивным поведением.

В свою очередь, Дж. Доллард и соавторы полагали, что не всякая фрустрация вызывает агрессивную реакцию. Для возникновения агрессии решающее значение имеют три фактора: 1) степень ожидаемого субъектом удовлетворения от будущего достижения цели; 2) сила препятствия на пути достижения цели; 3) количество последовательных фрустраций. То есть, чем в большей степени субъект предвкушает удовольствие, чем сильнее препятствие и чем большее количество ответных реакций блокируется, тем сильнее будет побуждение к агрессивному поведению.

В дальнейшем Дж. Доллард и соавторы предположили, что «влияние следующих одна за другой фрустраций может быть совокупным и это вызовет агрессивные реакции большей силы, чем каждая из них в отдельности» [17]. Из чего следует, что влияние фрустрирующих событий сохраняется в течение определенного времени.

Если агрессивный позыв встречает какие-либо внешние препятствия или подавляется страхом наказания, то побуждение может вести к агрессивным действиям, направленным не на истинного фрустратора, а на другие объекты, по отношению к которым агрессивные действия могут совершаться беспрепятственно и безнаказанно. Н. Миллер считал, что появление феномена смещенной агрессии обусловлено тремя факторами: 1) силой побуждения к агрессии, 2) силой факторов, тормозящих данное поведение и 3) стимульным сходством каждой потенциальной жертвы с фрустрировавшим фактором. Таким образом, смещенная агрессия наиболее вероятно будет разряжена на тех мишенях, в отношении которых сила торможения является незначительной, но у которых относительно высокое стимульное сходство с фрустратором.

Л. Берковиц, являющийся последователем фрустационной теории, рассматривал агрессию как «некоторый вид поведения, физического либо символического, которое мотивировано намерением причинить вред кому-то другому» [11]. Он разделял агрессию на инструментальную и эмоциональную. К инструментальной агрессии относится агрессивное поведение, имеющее иную определенную внешнюю цель, помимо получения удовольствия от причинения ущерба другому лицу. Л. Берковиц утверждал, что «человеческая агрессия обычно является попыткой принуждения или стремлением сохранить свою власть, доминирование или социальный статус» [11]. Причиняя ущерб, агрессор прежде всего пытается повлиять на поведение другого человека. Например, заставить другого перестать делать то, что раздражает агрессора.

В случае эмоциональной агрессии, совершая агрессивные действия, человек испытывает удовольствие от причинения боли другому и тем самым получает «психологическое

вознаграждение, причиняя ущерб своим жертвам (до тех пор, пока сами не начинают страдать от негативных последствий своего поведения)» [11]. При этом, если человек находится в подавленном настроении и причиняет кому-нибудь ущерб, он получает удовлетворение, так как избавляется от депрессии. Л. Берковиц считал, что эмоциональная агрессия вызвана «интенсивными внутренними физиологическими и моторными реакциями индивида. Внутреннее возбуждение стимулирует агрессию (или агрессивную тенденцию), которая вызывает попытки причинить ущерб жертве» [11]. При этом часто агрессивные действия совершаются импульсивно без какого-либо серьезного обдумывания и планирования.

В то же время «эмоционально возбужденные, охваченные сильным желанием причинить ущерб своей жертве агрессоры могут иметь и ряд других целей, например, изменение существующего положения дел, восстановление оказавшейся под угрозой Я-концепции, достижение ощущения силы и контроля, повышение собственного социального статуса и т. д. Их действия могут быть мотивированы даже желанием утвердить собственные моральные ценности – сохранить то, что они считают правильным» [11]. Поэтому Л. Берковиц, упоминая о важности понимания различия между эмоциональной и инструментальной агрессией, говорил, что достаточно часто агрессивные действия могут представлять собой смесь этих двух типов поведения. При этом он рассматривал «инструментальную агрессию как относительно рациональную и легко понимаемую форму поведения (во всяком случае, с точки зрения выгоды агрессора), а эмоциональную – как значительно менее контролируемую сознательно» [11].

Л. Берковиц подчеркивал различия двух таких понятий, как агрессия, представляющая собой действие, направленное на определенную цель, и гнев, который означает опре-

деленное эмоциональное состояние, но не обязательно имеет какую-то конкретную цель. Это состояние в значительной степени порождается внутренними физиологическими реакциями и произвольной эмоциональной экспрессией, которая обусловлена неблагоприятными событиями, и выражается в виде моторных реакций (сжатые кулаки), определенного выражения лица (расширенные ноздри и нахмуренные брови) и т. д.

Существуют и другие классификации агрессивных действий, например, физические действия (удар, пинок) или вербальные суждения (оскорбления, угрозы, клевета). Кроме того, агрессия может квалифицироваться в зависимости от того, «в какой степени действие является прямой атакой агрессора на его первичную жертву (лицо, которому агрессор больше всего хотел бы причинить вред), нежели более косвенным путем к цели нанесения вреда этому человеку» (распространение порочащих сведений с тем, чтобы навредить его репутации) [11].

Кроме того, Л. Берковиц предлагал выделять сознательно контролируемую агрессию, когда агрессивные действия совершаются спокойно, расчетливо, преднамеренно, с ясно намеченной целью, и импульсивную. При последней агрессивные действия совершаются без всякого расчета, без обдумывания плюсов и минусов, собственных выгод и нежелательных для агрессора последствий, т. е. по типу «короткого замыкания».

Л. Берковиц считал, что агрессия не всегда может быть вызвана фрустрацией, например, инструментальная агрессия может быть результатом научения, когда человек, наблюдая за другими людьми, которым приносят выгоду их агрессивные действия, усваивает такое поведение. С другой стороны, не всякая фрустрация ведет к агрессии. Это может быть связано либо со слишком слабым побуждением

к агрессии, либо с подавлением агрессивной реакции, вызванным угрозой наказания. Кроме того, люди могут научиться неагрессивным конструктивным способам реагирования на фрустрации или переключиться на другую цель.

При этом имеет значение степень предвосхищенного удовлетворения, которое не удалось получить из-за фрустрирующей ситуации, а также стимуляция к агрессии будет усиливаться, если препятствие сохраняется или возникает снова и снова. Л. Берковиц считал, что фрустрация продуцирует тенденцию к агрессии. Негативный аффект, неприятное чувство являются главными подстрекателями агрессии. «Негативный аффект не обязательно должен быть интенсивен, но чем сильнее переживаемое неудовольствие, тем сильнее будет результирующее подстрекательство к агрессии» [11].

Агрессивные наклонности могут стимулировать и различные аверсивные условия (боль, жара, раздражающий сигаретный дым, отвратительные запахи и т. д.), а также другие негативные события, которые вызывают негативные чувства, напоминая о прошлых страданиях. Этот негативный эффект может продуцировать враждебные мысли и агрессивные побуждения. Агрессивные тенденции и чувство гнева, порождаемые негативным аффектом, могут быть свободноплавающими, когда эмоция не обязательно фокусируется на каком-либо определенном лице или предмете. Иногда у человека, ощущающего дискомфорт, могут появляться враждебные мысли, адресованные случайно оказавшимся рядом людям. Вспоминая неприятные вещи, человек начинает обвинять случайного человека в своих несчастьях. «Эти обвинения могут быть следствием враждебно-агрессивного процесса, активированного негативным аффектом, а не причиной враждебно-агрессивных склонностей» [11]. Это называется смещением враждебности, и жертва подвергается атаке, потому что он или она доступна и ее безопасно атаковать.

В более поздних работах (1983–1989) Л. Берковиц пересмотрел свою оригинальную теорию, акцентируя внимание на эмоциональных и познавательных процессах, и тем самым подчеркнул, что именно они лежат в основе взаимосвязи фрустрации и агрессии.

Он предложил гипотезу ассоциативной сети, согласно которой эмоциональное состояние рассматривается как «сеть взаимосвязанных мыслей, воспоминаний, чувств и экспрессивно-моторных реакций» [11]. При активировании любого из этих компонентов должны активизироваться также и все остальные компоненты. Например, враждебные мысли, воспоминания о перенесенных страданиях или несправедливости по отношению к индивиду могут активировать чувство гнева и даже агрессивные побуждения. Потворствование любой реакции, связанной с гневом или агрессией, увеличивает вероятность того, что будут активированы и другие компоненты ассоциативной сети. При этом, если негативные настроения порождают негативные и враждебные мысли, то позитивные чувства часто продуцируют позитивные мысли.

К другим факторам, сдерживающим агрессивные проявления, относятся угроза наказания, воспитанность, умение отрицать агрессию, понимание, что нельзя атаковать других ни физически, ни вербально. А вот «анонимность и низкий уровень самосознания могут редуцировать сдерживающие силы и ослабить механизмы социального контроля» [11].

Другие последователи фрустрационной теории агрессивного поведения Р. Бэрн и Д. Ричардсон рассматривали агрессию не как эмоцию, мотив или установку, а как модель поведения, причиняющего вред или ущерб живым существам, или любые действия, имеющие целью достижение подобных негативных последствий.

Р. Бэрн и Д. Ричардсон предложили классификацию агрессии в виде дихотомии (физическая – вербальная, ак-

тивная – пассивная, прямая – непрямая, враждебная – инструментальная). Она имеет много общего с классификацией, предложенной в свое время Л. Берковиц. Враждебная агрессия соответствует эмоциональной, по Л. Берковиц, так как главной целью агрессора является причинение страданий жертве. При инструментальной агрессии действия агрессора рассматриваются в качестве инструмента для осуществления различных желаний, самоутверждения или принуждения с целью оказать влияние на другого человека.

Кроме того, Р. Бэрон и Д. Ричардсон выделяли четыре опосредующих фактора, от которых зависит, будет ли фрустрация способствовать агрессии: 1) уровень фрустрации; 2) наличие посылов к агрессии; 3) степень непредвиденности или неожиданности; 4) эмоциональные и когнитивные процессы фрустрированного агрессора. Под посылками к агрессии они понимали стимулы, провоцирующие появление чувства гнева и усиливающие агрессивные реакции даже при относительно невысоком уровне фрустрации. Если же фрустрация не вызывает негативных чувств, то агрессии не будет. Кроме того, «фрустрация, вызывающая отрицательные эмоции, влияет и на другие психологические процессы, в том числе размышление по поводу пережитого (когнитивный процесс)» [17]. В этом случае человек может подбирать объяснения переживаемым эмоциям, анализировать свои чувства и / или пытаться контролировать эмоции и поведение. Если негативной эмоцией является страх, то наиболее вероятными реакциями будут бегство или стремление уклониться от ситуации, если гнев, то вероятно возникновение агрессивных тенденций.

В свою очередь, Зильман (1970) заменил «враждебную» и «инструментальную» агрессию на «обусловленную раздражителем» и «обусловленную побуждением». По его мнению, агрессия, обусловленная раздражителем, относит-

ся к действиям, направленным прежде всего на устранение неприятной ситуации или ослабление ее вредного влияния (например, сильный голод, дурное обращение со стороны других). Агрессия же, обусловленная побуждением, относится к действиям, которые предпринимаются прежде всего с целью достижения различных внешних выгод.

Додж и Койи (1987) предложили использовать термины «реактивная» и «проактивная». Реактивная агрессия рассматривается как ответ на осознаваемую угрозу. Проактивная агрессия, как и инструментальная, порождает поведение, направленное на получение желаемого результата.

Э. Фромм, представитель неофрейдизма, предлагал строго различать два совершенно разных вида агрессии: оборонительную доброкачественную и злокачественную. «Первый вид, общий и для человека, и для всех животных, – это филогенетически заложенный импульс к атаке (или к бегству) в ситуации, когда возникает угроза жизни» [92]. Доброкачественная агрессия биологически адаптивна и способствует поддержанию жизни, кроме того, она затухает, как только исчезает опасность. Злокачественная агрессия включает в себя деструктивность и жестокость, которые свойственны только человеку и практически отсутствуют у других млекопитающих. Она не имеет филогенетической программы, не служит биологическому приспособлению, не связана с сохранением жизни, она приносит биологический вред и социальное разрушение, единственной ее целью является получение удовольствия. Если в основе доброкачественной агрессивности лежит инстинкт, то в основе злокачественной – «некий человеческий потенциал, уходящий корнями в условия самого существования человека» [92].

Кроме того, Э. Фромм выделял еще и псевдоагрессию, понимая под этим понятием «действия, в результате которых может быть нанесен ущерб, но которым не предшество-

вали злые намерения» [92]. Он приравнивал псевдоагрессию к самоутверждению, поясняя, что в первоначальном значении «быть агрессивным» означало «двигаться в направлении цели без промедления, без страха и сомнения». При этом тот, кто умеет реализовывать свою агрессию самоутверждения, ведет себя гораздо менее агрессивно, чем тот, у кого отсутствует это качество целеустремленной наступательности. По мнению Э. Фромма, это в основном связано с авторитарной атмосферой в семье и обществе, где потребность в самоутверждении отождествляется с грехом непослушания и бунтарством. Оборонительная агрессия у человека проявляется как при возникновении непосредственной угрозы жизни, здоровью, свободе или собственности, так и при отсутствии явной угрозы. «То есть чаще всего человек выдает агрессивную реакцию на свой собственный прогноз» [92].

В отличие от животного, для человека все, что способствует психическому комфорту, столь же важно в жизненном смысле, как и то, что служит физическому комфорту. По мнению, Э. Фромма, «самый первый витальный интерес заключается в сохранении своей системы координат, ценностной ориентации. От нее зависит и способность к действию, и в конечном счете – осознание себя как личности» [92].

Реакцией на витальную угрозу является страх, который обычно мобилизует либо реакцию нападения, либо тенденцию к бегству. При этом реакция бегства зависит от двух факторов: во-первых, от интенсивности угрозы, а во-вторых, от степеней физической и психической выносливости субъекта, его уверенности в своих силах. Страх может быть обусловлен не только реальной опасностью, но и внутренним состоянием индивида. Страх относится к очень неприятным чувствам, и человек любой ценой пытается от него избавиться. Существует много способов преодоления страха, но самым действенным из них является агрессивность. Кро-

ме того, Э. Фромм относил к факторам, способным вызвать агрессию, опасность лишиться свободы, своих иллюзий.

По мнению Э. Фромма, основным условием снижения оборонительной агрессии является уменьшение числа факторов, которые реально провоцируют эту агрессию. Так как, оборонительная агрессия генетически запрограммирована на угрозу витальным интересам индивида, то изменить ее биологическую основу невозможно, даже если ее поставить под контроль и модифицировать. В отличие от доброкачественной агрессии, являющейся ответом на физиологические потребности человека, злокачественная агрессия – это «результат взаимодействия различных социальных условий и экзистенциальных потребностей человека» [92].

К экзистенциальным потребностям относятся преодоление страха одиночества, изолированности, поиск новых связей с миром с целью безопасности и покоя и т. д. Что возьмет верх в человеке – любовь или жажда разрушения, в значительной мере зависит от социальных условий. Система ценностных ориентаций или координат есть у каждого индивидуума. При этом потребность в образовании системы отношений особенно отчетливо выражена у детей.

По мнению Э. Фромма, эквивалентом человеческого инстинкта является характер. «Характер – это относительно постоянная система всех инстинктивных влечений (стремлений и интересов), которые связывают человека с социальным и природным миром» [92]. Характер определяет выбор поведения, соответствующего поставленным целям. Именно характер имеет большое значение для понимания злокачественной агрессии, когда страсть к разрушению и садизм доминируют по объему и интенсивности в структуре личности. Единственным регулятором такого поведения является инстинкт самосохранения. Э. Фромм сравнивает такую личность с гидравлической моделью агрессии К. Лоренца,

с главным отличием в том, что «источник садистских импульсов следует искать в характере, а не в филогенетической программе мозга» [92].

Определенные задатки личности определяют генетические моменты. И все же на формирование социального характера (личности) значительное влияние оказывает культура. «Через родителей общество погружает ребенка в мир своих ценностей, обычаев, традиций и норм» [92].

Иное видение механизмов возникновения агрессии предлагают сторонники теории социального научения, одним из основоположников которой является Альберт Бандура. В контексте данной теории агрессия рассматривается как некое специфическое социальное поведение, включающее в себя действия, «за которыми стоят сложные навыки, требующие всестороннего научения», и которое усваивается и поддерживается точно так же, как и многие другие формы социального поведения [6]. Согласно данной теории, человек не побуждается к определенным действиям исключительно внутренними силами или внешними стимулами. Определенная модель поведения складывается преимущественно из компонентов, приобретенных на основе жизненного опыта, но в ней присутствуют и рудиментарные элементы природного наследия. При рождении человек не имеет врожденных стереотипов поведения, за исключением элементарных рефлексов. «Новые формы поведения вырабатываются на основе как непосредственного личного опыта человека, так и его наблюдений за поведением окружающих» [6]. При этом данная теория не исключает важную роль биологических факторов, в том числе генов, гормонов и нейрофизиологических механизмов, в процессе осваивания поведения.

Согласно А. Бандуре, анализ агрессивного поведения требует учета трех моментов: способов усвоения подобных

действий, факторов, провоцирующих их появление, и условий, при которых они закрепляются.

Самым элементарным способом научения является личный опыт через подкрепление результатов тех или иных действий – положительных или отрицательных. Переживая повседневные события своей жизни, человек очень скоро начинает понимать, что одни из его реакций ведут к успеху, другие – безрезультатны. Благодаря процессу такого дифференцированного подкрепления постепенно отбираются «жизнеспособные» модели поведения. При этом основная роль отводится мышлению, которое и формирует гипотезу успешного поведения. А. Бандура отмечал, что одним из важных способов усвоения человеком широкого диапазона агрессивных реакций является прямое поощрение такого поведения. «Получение подкрепления за агрессивные действия повышает вероятность того, что подобные действия будут повторяться и в дальнейшем» [6]. К числу таких подкреплений относятся, например, получение различных материальных поощрений, таких как деньги, желаемые вещи, игрушки и сладости, социальное одобрение или более приемлемое отношение со стороны других людей.

Второй способ социального научения представляет собой моделирование – обучение через наблюдение за моделью. Важнейшими процессами научения через наблюдение являются внимание и запоминание. Опыт кратковременного моделирования сохраняется в долговременной памяти посредством символов. Именно способность мыслить символами позволяет человеку путем простого наблюдения изучить большую часть элементов типового поведения. В основе научения через наблюдение лежат главным образом две репрезентативные системы – образная и вербальная. Некоторые типы поведения запоминаются в виде образов, другие представляют собой вербальное кодирование моделируемых событий. Следу-

ющим этапом моделирования является преобразование символических представлений в соответствующие действия.

При этом среди большого числа наблюдаемых реакций предпочтение отдается наиболее эффективным. «На ранней стадии развития моделирование у детей в основном сводится к непосредственной имитации. Но по мере того как у них развиваются навыки символического обобщения опыта и трансляции его в моторные средства, возрастает и способность к отсроченному моделированию сложных форм поведения» [6]. Согласно теории социального научения, информация о новых реакциях извлекается как из наблюдений за поведением людей, которые служат моделями, так и за последствиями собственного поведения.

По большей части социальное научение происходит на основе случайного или целенаправленного наблюдения поведения, демонстрируемого другими людьми в повседневной жизни. По мнению А. Бандуры, научение посредством наблюдения оказывает даже большее воздействие в усвоении агрессивных реакций, чем непосредственный опыт. Чувствительность к моделирующим сигналам определяется тремя факторами, к которым относятся: характеристики модели, качества наблюдателя и ответные последствия, ассоциирующиеся с данным поведением.

Модель должна быть значима для человека, иметь высокий социальный статус. Для маленьких детей моделью обычно являются родители, для более старших – родители, педагоги и сверстники.

Наблюдатели с неразвитыми концептуальными и вербальными навыками, вероятно, получают больше преимуществ от созерцания демонстрации поведения, чем от вербального моделирования.

Безусловно, важную роль в научении через наблюдение играет подкрепление. Поначалу контроль является чисто

внешним. Затем внешние санкции и требования постепенно замещались символическими и внутренними средствами контроля, что является залогом успешной социализации.

Кроме того, А. Бандура объясняет психологическое функционирование в терминах непрерывной реципрокной интерактивности персональных и внешних детерминант. Примером процессов реципрокного влияния является тот факт, что враждебные действия обычно вызывают у других агрессивную ответную реакцию, в то время как дружелюбное поведение редко приводит к такому результату. Поэтому «агрессивные дети формируют своими действиями враждебное окружение, в то время как дети, предпочитающие дружественный стиль поведения, формируют благоприятный социальный микроклимат» [6].

По мнению А. Бандуры, вредные реципрокные системы легко формируются и взаимно поддерживаются, когда семейные взаимоотношения вызывают принудительное или агрессивное поведение, которое вследствие своих аверсивных свойств создает подкрепляющие условия для своего дальнейшего сохранения.

Кроме того, по мнению Паттерсона, «дети, которые получают положительное подкрепление, манипулируя своими родными с помощью агрессии или принуждения, более агрессивны в отношениях со сверстниками» [17]. Согласно теории социального научения, агрессия представляет собой приобретенную модель социального поведения. В связи с этим она является открытой для прямой модификации и может быть преобразована в более доброжелательную за счет ослабления подкрепления, поддерживающего агрессивное поведение, и развития более конструктивных форм поведения.

По мнению А. Бандуры, социальное неодобрение проявления агрессии является сдерживающим фактором агрессии. При этом «уровень агрессивной реактивности можно

изменять просто путем смены контекста событий, которые сигнализируют о возможных последствиях» [6]. Прогностические социальные сигналы играют важную роль в управлении человеческим поведением. С этим связано и то, что дети часто могут проявлять агрессию в присутствии одного из родителей, не позволяя подобного поведения в присутствии другого, в точном соответствии с принятой дисциплинарной практикой. Согласно теории социального научения, агрессия представляет собой приобретенную модель социального поведения.

Таким образом, все рассмотренные теории можно разделить на объясняющие агрессию врожденными инстинктами, фрустрацией, когнитивными и эмоциональными процессами, а также социальным научением.

1.2. Особенности агрессивного поведения у нейротипичных детей

В связи с тем что каждый возрастной этап имеет специфическую ситуацию развития и выдвигает определенные требования к личности, характер агрессивного поведения имеет свои возрастные особенности. Например, Ю.Б. Можгинский рассматривал агрессию как феномен роста, развития, особенно в периоды интенсивного психофизического созревания.

По мнению Н. Платоновой, «адаптация к возрастным требованиям нередко сопровождается различными проявлениями агрессивного поведения» [3]. Кризисные, переходные, периоды развития детей сопряжены с неудовлетворенностью своим положением, протестным поведением, капризностью и неуравновешенностью. В эти периоды у ребенка появляются новые потребности, которые не удовлетворяются существующими отношениями и умениями.

Так, если потребности младенца недостаточно учитываются матерью, то даже в этом возрасте можно наблюдать частые приступы гнева. Пик агрессивности у детей наблюдается в 3 года. Адаптируясь к требованиям детского сада, некоторые дети могут обзывать, щипаться, плевать, драться, кусаться. Причем эти действия совершаются импульсивно, неосознанно и открыто. Для детей дошкольного возраста наиболее характерны порча игрушек, швыряние предметов, эпизодическое грубое обращение с животными, пассивно-агрессивные реакции протеста, неуступчивость и повышенное упрямство. В старшем дошкольном возрасте уровень агрессивности и неуступчивости детей снижается и меняется спектр проявления агрессии. У детей младшего школьного возраста чаще встречаются агрессивные хобби, вербальная агрессия, драки, при этом агрессия проявляется в основном по отношению к более слабым. В возрасте 14–15 лет отмечается резкий подъем делинквентности подростков. Специфической особенностью агрессивного поведения в подростковом возрасте является «его зависимость от группы сверстников на фоне крушения авторитета взрослых» [3].

Проявления агрессии у детей также зависят от гендерного фактора. Мальчики демонстрируют более высокий уровень прямой и физической агрессии, а девочки – косвенной и вербальной. Физическая агрессия девочек значительно чаще направлена на противоположный пол и членов семьи, провоцируется оскорблением, часто сочетается с аутоагрессией и смещенной агрессией. У мальчиков физическая агрессия чаще направлена против лиц своего пола, незнакомых прохожих и мотивируется желанием поддержать самооценку и статус среди сверстников.

В целом агрессивное поведение для детского и подросткового возраста является достаточно обычным явлением. В процессе социализации ребенка агрессивное по-

ведение имеет ряд важных функций. Так, оно освобождает от страха, помогает отстаивать свои интересы, защищает от внешней угрозы, способствует адаптации. По мнению Н. Платоновой, детская агрессивность является обратной стороной беззащитности. Неудовлетворенность потребности ребенка в безопасности и любви рождает многочисленные страхи. Стремясь справиться с ними, ребенок прибегает к защитно-агрессивному поведению. Также возможным способом преодоления страха может стать направление агрессии на самого себя.

Е.П. Ильин считал, что большинство проявлений агрессивного поведения у детей наблюдается в ситуациях защиты своих интересов и отстаивания своего превосходства. В этих случаях агрессивные действия используются как средство достижения определенной цели. «При получении желанной цели – будь то внимание сверстников или привлекательная игрушка – агрессивные действия прекращаются, что указывает на инструментальный или реактивный характер проявляемой большинством детей агрессии» [44].

В. Оклендер в книге «Окна в мир ребенка» говорила о том, что ребенком, который обнаруживает деструктивное поведение, часто движет чувство гнева, отверженности, незащищенности, тревоги, обиды и неспособность к четкому восприятию своей личности. У него также часто отмечается низкая самооценка [74].

Е.П. Ильин отмечал, что у отдельных детей наблюдаются агрессивные действия, не имеющие какой-либо цели и направленные исключительно на причинение вреда другому. Физическая боль или унижение сверстника вызывают у этих детей удовлетворение, а агрессия выступает при этом как самоцель.

В связи с этим Н. Платонова выделяет у детей два вида агрессии – «доброкачественно-адаптивную» и «деструк-

тивно-дезадаптивную». В свою очередь, Р. Хузеева и Е.О. Смирнова (1996) выделили три формы агрессивного поведения детей: импульсивно-демонстративная, нормативно-инструментальная и целенаправленно враждебная. При первой форме агрессия чаще всего используется детьми как средство привлечения внимания и направлена на получение эмоционального отклика от других, при второй – как средство достижения цели, а при третьей самоцелью является нанесение вреда другому [85].

По мнению Ю.Б. Можгинского, в «детском возрасте, при неразвитости, неструктурированности психики во всю мощь заявляют о себе инстинкты, неосознанные мотивы поведения» [64]. В связи с этим рациональный, мыслительный контроль за своим поведением еще очень слаб, критика к своим поступкам не развита. Иногда агрессия означает неумелый, но единственно посильный протест ребенка против тягостной обстановки в семье и является выражением скрытого отчаяния, вызванного непониманием и отсутствием любви, осознанием собственной ненужности.

В свою очередь, В. Оклендер связывает агрессивное поведение ребенка не с его внутренними побуждениями, а с его внешним окружением, которое возбуждает в нем чувство страха и гнева. Одну из самых больших трудностей для детей представляют осознание и приемлемое выражение своего гнева, который является нормальным чувством любого человека. Как правило, агрессивные дети не умеют прямо просить то, чего они хотят, говорить, что им нравится или не нравится.

А.Г. Долгова в агрессии детей обращает особое внимание на два важных компонента: эмоциональный и волевой. К эмоциональному компоненту относится прежде всего гнев, а также чувство недоброжелательности, злости, мстительности. Но не всегда агрессия сопровождается гневом

или другими эмоциональными переживаниями и не всякий гнев приводит к агрессии. Волевой компонент представляет собой умение преодолевать импульсивность, владение навыками саморегуляции.

Дети, часто проявляющие агрессию, иначе, чем другие, понимают поведение окружающих, интерпретируя его как враждебное. Кроме того, причинами агрессивного поведения ребенка могут быть его положение в коллективе, отношение к нему сверстников, взаимодействие с учителями и родителями, агрессивное поведение членов семьи ребенка в обыденных жизненных ситуациях.

Формирование агрессивности ребенка существенно зависит от эмоционального климата в семье. Н. Платонова считает, что «агрессивные дети обычно вырастают в семьях, где мало интересуются развитием ребенка и предпочитают наказания заботе и терпеливому объяснению» [3]. С одной стороны, наказание является эффективным средством сдерживания агрессии, с другой – жестокие наказания коррелируют с высоким уровнем агрессивности у детей. Поэтому наказание должно быть последовательным, адекватным проступку и сопровождаться доброжелательным объяснением правил поведения. Также она отмечает, что для развития личности ребенка и подростка опасны не столько сами агрессивные проявления, сколько их результат и неправильная реакция окружающих. В случае одобрения насилия у детей и подростков с большой вероятностью формируется поведение, основанное на культуре силы.

В свою очередь, В. Оклендер считала, что манипулятивное поведение детей – это следствие лживой и не прямой реакции взрослых в ответ на обращения к ним детей. Так как в этом случае научение с раннего возраста определяется негативными реакциями на прямые запросы, то не развивается и новых прямых коммуникаций. В таких семьях трудно-

сти в общении характерны для всех членов семьи, включая и взрослых. По ее мнению, наиболее важным аспектом преодоления агрессивного поведения у ребенка является развитие самопознания. Чем лучше контакт ребенка с самим собой, со своими чувствами, со своим телом, чем больше он открывает себя, тем спокойнее он становится.

По мнению А.Г. Долговой, большую роль в формировании агрессивного поведения играют непоследовательность родителей в обучении ребенка правилам и нормам поведения и неприятие его со стороны взрослых – безразличие, устранение от общения с ним, нетерпимость и властность, враждебность к самому факту существования ребенка. Напротив, преодолению агрессивного поведения способствуют готовность и умение слушать ребенка, теплота общения, доброе слово, ласковый взгляд. Автор выделяет и общие черты, характерные для детей с агрессивным поведением: бедность и примитивность ценностных ориентаций, отсутствие увлечений, узость и неустойчивость интересов, повышенная внушаемость, склонность к подражанию, эмоциональная грубость, озлобленность в отношении как сверстников, так и окружающих взрослых, неадекватная, неустойчивая самооценка (либо максимально положительная, либо максимально отрицательная), повышенная тревожность, страх перед широкими социальными контактами, эгоцентризм, неумение находить выход из трудных ситуаций, преобладание защитных механизмов над другими, регулирующими поведение.

Таким образом, теоретический анализ исследования показал, что агрессивное поведение является достаточно обычным явлением для детского и подросткового возраста, выполняя ряд важных адаптивных функций в процессе социализации ребенка, а воспитание является важнейшим фактором возникновения и закрепления агрессивного поведения у детей.

1.3. Влияние детско-родительских отношений на формирование агрессивных форм поведения в детском возрасте

1.3.1. Основные понятия детско-родительских отношений

Изучение детско-родительских отношений является чрезвычайно важным для понимания факторов, влияющих на становление личности ребенка. Во взаимоотношениях с родителями формируются активность ребенка, его стремление и умение решать возникающие проблемы.

Одним из первых, кто обратил внимание на такой аспект семейной жизни, как отношение родителей к ребенку и влияние его на формирование психики, был Ф.И. Уден, который еще в 1817 г. указал на роль неправильного, изнеживающего воспитания в формировании у детей истерических черт характера. Подлинным основоположником семейной психиатрии в России и одним из первых в мире был И.В. Маляревский, уделявший большое внимание диагностике взаимоотношений в семьях психически больных и роли неправильного воспитания в формировании различных проявлений душевной болезни. В 1899 г. И.А. Сикорский разработал типологию видов искаженного воспитательного воздействия родителей на детей, сохранившую в общих чертах значение и в наши дни.

Многие психологические теории, такие как психоанализ, бихевиоризм или гуманистическая психология, также не обошли вниманием эту проблему, рассматривая взаимоотношения родителей и ребенка как важный источник детского развития.

В теории классического психоанализа главным источником детских переживаний являются отношения с родителями, которые и становятся первыми объектами либидо ребенка. При этом З. Фрейд называл главным мотивом по-

ведения ребенка принцип удовольствия, заключающийся в удовлетворении его психосексуальных потребностей. В определенных случаях эти потребности ребенка не находят оптимального удовлетворения, так как пресекаются родителями или ребенку не предоставляется возможность самому управлять своими внутренними функциями, что формирует у него чувство зависимости и некомпетентности. Родители требуют от ребенка, чтобы он сдерживал и контролировал удовлетворение своих непосредственных импульсов, выражая их социально приемлемыми способами.

Э. Эриксон определил неразрывную связь между развитием Эго ребенка и меняющимися особенностями социальных требований, подчеркивая при этом роль исторической и культурной реальности, в которой развивается Я ребенка. Согласно Эриксону, кризисы развития при переходе ребенка от одной стадии развития к другой являются поворотными пунктами, моментами выбора между прогрессом и регрессом, интеграцией и задержкой. В отношениях между родителями и ребенком наблюдается двойственная интенция, которая предполагает со стороны родителей сочетание заботы о безопасности и нуждах ребенка с чувством полного личного доверия к нему с предоставлением определенной степени свободы. При этом ребенок, в свою очередь, устанавливает необходимый баланс между требованиями родителей и своей инициативой.

В социокультурной теории личности К. Хорни особое значение принадлежит культурной среде, социальным отношениям между родителями и ребенком и той роли, которую они играют в развитии личности. В случае неудовлетворенности основной потребности ребенка в безопасности, например, в результате неустойчивого поведения родителей или чрезмерной опеки, у него развивается установка базальной враждебности.

Э. Фромм рассматривал родительское отношение как фундаментальную основу развития ребенка, считая, что материнская любовь безусловна по самой своей природе, ее нельзя заслужить: она либо есть, либо ее нет. Отцовская любовь обусловлена – отец любит за то, что ребенок оправдывает его ожидания, эта любовь управляема, ее можно заслужить, но ее можно также и лишиться. По мнению Э. Фромма, материнская любовь должна быть уверенной и сильной, а отцовская – терпеливой и снисходительной [93].

Согласно теории социального научения Р. Сирса, отношения между детьми и родителями детерминированы обществом и носят формализованный характер, воспитательные воздействия направлены на присвоение ребенком навыков на основе схемы «стимул–реакция».

В гуманистической психологии, основоположником которой является К. Роджерс, безусловное позитивное внимание к ребенку безотносительно к совершенным им проступкам рассматривается как единственный способ формирования у него позитивного образа Я.

В отечественной психологии традиционным и общепризнанным является признание за взрослым роли носителя человеческой культуры, которая является необходимым источником развития ребенка. В процессе общения и взаимодействия, подразумевающего установление объективно необходимых отношений между ребенком и взрослым, родителями передается культурный опыт. По мнению Л.С. Выготского, Д.Б. Эльконина, ключевым моментом развития является та «система отношений ребенка со взрослыми, в которую он вступает в каждый возрастной период, т. е., так называемая, социальная ситуация развития» [80].

Первичная социализация ребенка происходит именно в семье. По определению Н.Я. Соловьева, «семья – ячейка (малая социальная группа) общества, важнейшая форма ор-

ганизации личного быта, основанная на супружеском союзе и родственных связях, т. е. отношениях между мужем и женой, родителями и детьми, братьями и сестрами и другими родственниками, живущими вместе и ведущими общее хозяйство» [104].

В 1965 г. Д. Джексон впервые проанализировал семью как систему. Системный подход к семье подразумевает то, что в ней все взаимосвязано, что она есть единое целое, единый психологический и биологический организм. С точки зрения системного подхода семья является живой открытой системой, которая обменивается с другими энергией и информацией. Эта система управляется семейными правилами, которые представляют собой немногие способы поведения из многообразия возможных видов поведения, устойчиво используемые членами семьи. При этом большинство из них не осознается ими. Все эти правила взаимосвязаны и в совокупности образуют систему семейных взаимоотношений. Устойчивые способы поведения одних членов семьи нередко тесно связаны с правилами других.

По мнению Э. Эйдемиллера, основным этапом жизненного цикла семьи является сложившаяся зрелая семья с несовершеннолетними детьми. При этом каждый новый этап развития ребенка «становится своеобразной проверкой того, в какой мере было эффективным функционирование семьи на предшествующих этапах», а также ставит перед ней новые задачи, которые требуют от родителей иных качеств, способностей и умений [104].

Функции семьи – это сфера жизнедеятельности семьи, непосредственно связанная с удовлетворением определенных потребностей ее членов. Э. Эйдемиллер выделяет несколько функций семьи, в той или иной мере связанных с воспитанием детей. Одной из важнейших функций семьи является воспитательная, которая состоит в удовлетворении

индивидуальных потребностей в отцовстве и материнстве, контактах с детьми, их воспитании, самореализации в детях. В ходе выполнения воспитательной функции семья обеспечивает социализацию подрастающего поколения.

Эмоциональная функция семьи заключается в удовлетворении ее членами потребностей в симпатии, уважении, признании, эмоциональной поддержке, психологической защите. Данная функция обеспечивает эмоциональную стабилизацию членов семьи и активно содействует сохранению их психического здоровья.

Удовлетворение потребностей в совместном проведении досуга, взаимном духовном обогащении входит в задачу функции духовного (культурного) общения, которая играет значительную роль в духовном развитии членов семьи.

Функция первичного социального контроля состоит в обеспечении «выполнения социальных норм членами семьи, особенно теми, кто в силу различных обстоятельств (возраст, заболевание и т. п.) не обладает в достаточной степени способностью самостоятельно строить свое поведение в полном соответствии с социальными нормами» [104].

К нарушению функций семьи относятся такие особенности ее жизнедеятельности, которые затрудняют или препятствуют выполнению семьей ее функций. Способствовать нарушениям могут различные факторы: особенности личности ее членов, их взаимоотношений, определенные условия жизни семьи. Например, причиной нарушений воспитательной функции семьи могут быть и отсутствие у родителей соответствующих знаний и навыков, и расстройство отношений между ними (конфликты по вопросам воспитания, вмешательство со стороны других членов семьи, затрудняющее воспитание, и др.).

Э.Г. Эйдемиллер и В.В. Юстицкис в 1999 г. выделили два основных типа семей: нормально функционирую-

щая и дисфункциональная. К нормально функционирующей семье относится та семья, которая ответственно и дифференцированно выполняет все свои функции, вследствие чего удовлетворяется потребность в росте и изменениях семьи в целом и каждого ее члена. В дисфункциональной семье выполнение функций нарушено, что препятствует личностному росту и блокирует потребности в самоактуализации. Для таких семей характерны крайности: избыточная ригидность или размытость границ семейных подсистем; «закрытость» семьи или ее хаотичность, а также нарушения процессов общения на вербальном и невербальном уровнях.

Другой важной характеристикой семьи является ее структура, которая включает в себя «число и состав семьи, а также совокупность взаимоотношений ее членов» [104]. Наиболее распространенная структура семьи в нашем обществе состоит из взрослых ее членов (муж и жена, а также нередко кто-то из их родителей) и детей. Структура семьи (полная / неполная) оказывает влияние на самооценку ребенка. Нарушение семейной структуры действует патогенно на уверенность ребенка в себе через материнское отношение к ребенку. При этом исследования показали, что если мать счастливо разведенная, то самооценка ребенка не страдает, в такой семье ребенок растет самостоятельным, автономным. Более пагубное действие на ребенка оказывают постоянные личностные конфликты в семье, которые проецируются на отношение родителей к ребенку, подключая его к семейному мифу. В этом случае ребенок может быть вовлечен в этот конфликт в качестве «громоотвода» для разрядки фрустрирующих переживаний или «козла отпущения», что приводит к дисгармоничным детско-родительским отношениям с преобладанием эмоционального отвержения и недовольством личностью ребенка.

Источником воспитательных стратегий являются родительские представления, которые включают целый ряд раз-

нообразных «понятий, таких как установки, ценности, восприятия ребенка и самих родителей, представления и ожидания, связанные с развитием ребенка» [80]. Они создают некие стандарты и эталоны, в соответствии с которыми оценивается выполнение родительской роли и устанавливаются ограничения для различных аспектов родительской ответственности. На основе родительских представлений строятся причинные объяснения детского поведения.

Обычно родительские представления остаются относительно неизменными в течение достаточно длительного периода времени, но они могут приспосабливаться к конкретному ребенку (точнее, к родительскому восприятию ребенка), если поведение ребенка отклоняется от нормы. В этом случае родители изменяют имеющиеся представления или конструируют новые. Родительские представления выполняют две взаимосвязанные функции: функцию интерпретации и прагматическую функцию. Вначале родитель интерпретирует конкретную ситуацию взаимодействия с ребенком, опираясь на собственные представления, а затем, исходя из этого, планирует свои воспитательные действия.

Родительские установки – это стереотипные правила поведения родителей в определенной ситуации, которые могут выражаться в практических действиях, словах, жестах и т. п. и по сути являются готовыми шаблонами. По своему характеру родительские установки являются сложными и противоречивыми, что может быть обусловлено внешними и внутренними конфликтами родителей. При этом наиболее компетентные и эффективные родители способны изменять свое поведение в соответствии с требованиями ситуации.

В родительских установках обычно выделяют три компонента: оценочный, когнитивный и поведенческий. Оценочный компонент включает в себя оценку родителями объекта или ситуации воспитания. Когнитивный компонент

представляет собой систему знаний или идей, которые родители используют для построения стратегии и тактики воспитания ребенка. Наконец, поведенческий компонент родительских установок заключается в намерении вести себя определенным образом по отношению к ребенку [80].

Ценности родителей часто представляют собой некую абстрактную воспитательную цель, например, воспитать счастливого ребенка. Восприятие ребенка родителями связано непосредственно с реакциями на его поведение. Также важным является то, как родители воспринимают себя в своей роли и свои отношения с ребенком.

Существует несколько классификаций родительских представлений. Так, выделяют описательные и инструментальные представления. Описательные включают знание о том, как дети развиваются или как родители влияют на детей, а инструментальные – представления о способах, которыми родители достигают частных воспитательных целей. Кроме того, первые подразделяются на средовые и конструктивистские. Родители со средовыми представлениями считают, что главным источником влияний является окружающая среда и ребенок лишь пассивно моделируется в воспитании. Конструктивистски-ориентированные родители считают, что развитие ребенка является результатом взаимовлияний среды и собственных характеристик ребенка и развитие у него самоконтроля должно быть целью родительского воспитания.

А.С. Спиваковская считает, что родительские представления обладают такими качествами, как адекватность, динамичность и прогностичность. Адекватные представления наиболее близки к объективной оценке психических и характерологических особенностей ребенка. При неадекватной позиции родители воспринимают своего ребенка искаженно, не различают его реальных и приписываемых

мых ему качеств. Иногда неадекватное родительское поведение приобретает характер тотального неприятия личности ребенка. Качество динамичности отражает степень подвижности родительских позиций, способность к изменениям форм и способов взаимодействия с детьми. В противном случае можно говорить о ригидности родительской позиции. Под прогностичностью позиции А.С. Спиваковская понимает способность родителей к предвидению перспектив дальнейшего развития ребенка и построению взаимодействия с ним с учетом такого предвидения [87].

В дисгармоничных семьях родительские позиции неадекватны, ригидные и непрогностичные.

Очень важным моментом является осознаваемость родительской позиции, когда отношения и взаимодействие с ребенком отрефлексированы родителем. В случае же неосознаваемости этой позиции взаимодействие родителя с ребенком подчинено влиянию неосознаваемой мотивации родителя.

Таким образом, родительские представления или установки – это «сложный социально-психологический феномен, который включает в себя когнитивный, эмоциональный и поведенческий компоненты» [80]. Представления и установки являются культурно обусловленными и, как правило, мало изменяются во времени, несмотря на взросление ребенка. По мнению Смирновой, они образуют тот фундамент, на котором строится реальное поведение родителей, хотя реализация этих установок в поведении родителя опосредована многими объективными и субъективными факторами.

Другой важной характеристикой детско-родительских отношений является эмоциональный контакт. Д. Боулби, М. Эйнсворт рассматривают эмоциональный контакт между матерью и ребенком как базисную психологическую модель, необходимую для развития личности ребенка. Принимающая, любящая, эмпатийная мать, вовремя реагирующая

на потребности ребенка, формирует у него так называемую безопасную привязанность. По мнению Э. Эриксона, дети с «безопасной привязанностью отличаются уверенным поведением, они не боятся новых ситуаций, у них формируется базовое доверие к миру, которое обуславливает дальнейшее отношение к людям и определяет особенности эмоциональных переживаний ребенка» [80].

В противоположность этому существуют патологические формы привязанностей: эмоциональное отвержение и симбиоз. Эмоциональное отвержение представляет собой неэффективное родительское отношение, проявляющееся в недостатке или отсутствии эмоционального контакта родителя и ребенка, нечувствительности родителя к потребностям ребенка. Эмоциональное отвержение может быть явным и скрытым. При явном отвержении родитель открыто демонстрирует, что он не любит и не принимает своего ребенка, который вызывает у него постоянное раздражение. Скрытое отвержение принимает более сложные формы. Хотя формально родитель может и выполнять свои родительские обязанности, при этом испытывает глобальное недовольство ребенком, выражающееся в общих фразах. По наблюдениям А.Я. Варги, иногда эмоциональное отвержение маскируется преувеличенным вниманием и заботой, но его выдает недостаток любви и внимания, стремление избегать тесных телесных контактов с ребенком [20]. В случае скрытого эмоционального отвержения в семейном общении возникает дефицит позитивной эмоциональной экспрессивности, а вытесняемые негативные эмоции, как правило, проявляются неконтролируемо.

По мнению Е.А. Савиной, отвержение часто связано с неадекватными родительскими ожиданиями относительно ребенка, когда его вымышленный образ не соответствует реальному. Отвержение, с одной стороны, может сочетать-

ся с жестким контролем, с навязыванием ребенку единственно «правильного» типа поведения без разъяснения сущности требуемого поведения. С другой стороны, отвержение может сочетаться с недостатком контроля, равнодушием к жизни ребенка, полным попустительством. В обоих случаях эмоциональное отвержение ребенка нередко сопровождается частыми наказаниями, в том числе и физическими [18].

А. Бандура, Р. Уолтерс указывали на то, что неудовлетворенная потребность в принятии и любви играет важную роль в развитии агрессивности поведения у детей. В таких случаях ребенок в ответ начинает отвергать семью, а агрессия является способом реакции на эмоциональное отвержение. С родителями такие дети ведут себя агрессивно, пренебрежительно, создается впечатление, что они специально раздражают своих родителей, мстя им за недостаток любви [7].

Симбиоз представляет собой слияние родителей, обычно матери, с ребенком и выражается в стремлении «удовлетворить все его потребности, оградить его от всех трудностей жизни» [20]. В основе симбиоза лежит постоянная тревога матери за ребенка. При этом материнская любовь заменяется аффективно заостренным беспокойством о ребенке. По мнению А.И. Захарова, симбиоз ведет к развитию созависимого поведения, парализует собственную активность ребенка, что приводит к регрессии, фиксации ребенка на примитивных формах общения ради обеспечения симбиотических связей с родителем [41]. Часто симбиозу сопутствует гиперопека, т. е. максимальный контроль, ограничения, связанные с занижением реальных способностей и потенций ребенка, которого воспринимают маленьким и беззащитным.

Одной из ведущих форм воспитания ребенка является родительская забота. Уровень заботы, или протекции, определяется количеством сил и времени, которые родители уделяют воспитанию ребенка. Э. Эйдемиллер, В. Юстискис вы-

деляют две крайние степени протекции: чрезмерную (гиперпротекция) и недостаточную (гипопротекция) [104].

При гиперпротекции, или гиперопеке, воспитание ребенка становится для родителей смыслом всей жизни. Родители стремятся окружить ребенка повышенным вниманием, во всем защищать его, даже если в этом и нет реальной необходимости, сопровождать каждый его шаг, предохранять от мнимых опасностей, беспокоиться по поводу и без повода, удерживать ребенка возле себя, «привязывать» его к своим настроениям и чувствам, требовать от него определенных поступков. В основе гиперпротекции, как и симбиоза, лежит выраженное чувство беспокойства или тревоги.

В противоположность этому при гипопротекции ребенок находится на периферии внимания родителей, за воспитание родители берутся время от времени, когда случается что-либо серьезное.

Еще одним важным аспектом воспитания ребенка является степень удовлетворения его потребностей. Эта характеристика отличается от уровня протекции, так как родитель может много времени заниматься воспитанием, но не удовлетворять потребности ребенка в должной мере. В степени удовлетворения потребностей ребенка также возможны два крайних варианта – потворствование и игнорирование.

В первом случае родители стремятся к максимальному и некритичному удовлетворению любых потребностей ребенка, любое его желание – закон для родителей. Во втором случае родители не слишком стремятся к удовлетворению потребностей ребенка. При этом чаще всего страдает именно потребность ребенка в эмоциональном контакте с родителями.

По мере роста ребенка усложняются и его потребности, которые неизбежно вступают в конфликт с требованиями окружающего мира. По мнению В.В. Столина, важным механизмом формирования характерологических черт ребен-

ка, ответственных за самоконтроль и социальную компетентность, является интериоризация средств и навыков контроля, используемых родителями. Автор считает, что эффективный контроль предполагает сочетание эмоционального принятия с высоким объемом требований, их ясностью, непротиворечивостью и последовательностью [89]. Когда интериоризация находится на низком уровне, контроль осуществляется страхом перед внешним наказанием, при развитой интериоризации поведение контролируется чувством вины.

По мнению А.И. Захарова, контроль за детьми является необходимым инструментом социализации и одним из условий формирования самосознания личности. Родительский контроль также имеет два противоположных полюса: полная автономия – абсолютный контроль. Чем ближе поведение родителей к точке абсолютного контроля, тем более авторитарным является контроль родителей.

В связи с этим выделяют несколько стилей воспитания детей. Авторитарический или властный стиль, когда родитель единолично определяет всю воспитательную политику, зачастую не учитывая потребности ребенка, предъявляет высокие требования к ребенку, не разъясняя сущности своих требований, полагается на строгость и наказания, жестко контролирует детей, часто применяет свою власть, требуя подчинения, а не побуждая детей выражать свое собственное мнение. Это приводит к отсутствию эмпатии, формированию низкой самооценки ребенка, его ориентации на внешние требования и стандарты.

Демократический стиль характеризуется высоким уровнем вербального общения между родителями и детьми, учетом мнения детей при обсуждении семейных проблем, готовностью родителей прийти на помощь в случае необходимости, верой в успех самостоятельной деятельности ребенка. В таких семьях дети обладают социальной активно-

стью, легкостью вступления в контакты со сверстниками, умеренно выраженной способностью к лидерству, агрессивностью, стремлением контролировать других детей, но с трудом поддаются внешнему контролю и у них отсутствуют альтруизм, сензитивность и эмпатия.

При контролирующем стиле воспитания, предполагающем введение значительных ограничений на поведение детей с четким и ясным разъяснением их смысла и отсутствие разногласий между родителями и детьми по поводу дисциплинарных мер, дети послушны, внушаемы, боязливы, не слишком настойчивы в достижении собственных целей, неагрессивны.

Кроме того, выделяют снисходительный стиль воспитания, когда родители не поощряют детей, не обращают внимания на воспитание независимости ребенка и его уверенности в себе. При нонконформистском стиле в основе педагогической тактики родителей лежит идея свободного развития детей, а не традиционные представления о воспитании.

При авторитетном стиле родительский контроль сочетается с безусловной поддержкой желания ребенка быть самостоятельным и независимым, родители относятся к своим детям нежно, с теплотой и пониманием, доброжелательно, много с ними общаются, откликаются на детские проблемы и потребности, разделяют интересы ребенка. В ответ ребенок доверяет родителям, и его отношения с ними насыщены положительными эмоциями. Если при данном стиле воспитания контроль родителями осуществляется ненавязчиво, то можно говорить о гармоничном поведении родителей.

А.И. Захаров выделяет три вида родительского контроля: ограничивающий или чрезмерный (строгая дисциплина в семье), разрешающий и средний (сочетание строгости и разрешений) [41]. Чрезмерный контроль близок к авторитарному стилю с наказанием за малейшие промахи и не-

достатки и с применением различных санкций. Он часто распространяется на эмоциональную и двигательную активность детей, непосредственность в выражении чувств, а также в отношении приема пищи и формирования навыков самообслуживания в первые годы жизни детей. Нередко контроль носит характер тотальных запретов, что характерно для доминирующей гиперпротекции.

В противоположность этому при разрешающем контроле отсутствуют запреты и предписания, отмечаются попустительство, а иногда и полная неспособность родителей совладать с чувствами детей. Родители допускают полную активность и самостоятельность ребенка, не применяют порицания и наказания, нередко потакают любым желаниям и требованиям (капризам) детей. Крайним случаем этого вида контроля является его отсутствие, что соответствует гипопротекции и потворствующей гиперпротекции. Согласно Э. Эйдемиллеру и В. Юстицкису, для гипопротекции характерен недостаток опеки и контроля, часто сочетающийся с отвержением ребенка и приводящий иногда к полной безнадзорности [104]. При потворствующей гипопротекции родители потакают всем желаниям ребенка, обожают его и оказывают чрезмерное покровительство без достаточного контроля и требований.

Это приводит к формированию непомерно высокого уровня притязаний при недостаточно эффективной волевой регуляции собственного поведения.

Средний, обычный тип контроля характеризуется некоторой твердостью родителей, не перерастающей в излишнюю принципиальность и настойчивость, определенной ситуативной уступчивостью в отношении желаний и требований детей, а также терпимостью к недостаткам и слабостям ребенка.

Неотъемлемой частью воспитательного процесса являются требования родителя к ребенку, которые можно

разделить на две группы: требования-обязанности ребенка, определяющие, что он должен делать самостоятельно, и требования-запреты, устанавливающие, что ему нельзя делать. При чрезмерности предъявляемых родителями требований-обязанностей последние не соответствуют возрасту и реальным возможностям ребенка. При этом родители любят не столько самого ребенка, сколько созданный ими его идеальный образ. При недостаточности требований-обязанностей ребенок имеет минимальное количество обязанностей.

Требования-запреты определяют степень самостоятельности ребенка, наличие у него возможности самому выбирать способ поведения. Чрезмерность требований-запретов проявляется в том, что родители предъявляют ребенку огромное количество требований, ограничивающих его свободу и самостоятельность. При недостаточности требований-запретов ребенок имеет минимум запретов, которые легко нарушает, зная, что с него никто ничего не спросит. В этом случае родители не хотят или не могут установить какие-либо границы его поведения.

По форме требования к ребенку бывают императивные и оптативные. Первые предъявляются в категоричной, обязывающей форме (приказ, указание, угроза, поучение), вторые выражают желательность выполнения ребенком тех или иных действий (совет, предложение, просьба) [80].

Э. Эйдемиллер и В. Юстицкис при изучении детско-родительских отношений выявили различные виды патологизирующего семейного воспитания, к которым относятся эмоциональное отвержение и его разновидности (доминирующая и потворствующая гиперпротекция, жестокое обращение, повышенная моральная ответственность и гипопротекция), а также личностные неосознаваемые проблемы родителей, которые обуславливают искажения семейного вос-

питания. При потворствующей гиперпротекции отмечается сочетание гиперопеки с потворствованием в удовлетворении потребностей ребенка при недостаточности требований к нему, а при доминирующей гиперпротекции родители, напротив, устанавливают многочисленные ограничения и запреты и не всегда учитывают интересы ребенка. Эмоциональное отвержение включает в себе сочетание гипопротекции и игнорирования потребностей ребенка, при этом требования и санкции за их невыполнение могут быть как чрезмерно, так и недостаточно выражены. Повышенная моральная ответственность характеризуется гиперпротекцией и сочетанием высоких требований к ребенку с пониженным вниманием к его потребностям. При гипопротекции ребенок предоставлен сам себе, его потребности не удовлетворяются, требования и запреты не устанавливаются. При жестоком обращении родителей с детьми на первый план выходит эмоциональное отвержение, проявляющееся неудовлетворением потребностей ребенка, лишением его удовольствий и наказаниями в форме избиений и истязаний. Кроме того, выделяют неустойчивость стиля воспитания, что предполагает резкую смену стиля, переход от очень строгого к либеральному и обратно, от значительного внимания к ребенку к эмоциональному отвержению его родителями [104].

Пагубное воздействие на ребенка оказывает низкий уровень родительской рефлексии и отсутствие гибкости суждений, что не позволяет адекватно оценить ситуацию и действовать с учетом возрастных и личностных черт ребенка. В этом случае родители реализуют в конфликтной ситуации один и тот же сценарий или обращаются с ребенком по принципу «двойной связи». Одновременно от родителя поступают два противоположных по смыслу указания на разных коммуникативных уровнях, что дезориентирует ребенка и вызывает у него панику. Также к отклонениям

коммуникации относятся многочисленные нарушения общения, например, искажения речи у родителей, склонность к односторонней коммуникации (вместо диалога – монологи), отсутствие зрительного контакта, неожиданные выходы из контакта. При этом особенно важным является не наличие или отсутствие какого-либо из этих отклонений, а их общая масса в той или иной семье. Э. Эйдемиллер, В. Юстицкис считают, что в результате этого ребенок аутизируется, снижается его контактность, особенно если есть склонность к психическим заболеваниям [104].

Психологическими причинами негармоничного воспитания могут быть как отклонения личности самих родителей, так и личностные проблемы родителей, решаемые за счет ребенка. К последним относятся, например, расширение сферы родительских чувств, фобия утраты ребенка, неразвитость родительских чувств, вынесение конфликта между супругами в сферу воспитания, сдвиг в установках родителя в зависимости от пола ребенка, воспитательная неуверенность родителя, проекция на ребенка собственных нежелательных качеств. Например, воспитательная неуверенность родителей наблюдается чаще всего при потворствующей гиперпротекции или пониженном уровне требований. В этом случае происходит перераспределение власти в семье между родителем и ребенком в пользу последнего. Родитель уступает ребенку даже в тех вопросах, в которых, по его собственному мнению, уступать нельзя. Это связано с тем, что ребенок сумел найти «слабое место» родителя и добивается для себя ситуации «минимум требований – максимум прав» [104]. В этой ситуации родитель занимает нерешительную позицию и постоянно винит себя во всех неудачах с ребенком. Неуверенно чувствующие себя в роли воспитателя родители боятся упрямства, сопротивления своих детей и находят довольно много поводов уступить им. Проекция на ребенка собствен-

ных нежелательных качеств в большинстве случаев составляет основу эмоционального отвержения, жестокого обращения. Причиной такого воспитания является то, что в ребенке родитель видит те черты, наличие которых он ощущает, но не признает в самом себе. Это могут быть агрессивность, склонность к лени, различные протестные реакции, несдержанность. Ведя борьбу с такими же истинными или мнимыми качествами у ребенка, родитель извлекает из этого эмоциональную выгоду для себя. Такие родители уверены, что их ребенок неисправим, и в любом поступке видят проявление его дурных качеств.

1.3.2. Особенности семей, имеющих ребенка с психическими расстройствами

В отечественной психологии подчеркивается огромное влияние на родительское поведение и родительское отношение изначальной социальной активности ребенка, без которого взаимодействия его и матери не возникает. Стиль родительского поведения формируется очень рано, и важную роль в этом играют врожденные особенности нервной системы ребенка. При этом наличие у ребенка психического заболевания приводит к дисфункции семьи. С другой стороны, многочисленные исследования семьи показали, что дисфункциональные нарушения в ее жизнедеятельности (нарушения семейной коммуникации, системы ролей, механизмов семейной интеграции и т. п.) играют роль в этиологии нервно-психических расстройств. Как правило, любые нарушения жизнедеятельности семьи ведут к неудовлетворению потребностей, в том или ином отношении тормозят развитие личности, обуславливают возникновение состояний неудовлетворенности, нервно-психического напряжения, тревоги.

Американская исследовательница Кеннет Теркельсен в 1987 г. на основании наблюдений за семьями психиче-

ски больных разработала концепцию «трех уровней вовлечения», в соответствии с которой значительно изменяется структура семьи и взаимоотношений ее членов [104]. При этом семья разделяется на три слоя (подгруппы), которые концентрируются вокруг больного и различаются степенью и характером вовлеченности в опеку.

Первый, внутренний, слой – это обычно один человек, чаще всего мать, или тот член семьи, который берет на себя роль главного опекуна и на которого приходится основная тяжесть повседневного ухода, надзора, обслуживания. Когда больной в той или иной форме обрывает связь с внешним миром (в виде аутичной или агрессивной реакции), именно этот член семьи становится связующим звеном между ним и миром, он постоянно думает о потребностях и нуждах больного, заботится об их удовлетворении. На него же обрушиваются обвинения окружающих, недовольных нарушениями в поведении больного.

Второй слой вокруг больного – это члены семьи, которые менее непосредственно участвуют в повседневной опеке. Они продолжают заниматься своими повседневными делами, психологически отдаляясь от проблем, связанных с больным. В то же время они находятся в постоянном страхе, что им придется прервать свои дела и активно включиться в решение этих проблем. Может начаться осознаваемое или неосознаваемое возведение защитных барьеров перед главным опекуном. В результате чего возникает отчуждение между главным опекуном и другими членами семьи. Сплоченность семьи может начать разрушаться.

Третий слой – наружный – составляют близкие и дальние родственники, которые знают о проблемах, связанных с больным, интересуются ими, однако практически не имеют с ним повседневного контакта. У них имеется своя концепция заболевания, они пытаются предложить какие-то меры, не-

редко весьма наивные, для того чтобы исправить положение, и испытывают чувство беспомощности, когда члены семьи пробуют следовать их советам и из этого ничего не получается. В результате их мнения и поступки еще больше осложняют положение главного опекуна и других членов семьи, усиливают их чувство вины и беспомощности.

В свою очередь, Э. Эйдемиллер выделил ряд общих черт, характерных для семей, в которых один из членов страдает психическим расстройством: нарастание нервно-психического напряжения в семье, отрицательное мотивационное воздействие личности и поведения больного на других членов семьи, нарушение семейных взаимоотношений (в частности, возникновение в них «функциональных пустот»), снижение социального статуса семьи и ее членов, чувство вины, тревоги, неудовлетворенности в семье [104]. В итоге значительное внутреннее и внешнее давление на такую семью приводит к весьма неустойчивым структуре и отношениям в ней. Семьи, имеющие детей с РАС, относятся к дисгармоничным, для которых характерны нервно-психическое напряжение в семье, отрицательное мотивационное воздействие поведения больного на других членов семьи, нарушение семейных взаимоотношений, снижение социального статуса семьи в целом и ее членов, чувство вины, тревоги, неудовлетворенности в семье.

«От глубины и точности знания членами семьи психологических особенностей индивида с нарушениями зависит решение семьей чрезвычайно важной проблемы – реорганизации взаимоотношений с ним и в первую очередь требований семьи к нему» [104]. С одной стороны, индивид с психическими нарушениями не в состоянии успешно справиться с теми требованиями к своему поведению, с которыми справляется вполне здоровый человек. С другой стороны, ослабление требований к нему, признание того, что он не может

управлять своими эмоциями и не ответствен за них в полной мере, приводит к нивелированию столь мощного саморегулирующего механизма, как чувство ответственности за свои поступки. Поэтому членам семьи необходимо точно ориентироваться в возможностях индивида и формировать правильный уровень требований к нему.

Э. Эйдемиллер выделяет несколько подходов к управлению поведением психически больного члена семьи. Первый наиболее эффективный подход – это сесть и спокойно поговорить с больным членом семьи. Второй полезный подход – выказать твердость (однако без раздражения или угроз) по отношению к недопустимому поведению. При этом важно установить ясные границы дозволенного и недозволенного. Больному надо постоянно напоминать об этих границах: это помогает ему лучше ориентироваться в окружающей действительности, что, в свою очередь, оказывается своеобразным якорем для самоконтроля. Установление ясных границ обуславливает защиту и внушает больному члену семьи, что он может осуществлять самоконтроль, если действительно этого хочет. Еще один прием – конфронтация, при котором сопротивление со стороны членов семьи отклонениям в поведении больного позволяет ему сохранить дистанцию между своей личностью и проявлениями болезни. Но конфронтация помогает только в том случае, когда она вызвана искренней заботой о пациенте, которая выражается в словах и поведении, а также в самой атмосфере, обстановке, которую опекающее лицо создает вокруг пациента. В тех случаях, когда надо справиться с аномальным поведением, можно использовать также физический контакт, например, прикосновение к больному, массаж шеи, поглаживание. Наконец, иногда очень действенными оказываются юмор и просто словесное успокоение, которые в состоянии снять страхи индивида с нервно-психическими нарушениями.

Нарушения поведения индивида с психическим расстройством ведут к постоянным конфликтам с его социальным окружением (в школе, в среде соседей и т. п.). В этом случае членам семьи приходится выполнять нелегкую «буферную» роль [104]. При конструктивном подходе они фактически становятся на путь организации социальной среды. Благодаря их усилиям большинство людей, с которыми имеет дело больной, знают о его психологических проблемах и чувствуют себя участниками коррекционной работы с ним. Если же семье не удастся решить эту проблему, она начинает двигаться по деструктивному пути, включающему следующие процессы: сокрытие, а при невозможности этого – смягчение факта психических нарушений; нарастание конфликтности между семьей и социальным окружением и вследствие этого социальная изоляция семьи; отказ семьи от ответственности за поведение индивида с психическим расстройством и перекладывание ее, например, на школу.

По мнению Е.А. Савиной, матери детей с отклонениями в развитии часто стремятся снизить требования к ребенку, закрепляя за ним статус больного. Они излишне опекают детей, ограждают их от малейших жизненных трудностей, что приводит к нарушению социальной адаптации. Кроме того, родители много времени и сил направляют на решение проблемы задержанного развития, а «формированию навыков поведения уделяется значительно меньше внимания» [80].

А.С. Печникова исследовала материнское отношение к детям с синдромом раннего детского аутизма, которое имеет противоречивую структуру. На когнитивном уровне матери аутичных детей отвергают их, в то время как эмоционально принимают. В такой ситуации для матерей характерны тревожность, расстерянность, нерешительность и эмоциональная неустойчивость [80].

1.3.3. Влияние семьи на становление и закрепление агрессивных реакций в детском возрасте

Л. Берковиц рассматривал семейные отношения как серию действий и реакций: члены семьи постоянно влияют друг на друга и сами испытывают влияние. Дети реагируют на действия своих родителей, а реакции детей, в свою очередь, могут влиять на то, как будут родители поступать в следующий раз.

На примере взаимоотношений членов семьи ребенок учится взаимодействовать с другими людьми, обучается поведению и формам отношений. Реакции родителей на неправильное поведение ребенка, характер отношений между родителями и детьми, уровень семейной гармонии или дисгармонии, характер отношений с родными братьями или сестрами – вот факторы, которые могут предопределять агрессивное поведение ребенка в семье и вне ее.

Несколько исследований продемонстрировали зависимость между негативными взаимоотношениями в паре «родители–ребенок» и агрессивными реакциями со стороны ребенка. Причинами агрессивного поведения детей могут являться плохие отношения с одним или обоими родителями, когда дети чувствуют, что их считают никуда не годными, или когда не ощущают родительской поддержки.

Джонсон в 1979 г. показал в исследованиях, что дети, к которым в младенчестве матери не торопились подходить, вели себя более агрессивно, чем те, чьи матери быстро реагировали на плач или приглашение к контакту. Согласно теории привязанности, маленькие дети различаются по степени ощущения безопасности во взаимоотношениях с матерью. Ребенок, ощущающий в младенчестве надежное, устойчивое и чуткое отношение со стороны матери, склонен доверять другим людям, имеет довольно хорошо развитые социальные навыки. Ненадежно привязанный или тре-

вожащийся по поводу своей привязанности к матери ребенок несговорчив и сопротивляется контролю, он часто проявляет физическую агрессию, импульсивен, для него характерны эмоциональные вспышки [17].

Важным аспектом семейных взаимоотношений является характер семейного руководства, т. е. действия родителей, имеющие своей целью «наставить детей на путь истинный» или изменить их поведение. Некоторые родители сознательно придерживаются политики невмешательства при воспитании, они позволяют ребенку вести себя как он хочет или просто не обращают на него внимания, не замечая, приемлемо или неприемлемо его поведение. Другие же родители вмешиваются часто, либо поощряя за поведение, соответствующее социальным нормам, либо наказывая за неприемлемое агрессивное поведение. Иногда они могут непреднамеренно поощрять за агрессивное поведение или наказывать за принятое в обществе поведение. Намеренное или ненамеренное подкрепление существенно предопределяет становление агрессивного поведения.

Р. Бэрн и Д. Ричардсон считали, что отсутствие контроля за поведением ребенка и слишком суровые наказания способствуют повышению уровня агрессивности ребенка [17].

Существуют два теоретических подхода, позволяющих прояснить характер причинной зависимости между стилем семейного руководства и детской агрессивностью. Сторонником первого является Олуэйз, который, исследуя постоянные и переменные величины, искал однозначную причинную зависимость между этими параметрами. Сторонники второго подхода, Паттерсон с коллегами, разработали модель семейных взаимоотношений, основанных на принуждении, объясняющую, каким образом негативные семейные взаимоотношения приводят к агрессивному поведению ребенка.

Олуэйз при опросе родителей измерял четыре параметра, теоретически и эмпирически связанных с детской агрессивностью: 1) негативизм матери – враждебность, отчужденность, холодность и безразличие к ребенку; 2) терпимое отношение матери к проявлению ребенком агрессии по отношению к сверстникам или членам семьи; 3) применение родителями силовых дисциплинарных методов – физических наказаний, угроз, скандалов; 4) темперамент ребенка – уровень активности и вспыльчивость. По результатам регрессионного анализа Олуэйз создал модель становления агрессии, согласно которой как негативное отношение матери к своему ребенку с использованием родителями силовых дисциплинарных методов, так и вспыльчивость ребенка при снисходительном отношении матери к агрессии ребенка одинаково способствуют формированию агрессивности ребенка. Исследователь считал, «негативизм матери и ее терпимость к агрессии имеют наибольший каузальный эффект» [17].

Паттерсон разработал базовую модель связи между характером семейного руководства и агрессивностью. Одна из сторон модели – незрелые методы регулирования дисциплины, означающие, что в некоторых случаях родители могут игнорировать отклоняющееся поведение ребенка или позволять ему вести себя подобным образом, в других случаях могут угрожать физическими наказаниями, не осуществляя свои угрозы, или внезапно повести себя агрессивно по отношению к ребенку. Иными словами, родители непредсказуемы и непоследовательны в выборе наказаний за неприемлемое поведение, что подготавливает почву для усвоения ребенком силовой тактики отстаивания своих интересов. Родители агрессивных детей недостаточно успешно справляются с выполнением четырех важных функций управления поведением ребенка: 1) они недостаточно контролируют активность своего ребенка, как в домашних ситуациях, так и вне

дома; 2) они не умеют адекватно дисциплинировать их антисоциальное поведение; 3) они не вознаграждают в должной мере просоциальное поведение детей; 4) они (как и другие члены семьи) недостаточно успешны в решении проблем.

И.Н. Кириленко, изучая влияние отношений в семье на формирование агрессивного поведения детей, определила характеристики родителей агрессивных и неагрессивных детей. Были выявлены существенные различия в их взглядах на цели и способы воспитания, необходимость авторитарных, категорических запретов, допустимые методы наказания и поощрения, а также расхождения в оценках поведения подростков и содержании типичных тем разговоров с детьми.

Родители агрессивных детей больше внимания уделяют контролю и меньше разговорам на интересующие их темы или на «отвлеченные» темы, демонстрируют приоритет дисциплинарных воздействий над поддерживающими. Их требования и запреты чаще носят импульсивный, непоследовательный и несогласованный характер. Во взаимоотношениях родителей с детьми мало позитива и оптимизма, у детей присутствуют страх, тревога и беспокойство.

Напротив, родители неагрессивных детей предпочитают сотрудничать с детьми, формируют у них высокую самооценку, установки на успех, уверенность в своих возможностях, транслируют модели конструктивного поведения в сложных ситуациях, предпочитают поддерживать и защищать своих детей.

Н.М. Платонова выделяет три механизма формирования агрессивного поведения в семье:

- 1) подражание и идентификация с агрессором;
- 2) защитная реакция в случае агрессии, направленной на ребенка;
- 3) протестная реакция на фрустрацию базовых потребностей.

Переживая фрустрацию, ребенок вначале испытывает боль, которая переходит в разочарование и злость. «Агрессия привлекает внимание родителей, что само по себе важно для ребенка» [3]. Используя агрессию, ребенок нередко добивается своих целей, управляя окружающими. Постепенно агрессия и нарушение правил начинают использоваться как способы получения желаемого результата. Агрессивное поведение закрепляется.

Также Н.М. Платонова отнесла к семейным факторам, способствующим агрессивному поведению ребенка, потворствование ребенку родителями в выполнении его желаний; недостаточную требовательность родителей, их неспособность выдвигать последовательно возрастающие требования или добиваться их выполнения; гиперпротекцию – чрезмерное количество указаний, повышенная тревога за здоровье ребенка, чрезмерное внимание; несогласованность требований к ребенку со стороны родителей, вследствие чего у него не возникает четкого понимания норм поведения.

В свою очередь, широко известное сравнение Дианы Баумринд авторитативных, авторитарных и попустительствующих родителей показало, как эти различные родительские стили ведут к различным паттернам поведения ребенка. Дети из семей с попустительствующим и авторитарным стилями воспитания обычно были «склонны к конфликтам и раздражительны»; они легко и часто раздражались и проявляли смесь агрессивного и избегающего поведения с унылым настроением, в то время как дети авторитативных родителей были дружелюбными, склонными к сотрудничеству и уверенными в себе [11].

1.3.4. Психолого-педагогическая характеристика младшего школьного возраста

Младший школьный возраст (7–11 лет) определяется важным внешним обстоятельством в жизни ребенка – посту-

плением в школу. Ребенок, вступая в этот возрастной период, представляет собой в известном смысле личность. Он ориентируется в семейно-родственных отношениях, умеет строить отношения со взрослыми и сверстниками. К этому возрасту у ребенка уже есть навыки самообладания, он умеет подчинить себя обстоятельствам, быть непреклонным в своих желаниях. Он понимает, что оценка его поступков и мотивов определяется не столько его собственным отношением к самому себе, сколько тем, как его поступки воспринимаются окружающими людьми. У него достаточно развиты рефлексивные способности, необходимые при решении проблемных ситуаций в отношениях с учителем и одноклассниками. «Существенным достижением в развитии личности ребенка выступает преобладание мотива «Я должен» над мотивом «Я хочу» [69]. Одним из важнейших итогов психического развития в период дошкольного детства является психологическая готовность ребенка к школьному обучению, которая заключается в том, что у ребенка складываются психологические свойства, присущие собственно школьнику.

Поступление в школу – это переход к новому образу жизни и условиям деятельности, к новому положению в обществе, новым взаимоотношениям со взрослыми. Новая социальная ситуация ужесточает условия жизни ребенка и выступает для него как стрессогенная.

Начало учебной деятельности по-новому определяет отношение ребенка со взрослыми и сверстниками. Реально существуют две сферы социальных отношений: «ребенок – взрослый» и «ребенок – дети», которые взаимодействуют друг с другом через иерархические связи.

В младшем школьном возрасте в системе отношений «ребенок – взрослый», помимо отношений «ребенок – родители», возникают новые – «ребенок – учитель», поднимающие ребенка на уровень общественных требований к его

поведению [73]. Учитель, являясь для младшего школьника непререкаемым авторитетом, неукоснительно предъявляя требования к ребенку и оценивая его поведение, создает условия для социализации поведения ребенка, приведения его к стандартизации в системе социального пространства – обязанностей и прав и является реальным носителем общественных требований к ребенку как ученику. Между учеником и учителем складывается особый тип взаимоотношений, когда учитель является посредником знаний, «в функции которого входит передача достижений культуры, опыта человечества ребенку» [69]. При этом для ребенка важно соответствовать ожиданиям учителя и быть им признанным.

Меняются и отношения со сверстниками, переходя из сферы личных предпочтений в сферу партнерских. По мнению В.С. Мухиной, в младшем школьном возрасте отношения возрастной приязни к сверстнику и отношения соперничества сложно переплетены, проявляясь в желании одновременно «быть как все» и «быть лучше, чем все». Стремление «быть как все» возникает в связи с тем, что, во-первых, учитель контролирует класс и побуждает всех следовать предлагаемому образцу, во-вторых, дети узнают о правилах поведения в школе, которые предъявляются всем вместе и каждому в отдельности, и, в-третьих, во многих ситуациях ребенок не может самостоятельно выбрать линию поведения, и в этом случае он ориентируется на поведение других детей. Поэтому конформное поведение является типичным для детей младшего школьного возраста. В незнакомых ситуациях ребенок чаще всего следует за другими вопреки своим знаниям, здравому смыслу, испытывая при этом чувство сильного напряжения, смутения, испуга. В стремлении «быть лучше, чем все» ребенок пытается утвердить себя среди сверстников. Желание ребенка заслужить одобрение и симпатию сверстников является од-

ним из основных мотивов его поведения. В то же время во взаимоотношениях со знакомыми сверстниками младший школьник уже может противостоять, если ему предлагают сказать или совершить что-нибудь такое, что противоречит его знаниям о нормах поведения и его внутреннему чувству порядочности.

По мнению Г.С. Абрамовой, в этот период школа наравне с семьей является важнейшим социальным пространством, где разворачиваются жизненные события ребенка, в которых он решает свои важнейшие проблемы развития, самая главная из которых – установление и осуществление социальных связей. Решение именно этой задачи предполагает «переживание себя как владельца тайны собственного Я» [1]. Границы психологического пространства ребенка становятся осязаемыми, даже случайное разрушение их вызывает у него бурю чувств. Социальные связи начинают регулироваться осознанной мерой воздействия на другого человека. При этом ребенок ориентируется на содержание своей Я-концепции и концепции Другого человека, опираясь на новую для него единицу измерения отношений – меру правильности. Мера правильности связана с осознанием младшим школьником того факта, что отношения между людьми строятся на основе норм, а требование соблюдать эту меру лежит в основе развития морального сознания ребенка, направленного на сохранение и развитие границ психологического пространства за счет укрепления его непрозрачности для других. Обида детей этого возраста на взрослых почти всегда связана с тем, что они нарушают «границы психологического пространства, делают явным для других тайное Я ребенка» [1]. Мир отношений становится строго нормированным, ребенок впервые сталкивается с системой жестких культурных требований, у него появляются новые обязанности.

По содержанию и организации основным видом деятельности в этот период становится учебная деятельность, которая требует от ребенка особой рефлексии, связанной с умственными операциями: анализом учебных задач, контролем и организацией исполнительских действий, а также контролем за вниманием, мнемоническими действиями, мысленным планированием и решением задач. По мнению Г.С. Абрамовой, рефлексия проявляется и в возможности выделять особенности своих действий и делать их предметом анализа. Научное мышление, которым ребенок овладевает в школе, необходимо не только для выделения существенного в окружающем мире, но и приобретения способности обосновать, оценить, проконтролировать свои действия, свой выбор того или иного способа поведения. Таким образом, основными целями учебной деятельности являются усвоение знаний ребенком и его правильное воспитание.

В жизни ребенка большую роль играет воображение. С его помощью ребенок познает и осваивает окружающий мир и способы, позволяющие выйти за пределы личного практического опыта, намечает перспективу будущих действий.

У младшего школьника появляются обязательства не только ежедневно посещать школу, но и подчиняться требованиям учебной деятельности, то есть возникают отношения зависимости и подчинения новым правилам жизни. В этот период меняются и задачи семьи, возникает необходимость по-новому контролировать ребенка в связи с учебной деятельностью, строго организовывать его режим дня. Гармоничная семья помогает ребенку освоить предъявляемые к нему требования учебной деятельности и принять эти требования как неизбежное и необходимое.

С другой стороны, ужесточение требований к ребенку возлагает на него ответственность за самого себя. При этом «необходимое воздержание от ситуативных импуль-

сивных желаний и обязательная самоорганизация создают изначально у ребенка чувство одиночества, отчужденности себя от близких – ведь он должен нести ответственность за свою новую жизнь и сам организовывать ее» [69]. Изменение социального статуса ребенка позволяет ему обрести новое место и внутри семейных отношений: он ученик, он ответственный человек, с ним советуются, с ним считаются, что определяет состояние и развитие его чувства личности.

В младшем школьном возрасте общение становится особой школой социальных отношений, когда ребенок пока еще бессознательно открывает для себя существование разных стилей общения. По мнению В.С. Мухиной, при разрешении ситуации фрустрированного общения он пробует эти стили, исходя из своих собственных волевых возможностей и определенной социальной смелости.

В человеческих отношениях различают пять типов поведения в ситуации фрустрации.

При активно включаемом лояльном типе общения ребенок ищет речевые и эмоциональные формы, содействующие установлению положительных отношений. Такая адаптивная (высокая позитивная) форма социального нормативного реагирования встречается у младших школьников только в отдельных ситуациях.

При активно включаемом неадекватно лояльном типе общения ребенок как бы сдает свои позиции без сопротивления, спешит извиниться или просто подчиниться противной стороне. Хотя такая форма социального нормативного реагирования относится к адаптивным, но готовность без открытого обсуждения ситуации к принятию агрессивного напора другого опасна для развития чувства личности ребенка.

При активно включаемом, адекватно нелояльном, агрессивном, фиксированном на фрустрации типе общения ребенок совершает эмоциональный речевой или действен-

ный выпад в ответ на агрессию со стороны другого. Несмотря на то что данная нормативная форма социального реагирования относится к негативным, открытая агрессия в ответ на агрессию ставит ребенка в позицию равенства по отношению к сверстнику, и тут важно его умение оказать волевое сопротивление, не прибегая к демонстрации физического преимущества.

При активно включаемом, адекватно нелояльном, игнорирующем, фиксированном на фрустрации типе общения ребенок демонстрирует полное пренебрежение направленной на него агрессией. Это позволяет ребенку находиться над ситуацией и, не оскорбляя чувства фрустрирующего сверстника, поставить его на место. Такой тип поведения, относящийся к негативной нормативной форме социального реагирования, позволяет сохранить чувство собственного достоинства, чувство личности.

При пассивном невключенном типе поведения, относящемся к неразвитой неадаптивной форме социального реагирования, никакого общения не происходит. Ребенок избегает общения, замыкается в себе.

В младшем школьном возрасте новая социальная ситуация, в которую попадает ребенок, приводит к тому, что сложившийся в семье стиль общения с ним обретает новые нюансы [69].

Авторитарный стиль, подразумевающий жесткое руководство, подавление инициативы и принуждения, находит себе оправдание в необходимости подчинить ребенка школьной дисциплине. В таких семьях ребенок растет или неуверенным в себе, или агрессивным.

Либерально-попустительский стиль подразумевает общение с ребенком по принципу вседозволенности, в результате чего он не может развиваться в социально зрелую личность. В данном случае отсутствует самое главное для пра-

вильного социального развития ребенка, – понимание слова «надо». В школе ребенок из такой семьи обречен на провал в общении, он постоянно вступает в конфликты с окружающими.

Отчужденный стиль отношений подразумевает глубокое безразличие родителей к личности ребенка. Незаинтересованность родителей развитием и внутренней жизнью ребенка делает его одиноким и несчастным. У такого ребенка возникает отчужденное отношение к людям или агрессивность. В школе ребенок из подобной семьи не уверен в себе и испытывает затруднения во взаимоотношениях со сверстниками.

Наиболее эффективный стиль воспитания – ценностное отношение к ребенку с высокой рефлексией и ответственностью за него. В такой семье ребенок знает, что такое «надо» и умеет дисциплинировать себя, у него есть чувство собственного достоинства и ответственности за близких. В школе ребенок из такой семьи быстро обретает самостоятельность, он умеет строить отношения с одноклассниками.

При этом в семье могут быть представлены одновременно несколько стилей отношения к ребенку, что приводит к конфликтным отношениям в семье.

В возрасте 7–11 лет ребенок начинает понимать, что он представляет собой некую индивидуальность, которая подвергается социальным воздействиям. В это время самосознание ребенка интенсивно развивается, а его структура укрепляется, наполняясь новыми ценностными ориентациями. Особое место начинают приобретать учебные мотивы и мотивы установления отношений со взрослыми и сверстниками по поводу учебной деятельности. Содержание притязаний на признание качественно меняется за счет перестройки мотивационно-потребностной сферы. Ребенок в младшем школьном возрасте несет «в себе весь комплекс чувств, уже

сформированных в притязаниях на признание» [69]. У него есть совесть, он знает, что значит «должен», «обязан». У него пробуждается чувство гордости или стыда в зависимости от поступка. Эти чувства ребенка, безусловно, влияют на развитие его личности. При этом негативные чувства, возникнув у ребенка по определенному поводу, быстро исчезают, так как ребенок младшего школьного возраста продолжает стремиться иметь положительную самооценку. Тем не менее благодаря притязанию на признание он выполняет нормативы поведения, потому что его хорошее поведение и знания становятся предметом постоянного интереса со стороны старших. Однако стремление к самоутверждению в том случае, если ребенок не способен или затрудняется выполнять то, что от него ожидают, может стать причиной его безудержных капризов.

Таким образом, поступление в школу является переломным моментом в жизни ребенка, меняющим в целом иерархию его притязаний на признание. Новое положение младшего школьника в обществе состоит в том, что он «переходит от существования, свободного от постоянных обязанностей, к обязательной, общественно значимой деятельности: он обязан учиться» [69]. Теперь он подчинен системе строгих, обязательных для всех школьников и связанных со школой общих социальных правил. Поведение ребенка должно определять именно понимание необходимости выполнения правила, а не наказание за невыполнение правила.

Социальное пространство личности ребенка младшего школьного возраста определяется значениями и смыслами обязанностей и прав, которые он усваивает теперь не только в обыденной, но и в школьной жизни.

Младший школьник понимает, что он, как всякий человек, имеет права, но реально еще не осознает значения своих прав, тем более, не может их отстаивать, а обязанности он не только знает, но и понимает их значение, он мо-

жет объяснить, почему, для чего и зачем нужно вести себя тем или иным образом. В практике общения со взрослыми и сверстниками у него складываются привычки правильного поведения, в которых представлена эмоционально переживаемая побудительная сила: «когда ребенок действует, нарушая привычное поведение, у него возникает чувство тревоги, ощущение дискомфорта» [69]. Знание норм поведения и привычки поведения не существуют сами по себе, они вырабатываются в процессе воспитания.

В младшем школьном возрасте ребенок в действительности может быть ориентирован на сам поступок. Но когда ребенок в нравственном поступке черпает для себя удовлетворение, его нравственное развитие идет правильным путем. При поступлении ребенка в школу складывается совершенно исключительная ситуация, требующая от него строгого самоконтроля в системе новых правил. В этот период под влиянием условий учебной деятельности и позиции ученика начинает интенсивно развиваться чувство ответственности за себя.

Ответственность представляет собой способность понимать соответствие результатов своих действий необходимым целям, нормативам и занимает самое высшее положение в иерархии всех мотивов школьника. По мере развития ответственности у ребенка появляется возможность оценивать свои отдельные поступки и поведение в целом путем соотнесения с нравственными эталонами. Хотя ребенок обретает чувство ответственности за свое поведение самостоятельно, но сдвиг в поведении ребенка возможен только с помощью взрослого. В психологии считается, что «развитие нравственных чувств происходит в результате «переселения внутрь» нормативных знаний и тех нравственных чувств, которые возникают у ребенка под влиянием оценки со стороны взрослого» [69]. Именно взрослый помогает

ребенку осмыслить рациональность и необходимость соответствующего данному моменту поведения и санкционирует определенный тип поведения своим аффективным отношением к ребенку. При этом поведение ребенка становится устойчиво правильным, если взрослый приравнивает его будущее поведение к положительному эталону.

Таким образом, в младшем школьном возрасте ситуацией социального развития является поступление в школу, ведущим видом деятельности – учебная деятельность, а основными психологическими новообразованиями, по мнению В.В. Давыдова, – произвольность, рефлексия, внутренний план действий [73].

1.4. Клинико-психологические механизмы формирования агрессивных форм поведения у младших школьников с РАС

1.4.1. Клинико-психологическая характеристика расстройств аутистического спектра

По определению ВОЗ, расстройства аутистического спектра представляют собой группу комплексных нарушений развития, характеризующихся отсутствием способности к социальному взаимодействию, общению, стереотипностью поведения [79]. Наиболее известным и хорошо изученным расстройством из этой группы является детский аутизм. Основоположником изучения детского аутизма считается Л. Каннер, который определил его как «врожденное аутистическое нарушение аффективного контакта» [46]. Аутизм относится к первазивным нарушениям, захватывающим все сферы психической жизни ребенка, и одной из его характернейших черт являются противоречивость, неоднозначность проявлений. В.В. Лебединский такой дизонтогенез определил как искаженное психическое развитие [55].

Согласно определению МКБ-10, детский аутизм – это общее расстройство развития, определяющееся наличием аномального и / или нарушенного развития, которое проявляется в возрасте до трех лет, и аномальным функционированием во всех трех сферах социального взаимодействия, общения и ограниченного, повторяющегося поведения. У мальчиков расстройство встречается в 3–4 раза чаще, чем у девочек [63]. Обычно при детском аутизме нарушения развития проявляются уже на первом году жизни и отсутствует предшествующий период несомненно нормального развития ребенка. С возрастом проявления аутизма меняются. С.А. Морозов отмечал, что в возрасте 3–4 лет из-за незрелости психики симптомы аутизма стерты, неярки, маскированы. У детей в возрасте 4–5 лет на первый план выходит эмоционально-аффективная симптоматика, в связи с чем клиническая картина становится особенно яркой и типичной. В 7–9 лет наиболее значимыми становятся когнитивные трудности, а после 9–10 лет симптомы аутизма постепенно сглаживаются [65].

При детском аутизме всегда имеются качественные нарушения социального взаимодействия. Они проявляются в форме неадекватной оценки социоэмоциональных сигналов, что заметно по отсутствию реакций на эмоции других людей и модуляции поведения в соответствии с социальной ситуацией. Эти дети сами плохо используют социальные сигналы для сообщения об имеющихся проблемах. Маленький аутичный ребенок отчужден, имеет плохой зрительный контакт и не испытывает интереса «к людям как к людям» [33]. Примерно у половины аутичных детей с возрастом развиваются социальные интересы, но остаются проблемы с социальной отзывчивостью, взаимностью и способностью к сочувствию. Социальные взаимодействия ребенок осуществляет по своим правилам. Взрослые и дети

более младшего возраста приспосабливаются к этому лучше, чем сверстники аутичного ребенка. В связи с этим взаимодействие со сверстниками очень ограничено и даже высокофункциональные аутисты-подростки не способны приобретать близких друзей.

Вторым облигатным симптомом детского аутизма являются качественные нарушения в общении. Они проявляются в виде отсутствия социального использования имеющихся речевых навыков, низкой синхронности или отсутствия взаимного общения, недостаточной гибкости речевого выражения, отсутствия эмоциональной реакции на вербальные и невербальные попытки других людей вступить в беседу. Кроме того, у детей с аутизмом нарушено использование тональности и выразительности голоса для модуляции общения, отсутствует сопровождающая речь жестикуляция, имеются нарушения в ролевых и социально-имитационных играх, слабо выражены творчество и фантазия в мышлении. У подавляющего большинства детей с детским аутизмом отмечается значительная задержка речевого развития. По данным Р. Гудмана, 30 % аутичных индивидуумов никогда не осваивают «полезную речь» [33]. К основным нарушениям речи при аутизме относятся эхολалии, инверсия личных местоимений, идиосинкразическое употребление слов и фраз, неологизмы, использование в основном только глаголов или существительных. Аутисты испытывают трудности в поддержании диалога, часто они могут просто повторить вопрос собеседника или ответить в виде заученного клише, которое может и не совпадать с заданным вопросом. У части детей с аутизмом развита монологичная речь, при этом дети, говоря на интересующие их темы, не обращают внимание на социальные сигналы слушателя, указывающие на потерю интереса к предмету разговора. Также они могут стереотипно играть отдельными звукосо-

четаниями, словами, фразами, рифмовать, петь, одержимо декламировать стихи или фразы из любимого мультфильма. По мнению О.С. Никольской, то, что «в норме является материалом для организации целенаправленного речевого действия, у аутичных детей становится объектом специального аффективного внимания, средством стереотипной аутостимуляции» [71].

Для детского аутизма также характерны ограниченные, повторяющиеся и стереотипные поведение, интересы и активность. Дети с аутизмом обычно сопротивляются изменениям и устанавливают жесткий и раз и навсегда заведенный порядок во многих аспектах повседневной жизни, нарушение которого часто приводит к выраженным негативным реакциям ребенка. Дети-аутисты могут настаивать на особом порядке выполнения ритуалов нефункционального характера, у них может быть стереотипная озабоченность датами, маршрутами, расписаниями. Игры-фантазии у детей-аутистов обычно отсутствуют, а при наличии символической игры она часто ограничена простым повторяющимся разыгрыванием всего лишь одного или двух любимых эпизодов. Также у этих детей имеются моторные стереотипии, привязанность к необычным предметам.

Помимо этих специфических диагностических признаков, у детей с аутизмом часто отмечаются различные фобии, избирательность в еде, нарушения сна. Вспышки гнева и агрессивность у детей с аутизмом обычно связаны с тем, что они не способны сообщить о своих нуждах, или вмешательством в их ритуалы и распорядок. 30 % детей с аутизмом страдают различными формами эпилепсии, что часто приводит к более выраженным нарушениям поведения и к недостаточной обучаемости.

При аутизме может быть любой уровень умственного развития, но примерно у 70 % детей выявляется та или иная

степень умственной отсталости. Даже дети-аутисты, имеющие нормальное интеллектуальное развитие, испытывают трудности в обучении. По мнению О.С. Никольской, «общей же для всех аутичных детей является неспособность использовать свои знания и умения в реальной жизни, гибко переносить усвоенные навыки в новые условия» [71]. Кроме того, у этих детей не формируется ориентировочно-исследовательская деятельность, а, по мнению Л.С. Выготского, предпосылки интеллектуального развития такого ребенка не могут быть адекватно реализованы, поскольку мышление всегда мотивировано, всегда психологически обусловлено, приводится в движение и направляется аффективным побуждением [27].

Существует множество гипотез этиологии и патогенеза РАС: генетические, дизнейроонтогенетические, нейрохимические, аутоиммунные и некоторые другие. Но в настоящее время общепризнано, что это нарушение развития не психогенно, а обусловлено особой биологической дефицитарностью ребенка. В клинической картине аутизма центральное место традиционно занимает врожденная неспособность к установлению аффективного контакта с другими людьми, а в психологических исследованиях выявляется более широкая неспособность таких детей к организации контактов с окружающим миром.

Стремление жить в постоянных условиях и пользоваться только стереотипными способами контакта с окружающим, нарушения избирательности, страхи, агрессивность, особые влечения и интересы, проявляющиеся как одержимость, свидетельствуют о тяжелой дезорганизации всей системы поведения у аутичного ребенка. Это касается не только механизмов социализации, но и более глубоких слоев регуляции поведения. Наряду с нарушением эмоционального контакта, нарушено развитие адекватных форм самосохранения.

О.С. Никольская выделила в патопсихологической структуре аутизма как первичное условие, наиболее близкое к биологической дефицитарности, «характерное для всех аутичных детей, стойкое сочетание двух факторов: нарушение активности и снижение порога аффективного дискомфорта во взаимодействии со средой» [71].

Нарушение активности во взаимоотношениях со средой проявляется у аутичных детей по-разному. Это может быть как явная недостаточность психического тонуса, так и неспособность активно воспринимать и перерабатывать информацию, переводить ее из одной модальности в другую. Ребенок с аутизмом не умеет активно выстраивать адаптивное поведение, он стремится механически использовать свои навыки, модели поведения только в исходно заданном им виде, отказывается от преодоления трудностей, для него крайне сложно организовать наиболее энергоемкие, произвольные формы поведения.

Снижение порога аффективного дискомфорта в контактах со средой проявляется у аутичного ребенка прежде всего в простых формах сенсорной ранимости по отношению к звуку, запаху, свету, цвету, прикосновению, что особенно характерно для раннего возраста. Для этих детей типична тенденция долго фиксироваться на неприятных впечатлениях, формировать жесткую отрицательную избирательность в контактах с миром: множественные ограничения, запреты, страхи. Кроме того, они могут быстро пресыщаться даже приятными впечатлениями, что тоже приводит к переживанию дискомфорта.

По мнению О.С. Никольской, оба эти фактора, действуя в одном направлении, создают предпосылки для формирования вторичных признаков дизонтогенеза. Аутизм развивается, во-первых, как результат дискомфорта, легко возникающего у такого ребенка в контактах с человеком, который,

как известно, является для него наиболее значимым фактором среды. Во-вторых, в результате трудностей организации его взаимодействия со взрослым, которое требует большой активности: длительной концентрации внимания, произвольного сосредоточения, возможности принимать и учитывать новую информацию, преодолевать трудности [71].

Также двойко обусловлена и стереотипность в контактах со средой. С одной стороны, ребенок скрупулезно требует сохранения постоянства в окружающем, потому что в противном случае чувствует себя дискомфортно. С другой стороны, аутичный ребенок стремится жить в уже освоенных им стереотипных рамках, потому что не способен активно и гибко приспосабливаться к меняющимся обстоятельствам.

В результате вместо форм активного взаимодействия с миром развиваются средства защиты от него, которые заключаются в установлении неадекватной дистанции в контактах, в отсутствии опредмечивания своих потребностей и системы положительной избирательности. В противовес этому аутичный ребенок детально разрабатывает систему отрицательной избирательности, фиксируется на многочисленных страхах, запретах, защитных действиях, ритуалах, предотвращающих опасность.

У таких детей не развиваются исследовательское поведение и активная позиция, позволяющая конструктивно взаимодействовать с препятствием, зато разрабатываются формы стереотипного поведения, помогающие избежать трудностей и не допустить в свою жизнь новые обстоятельства.

По мнению О.С. Никольской, дисбаланс в развитии средств защиты и активного контакта с миром, способов реальной адаптации и саморегуляции способствует искаженному формированию психических функций. Психическое развитие в условиях нарушения возможности адекватного реагирования на окружающую среду нарушает нормаль-

ную иерархию адаптивных задач: защита и саморегуляция становятся более важными, чем активная адаптация к миру, что, в свою очередь, обуславливает искажение в развитии психических функций [71].

1.4.2. Особенности агрессивного поведения детей с РАС в зависимости от уровня аффективной организации

Огромный вклад в изучение особенностей организации аффективной сферы аутичных детей внесла О.С. Никольская. Несмотря на единый механизм формирования искаженного развития, аутичные дети значительно различаются между собой характерными моделями поведения. Согласно этому О.С. Никольская выделяет четыре основные группы аутичных детей в зависимости от уровня аффективной организации сознания и поведения.

На первом уровне аффективной организации поведение характеризуется как пластическое уподобление «меняющейся среде через усвоение ее ритмов, принятие ее формы» [71]. Основной задачей этого уровня является защита от разрушения с помощью простых и экономичных способов. Аффективные переживания этого уровня не содержат положительной или отрицательной оценки, а отношения с окружающей средой связаны с ощущением комфорта или дискомфорта. Другой человек на этом уровне воспринимается безлично. Поэтому дети первой группы обычно не испытывают чувства страха, явного удовольствия, а также страдания от боли, холода или голода. В случае какого-либо внешнего воздействия аутичный ребенок ускользает от контакта со средой и людьми. Дискомфорт может быть вызван попыткой удержать ребенка, в этом случае он пытается вырваться, кричит, но сразу успокаивается, как только его оставляют в покое. Для аутичного ребенка, находящегося на первом уровне аффективной организации поведения, не характер-

но агрессивное поведение. Для него практически невозможно создать фрустрирующую ситуацию, так как он «не имеют точек целенаправленного взаимодействия с окружающим» [71] в связи с отсутствием избирательности. По мнению О.С. Никольской, у детей этой группы «единственная возможная форма проявления агрессии – самоагрессия» [5] (импульсивное кусание собственной руки), связанная со слишком настойчивыми попытками наладить взаимодействие или втянуть ребенка в целенаправленную деятельность без учета его повышенной пресыщаемости.

На втором уровне аффективной организации основной характеристикой поведения являются «проецирование вовне собственных жизненных ритмов и их согласование с ритмами окружающего» [71]. Адаптационная задача этого уровня связана с регуляцией процесса активного удовлетворения потребностей. Меняется и структура аффективных переживаний, они становятся более дифференцированными и связаны с удовлетворением или неудовлетворением потребностей. «Отмена уже “заявленного” приятного впечатления почти непереносима, этот уровень “не любит”, “не может” ждать» [71]. Дети второй группы чаще испытывают физический дискомфорт и различные страхи. Отношения с окружающим миром они выстраивают с помощью жестких стереотипов, выполняющих защитную функцию. Другой человек на этом уровне является необходимым условием жизни, устанавливается симбиотическая связь, но нет эмоционального сопереживания. У аутичных детей второй группы достаточно часто встречается агрессия, которую в большинстве случаев можно отнести к оборонительной (по Э. Фромму). Это связано с тем, что попытки изменить привычную обстановку, «сломать» стереотипы воспринимаются как угроза личного разрушения и вызывают чувство страха. Если рассматривать проявление агрессии

у ребенка второй группы с точки зрения фрустрационной теории, то следует отметить, что, в отличие от детей первого уровня, у них появляется избирательность, а «препятствие в удовлетворении потребности расценивается как катастрофа» [71]. Следовательно, уровень фрустрации достаточно высокий, она часто бывает неожиданна и непредвиденна в связи с негибкостью поведения. Для детей, находящихся на втором уровне аффективной организации, характерна импульсивная агрессия, так как «аффективный стереотип может заключать в себе огромный заряд энергии и его разрушение может вызвать взрыв недовольства и гнева» [71], обусловленный даже незначительными неблагоприятными событиями. Впечатления на втором уровне оцениваются исключительно как отрицательные. Для аутистов второй группы также актуальна и самоагрессия, которая, по мнению О.С. Никольской, может быть связана с появлением на этом уровне изоощренных способов аутостимуляции, заглушающих неприятные воздействия окружающего мира. При выраженном страхе аутостимуляция нарастает по интенсивности и может перейти в опасную для ребенка самоагрессию. Кроме того, у детей с РАС этой группы могут быть проявления «псевдоагрессии», к которой Э. Фромм относил действия, наносящие ущерб, но не имеющие злых намерений. Часто они представляют «собой спонтанную попытку примитивного контакта с окружающими» [92].

На третьем уровне аффективной организации появляется собственная поведенческая программа, позволяющая активно существовать «в неожиданно изменчивом, неопределенном мире» [71]. Основной адаптационной задачей этого уровня является активное достижение значимой цели в постоянно изменяющемся мире. Аффективная структура претерпевает дальнейшее развитие. На этом уровне изменения среды вызывают не только страх, но и воспринима-

ются как проблема, вызывающая интерес и сосредоточенность, а преодоление препятствия позволяет получить удовольствие. Появляется аффективная ориентировка, позволяющая оценить уровень владения ситуацией. При благоприятной ситуации запускается исследовательское поведение и конструктивно преодолевается препятствие, при неблагоприятной ситуации подключаются защитные механизмы первого или второго уровня. Для детей третьей группы характерна «захваченность собственными переживаниями». Они более активны в общении с окружающим миром, но для них важна «полная гарантия успеха», «защита от сбоев собственной программы», «подтверждение своей доминирующей позиции над обстоятельствами» [71]. Основные проблемы этих детей – негибкость поведения и неумение выстраивать диалог с людьми. Другой человек на этом уровне воспринимается прежде всего как противник, его отрицательные реакции часто доставляют удовольствие ребенку-аутисту. Они действуют только согласно своей логике, что затрудняет произвольное взаимодействие и приводит к частым конфликтам. Эти дети могут проявлять и физическую, и вербальную агрессию. Для аутистов третьей группы характерно сочетание эмоциональной и инструментальной агрессии. С одной стороны, они получают удовольствие от аффективного взрыва близких (родителей, работающего с ним специалиста), а с другой – они могут преследовать определенные цели, например, «изменение существующего положения дел, восстановление оказавшейся под угрозой Я-концепции, достижение ощущения силы и контроля, повышение собственного социального статуса и т. д.» [11].

На четвертом уровне аффективной организации основной характеристикой поведения аутичного ребенка является произвольность в отношениях с окружающим миром. Адап-

тационная задача этого уровня – «непосредственная координация взаимодействия людей в важнейшие моменты их общей жизни» [71]. Аффективная ориентировка на этом уровне заключается в оценивании качества среды и устремлений человека, с точки зрения других людей. Поэтому важно отслеживание эмоциональных реакций другого человека. Появляется сознательное подражание, следование общим правилам с самоограничением и самоконтролем. Дети-аутисты четвертой группы пытаются вступить в контакт с миром и людьми, но у них имеются проблемы с его организацией. Поэтому их диалог с миром обычно опосредован через мать. У детей этой группы агрессивные проявления наименее выраженные. О.С. Никольская говорит о том, что их агрессивные тенденции находятся в «под-пороговом», подавленном состоянии и при малейшей провокации могут становиться явными. Вербальные формы агрессии у них преобладают над физическими. Их агрессия чаще направлена не на человека, а на неживые предметы. В этой группе вновь достаточно часто встречается самоагрессия, которая «возникает в ситуациях, когда ребенок чувствует свою несостоятельность, неудачу в какой-либо деятельности» [5].

Большой вклад в изучение сенсорно-перцептивных проблем при аутизме внесла О. Богдашина. К «сенсорным симптомам» аутизма относятся гипер- и гипочувствительность к поступающей сенсорной информации или необычный интерес к сенсорному окружению, ярко выраженный негативный отклик на специфические звуки, прикосновения, обостренное обоняние или осязание объектов, заморозенность источниками света и вращающимися объектами. Достаточно часто различные сенсорные стимулы могут восприниматься как невыносимые, причиняющие боль. Важным моментом также является неожиданность возникновения этих раздражителей. Это может быть причиной гнева и агрессии. С це-

лью предотвращения неожиданных неприятных ощущений аутисты могут уничтожить предмет, их вызывающий, или намеренно спровоцировать возможную реакцию, делая ее предсказуемой. Агрессивное поведение также может быть спровоцировано сенсорной перегрузкой [12].

Таким образом, агрессивное поведения детей с РАС имеет свои особенности в зависимости от тяжести и характера аутизма. Агрессивные проявления у аутичных детей неоднозначны в плане их оценки. Агрессивное поведение часто носит функцию защиты от непереносимых воздействий окружающей среды или изменений привычного стереотипа, а также могут свидетельствовать о положительном росте активности ребенка. Знание причин и механизмов возникновения агрессивного поведения у детей с РАС необходимо как для предупреждения нежелательного поведения у этой категории детей, так и для выбора коррекционного подхода для преодоления закрепившегося агрессивного поведения в качестве реакции на различные воздействия из вне или на собственное внутреннее состояние.

Таким образом, большинство исследователей рассматривают агрессию как некоторый вид поведения, нацеленный на причинение намеренного физического или символического вреда другому человеку, животному или неживому объекту.

Выделяют разные виды агрессии: по целенаправленности – инструментальную, или доброкачественную, и эмоциональную, или злокачественную; по модальности реакций – вербальную и физическую; по направленности – прямую и косвенную.

Существует множество теорий, объясняющих природу агрессивности, например, теория влечений З. Фрейда, психоэнергетическая модель К. Лоренца, теория агрессивных архетипов коллективного бессознательного К. Юнга. Самой

распространенной является фрустрационная теория, согласно которой агрессия является реакцией на фрустрацию. При этом не каждый агрессивный поступок является результатом фрустрации и не каждая фрустрация вызывает агрессию, для этого необходимы определенные условия. Кроме того, в рамках этой теории Л. Берковиц придавал большое значение когнитивной оценке фрустрирующей ситуации. Теория социального научения рассматривает агрессию как усвоение поведения в процессе социализации через наблюдение соответствующего способа действий и социального подкрепления.

Также в большинстве теорий есть указания на факторы, снижающие агрессию: катарсис, эффективные наказания, ритуалы, привычки, спорт, близкое знакомство, положительные подкрепления и поощрения.

Агрессия в детском возрасте является достаточно обычным явлением и рассматривается как феномен роста, развития, особенно в периоды интенсивного психофизического созревания. В процессе социализации ребенка она выполняет ряд важных функций: освобождает от страха, помогает отстаивать свои интересы, защищает от внешней угрозы, способствует адаптации. В агрессии детей выделяют два важных компонента: эмоциональный (гнев) и волевой (саморегуляция). При этом практически все исследователи агрессии отмечают, что огромную роль в возникновении и закреплении агрессивного поведения играют воспитание и психологический климат в семье.

Воспитание детей относится к важнейшей функции семьи. Источником воспитательных стратегий являются родительские представления, которые включают установки, ценности, восприятие ребенка и самих родителей, представления и ожидания, связанные с развитием ребенка. В структуру детско-родительских отношений входят такие понятия, как протекция, уровень удовлетворения потребностей

ребенка, требования, запреты, санкции, родительский контроль, эмоциональные отношения между ребенком и родителем. Э. Эйдемиллер выделил различные виды патологизирующего семейного воспитания, психологическими причинами которого могут быть как отклонения личности самих родителей, так и личностные проблемы родителей, решаемые за счет ребенка. Кроме того, согласно системному подходу, семья является живой открытой системой, которая обменивается с другими энергией и информацией и управляется семейными правилами.

Семьи, имеющие ребенка с психическими расстройствами, в том числе с РАС, относятся к дисгармоничным. При этом неконструктивным решением проблемы нарушений поведения такого ребенка является хаотичное чередование периодов чрезмерной строгости с периодами полного отказа от попыток каким-либо образом влиять на ситуацию. К. Теркельсен разработала концепцию «трех уровней вовлечения», в соответствии с которой значительно изменяется структура семьи, имеющей психически больного ребенка, и взаимоотношений ее членов.

Основными факторами, предопределяющими агрессивное поведение ребенка, являются реакции родителей на неправильное поведение ребенка, характер отношений между родителями и детьми, уровень семейной гармонии или дисгармонии, отсутствие контроля за поведением ребенка, слишком суровые наказания, недостаточная требовательность родителей, их неспособность выдвигать последовательно возрастающие требования или добиваться их выполнения, гиперпротекция, несогласованность требований к ребенку со стороны родителей, вследствие чего у ребенка не возникает четкого понимания норм поведения.

В рамках нашего исследования мы определяем хронологические границы младшего школьного возраста – 7–11 лет.

В этом возрасте ситуацией социального развития является поступление в школу, ведущим видом деятельности – учебная деятельность, а основными психологическими новообразованиями – произвольность, рефлексия, внутренний план действий. Ребенок в этом возрасте впервые сталкивается с системой жестких культурных требований, у него появляются новые обязанности, мир отношений для него становится строго нормированным. В младшем школьном возрасте новая социальная ситуация приводит к тому, что сложившийся в семье стиль общения с ребенком обретает новые нюансы. Именно взрослый помогает ребенку осмыслить рациональность и необходимость соответствующего данному моменту поведения и санкционирует определенный тип поведения своим аффективным отношением к ребенку.

Расстройства аутистического спектра представляют собой группу комплексных нарушений развития, характеризующихся отсутствием способности к социальному взаимодействию, общению, стереотипностью поведения. Аутизм относится к первазивным нарушениям, захватывающим все сферы психической жизни ребенка. Характерными его чертами являются противоречивость и неоднозначность проявлений. О.С. Никольская выделила в патопсихологической структуре аутизма стойкое сочетание двух факторов: нарушение активности и снижение порога аффективного дискомфорта во взаимодействии со средой. Несмотря на единый механизм формирования искаженного развития, аутичные дети значительно различаются между собой характерными моделями поведения. Согласно этому О.С. Никольская выделяет четыре основные группы аутичных детей в зависимости от уровня аффективной организации сознания и поведения. При этом агрессивное поведение детей с РАС имеет свои особенности в зависимости от тяжести и характера аутизма.

Глава 2.

КОНСТАТИРУЮЩИЙ ЭКСПЕРИМЕНТ И ЕГО АНАЛИЗ

2.1. Организация исследования

С целью выявления особенностей детско-родительских отношений у детей с расстройством аутистического спектра младшего школьного возраста с агрессивным поведением был проведен констатирующий эксперимент.

Задачи констатирующего эксперимента

1. Выделить группы обследуемых.
2. Разработать диагностический комплекс по изучению агрессии у детей младшего школьного возраста с РАС и также стиля детско-родительских отношений в семьях, воспитывающих детей данной категории.
3. Изучить особенности агрессии и особенности поведения в ситуации фрустрации у детей младшего школьного возраста с РАС.
4. Изучить стили родительского воспитания и родительские установки у исследуемого контингента.
5. Провести анализ влияния особенностей детско-родительских отношений на проявления агрессивности у детей с РАС младшего школьного возраста.

Эксперимент проходил на базе КГБУЗ «Красноярский краевой психоневрологический диспансер № 1». В исследовании приняли участие 18 детей в возрасте 7–10 лет с клиническим диагнозом детский аутизм без умственной отсталости и их матери. Все дети обучаются в образовательной организа-

ции с 1 по 4 класс с полным включением в образовательный процесс по основной адаптированной общеобразовательной программе для детей с расстройством аутистического спектра, имеющих задержку психического развития.

Выборка испытуемых формировалась по следующим критериям.

1. Возраст 7–10 лет, что соответствует младшему школьному возрасту. В связи с тем что агрессивное поведение в целом характерно для детского возраста и каждая возрастная группа имеет свои особенности в эмоционально-волевой сфере, в том числе в проявлениях агрессии, целесообразно исследовать детей с РАС одной возрастной группы для исключения влияния фактора возрастных особенностей. Возраст 7–10 лет является периодом между кризисом семи лет и кризисом подросткового возраста. Выраженность агрессии в этот период по сравнению с другими периодами детства минимальная.

2. Одинаковая структура дефекта. В исследование были включены дети, имеющие диагноз детский аутизм, т. е. возраст манифестации симптомов отмечался до трехлетнего возраста, в клинике присутствует триада симптомов: качественные нарушения социального взаимодействия, качественные коммуникативные нарушения, стереотипии в поведении. По классификации О.С. Никольской, у всех исследуемых детей выявлены типы поведения, характерные как для второй, так и для третьей группы одновременно, т. е. все они примерно одинаковые по степени тяжести аутизма, по уровню дезадаптации, по степени включения в активное взаимодействие со средой.

3. Примерно одинаковый уровень интеллектуального развития. Все дети, включенные в наше исследование, имели IQ от 80 до 100, сопутствующий клинический диагноз задержка психического развития.

На *подготовительном этапе* исследования с целью выделения групп обследуемых нами были использованы следующие методы:

– **беседа** с родителями с целью выявления наличия агрессивного поведения у ребенка с РАС и сбора предварительной информации о семье;

– **анкетирование родителей** с целью сбора информации о составе семьи, распределении семейных функций, а также о видах и причинах агрессивного поведения ребенка с РАС. Нами была разработана анкета для родителей, состоящая из 26 вопросов, направленных на изучение семейной истории ребенка (вопросы 1–8), на получение сведений об особенностях воспитательной функции семьи (вопросы 9–16), на получение сведений о наличии агрессивного поведения у ребенка, его видах, частоте проявления и возможных причинах (вопросы 17–26) (Приложение 1);

– **наблюдение** с целью выявления признаков и причин агрессивного поведения, а также реакций на фрустрирующие ситуации у ребенка с РАС. В ситуации обследования и свободного взаимодействия с исследователем, чаще это была игра или творческий процесс (рисование, лепка из пластилина на свободную тему), проводилось наблюдение, результаты которого фиксировались в карте наблюдения. В процессе наблюдения отмечались признаки, виды агрессивного поведения ребенка, ситуации, в которых проявлялась агрессия, объект агрессии, реакции на фрустрирующие ситуации, наличие реакций гнева (Приложение 2).

Психодиагностический этап включал в себя изучение особенностей агрессии и особенностей поведения в ситуации фрустрации у детей младшего школьного возраста с РАС и стилей родительского воспитания и родительские установки у матерей исследуемого контингента.

С целью выявления агрессивных тенденций нами использовалась методика «Тест руки» – проективная методика, опубликованная Б. Брайклином, З. Пиотровским и Э. Вагнером в 1961 г. и предназначенная для предсказания открытого агрессивного поведения. В нашей стране тест был адаптирован Т.Н. Курбатовой для взрослых старше 16 лет. Мы использовали тест «Рука», адаптированный в 1988 г. детским клиническим психологом Н.Я. Семаго на детях в возрасте от 4–4,5 до 11–12 лет, относящихся к различным категориям (группы тотального и задержанного развития, дисгармоничного и искаженного развития, с несформированностью регуляторного компонента).

В теоретическом обосновании теста авторы исходили из положения о том, что развитие функций руки связано с развитием головного мозга. Рука непосредственно вовлечена во внешнюю активность и имеет большое значение в восприятии и ориентации в пространстве, которые необходимы для организации любого действия. Соответственно, предлагая в качестве визуальных стимулов изображения руки, выполняющей разные действия, можно сделать выводы о тенденциях активности обследуемых, а также выявить некоторые поведенческие тенденции человека на основании его индивидуального восприятия. Тест руки, как и всякая другая проективная методика, основывается на допущении, что ответы испытуемого на предъявляемые ему неоднозначные стимулы отражают существенные и относительно устойчивые свойства его личности.

Стимульный материал теста – стандартные девять изображений кистей рук и одна пустая карточка, при показе которой просят представить кисть руки и описать ее воображаемые действия. Изображения предъявляются в определенной последовательности и положении. Обследуемый должен ответить на вопрос о том, какое, по его мнению, дей-

ствии выполняет нарисованная рука (или человек, чья рука принимает такое положение).

В отличие от взрослых, в варианте теста для детей в возрасте до 11 лет основным параметром является не столько выявление агрессивных тенденций, сколько наличие ожидаемой агрессии со стороны окружения, выявление активной или пассивной личностной позиции. В тесной связи с этим находятся выявление общего уровня психической активности и анализ межличностных отношений и коммуникативности ребенка. В варианте детского теста М.М. Семаго выделил следующие основные оценочные категории: активность, пассивность, тревожность, агрессивность, директивность, коммуникация, демонстративность, зависимость, физическая дефицитарность (ущербность).

Активность (Акт) включает ответы, отражающие тенденции к действию, в которых рука воспринимается как совершающая какое-либо активное действие. Пассивность (Пас) включает ответы, отражающие тенденции к бездействию или пассивному действию, не требующие присутствия другого лица. Тревожность (Тр) отражает неуверенность и ожидание возможной агрессии со стороны внешнего мира. Агрессивность (Агр) – это ответы, в которых рука представляется как нападающая, наносящая удар или иные повреждения, ущерб, активно доминирующая или использует предметы для целей нападения, агрессии. Директивность (Дир) включает ответы, в которых рука представляется как ведущая, управляющая или иным образом оказывающая влияние. Коммуникация (Ком) – это такие ответы, в которых рука общается или делает попытку общаться с каким-либо субъектом. Демонстративность (Дем) – эта категория включает ответы, в которых рука принимает участие в каком-либо действии, в котором она самовыражается, что-то демонстрирует, нарочито проявляет себя. Зависи-

мость (Зав) включает ответы, в которых рука активно или пассивно ищет поддержки или помощи со стороны другого лица или ожидает поддержки, помощи. Физическая дефицитарность (Деф) – эти ответы отражают чувство физической дефицитарности, неадекватности.

Обработка результатов проводится путем подсчета общего количества ответов, данных ребенком, которое принимается за 100 %, категоризации ответов и регистрации количества ответов по каждой из категорий. Затем подсчитывается процент каждой категории по отношению к общему количеству ответов. Все тенденции, выявляемые тестом руки, взаимосвязаны и предопределяют друг друга. Поэтому при интерпретации результатов имеет значение не столько количество ответов определенного типа, сколько его соотношение с количеством ответов других типов. Так, два-три агрессивных ответа на фоне полного отсутствия ответов, отражающих дружеские отношения и желание сотрудничать (коммуникация), свидетельствуют о большей враждебности, чем большое количество агрессивных ответов в сочетании с большим количеством доброжелательных.

В связи с невозможностью определить какие-либо нормативные оценки для детского возраста М.М. Семаго предлагает рассматривать различные относительные характеристики-коэффициенты, определяющие основные тенденции эмоционального и личностного развития ребенка.

Коэффициент ожидаемой агрессии (тревожности):

$$\underline{K_{тр}} = \frac{\underline{Акт} + \underline{Агр} + \underline{Дир} + \underline{Дем.}}{Тр + Пас + Зав + Дир}$$

при $K_{тр}$ больше 1 – превалирование истинно агрессивного поведения ребенка; при $K_{тр}$ меньше 1 – преобладает тенденция ожидаемой агрессии извне, тревожности ребенка по поводу агрессивного поведения окружающих.

Коэффициент общей психологической активности ребенка:

$$K_{\text{акт}} = \frac{A_{\text{кт}} + A_{\text{гр}} + D_{\text{ир}}}{P_{\text{ас}} + Z_{\text{ав}} + D_{\text{еф}}}$$

меньше 1 – сниженный уровень общей психической активности; больше 1 – достаточный уровень общей психической активности.

Коэффициент личностной дезадаптации:

$$K_{\text{дез}} = \frac{A_{\text{кт}} + K_{\text{ом}} + 0,5D_{\text{ир}} + 0,5D_{\text{ем}}}{P_{\text{ас}} + T_{\text{р}} + Z_{\text{ав}}}$$

меньше 1 – тенденция к неблагоприятию личностной адаптации; больше 1 – относительная личностная адаптация ребенка к социуму.

С целью исследования особенностей поведения в фрустрирующей ситуации мы использовали **методику рисуночной фрустрации, разработанную С. Розенцвейгом** в 1945 г. (в модификации Н.В. Тарабриной). Данный тест позволяет выявить индивидуальные способы преодоления препятствий, определить специфику эмоционального реагирования на трудности, оценить, насколько конструктивны действия субъекта. В 1948 г. был разработан вариант теста для детей в возрасте 4–14 лет, который применяется при анализе причин неадекватного отношения ребенка к препятствиям, а также трудностей, возникающих у детей при общении со взрослыми и сверстниками. Тест рисуночной фрустрации относится к проективным методикам.

Методика состоит из 24 рисунков, на которых представлены фрустрирующие ситуации, воспроизводящие распространенные сцены из повседневной жизни. В детском варианте теста фрустрированный персонаж является ребенком, который взаимодействует со взрослым или с другим ребенком. В основе теста Розенцвейга лежит предположе-

ние о том, что испытуемый сознательно или бессознательно идентифицирует себя с фрустрированным персонажем на картинке и проецирует в ответ свои собственные потребности и установки поведения.

Ситуации, составляющие тест, делятся на две основные группы.

1. Ситуации «препятствия», в которых непосредственной причиной фрустрации является некоторое препятствие, каким-либо образом мешающее достижению цели.

2. Ситуации «обвинения», в которых субъект служит объектом обвинения, порицания.

Иногда испытуемый может интерпретировать ситуацию «обвинения» как ситуацию «препятствия», или наоборот.

При обработке результатов по этой методике определяются направление реакции и тип реакции. По направленности реакции подразделяются на три группы: 1) экстрапунитивные (E), или внешненаправленные, для которых характерно открытое выражение агрессии, осуждение внешней причины фрустрации и подчеркивание ее степени, требование, просьба к другому лицу разрешить данную ситуацию; 2) интропунитивные (I), или внутренне направленные, которые также содержат открытое выражение агрессии, но направленной на самого себя с принятием вины или же ответственности за исправление возникшей ситуации, при этом фрустрирующая ситуация не подлежит осуждению; 3) импунитивные (M), или нейтральные, лишённые какой-либо агрессии или обвинения, при которых фрустрирующая ситуация рассматривается как нечто незначительное или неизбежное, преодолимое со временем.

Выделяют три типа реакций: 1) с фиксацией на препятствии (OD) – препятствия, вызывающие фрустрацию, акцентируются независимо от того, расцениваются они как благоприятные, неблагоприятные или незначительные; 2) с фиксацией на личности (OL) – личность, вызывающая фрустрацию, акцентируется независимо от того, расценивается она как благоприятная, неблагоприятная или незначительная; 3) с фиксацией на ситуации (OS) – ситуация, вызывающая фрустрацию, акцентируется независимо от того, расценивается она как благоприятная, неблагоприятная или незначительная.

сацией на самозащите (ED) – активность в форме порицания кого-либо, отрицания или признания своей вины, уклонения от упрека, направлена на защиту своего Я; 3) с фиксацией на удовлетворении потребностей (NP) – постоянная потребность найти конструктивное разрешение конфликтной ситуации в форме либо требования помощи от других лиц, либо принятия на себя обязанности разрешить ситуацию, либо уверенности в том, что время и ход событий приведут к ее разрешению.

В соответствующих таблицах содержатся способы оценок ответов испытуемых. Оценки заносятся в регистрационный лист для дальнейшей обработки. Методика Розенцвейга имеет ряд специальных показателей, на основании которых производятся оценка и интерпретация данных: профиль фрустрационных реакций, паттерны, тенденции, коэффициент групповой конформности (GCR).

Профиль фрустрационных реакций представляет собой соотношение направлений реакций и типов реакций. При составлении паттернов рассматриваются отдельные факторы в их соотношении друг с другом, а также с учетом типа фрустрирующей ситуации. С помощью тенденций устанавливают, меняет ли испытуемый свое поведение в ходе тестирования, перестраиваясь с одного типа и направления реакции на другой, что определяет отношение субъекта к своим собственным реакциям. Показатель GCR вычисляется путем сопоставления ответов конкретного испытуемого со «стандартными», среднестатистическими. Он дает представление о том, насколько поведение испытуемого в ситуациях фрустрации соответствует поведению его сверстников и характерно для большинства детей его группы. GCR рассматривается как мера социальной адаптации субъекта к своему окружению.

С целью диагностики личностных особенностей ребенка, бессознательных личностных конфликтов, установок,

влечений, потребностей мы использовали проективную методику **«Рисунок несуществующего животного»**, разработанную М.З. Дукаревич. Основное положение методики заключается в том, что, изображая несуществующее животное, испытуемый рисует себя, он проецирует на образ животного свои личностные особенности, черты характера, темперамента, самооценку, потребности, мотивы, установки и т. д. Данная методика считается очень информативной, но обычно используется в сочетании с другими.

Рисунок выполняется простым или цветными карандашами. Психолог дает следующую инструкцию: «Я хочу посмотреть, как ты умеешь придумывать, воображать. Придумай и нарисуй животное, которого на самом деле не бывает, никогда не было и которого до тебя никто не придумывал, которого нет ни в сказках, ни в компьютерных играх, ни в мультфильмах». Когда ребенок заканчивает рисовать, его просят придумать животному название и рассказать про его образ жизни, чем оно питается, где живет, чем оно обычно занимается, с кем оно живет, есть ли у него друзья и враги, кто они, чего оно боится и другие уточняющие вопросы.

При обработке результатов анализируется способ построения рисунка, который характеризует тип воображения и мышления ребенка, его подход к творческой задаче. Наиболее низкий уровень – это изображение реального животного, несколько более высокий уровень – это изображение животных, не существующих, но существовавших когда-то или же позаимствованных из литературы или кино. Следующий уровень – конструирование рисунка из деталей реальных животных, что говорит о рационалистическом, не творческом подходе к задаче. Для художественно-эмоционального подхода к задаче характерно создание целостного образа несуществующего животного по стандартной схеме, но без привлечения деталей конкретных животных.

Также оценивается внешний вид изображенного животного (человекообразность, угловатость, механистичность), общий абрис животного. Необычно большое количество глаз, ушей и прочих органов чувств (например, локаторы или антенны), призванных напряженно следить за миром, чтобы не пропустить никакой опасности и угрозы, является признаком тревожности. Любые защитные аксессуары: панцирь, щит, иглы (как у ежа), чешуя, броня, особо толстая кожа (она может быть не видна на рисунке, но описывается в рассказе) указывают на боязнь агрессии и потребность в защите. Боязнь агрессии легко переходит в собственную защитную агрессию, которая в реальном поведении далеко не всегда остается на уровне самозащиты. На рисунке признаком защитной агрессии служат любые средства «активной самообороны»: шипы, рога, острые выросты, покрывающие все тело (либо наиболее уязвимые места). Любые орудия нападения – острые рога, когти, клыки, жало – признак прямой агрессии, даже если в рассказе утверждается, что они служат исключительно для самообороны. Наличие у животного какого-либо человеческого оружия, любых острых выростов, которые выглядят как оружие нападения, также служат показателями агрессивности. Изображение зубов отражает склонность ребенка к вербальной агрессии.

У детей часто проявляется агрессивность при описании образа жизни несуществующего животного: подробное описание того, как именно животное нападает на свои жертвы и поедает их, тематика разрушения. Описание различных способов предохранения от возможной опасности, указание на труднодоступность жилища, гигантские размеры животного, полное отрицание наличия врагов или их долгое развернутое перечисление служат признаком тревожности, боязни агрессии.

С целью выявления негармоничных особенностей воспитания мы использовали **опросник стиля родительского воспитания АСВ, разработанный Э.Г. Эйдемиллером, В.В. Юстицкисом** в середине 70-х гг. прошлого столетия. Данный опросник существует в варианте для родителей подростков и юношей в возрасте от 11 лет до 21 года и для родителей детей в возрасте от 3 лет до 10 лет. Мы в исследовании использовали последний вариант. Опросник АСВ отвечает на два вопроса: как, какими способами родители воспитывают ребенка (тип воспитания) и почему они его так воспитывают (причины, вызывающие данный тип воспитания). Опросник АСВ включает 130 утверждений, касающихся воспитания детей. В него заложены 20 шкал. Первые 11 шкал отражают основные стили семейного воспитания; 12, 13, 17 и 18 шкалы позволяют получить представление о структурно-ролевом аспекте жизнедеятельности семьи, 14 и 15 шкалы демонстрируют особенности функционирования системы взаимных влияний, 16, 19 и 20 шкалы – работу механизмов семейной интеграции. Ответы родителя регистрируются в специальном бланке, где номера ответов, относящиеся к одной шкале, расположены в одном ряду. За каждый ответ, совпавший с предложенными утверждениями, ставится 1 балл. Если сумма баллов по определенной шкале достигает или превышает указанное диагностическое значение, то у обследуемого родителя диагностируется соответствующий тип воспитания.

Шкалы для диагностики типов негармоничного воспитания имеют два противоположных полюса выраженности: **чрезмерность – недостаточность**.

1. Уровень протекции в процессе воспитания отражает количество сил, внимания, времени, которые уделяют родители при воспитании ребенка. Гиперпротекция (шкала Г+) – гипопротекция (шкала Г-).

2. Степень удовлетворения потребностей ребенка характеризует степень удовлетворения его потребностей как материально-бытовых (в питании, одежде, предметах развлечения), так и духовных – прежде всего в общении с родителями, в их любви и внимании. Потворствование (шкала У+) – игнорирование потребностей ребенка (шкала У-).

3. Количество и качество требований к ребенку в семье, являющихся неотъемлемой частью воспитательного процесса. Во-первых, они выступают в виде требований-обязанностей – это перечень повседневных обязанностей ребенка по отношению к себе и по отношению к другим членам семьи. Чрезмерность требований-обязанностей (шкала Т+) – недостаточность требований-обязанностей ребенка (шкала Т-). Во-вторых, в виде требований-запретов, т. е. указания на то, что ребенку нельзя делать, которые определяют степень его самостоятельности, возможность самому выбирать способ поведения. И здесь возможны две степени отклонения: чрезмерность и недостаточность требований-запретов. Чрезмерность требований-запретов (шкала З+) – недостаточность требований-запретов к ребенку (шкала З-).

4. Строгость санкций (наказаний) за нарушение требований ребенком. Чрезмерность санкций (С+) – минимальность санкций (шкала С-).

5. Неустойчивость стиля воспитания (шкала Н), под которым понимают резкую смену стиля приемов, представляющих собой переход от очень строгого к либеральному и затем, наоборот, переход от значительного внимания к ребенку к эмоциональному отвержению его родителями.

Возможно большое количество сочетаний перечисленных типов семейного воспитания. Однако особенно важное значение имеют устойчивые сочетания, формирующие следующие стили неправильного воспитания.

Потворствующая гиперпротекция (Г+, У+, Т-, З-, С-). Ребенок находится в центре внимания семьи, которая стремится к максимальному удовлетворению его потребностей.

Доминирующая гиперпротекция (Г+, У+/-, Т+/-, З+, С+/-). Ребенок также находится в центре внимания родителей, которые отдают ему много сил и времени, но в то же время лишают его самостоятельности, ставя многочисленные ограничения и запреты.

Эмоциональное отвержение (Г-, У-, Т+/-, З+/-, С+/-) включает в себе сочетание пониженной протекции и игнорирование потребностей ребенка и нередко проявляется в жестком обращении с ним.

При жестком обращении (Г-, У-, Т+/-, З+/-, С+) эмоциональное отвержение сочетается с наказаниями в форме избиений и истязаний.

Повышенная моральная ответственность (Г+, У-, Т+, З+/-, С+/-) образуется сочетанием высоких требований к ребенку и одновременно с этим понижением внимания к нему со стороны родителей, меньшей заботой о нем.

Гипопротекция (гипоопека, безнадзорность (Г-, У-, Т-, З-, С+/-). Ребенок предоставлен сам себе, родители не интересуются им и не контролирует его.

Шкалы для выявления психологических проблем родителей, решаемые за счет ребенка, являющихся причинами отклонений в семейном воспитании.

1. Расширение сферы родительских чувств (РРЧ) наблюдается при потворствующей или доминирующей гиперпротекции, причиной являются нарушенные супружеские отношения между родителями, когда родители хотят, чтобы ребенок удовлетворял хотя бы часть этих потребностей.

2. Предпочтение в подростке детских качеств (ПДК) обусловлено потворствующей гиперпротекцией. У родителей появляется стремление игнорировать взросление детей, стимулировать у них детские качества (детскую импульсивность, непосредственность, игривость).

3. Воспитательная неуверенность родителей (ВН) наблюдается чаще всего при потворствующей гиперпротекции или пониженном уровне требований. В этом случае происходит перераспределение власти в семье между ребенком и родителем в пользу первого. Родитель уступает ребенку во всем.

4. Фобия утраты ребенка (ФУ) лежит в основе потворствующей или доминирующей гиперпротекции. У родителей отмечаются повышенная неуверенность, боязнь ошибиться, преувеличенное представление о хрупкости «ребенка», его болезненности.

5. Незрелость родительских чувств (НРЧ) лежит в основе гиперпротекции, эмоционального отвержения, жестокого обращения, нередко встречается у родителей детей с отклонениями характера.

6. Проекция на ребенка собственных нежелательных качеств (ПНК) составляет основу эмоционального отвержения, жестокого обращения. Причиной такого воспитания подростка является то, что в ребенке родитель видит те черты, наличие которых он ощущает, но не признает в самом себе.

7. Вынесение конфликта между супругами в сферу воспитания (ВК) – мнения родителей по поводу воспитания чаще всего бывают диаметрально противоположными: один настаивает на весьма строгом воспитании с повышенными требованиями, запретами и санкциями (отвержение либо доминирующая гиперпротекция), другой же родитель склонен «жалеть» ребенка, идти у него на поводу (потворствующая гиперпротекция).

8. Предпочтение мужских качеств (ПМК) или женских качеств (ПЖК) – отражают сдвиг в установках родителя по отношению к ребенку в зависимости от его пола.

Если с помощью методики АСВ изучают отношение родителей к конкретному ребенку, то отношение матерей к разным сторонам семейной жизни и воспитанию детей в общем

исследуют с помощью **опросника родительских установок PARY E.C. Шафера, P.K. Белла** (адаптация Т.В. Нещерет).

В методике выделены 23 параметра, касающиеся разных сторон жизни в семье и отношения родителей к ребенку. Из них 8 признаков описывают отношение к семейной роли и 15 касаются детско-родительских отношений. Эти 15 признаков делятся на три подгруппы: 1 – оптимальный эмоциональный контакт, 2 – излишняя эмоциональная дистанция с ребенком, 3 – излишняя концентрация на ребенке. Шкалы опросника выглядят следующим образом.

1. Отношение к семейной роли:

- ограниченность интересов женщины рамками семьи, заботами исключительно о семье (3);
- ощущение самопожертвования в роли матери (5);
- семейные конфликты (7);
- сверхавторитет родителей, поощрение зависимости от родителей (11);
- неудовлетворенность ролью хозяйки дома, мученичество (13);
- «безучастность» мужа, его невключенность в дела семьи (17);
- доминирование, власть матери (19);
- зависимость и несамостоятельность матери, необходимость посторонней помощи в воспитании детей (23).

2. Отношение родителей к ребенку:

- 1) оптимальный эмоциональный контакт состоит из четырех признаков:
- побуждение словесных проявлений, вербализация, предоставление возможности ребенку высказаться (1);
 - партнерские, равные отношения (14);
 - развитие активности ребенка (15);
 - уравнительные отношения между родителями и ребенком, товарищеские отношения (21).

2) излишняя эмоциональная дистанция с ребенком состоит из трех признаков:

- раздражительность, вспыльчивость (9);
- суровость, излишняя строгость (8);
- уклонение от контакта с ребенком (16);

3) излишняя концентрация на ребенке описывается семью признаками:

- чрезмерная забота, установление отношений зависимости, оберегание ребенка от трудностей (2);
- преодоление сопротивления, подавление воли (4);
- создание безопасности, опасение обидеть, страх причинить вред ребенку (6);
- исключение внесемейных влияний, зависимость ребенка от матери (10);
- подавление агрессивности (12);
- подавление сексуальности (18);
- чрезмерное вмешательство в мир ребенка (20);
- стремление ускорить развитие ребенка (22).

Каждый признак измеряется с помощью пяти суждений, уравновешенных с точки зрения измеряющей способности и смыслового содержания. Вся методика состоит из 115 суждений. Суждения расположены в определенной последовательности, и отвечающий должен выразить к ним отношение в виде полного или частичного согласия или несогласия. Схема пересчетов ответов в баллы содержится в «ключе» методики. Сумма числовой значимости определяет выраженность признака. Таким образом, максимальная выраженность признака 20, минимальная – 5. К высоким оценкам относят 18, 19, 20 баллов, к низким – соответственно 8, 7, 6, 5. При обработке и интерпретации результатов имеет смысл анализировать лишь достижения испытуемым высоких или низких оценок.

Детско-родительские отношения являются основным предметом анализа в методике и оценивают контакт меж-

ду ребенком и матерью с точки зрения его оптимальности. Для этого сравниваются средние оценки по первым трем группам шкал: оптимальный контакт, эмоциональная дистанция, концентрация. Специальный интерес представляет анализ отдельных шкал, что часто является ключом к пониманию особенностей неудавшихся отношений между родителем и ребенком, зоны напряжений в этих отношениях.

С целью выявления особенностей семейных взаимоотношений в восприятии ребенка использовалась **методика «Рисунок семьи»**, разработанная Халсом и Харрисом. Инструкция: «Нарисуй на этом листе всю свою семью». Во время рисования фиксируются спонтанные высказывания ребенка, последовательность рисования. После того как ребенок нарисовал, задают уточняющие вопросы.

Относительная величина изображенной фигуры является показателем степени значимости данного члена семьи. Изображение родителей очень большими говорит об их доминировании. Если при этом ребенок изображает себя очень маленьким, что свидетельствует об ощущении подавленности или заброшенности, то можно говорить о повышенной требовательности родителей или гиперопеке. Особо мелкое изображение кого-либо из родителей отражает представление о его малой значимости в семье, а брата или сестры – о конкурентных отношениях. Изображение себя самым высоким, на переднем плане, на возвышенности говорит о претензии на лидирующую роль в семье. Если ребенок рисует себя на нижней части листа, то это может свидетельствовать о чувстве неполноценности в семейной ситуации. Показателем наличия контактов между членами семьи являются соприкасающиеся руки или тела, пространственная близость фигур, руки или взгляд, направленные друг на друга, совместная деятельность. Изолированность фигур говорит о недостаточно насыщенных эмоциональных отношениях в семье. Изобра-

жение себя отдельно от остальных говорит об ощущении ребенком своей изолированности в семье. При серьезных нарушениях внутрисемейного общения члены семьи бывают помещены в разных комнатах, рисуются на разных сторонах листа, отделены друг от друга перегородками, повернуты в разные стороны. Иногда встречается сверхплотное расположение фигур, когда они частично перекрывают друг друга, что говорит либо о том, что в семье действительно сверхтесные связи, либо о потребности ребенка в таких связях. Интервалы между фигурами отражают близость отношений. Ребенок помещает рядом с собой того, с кем он ощущает наибольшую близость. Если ребенок изобразил маму рядом с папой, а себя – отдельно, то это может означать, что в семье он живет своей, отдельной от родителей жизнью.

Первым ребенок обычно изображает члена семьи, который наиболее для него значим, что может определяться чисто бытовыми обстоятельствами (например, тем, кто проводит с ребенком больше всего времени) и не соответствовать эмоциональному отношению ребенка к данному человеку. Демонстративные дети часто начинают рисунок семьи собственного изображения. Застенчивые, тревожные дети часто рисуют себя в последнюю очередь. Самого любимого члена семьи ребенок дольше всего и тщательнее рисует. При изображении члена семьи, с которым у ребенка сложились конфликтные отношения, часто используется штриховка, а также частые стирания и перерисовка.

Поза и части тела интерпретируются применительно к восприятию ребенком соответствующего персонажа. Агрессивная поза какого-либо из членов семьи (поднятая рука, увеличенная кисть руки) может свидетельствовать о его отношении к ребенку. Изображение кого-либо со спины – показатель конфликтного отношения. Если со спины изображен сам ребенок, то это признак либо конфликт-

ного отношения к семье в целом, либо чувства отвергнутости, неприятия другими членами семьи. Так же трактуется изображение в профиль, если оно отвергнуто от других членов семьи. Отсутствие на рисунке какого-либо члена семьи говорит либо о том, что он мало значим для ребенка, либо о конфликтных отношениях с ним, негативных или (чаще) амбивалентных эмоциях по отношению к нему. Отсутствие на рисунке себя – частый признак того, что ребенок чувствует себя в семье отверженным. Если ребенок не рисует себя даже после прямого указания на отсутствие, то это признак весьма сильного чувства отверженности. Появление членов семьи, отсутствующих в реальности, говорит о том, что ребенок воспринимает свою семью как недостаточную, в чем-то ущербную. Включение в рисунок семьи посторонних людей (соседей, друзей и т. п.) – признак того, что отношение ребенка к членам семьи лишено особой теплоты и мало отличается от отношения к посторонним людям. Включение в состав семьи домашних животных обычно говорит о недостатке общения и попытке получить недостающее тепло от общения с животным.

Также нами использовалась методика **«Семья животных»**, которая является вариантом методики «Рисунок семьи», с целью выявления семейных отношений в восприятии матери. Мы считаем, что для взрослого человека, старающегося придерживаться принятых норм в обществе, в данной методике легче абстрагироваться. При этом практически все мамы обследуемых детей испытывали выраженную тревожность.

Инструкция: «Нарисуй семью, состоящую из животных, так, чтобы все члены семьи были разными животными». Некоторые семейные отношения в этом тесте бывают менее очевидны: в нем не всегда выдерживается реальный состав семьи. Несмотря на то что рисуется абстрактная семья, ассоциации все равно будут определяться самоощущением челове-

ка в своей семье. В принципе рисунок семьи животного интерпретируется как и просто рисунок семьи. Важный дополнительный показатель, имеющийся в этом тесте, – это то животное, в виде которого изображен тот или иной член семьи. Так, изображение кого-либо из членов семьи в виде насекомого (муравья, мухи), ящерицы и т. п. подчеркивает его малую значимость в семье. Упрямые, «колючие» дети часто изображаются в виде ежа. Змея или червяк символизируют эмоциональную холодность, а нередко – негативное отношение. Хищные животные (тигр, волк) не обязательно символизируют агрессию. Часто они отражают лишь представление о силе и активности. Символом агрессии являются подчеркнутые агрессивные аксессуары (зубы, когти), а также крокодил.

Таким образом, разработанная нами схема исследования позволила получить следующие результаты, которые изложены в параграфе 2.2.

2.2. Результаты констатирующего эксперимента

По результатам исследований подготовительного этапа дети с РАС были поделены на две группы. Основную группу составили 12 детей младшего школьного возраста с РАС с агрессивным поведением, контрольную группу – 6 детей с РАС, для которых не характерно агрессивное поведение.

Нами были также проанализированы виды агрессивного поведения у детей основной группы на основе данных анкетирования и наблюдения. У всех детей выявлена физическая агрессия, у троих (25 %) дополнительно часто проявляется вербальная агрессия. У 100 % детей основной группы выявлены случаи прямой агрессии и у 75 % – косвенной агрессии, направленной на предметы, но обусловленной отказом выполнять требования родителей. У четверых детей отмечалась выраженная аутоагрессия (33,3 %).

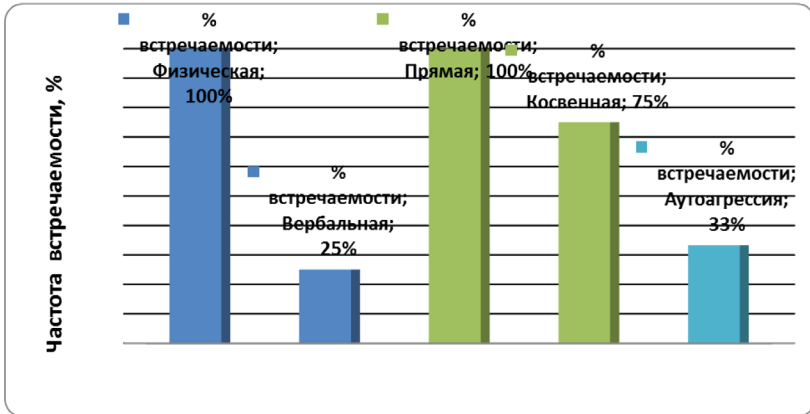


Рис. 1. Распределение испытуемых основной группы по видам агрессии (%)

Кроме того, 10 детей основной группы, что составило 83,3 %, проявляли агрессию по отношению к членам семьи, в основном к матери, младшим братьям или сестрам. Половина детей совершали агрессивные действия по отношению к чужому взрослому и 11 детей (91,7 %) – по отношению к ровесникам или детям более младшего возраста. 11 детей из 12, по утверждению матерей, после совершения агрессивного поступка сожалели о нем, и только один ребенок не испытывал сожаления, напротив, у него после этого отмечалось приподнятое настроение.

Необходимо отметить, что в 66,7 % случаев, как в основной, так и в контрольной группе, матери говорили о частых реакциях раздражения и гнева у детей. Но в контрольной группе это не приводило к агрессивным реакциям.

Также были проанализированы причины агрессивного поведения детей с РАС, с точки зрения их матерей. Последние отмечали, что это происходит в ситуации неудовлетворения желаний ребенка (33,3 %), запрета (25 %) или требования (41,7 %) со стороны родителей, соперничества со

сверстниками (41,7 %), утомления ребенка (8,3 %) и нарушения привычного распорядка (8,3 %). При этом у одного ребенка может встречаться одновременно две-три причины.

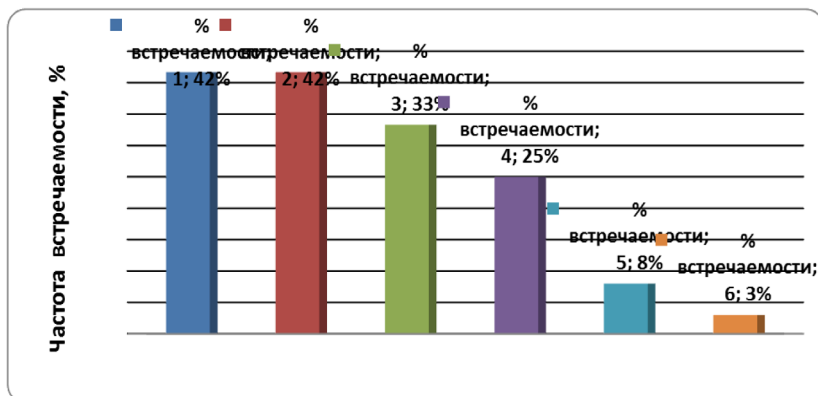


Рис. 2. Причины агрессивного поведения детей основной группы (%)

Примечание. 1 – требования со стороны родителей;

2 – соперничество со сверстниками; 3 – неудовлетворение желаний ребенка; 4 – запрет со стороны родителя; 5 – нарушение привычного распорядка; 6 – утомление ребенка.

Дети обеих групп обследованы с помощью методики «Тест руки». Все обследуемые дети в обязательном порядке копировали своей рукой руку, изображенную на стимульном материале. Для детей обеих групп характерен высокий процент ответов по категории «активность», что свидетельствует о достаточном уровне психической активности. Необходимо отметить, что у 14 из 18 детей с РАС не было ни одного ответа из категории «коммуникация». У двоих детей (16,7 %) из основной группы ответы из данной категории составили 8,3 и 11,8 % от общего количества всех ответов, а у двоих детей (33,7 %) из контрольной группы 13,6 и 31,5 %. Обращает на себя внимание большое количество одинаковых стереотипных ответов по разным изображениям у исследуемых

обеих групп. Последнее может свидетельствовать как о повышенной инертности мыслительной деятельности ребенка, так и об особенностях сформированности второго уровня базовой аффективной регуляции. В связи с трудностями интерпретации результатов исследования по данной методике у детей с РАС мы решили проанализировать такой относительный показатель, как коэффициент ожидаемой агрессии.

Как видно из гистограммы, в основной группе этот показатель имел высокие значения и в среднем составил 8,3, в контрольной группе – 3,3.



Рис. 3. Средние показатели коэффициента ожидаемой агрессии в основной и контрольной группах

У детей основной и контрольной групп (за исключением одного ребенка) коэффициент ожидаемой агрессии выше единицы, что говорит о превалировании истинно агрессивного поведения ребенка. В целом для детей характерен повышенный уровень агрессии. Но при этом в основной группе значения данного коэффициента в 2,5 раза выше, чем в контрольной. Также в основной группе в 2 раза реже встречались

ответы по категории «коммуникация», что повышает степень агрессивности, так как преобладающим способом реагирования являются установки на конфронтацию, а не кооперацию.

При анализе рисунка несуществующего животного выявлены следующие особенности. 12 детей с РАС изобразили реального животного, что свидетельствует о низком уровне развития воображения и высоком уровне тревожности, когда ребенок боится отойти от реальности. 2 ребенка из основной группы отказались рисовать несуществующее животное и только 4 ребенка сконструировали несуществующее животное из деталей реальных животных. Методика РНЖ оказалась достаточно чувствительной для выявления агрессивного поведения у детей с РАС. Ни в одном из рисунков детей контрольной группы не было выявлено признаков, свидетельствующих об агрессии. В рисунках 5 детей основной группы выявлены признаки прямой агрессии, в том числе вербальной, на рисунках 2 детей были изображены средства активной самообороны, что является признаком защитной агрессии. Боязнь агрессии была выявлена в 7 случаях, что следовало из описания образа жизни несуществующего животного. При этом в рисунках троих детей отмечалось сочетание признаков прямой агрессии и боязни агрессии.

При анализе профиля фрустрационных реакций по методике Розенцвейга у 17 детей из обеих групп преобладали экстрапунитивные реакции и только у одного ребенка из контрольной группы одинаковое соотношение экстра- и интропунитивных реакций. В целом для детей в возрасте 7–10 лет характерно преобладание экстрапунитивных реакций. Но в основной группе у 9 (75 %) из 12 детей экстрапунитивные реакции были усилены по сравнению с возрастной нормой, а в контрольной группе у 4 (66,7 %). Превышение доли экстрапунитивных реакций в профиле фрустрационных реакций является показателем повышенных требований, предъявляемых субъектом к окружающим, и может выражаться в от-

крытых проявлениях агрессии, враждебности, обвинения, направленных против других лиц. В основной группе повышенный показатель экстрапунитивных реакций в 91,7 % случаев сочетался с ослаблением импунитивных реакций по сравнению с возрастной нормой, а в контрольной группе ослабление импунитивных реакций отмечалось только в 50 % случаев. Это свидетельствует о доминировании внешненаправленного поведения за счет ослабления безобвинительных способов реагирования. Нормальный показатель экстрапунитивных реакций сочетался с усилением интрапунитивных реакций у детей обеих групп (основная группа – 3 ребенка, контрольная – 1 ребенок). Последнее отражает склонность этих детей предъявлять чрезмерно завышенные требования к самому себе, например, самообвинение, принятие на себя повышенной ответственности. И только у одного ребенка из контрольной группы показатели всех фрустрационных реакций были в пределах возрастной нормы.

Таблица 1

Профиль фрустрационных реакций обследуемых детей

Группа	Е-М-И	Е-И-М	Е-И=М	Е=И-М
% содержания фактора (количество испытуемых)				
Основная, n = 12	25 % (3)	66,7 % (8)	8,3 % (1)	0
Контрольная, n = 6	33,3 % (2)	33,3 % (2)	16,6 % (1)	16,6 % (1)

Примечание. Е – экстрапунитивные фрустрационные реакции; М – импунитивные фрустрационные реакции; И – интропунитивные фрустрационные реакции.

Большинству детей в фрустрирующей ситуации свойственен следующий профиль фрустрационных реакций: преобладают экстрапунитивные реакции, на втором месте – импунитивные реакции, затем – интропунитивные (Е-М-И). Как

видно из табл. 1, данный профиль отмечался только у троих детей из основной группы (25 %) и двоих детей из контрольной группы (33,3 %). Для детей из основной группы в 2 раза чаще, чем в контрольной группе, характерен профиль фрустрационных реакций Е-І-М. В этих случаях реакции принятия вины и ответственности на себя преобладают у этих детей над безобвинительными способами реагирования. Кроме того, у четверых детей (33,3 %) из основной группы и у одного (16,6 %) ребенка из контрольной группы отсутствовал фактор m, относящийся к конструктивным и отражающий способность к подчинению объективным требованиям ситуации, в том числе требованию взрослого.

У всех детей основной группы преобладали самозащитные реакции, у 1/3 детей из контрольной группы преобладали реакции с фиксацией на препятствии, а у остальных также доминировали самозащитные реакции. При этом у троих детей из основной группы, что составило 25 %, отмечалось превышение показателя самозащитных реакций в сравнении с возрастной нормой, а в контрольной группе превышение этого показателя отмечалось в 50 % случаев (3 ребенка). Это свидетельствует о слабой, уязвимой, ранимой личности, которая в ситуации препятствия сосредоточивается в первую очередь на защите собственного Я.

При анализе случаев изменения поведения при нарастании фрустрации выявлено, что для детей из основной группы в 100 % случаев характерно усиление реакций с фиксацией на препятствии при одновременном ослаблении реакций с фиксацией на самозащите или с фиксацией на удовлетворении потребностей, а у двоих детей отмечается ослабление обеих реакций. В контрольной группе усиление реакций с фиксацией на препятствии отмечается только у 2/3 детей в основном за счет ослабления реакций с фиксацией на самозащите, а реакции с фиксацией на удовлетворении потребностей в 66,7 % случаев остаются неизмен-

ными или усиливаются. Реакции с фиксацией на удовлетворении потребностей относятся к числу конструктивных, а чрезмерная фиксация на препятствии является малопродуктивной в плане разрешения фрустрирующей ситуации.

Таблица 2

Изменения типов реагирования при нарастании фрустрации

Группа	Усиление OD	Ослабление ED	Ослабление NP
% содержания фактора (количество испытуемых)			
Основная, N=12	100 % (12)	66,7 % (8)	50 % (6)
Контрольная, N=6	66,7 % (4)	66,7 % (4)	33,3 % (2)

Примечание. OD – реакции с фиксацией на препятствии; ED – реакции с фиксацией на самозащите; NP – реакции с фиксацией на удовлетворении потребностей.

У 66,7 % детей основной группы отмечаются низкие показатели коэффициента групповой комфортности, что свидетельствует о нарушении индивидуальной адаптации ребенка к своему социальному окружению, в контрольной группе только у одного ребенка (16,6 %) данный показатель ниже возрастной нормы.

Учитывая вышесказанное, можно сделать вывод, что практически у всех детей с РАС выявляются те или иные нарушения способов реагирования на фрустрацию. Но для обследуемых из основной группы характерно в фрустрирующей ситуации менее конструктивное поведение, чем для детей из контрольной группы, выражающееся в превышении нормативного показателя экстрапунитивных реакций с одновременным снижением нормативного показателя импунитивных реакций. Кроме того, в основной группе чаще встречались реакции с фиксацией на самозащите, которая в сочетании с экстрапунитивными реакциями формирует экстрапунитивные реакции.

тивный, самозащитный тип. Именно для последнего характерны психологические защиты в виде агрессии, направленной на других людей и внешние предметы. В основной группе чаще отсутствовал фактор подчинения требованиям взрослого, при нарастании фрустрации чаще отмечалось ослабление наиболее конструктивной реакции с фиксацией на удовлетворении потребностей, отражающей способность субъекта решать фрустрирующую ситуацию, и наконец, в основной группе наиболее нарушена адаптация ребенка к социуму.

При анализе данных анкет выявлено, что в основной группе 75 % детей проживали в полной семье, 16,7 % – в неполной (с мамой) и одна семья на момент проведения обследования находилась в состоянии развода. В контрольной группе воспитывались в полной семье 66,7 % детей. В основной группе половина обследованных детей были единственными детьми в семье, 25 % имели 1 брата или сестру, в 25 % семей было по 3 ребенка. В контрольной группе 66,7 % семей имели одного ребенка, остальные – двоих. В основной группе в 58 % случаев имелись разногласия в семье по поводу воспитания ребенка, а в контрольной только в 16,7 % случаев. По мнению матерей, 41,7 % детей основной группы лучше выполняли требования, исходящие от отцов, 50 % – от матерей и 1 ребенок – от обоих родителей. В контрольной группе 50 % детей лучше выполняли требования отца, а вторая половина – матери. В основной группе в 2 семьях (16,7 %) вообще не использовались санкции при непослушании ребенка, так как родители считали их «бесполезными», в 58,3 % случаев родители применяли наказания в виде словесных порицаний, которые в двух случаях сочетались с лишением на время любимых развлечений, сладостей, в 41,7 % случаев родители применяли санкции только в виде лишения удовольствия (запрет на просмотр мультфильмов, игры на компьютере, планшете, лишение любимых игрушек, сладкого). В контрольной группе только в 16,6 % случаев родители использовали нака-

зание в виде запрета на просмотр мультфильмов, а в остальных случаях ограничивались словесными внушениями. Таким образом, в нашем исследовании не выявлено связи между проявлением агрессивности у детей с аутизмом и структурой семьи. Также в обеих группах не выявлено физических наказаний детей при непослушании. Обращает на себя внимание значительный процент санкций в виде словесных порицаний при том, что они применялись к детям, имеющим выраженные нарушения коммуникации.

При анализе результатов опросника стиля родительского воспитания АСВ Э. Эйдемиллера, В. Юстицкиса выявлены следующие особенности.

Таблица 3

Результаты опросника стиля родительского воспитания АСВ Э. Эйдемиллера, В. Юстицкиса

Группа	Г+	Г-	У+	У-	Т+	Т-	З+	З-	С+	С-	ВН	ПНК
% содержания фактора (количество испытуемых)												
Основная, n= 12	58,3 (7)	0	25 (3)	8,3 (1)	16,6 (2)	41,7 (5)	16,6 (2)	66,7 (8)	16,6 (2)	58,3 (7)	100 (12)	25 (3)
Контрольная, n= 6	50 (3)	0	16,6 (1)	0	0	16,6 (1)	16,6 (1)	16,6 (1)	0	50 (3)	0	0

Примечание. Г+ – гиперпротекция; Г- – гипопротекция; У+ – потворствование потребностям ребенка; У- – игнорирование потребностей ребенка; Т+ – чрезмерность требований запретов; Т- – недостаточность требований-обязанностей; З+ – чрезмерность требований-запретов; З- – недостаточность требований-запретов; С+ – чрезмерность санкций; С- – минимальность санкций; ВН – воспитательная неуверенность родителей; ПНК – проекция на ребенка собственных нежелательных качеств.

Обращает на себя внимание тот факт, что ни в одном случае как в основной, так и в контрольной группе не выявлена гипопротекция. В двух случаях в контрольной группе (33,3 %) не выявлено никаких отклонений по шкалам опросника, что говорит о гармоничном воспитании. В основной

группе по всем шкалам, предназначенным для диагностики типов негармоничного воспитания, кроме гипопротекции, выявлены отклонения. Наиболее частыми из них являются: гиперпротекция, недостаточность требований-обязанностей и требований-запретов, минимальность санкций. В контрольной группе выявлены значимые отклонения по шкалам «гиперпротекция» и «минимальность санкций».

В основной группе выявлено сочетание нарушений одновременно по нескольким шкалам опросника АСВ: гиперпротекция в 58,3 % случаев, недостаточность требований-обязанностей – в 41,7 % случаев, недостаточность требований-запретов – в 66,7 % случаев и минимальность санкций – в 58,3 % случаев. Рассмотрим наиболее распространенные.

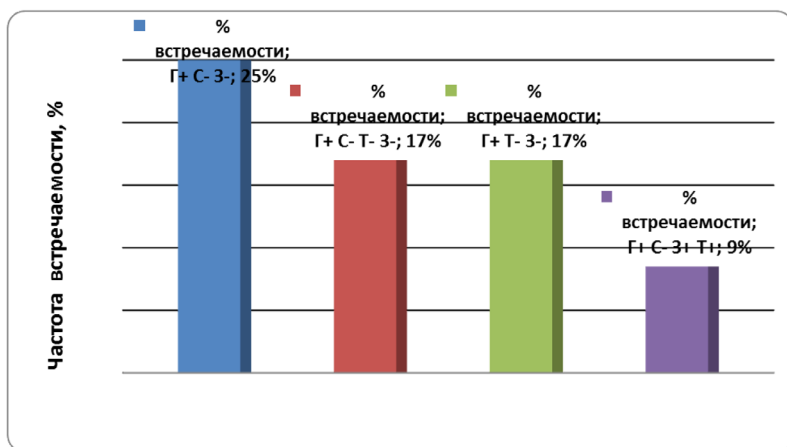


Рис. 4. Стили воспитания, выявленные в основной группе (%)

Примечание. Г+ С- 3 – сочетание гиперпротекции с минимальностью санкций и недостаточностью требований-запретов; Г+ С-Т-3- – сочетание гиперпротекции с минимальностью санкций и недостаточностью требований-запретов и требований-обязанностей; Г+Т-3- – сочетание гиперпротекции с недостаточностью требований-запретов и требований-обязанностей; Г+ С- 3+ Т+ – сочетание гиперпротекции с минимальностью санкций и чрезмерностью требований-запретов и требований-обязанностей.

Как видно на рис. 4, в основной группе гиперпротекция и минимальность санкций в 3 случаях сочетались с недостаточностью требований-запретов к ребенку. В такой ситуации ребенку все позволено, а если и существуют какие-либо запреты, ребенок, учитывая минимальность санкций, легко их нарушает, зная, что никто с него не спросит. Это обусловлено тем, что родители не хотят или не могут установить рамки поведения ребенка.

Кроме того, в основной группе в двух случаях выявлено сочетание гиперпротекции, минимальности санкций, недостаточности требований-запретов и требований-обязанностей, в двух случаях – сочетание гиперпротекции, недостаточности требований-обязанностей и требований-запретов. В контрольной группе вышеуказанных сочетаний нарушений по шкалам опросника не выявлено ни в одном случае.

При анализе причин негармоничного воспитания ребенка с РАС в основной группе выявлены психологические проблемы родителей, решаемые за счет ребенка. В 100 % случаев таковой является воспитательная неуверенность матери, которая в 3 случаях сочетается с проекцией на ребенка собственных нежелательных качеств. В контрольной группе психологических причин отклонений в семейном воспитании не выявлено.

Если с помощью предыдущей методики мы изучили отношение матери к конкретному ребенку, то ее отношение к разным сторонам семейной жизни и воспитанию детей в общем мы исследовали с помощью опросника родительских установок PARY E.C. Шафера, P.K. Белла (адаптация Т.В. Нещерет).

При анализе отношений к семейным ролям по опроснику PARY по шкале «отношение к семейным ролям» в основной группе в 66,7 % случаев выявляются зависимость и несамостоятельность матери, а в контрольной группе только

в 16,7 % случаев. Считаем, что воспитательная неуверенность матерей детей с РАС из основной группы, выявленная с помощью методики АСВ, как раз и связана с их несамостоятельностью и зависимостью, необходимостью в посторонней помощи в воспитании, что может свидетельствовать о плохой интегрированности семьи и склонности к инфантильному поведению матери. В контрольной группе в 50 % случаев выявлен сверхавторитет родителей, зависимость от родителей, тогда как в основной группе данный признак отмечается только в 16,7 % случаев и может свидетельствовать о нарушении в сфере супружеских отношений, связанных с воспитанием ребенка. Ни в основной, ни в контрольной группе не выявлено семейных конфликтов.

Таблица 4

**Результаты опросника родительских установок PARY
Е.С. Шафера, Р.К. Белла (адаптация Т.В. Нещерет)**

Группа	Признак-параметр					
	1	6	11	15	21	23
% содержания фактора (количество испытуемых)						
Основная, n= 12	50 (6)	33,3 (4)	16,7 (2)	33,3 (3)	50 (6)	66,7 (8)
Контрольная, n= 6	66,7 (4)	16,7 (1)	50 (3)	0	66,7 (4)	16,7 (1)

Примечание. 1 – вербализация, побуждение словесных проявлений; 6 – создание безопасности, опасение обидеть; 11 – сверхавторитет родителей; 15 – развитие активности ребенка; 21 – уравнилельные отношения между ребенком и родителем; 23 – зависимость и несамостоятельность матери.

По шкале «оптимальный эмоциональный контакт» в основной группе в 50 % случаев отмечаются высокие показатели по признаку «уравнилельные отношения между родителем и ребенком» и «вербализация», а в контрольной

группе высокие показатели по этим же признакам выявлены в 66,7 % случаев. В основной группе в 33,3 % случаев выявлены высокие показатели по признаку «развитие активности ребенка», которые могут свидетельствовать о попытках родителей самореализоваться за счет ребенка, что требует от последнего усилий, недоступных ему по возрасту и уровню развития. При соотнесении высоких показателей по признаку «развитие активности ребенка» у конкретных детей в половине случаев сочеталось с чрезмерностью требований-обязанностей по опроснику АСВ.

По шкале «излишняя эмоциональная дистанция с ребенком» значимых изменений не выявлено.

По шкале «излишняя концентрация на ребенке» отмечены значимые отклонения по признаку «создание безопасности, опасение обидеть». В основной группе высокие показатели по данному признаку выявлены в 33,3 % случаев, а в контрольной группе только в 16,7 %. Этот признак свидетельствует о наличии у матери тревожных состояний и отношений эмоциональной зависимости между ней и ребенком.

Таким образом, по результатам опросника родительских установок PARY E.C. Шафера, P.K. Белла (адаптация Т.В. Нещерет) выявлено, что для большинства матерей, имеющих детей с РАС, характерны высокие показатели по признакам «уравнительные отношения между родителем и ребенком» и «вербализация», что свидетельствует об излишней эмоциональной зависимости матери от ребенка и о необходимости ребенку принимать решения, к которым он не готов по уровню своего развития. Для матерей детей с РАС с агрессивным поведением, характерны излишняя тревожность и в некоторых случаях предъявление ребенку требований, которые недоступны ему по возрасту и уровню развития. Кроме того, этим матерям свойственна несамостоятельность.

При анализе рисунка семьи, выполненного ребенком, и семьи животных, нарисованной матерью, в основной группе в 66,7 % выявляются коммуникативные нарушения в семье, тогда как в контрольной группе только в 16,7 % случаев. Эмоциональное неприятие матерью ребенка выявлено в 50 % случаев как в основной, так и в контрольной группе. При этом дети основной группы в 16,7 %, а в контрольной в 50 % случаев ощущают себя неполноценными и изолированными в семейной ситуации.

Особо хотелось отметить один случай из основной группы. Никита, 8 лет, учится во втором классе, растет в неполной семье, единственный ребенок у матери. У него, в отличие от всех обследованных детей, ярко проявлялось агрессивное поведение как по результатам анкетирования матери, так и наблюдения в процессе исследования. Кроме того, у мальчика выявлены все виды агрессии (физическая, вербальная, прямая, косвенная, аутоагрессия). Он является тем единственным ребенком из обследуемых нами, который испытывает удовольствие от совершенного агрессивного поступка. По методике «Тест руки» у него выявлен достаточно высокий показатель коэффициента ожидаемой агрессии»: $K_{тр} = 15$. По результатам теста рисуночной фрустрации С. Розенцвейга выявлено негибкое, неконструктивное поведение, выраженный экстрапунитивный, самозащитный тип, ослабленные интра- и импунитивные формы поведения, а также слабые реакции с фиксацией на препятствии и удовлетворении своих потребностей. В ситуации обвинения резко усилены реакции «чистой агрессии», трудности признания за собой вины. Результатом этого является нарушение социальной адаптации. В тесте «рисунок несуществующего животного» выявлено наибольшее количество признаков прямой и вербальной агрессии, а также признаки боязни агрессии и потребности в защите.

Анализ стиля родительского воспитания выявил парадоксальное сочетание типов негармоничного воспитания, которое представлено следующей формулой: Г+ У+ У- З+ З- С+ С-. В данном случае гиперпротекция, когда мать все свои силы, внимание и время отдает ребенку, сочетается с отклонениями по трем шкалам: удовлетворение потребностей ребенка, количество и качество требований-запретов к ребенку в семье и строгость санкций за нарушение требований ребенком. При этом выявленные отклонения имеют одновременно два противоположных уровня. Так, отмечается потворствование в удовлетворении потребностей ребенка, когда любое желание ребенка для матери является законом, с одновременным игнорированием потребностей ребенка в эмоциональном контакте, общении с родителем. Чрезмерность требований-запретов, предъявляемых ребенку и ограничивающих его свободу и самостоятельность, когда ему «все нельзя», сочетается с недостаточностью требований-запретов, когда ему «все можно». Но ребенок легко нарушает эти требования, зная, что с него никто не спросит.

Мать по результатам обследования является приверженцем строгих наказаний (чрезмерность санкций), но на деле обходится вовсе без наказаний, уповая на поощрения, сомневаясь в результативности любых наказаний (минимальность санкций). Все это предполагает резкую смену стиля приемов, представляющих собой переход от очень строгого к либеральному, и наоборот.

Психологическими проблемами матери, решаемыми за счет ребенка, в данном случае являются воспитательная неуверенность, проекция на ребенка собственных нежелательных качеств, предпочтение мужских качеств. Два последних обуславливают эмоциональное отвержение ребенка матерью.

По результатам опросника родительских установок PARY E.C. Шафера, P.K. Белла (адаптация Т.В. Нещерет) вы-

явлены нарушения по двум шкалам: отношение к семейным ролям и излишняя концентрация на ребенке. По первой шкале выявлены высокие показатели по параметрам сверхавторитет родителей, безучастность мужа, зависимость и несамостоятельность матери. По второй шкале высокие показатели отмечались по признакам: чрезмерное вмешательство в мир ребенка, опасение обидеть, причинить вред ребенку. Это говорит о несамостоятельности матери, ее тревожности, об эмоциональной зависимости между матерью и ребенком.

При анализе рисунка семьи животных, выполненного матерью, выявлены эмоциональное отвержение ребенка, который изображен в виде ежа женского пола, а также нарушения коммуникации, серьезные нарушения внутрисемейного общения, боязнь агрессии и потребность в защите. Мальчик отказался выполнять рисунок семьи.

Данный случай является подтверждением того, что выраженность агрессии у ребенка и выраженность нарушений родительского стиля воспитания находятся в прямой зависимости друг от друга.

2.3. Анализ влияния детско-родительских отношений на проявления агрессивности у детей младшего школьного возраста с РАС

При исследовании агрессивности у детей с РАС младшего школьного возраста выявлены следующие особенности. У всех обследуемых детей с РАС, кроме одного ребенка, по тесту «Рука» выявлены агрессивные тенденции в поведении, что является типичным для детей в целом. При этом коэффициент ожидаемой агрессии у детей, характеризующихся родителями как агрессивные, в 2,5 раза выше, чем у неагрессивных детей. Отличительной особенностью детей с РАС является полное отсутствие в 78 % случаев ответов по катего-

рии «коммуникация», которые являются установками на доброжелательное межличностное общение. Это обусловлено тем, что нарушение коммуникативных функций является одним из основных симптомов детского аутизма.

Практически у всех детей с РАС выявляются те или иные нарушения способов реагирования на фрустрацию по сравнению с типично развивающимися детьми. Но для детей с выраженными проявлениями агрессии характерно в фрустрирующей ситуации менее конструктивное поведение, чем для детей, не проявляющих агрессию, выражающееся в превышении нормативного показателя экстрапунитивных реакций с одновременным снижением нормативного показателя импунитивных реакций. Экстрапунитивные реакции характеризуются открытым проявлением агрессии, направленной на социальное окружение, предметы, а для импунитивных реакций, напротив, характерны отсутствие агрессии и наличие надежды на благоприятное разрешение проблемы. Кроме того, в основной группе чаще встречались реакции с фиксацией на самозащите, которая в сочетании с экстрапунитивными реакциями формирует экстрапунитивный, самозащитный тип. Именно для последнего характерны психологические защиты в виде агрессии, направленной на других людей и внешние предметы. Доминирование у детей с РАС типа реакций с фиксацией на самозащите характеризует слабую, уязвимую, ранимую личность, вынужденную в ситуациях препятствия сосредоточиваться в первую очередь на защите собственного Я. В защите собственного Я, сохранении своей системы координат заключается главный витальный интерес, который и заставляет человека действовать в фрустрирующей ситуации агрессивно. У детей с РАС, характеризующихся как агрессивные, чаще отсутствовал фактор подчинения требованиям взрослого, а при нарастании

фрустрации чаще отмечалось ослабление наиболее конструктивной реакции с фиксацией на удовлетворение потребностей, отражающей способность субъекта решать фрустрирующую ситуацию. Как следствие, у агрессивных детей с РАС наиболее нарушена адаптация к социуму. Необходимо отметить, что комплекс поведенческих реакций на фрустрирующую ситуацию культурально обусловлен и формируется у каждого ребенка в результате воспитания.

Для детей с РАС младшего школьного возраста характерны те же виды агрессии, что и для типично развивающихся сверстников, за исключением аутоагрессии, которая является результатом специфического нарушения аффективной сферы у аутичного ребенка. Агрессия обследованных нами детей направлена примерно в равной степени как на близких родственников, так и на сверстников, чуть в меньшей степени на чужого взрослого. Это можно объяснить особенностями в структуре отношений детей младшего школьного возраста систем «ребенок–родитель», «ребенок–учитель», «ребенок–сверстники». В ходе нашего исследования выяснено, что причиной агрессии по отношению к сверстникам является соперничество, характерное для данного возрастного периода. Агрессия к родителям и чужому взрослому чаще возникает в случае неудовлетворения потребностей ребенка, а также в ситуации требований и запретов со стороны родителей. Хотя к началу младшего школьного возраста у ребенка мотив «я должен» уже преобладает над мотивом «я хочу», но именно в этот возрастной период возникают и развиваются отношения зависимости и подчинения требованиям. Кроме того, у всех обследованных детей, за исключением одного, выявлена инструментальная, доброкачественная агрессия, целью которой является попытка сохранить свое доминирование, социальный статус, оказать влияние на другого человека, восстановить оказавшуюся

под угрозой Я-концепцию. Также у этих детей достаточно часто выявляются защитная агрессия и боязнь агрессии.

Следует обратить внимание на тот факт, что родители как агрессивных, так и неагрессивных детей с РАС отмечали частые проявления гнева, который означает определенное эмоциональное состояние и часто является предвестником агрессии. Но у одних детей гнев приводит к проявлению агрессии, а у других нет. Значит, в последнем случае существуют механизмы, сдерживающие проявления агрессии.

При изучении детско-родительских отношений у обследуемых детей мы обнаружили ряд особенностей, которые могут оказывать влияние на проявления агрессии у детей.

Нами были выявлены отклонения в воспитании, характерные как для агрессивных, так и для неагрессивных детей с РАС. К ним относятся гиперпротекция и минимальность санкций.

Высокий процент распространения гиперпротекции в семьях по отношению к детям с РАС, когда мать уделяет много времени и сил ребенку, а его воспитание становится смыслом ее жизни, вполне объясним. Согласно Э. Эйдемиллеру, семьи, имеющие ребенка с психическим расстройством, относятся в основном к дисгармоничным. И если рассматривать ситуацию с позиции концепции «трех уровней вовлечения» К. Теркельсен, то мать ребенка с РАС имеет наибольшую степень вовлеченности в опеку над ребенком и составляет первый, внутренний, уровень и на нее приходится основная тяжесть повседневного ухода, надзора, обслуживания. Когда у ребенка в той или иной форме нарушена связь с внешним миром (в виде аутичной или агрессивной реакции), именно мать становится связующим звеном между ним и окружающим миром, она постоянно думает о его потребностях и нуждах, заботится об их удовлетворении. И на нее же обрушиваются обвинения окружающих, недовольных нарушениями в поведении ребенка.

Минимальность санкций по отношению к детям с РАС, когда родители обходятся без наказаний или применяют их крайне редко, можно объяснить как нежеланием лишней раз травмировать психику ребенка, так и сомнениями в результативности любых наказаний. Это подтверждается и данными анкетирования матерей. Часть матерей детей с РАС считают наказания бесполезными, более половины используют наказания в виде словесных порицаний, не учитывая тот факт, что у детей с аутизмом выраженные качественные нарушения коммуникации. При этом в целом для большинства семей, имеющих агрессивного ребенка с РАС, характерно нарушение внутрисемейного общения.

Если гиперпротекция и минимальность санкций характерны для обеих групп, то рассматривать их как причину формирования агрессивного поведения ребенка с РАС не представляется возможным.

У родителей агрессивных детей, в отличие от родителей неагрессивных детей, отмечается сочетание вышеуказанных нарушений с низким уровнем требований-обязанностей и требований-запретов к ребенку, которые являются неотъемлемой частью воспитательного процесса. Несмотря на то что родители много времени и сил уделяют ребенку, недостаточность требований и минимальность санкций препятствуют формированию навыков социализации, так как не регулируют дисциплину ребенка. Недостаточность требований-обязанностей может приводить к различным негативным реакциям, в том числе агрессивным, в ситуации, когда взрослые начинают предъявлять определенные требования к ребенку, в том числе связанные с обучением в школе. В подтверждение вышесказанному во всех этих случаях при анкетировании родители называют основными причинами агрессивного поведения детей запреты или требования со стороны родителей. Многие исследова-

тели детской агрессивности (Н.М. Платонова, И.А. Фурманов и др.) указывали на то, что гиперпротекция в сочетании с недостаточностью требований может являться причиной агрессивного поведения детей.

Психологическими причинами нарушения стиля родительского воспитания являются воспитательная неуверенность матери и проекция на ребенка собственных нежелательных качеств. И это закономерно, так как воспитательная неуверенность обуславливает пониженный уровень требований к ребенку. При этом происходит перераспределение власти в семье между ребенком и родителями в пользу первого. Родители уступают ребенку во всем, а последний добивается для себя ситуации минимальных требований и максимальных привилегий. Такие родители боятся упрямства и сопротивления своих детей. Большинство матерей агрессивных детей с РАС несамостоятельны, зависимы и инфантильны, они сами неэффективны в решении проблем, поэтому не могут адекватно дисциплинировать своего ребенка и научить его конструктивным способам решения конфликтных ситуаций.

Проекция на ребенка собственных нежелательных качеств обуславливает эмоциональное отвержение ребенка со стороны матери. Причиной этого может быть то, что мать как бы видит в ребенке черты характера, которые чувствует, но не признает в самой себе. Это могут быть агрессивность, негативизм, протестные реакции. Эмоциональное неприятие ребенка матерью подтверждается и рисуночными методиками.

Нами выявлено, что для семей, имеющих детей с РАС, характерна излишняя эмоциональная зависимость матери от ребенка, поэтому ребенку необходимо разрешать проблемы, к которым он не готов по уровню своего развития, что создает для него фрустрирующую ситуацию. Для мате-

рей детей с РАС с агрессивным поведением характерны излишняя тревожность и в некоторых случаях предъявление ребенку требований, которые недоступны ему по возрасту и уровню развития.

Таким образом, в ходе исследования нами выявлено, что особенностями детско-родительских отношений у аутичных детей младшего школьного возраста, которые могут способствовать формированию агрессивного поведения, являются гиперпротекция в сочетании с недостаточностью требований и запретов и минимальностью санкций, а также воспитательная неуверенность матери, ее зависимость и несамостоятельность, тревожность, эмоциональное отвержение ребенка, а в некоторых случаях чрезмерность требований, предъявляемых ему с целью развития активности, которые недоступны ему в силу возраста и уровня развития. Кроме того, важную роль в развитии агрессивности у детей с РАС играет нарушение коммуникативных функций самого ребенка в сочетании с нарушением внутрисемейного общения членов семьи.

Таким образом, с целью выявления особенностей детско-родительских отношений у детей с расстройством аутистического спектра младшего школьного возраста с агрессивным поведением нами был проведен констатирующий эксперимент на базе КГБУЗ «Красноярский краевой психоневрологический диспансер № 1». В исследовании приняли участие 18 детей в возрасте 7–10 лет с клиническим диагнозом детский аутизм без умственной отсталости и их матери.

Для изучения особенности агрессии и особенности поведения в ситуации фрустрации у детей младшего школьного возраста с РАС, а также стилей родительского воспитания и родительских установок у исследуемого контингента мы использовали следующие методики: анкетирование

матерей; наблюдение за ребенком; методика «Тест руки» Б. Брайклина, З. Пиотровского и Э. Вагнера, адаптированный вариант Н.Я. Семаго, М.М. Семаго на детей в возрасте от 4–4,5 до 11–12 лет (1988); методика «рисуночной фрустрации», разработанная С. Розенцвейгом (в модификации Н.В. Тарабриной); проективная методика «Рисунок несуществующего животного», разработанная М.З. Дукаревич; опросник стиля родительского воспитания АСВ, разработанный Э.Г. Эйдемиллером, В.В. Юстицкисом для родителей детей в возрасте от 3 до 10 лет; опросник родительских установок PARY Е.С. Шафера, Р.К. Белла (адаптация Т.В. Нещерет); рисуночные методики «Рисунок семьи», разработанные Халсом и Харрисом, и «Семья животного».

В результате исследования было выявлено, что у детей младшего школьного возраста с РАС, как и у типично развивающихся сверстников, гнев и агрессивные тенденции встречаются довольно часто и в целом характерны для данного возраста. Но у одних детей они проявляются в социально приемлемых формах, а у других нет. Последние и характеризуются окружающими как агрессивные. У исследуемых детей выявлены те же виды агрессии, что и у нейротипично развивающихся сверстников, за исключением аутоагрессии, характерной для аутичных детей. По целенаправленности выявляется агрессия инструментальная, или доброкачественная, за исключением одного ребенка. Наиболее частыми причинами агрессии у младших школьников с РАС являются соперничество со сверстниками, требования и запреты со стороны взрослых, невозможность удовлетворить свои потребности. Не у всех аутичных детей даже при условии одинаковой структуры дефекта выявляется агрессивное поведение. Следовательно, оно не является облигатным симптомом РАС, и проявление может быть обусловлено какими-либо внешними причинами.

При этом у детей младшего школьного возраста с РАС выявляется экстрапунитивный, самозащитный тип реакции на фрустрацию, в целом характерный для детей данного возраста. Но у большинства аутичных детей, характеризующихся как агрессивные, он усилен по сравнению с возрастной нормой при одновременном ослаблении наиболее конструктивных способов реагирования на фрустрацию и отсутствии или слабой выраженности фактора подчинения требованиям взрослого. В данном случае практически единственным способом реагирования на фрустрирующую ситуацию является агрессия, направленная на других людей и внешние предметы. Способы реагирования на фрустрацию являются результатом воспитания.

По результатам исследования выявлено, что для большинства матерей детей с РАС характерен дисгармоничный тип воспитания, характеризующийся сочетанием гиперпротекции с минимальностью санкций, а отношение матери к ребенку часто характеризуется эмоциональным отвержением или излишней эмоциональной зависимостью матери от ребенка и чрезмерным побуждением ребенка высказаться, к чему он не готов в связи с имеющимися коммуникативными нарушениями. У матерей детей с РАС с агрессивным поведением выявлено сочетание вышеуказанного типа дисгармоничного воспитания с недостаточностью требований-обязанностей и требований-запретов, обусловленное воспитательной неуверенностью, проекцией на ребенка собственных нежелательных качеств. Кроме того, для них характерны излишняя тревожность, несамостоятельность и зависимость, а также в некоторых случаях предъявление ребенку требований, которые недоступны ему по возрасту и уровню развития. Важную роль в развитии агрессивности у детей с РАС играет и нарушение коммуникативных функций самого ребенка в сочетании с нарушением внутрисемейного общения членов семьи.

Глава 3.

ПРОГРАММА ПСИХОКОРРЕКЦИОННОЙ РАБОТЫ С РОДИТЕЛЯМИ АГРЕССИВНЫХ ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С РАС

3.1. Научно-методологические подходы к коррекционной работе с родителями агрессивных детей младшего школьного возраста с РАС

Анализ литературы и полученные в результате констатирующего эксперимента данные об особенностях агрессивного поведения и детско-родительских отношений младших школьников с РАС свидетельствуют о необходимости разработки психокоррекционной программы с целью обучения родителей эффективному взаимодействию с детьми, способствующему предупреждению агрессивного поведения у детей данной категории. Программа должна способствовать лучшему пониманию родителями психических проблем ребенка, своих собственных реакций, возникновению желания изменить стиль детско-родительских отношений, что, в свою очередь, приведет к снижению психоэмоционального бремени ребенка и семьи, повысит ресурс адаптации ребенка, его способность противостоять стрессовым воздействиям, тем самым компенсируя «обусловленную психическим расстройством психобиологическую уязвимость к стрессу» [50].

При разработке психокоррекционной программы мы исходили из того, что семья является социальной системой, характеризующейся определенными связями и отношениями между ее членами, что проявляется в круговых паттернах взаимодействия, в их структуре, иерархии, в распределении ролей и функций. При этом изменение одной части этой системы приводит к изменению других частей. Семья функционирует под влиянием двух законов: гомеостаза – сохранение постоянства и развития – при возникновении ситуации, которую невозможно решить привычными способами, семья вынуждена искать новые приспособительные реакции [34]. Эта система управляется семейными правилами, которые представляют собой немногие способы поведения из огромного многообразия возможных видов поведения, устойчиво используемых членами семьи. При этом большинство из них не осознается ими.

Принципы коррекционной работы с детьми и их родителями

1. Принцип единства коррекции и развития. Коррекционная работа основывается на клинико-психолого-педагогическом анализе внутренних и внешних условий развития с учетом возрастных закономерностей и характеристики нарушений.

2. Принцип единства диагностики и коррекции развития. Коррекционно-педагогический процесс должен строиться, исходя из результатов предшествующей комплексной диагностики особенностей психологического развития и детско-родительских отношений, а также при постоянном контроле за динамикой развития ребенка и эффективностью выполнения коррекционных программ.

3. Принцип взаимосвязи коррекции и компенсации. Вся система коррекционной работы направлена на компенсацию нарушений в развитии, на социальную адаптацию ребенка.

4. Принцип учета возрастных и индивидуальных особенностей развития. Определяет индивидуальный подход к ребенку и построение коррекционной работы с учетом основных закономерностей психического развития данного возрастного периода, а также выраженности и динамики протекания патологического процесса развития.

5. Принцип гуманистической направленности психологической помощи. Основан на признании самоценности личности ребенка с отклонениями в развитии и создании условий для его гармоничного развития.

6. Принцип комплексности методов воздействия. Комплексный системный подход в применении разнообразных средств, методов и приемов психокоррекционного воздействия позволяет учитывать особенности различных нарушений развития и успешно осуществлять их коррекцию.

7. Принцип приоритета коррекции каузального типа. По возможности воздействие на причину возникновения проблемы.

8. Принцип личностно ориентированного и деятельностного подходов. Основан на признании развития личности в деятельности, а активная деятельность ребенка является движущей силой его развития.

9. Принцип гармонизации внутрисемейной атмосферы. Ориентирует психокоррекционную работу на разрешение личностных и межличностных конфликтов между членами семьи.

10. Принцип активного вовлечения ближайшего социального окружения. Развитие ребенка происходит в системе отношений с другими людьми (родители, учитель, сверстники). Особенности межличностного общения составляют важнейший компонент развития, определяют зону его ближайшего развития. Успех коррекционной работы с ребенком зависит от сотрудничества с его родителями.

11. Принцип формирования положительного отношения к ребенку с отклонениями в развитии. Предполагает формирование положительных ценностных ориентаций и установок у родителей ребенка, принятие его нарушений членами семьи и лицами социального окружения.

12. Принцип оптимизации воспитательных приемов, используемых родителями во взаимоотношениях с ребенком с отклонениями в развитии. С помощью реализации этого принципа повышаются педагогическая грамотность, психологическая компетентность и общая культура родителей. Повышение культурного уровня родителей – фактор, обеспечивающий укрепление адаптационных механизмов семьи.

13. Принцип оптимистического подхода. Предполагает создание атмосферы успеха для детей и их родителей, укрепление уверенности в положительных результатах, поощрение малейших достижений.

14. Принцип единства воспитательного воздействия семьи, образовательных учреждений и специалистов психолого-педагогической службы. Успех коррекционной работы с ребенком возможен только при условии тесного взаимодействия семьи, специального (коррекционного) образовательного учреждения и специалистов службы психологической помощи семье.

Коррекция представляет собой психологическое вмешательство по исправлению особенностей развития, не соответствующих модели оптимального развития ребенка. В данном случае показаниями для коррекции являются отклоняющееся от социальных норм и правил поведение ребенка и нарушения в системе «ребенок–родитель». По стратегии коррекция сконцентрирована на социальном окружении ребенка, а конкретно на семье, на детско-родительских отношениях.

Нами были выделены следующие **направления работы** с родителями.

1. Информационно-просветительское. Предполагает ознакомление родителей с основными признаками аутизма, особенностями психологического развития детей с РАС, с возрастными особенностями детей младшего школьного возраста, с причинами, видами агрессивного поведения детей, с типами нарушения семейного воспитания и их влиянием на возникновение и закрепление агрессивного поведения детей. Проводится с целью повышения родительской компетентности в вопросах РАС, агрессии и воспитания детей.

2. Аналитическое. В рамках направления осуществляется обучение родителей умению наблюдать за эмоциональными реакциями и поведением ребенка и самого себя, анализировать свои наблюдения и устанавливать потребности ребенка.

3. Психологическая коррекция. Предполагает, во-первых, переключение внимания взрослого с фиксации на негативном поведении ребенка на собственные неконтролируемые негативные эмоциональные состояния, так как умение взрослого владеть собой является лучшим гарантом адекватного поведения детей. Во-вторых, в рамках данного направления осуществляется помощь родителям в овладении приемами конструктивного, позитивного взаимодействия с собственными детьми в целях исключения ответной агрессивной поведенческой реакции со стороны детей или погашения уже имеющейся. Итогом работы по данному направлению является перенос родителем полученных навыков эффективного взаимодействия в естественные бытовые условия.

Основными задачами психологической коррекции в родительских группах являются: изменение отношения родителей к своему ребенку в сторону принятия, формирование

адекватной самооценки в социальной роли родителей, изменение стиля семейного воспитания для создания обстановки, способствующей изменению поведения ребенка.

Форма работы с родителями может быть групповой или индивидуальной и зависит от направлений и целей работы, а также от личностных особенностей родителей, участвующих в коррекционной работе. Предпочтительным является участие родителей в тренингах родительской эффективности, где они посредством практических упражнений обучаются приемам позитивного общения со своими детьми. Также желательным является участие в тренинге обоих родителей, так как несогласованность родительских позиций является основной проблемой в семьях с агрессивными детьми.

В родительских группах практикуются разнообразные методы психокоррекции: групповая дискуссия, ролевые игры, элементы психодрамы, анализ семейных ситуаций, поступков, действий детей и родителей, их коммуникаций в решении проблем, релаксация.

Групповые дискуссии направлены на трансляцию позитивного опыта в семейных взаимоотношениях и разрешение проблемных ситуаций. Ролевые игры направлены как на усвоение информационного материала, так и на формирование личностных качеств, положительно влияющих на формирование родительских установок в отношении принятия своего ребенка. Данный метод позволяет моделировать различные ситуации, в которых родитель может испытать новые переживания, способствует формированию адекватного отношения к самому себе и ребенку, повышению самооценки и уверенности в себе, обогащению приемов общения с ребенком. Релаксация направлена на обучение родителей приемам снятия психического напряжения.

Основными методами работы с родителями являются специальные упражнения, направленные на развитие навы-

ков общения. Общение с агрессивным ребенком с РАС – это особая проблема, для разрешения которой требуются определенные навыки и умения со стороны родителей. У агрессивного ребенка низкий уровень эмпатии, слабо развит контроль над своими эмоциями, он не понимает свои чувства и чувства других людей, ситуацию общения воспринимает заранее настороженно и несколько преувеличивает ее опасность. У ребенка-аутиста эти проблемы выражены значительнее, к ним присоединяются коммуникативные нарушения и нарушения социального взаимодействия. Исключение факторов в общении родителя с ребенком, которые могут провоцировать ребенка на ответное агрессивное поведение, и является задачей психолога, работающего с семьей.

Позитивное, эффективное общение с таким ребенком возможно, если взрослый обладает приемами конструктивного взаимодействия, к которым относятся следующие навыки:

- говорить с ребенком о своих чувствах и переживаниях на языке внутреннего Я, языке Я-сообщений;
- активно «слушать» внутренний мир ребенка, мир его чувств;
- не оценивать личность ребенка, а говорить о его нежелательных действиях;
- видеть в словах и действиях ребенка позитивный настрой и благие намерения;
- обладать навыками саморегуляции своего эмоционального состояния (Т.П. Смирнова).

Таким образом, работа с родителями по коррекции агрессивного поведения ребенка-аутиста необходима, поскольку для таких семей характерны дисгармоничное воспитание, высокое нервное напряжение, нарушение семейных взаимоотношений, снижение социального статуса, что еще больше провоцирует ребенка на агрессивное поведение. В связи с наличием коммуникативных проблем в семье ро-

дители агрессивных детей с РАС нуждаются в положительном опыте общения со своими детьми, им не хватает навыков взаимодействия с детьми и друг с другом. Поэтому развитие подобных навыков и обучение конкретным приемам конструктивного общения являются основным содержанием работы психолога с родителями агрессивного ребенка.

3.2. Программа коррекционной работы с родителями агрессивных младших школьников с РАС

Изучив принципы, направления и основные подходы, используемые в современной психологии при работе с семьей ребенка с отклонениями в развитии и с нарушениями поведения, а также на основании результатов исследования стилей воспитания, родительских установок и особенностей семейных взаимоотношений, мы разработали программу тренинга «Я – эффективный родитель».

При этом мы придерживались основных требований, предъявляемых к программе тренинга.

1. Последовательность.
2. Четкость.
3. Простота.
4. Адекватность методов.
5. Целостность.
6. Логичность.

Программа предназначена для работы с родителями, испытывающими затруднения в воспитании детей младшего школьного возраста с РАС, в том числе с агрессивным поведением, на базе КГБУЗ «Красноярский краевой психоневрологический диспансер № 1».

Цель: развитие родительских компетенций для профилактики и коррекции агрессивного поведения детей младшего школьного возраста с РАС.

Задачи

1. Информирование родителей об особенностях психологического развития детей с РАС, о причинах и особенностях агрессивного поведения детей и стилях воспитания.
2. Переосмысление роли и позиции родителя.
3. Снижение тревожности, приобретение уверенности в себе и повышение самооценки родителя.
4. Изменение отношения родителей к ребенку в сторону принятия.
5. Выработка конструктивного стиля взаимодействия с ребенком.
6. Развитие коммуникативных умений и навыков родителей.
7. Изменение стиля семейного воспитания для создания обстановки, способствующей изменению поведения ребенка.

Организация работы тренинга

Родительские группы работают параллельно с проведением коррекционной работы с детьми в течение 35 календарных дней, частота проведения – один раз в неделю, длительность одного занятия – 45–60 минут.

Работа родительской группы строится в соответствии с общими **принципами групповой работы**.

1. Принцип добровольности участия.
2. Принцип конфиденциальности.
3. Принцип закрытости группы.
4. Принцип мотивационной готовности участников.
5. Принцип активности участников.
6. Принцип искренности и открытости участников.
7. Принцип «здесь и теперь».
8. Принцип исследовательской и творческой позиции участников.
9. Принцип соответствия содержания тренинга его целям.

10. Принцип систематической рефлексии и обратной связи.

11. Принцип ориентации на внутригрупповые нормы и процессы.

12. Принцип персонификации высказываний.

13. Принцип экспертной позиции ведущего.

Этапы реализации программы

Первый этап – подготовительный – включает в себя определение участников тренинга, проведение психодиагностического исследования следующими методиками: анкетирование родителей с целью сбора информации о составе семьи, распределении семейных функций, а также о видах и причинах агрессивного поведения ребенка с РАС; с целью диагностики личностных особенностей, бессознательных личностных конфликтов, установок, влечений, потребностей ребенка при помощи проективной методики «Рисунок несуществующего животного»; с целью выявления негармоничных особенностей воспитания использовался опросник стиля родительского воспитания АСВ, разработанный Э.Г. Эйдемиллером, В. В. Юстицкисом; с целью изучения отношения матерей к разным сторонам семейной жизни и воспитанию детей – опросник родительских установок PARY Е.С. Шафера, Р.К. Белла (адаптация Т.В. Нещерет); с целью выявления особенностей семейных взаимоотношений в восприятии ребенка и родителя – методика «Рисунок семьи» или его вариант методика «Семья животного».

Второй этап – основной – заключается в реализации основных мероприятий программы, промежуточном анализе, внесении дополнений и корректировок.

Особенности работы с родителями детей с РАС связаны с тем, что для этих семей характерны выраженные коммуникационные проблемы, которые заключаются в следующем.

Член семьи, имеющий определенную потребность, должен передать информацию (просьбу, намек и т. п.) другому члену семьи, от которого зависит удовлетворение этой потребности. Однако такая передача затруднена, при этом потребность сохраняется, несмотря на невозможность ее удовлетворить, т. е. не происходит значимого снижения уровня притязаний. Тогда используются другие способы легализовать свою просьбу или требование, что приводит к замещающей искаженной коммуникации, которая также может оказаться недостаточной для решения проблемы. В этом случае член семьи с неудовлетворенной потребностью переходит к манипулированию отношениями в семье с целью создания ситуации, дающей возможность удовлетворить эту потребность, оказывая психологическое давление на другого члена семьи с целью принудить его поступить так или иначе или создавая ситуации, когда другой вынужден поступить определенным образом. На этом этапе ведущую роль играют методы взаимного влияния, отодвигая коммуникацию на второй план. Поэтому важно научить родителей аутичных детей эффективным навыкам общения.

«Я-высказывание» – это прием и способ, с помощью которого взрослый сообщает ребенку о своих чувствах и отрицательных переживаниях, а не о нем и не о его поведении, которое это переживание вызвало. «Я-высказывание» всегда начинается с личных местоимений: «я», «мне», «меня», а заканчивается обычно просьбой. В отличие от «Ты-высказываний», оно не содержит в себе негативную оценку другого человека, обвинений, после него не используются угроза или приказ, что может вызвать сопротивление и протест. Несмотря на свою кажущуюся простоту, формулирование «Я-сообщения» вызывает большие трудности у родителей, что говорит о блокировке у них самих связи со своим внутренним Я. Они привыкли скрывать свои чув-

ства, а также им трудно отказаться от удобной для них доминирующей позиции в общении с ребенком. Использование «Я-сообщения» в проблемных ситуациях с детьми помогает родителям лучше справляться со своим эмоциональным состоянием: оно выравнивается, им легче контролировать свои эмоции, в результате чего они становятся более спокойными и уверенными в общении с ребенком.

После того как участники тренинга научатся составлять «Я-сообщения», необходимо для лучшего закрепления и осмысления навыка использования «Я-сообщений» в реальных жизненных ситуациях провести ролевую игру в парах, когда напарник будет играть роль ребенка. Затем поменяться местами и обменяться впечатлениями.

Данный способ приобретает важное значение для коррекции поведения детей с аутизмом в связи с тем, что, во-первых, у них имеются нарушения в употреблении личных местоимений, а, во-вторых, они плохо распознают эмоции другого человека. «Я-сообщения» помогают детям-аутистам понять чувства другого человека и учат его использовать местоимение «я», с употреблением которого у него имеются наибольшие проблемы.

«Активное слушание» – это способ сообщить ребенку, его внутреннему Я, что родитель понимает его чувства, переживания, они ему не безразличны и глубоко волнуют. «Активное слушание» – это проявление внимания и заботы, а также бережного отношения к внутреннему миру ребенка. Применение этого способа общения делает ребенка спокойным, уверенным, в результате чего он реже прибегает к деструктивным формам поведения, а родители становятся более терпеливыми, менее раздражительными, они легче принимают негативное поведение ребенка, понимая его причины. Данный способ также актуален для детей с РАС, так как у них достаточно часто встречается алекситимия, т. е. не-

способность дифференцировать свои эмоции. При активном слушании родитель обозначает чувства ребенка, помогая ему понять себя.

«Положительный настрой» – это способ, позволяющий родителям принять ребенка, увидеть за деструктивными поступками благие намерения, озвучить их ребенку и сообщить ему: «С тобой все в порядке» и «Я люблю тебя».

В связи с тем что основным нарушением типа родительского воспитания у детей с РАС с агрессивным поведением является недостаточность требований и санкций, весьма важным является работа по установлению согласованных требований и ограничений.

Правила установления требований

1. Данный процесс недемократичен. Детям необходимо многократно напоминать об одних и тех же правилах доброжелательно и авторитетно. Правила могут обсуждаться в зависимости от возраста ребенка, но никогда не должны приниматься путем голосования.

2. Эмоциональная связь между родителями и ребенком образует ту основу, на которой базируются родительские правила и ограничения. В случае нарушения этой связи ребенок будет сопротивляться установленным правилам и прибегать к мстительному поведению. Поэтому в первую очередь восстанавливаются доверительные взаимоотношения.

3. Установленные границы дозволенного должны соответствовать возрасту и не должны вступать в противоречие с потребностями ребенка. Детей в возрасте до 10–11 лет в связи с неразвитостью рационального мышления не следует нагружать объяснениями и обсуждениями того, почему чего-либо нельзя делать. Но при этом границы дозволенного не являются жестко закрепленными «раз и навсегда», они меняются в зависимости от возраста ребенка.

4. Установленные требования должны давать возможность для маленьких побед. В противном случае у ребенка теряется вера в свои силы и появляется устойчивое желание избегать ситуации, в которой он может быть несостоятелен, либо открыто сопротивляться требованию.

5. Все правила, требования, ограничения и запреты должны быть согласованы между родителями и теми, кто принимает участие в воспитании ребенка. Когда правила не согласованы, ребенку невозможно усвоить их и привыкнуть к дисциплине.

6. За невыполнение требований необходимо применение санкций, которые чаще всего ассоциируются с наказанием. Наказания должны следовать непосредственно после проступка, временной разрыв должен быть минимальным. Объявленная санкция за нарушение требования должна быть обязательно выполнена, в противном случае ребенок учится игнорировать родителей. Санкции должны быть последовательными, т. е. за один проступок одно наказание, за одно и то же нарушение всегда назначается одна и та же санкция; нельзя один раз наказать за проступок, а в другой раз проигнорировать подобное поведение. Необходимо обязательно предложить альтернативу поведению, за которое ребенок был наказан. И наконец, любое наказание требует разъяснения и определенных эмоциональных отношений между родителями и ребенком.

Для выработки четкости и согласованности позиций в отношении правил и требований хорошо подходит принцип четырех цветовых зон, описанный Ю.Б. Гиппенрейтер.

1. В зеленую зону помещается то, что разрешается делать ребенку по его собственному усмотрению и желанию.

2. В желтой зоне ребенку предоставляется право действовать по собственному выбору, но в определенных границах.

3. В оранжевой зоне находятся такие действия ребенка, которые родителем уже не приветствуются, но ввиду особых обстоятельств допускаются.

4. К красной зоне относятся те действия ребенка, которые «не приемлемы ни при каких обстоятельствах», так как представляют опасность для жизни и здоровья ребенка и окружающих. Это категорическое родительское «нельзя».

Также важно обучить родителей способам передачи ребенку ответственности за свои поступки, давать достойный отказ, отстаивать свои позиции при передаче ответственности за проступок. С целью повышения самооценки необходимо помочь родителям в выявлении своих сильных сторон, активизации умения мыслить о себе в положительном ключе, осознании своей ценности и значимости вне зависимости от внешних ситуаций. Так как родители детей, страдающих психическими расстройствами с выраженными нарушениями поведения, испытывают постоянный стресс, обязательной составляющей работы с семьей является обучение их техникам снятия напряжения и восстановления гармоничного воспитания с помощью релаксации, дыхательных упражнений.

Структура групповых занятий с родителями

Каждое занятие выстроено по общему плану:

1. Приветствие.
2. Разминка.
3. Информационная часть (мини-лекция).
4. Упражнения, ролевые игры, дискуссии.
5. Релаксация.
6. Домашнее задание.
7. Рефлексия.

Приветствие направлено на создание благоприятной рабочей атмосферы. Разминка проводится с целью созда-

ния доверительных отношений в группе. Информационная часть способствует повышению компетентности родителей в вопросах воспитания детей, знания особенностей психологического развития ребенка с аутизмом, особенностей агрессивного поведения детей. Упражнения, ролевые игры, дискуссии, релаксация направлены на непосредственное решение задач тренинга. Рефлексия предназначена для получения обратной связи и подведения итогов занятия.

Тематический план занятий тренинга «Я – эффективный родитель»

Занятие 1

Цель: знакомство участников друг с другом и с ведущим; представление ведущим целей и задач программы; определение круга проблем, трудностей, запросов и целей участия родителей; создание атмосферы взаимопонимания.

1. Знакомство.
2. Представление целей и задач тренинга.
3. Установление правил работы группы.
4. Домашние задания по наблюдению за своими чувствами при агрессии ребенка.
5. Релаксация.
6. Рефлексия.

Занятие 2

Цель: информирование об особенностях психологического развития ребенка с РАС; обучение навыкам эффективного общения.

1. Приветствие.
2. Разминка.
3. Информационная часть «Что такое РАС и коммуникативные нарушения у детей с аутизмом».
4. Упражнения по формированию навыка эффективного общения: составление «Я-сообщений» на проблемную

ситуацию с ребенком; для закрепления навыка составление «Я-сообщений» и «Ты-сообщений» в парах и обмен мнениями о чувствах, возникающих при различных высказываниях.

5. Релаксация.

6. Домашнее задание по отработке «Я-высказываний» в общении с ребенком и родителей друг с другом.

7. Рефлексия.

Занятие 3

Цель: информирование о причинах и особенностях агрессии у детей; обучение навыкам эффективного общения, способствующим принятию ребенка.

1. Приветствие.

2. Разминка.

3. Информационная часть «Детская агрессия: зло или благо».

4. Упражнения по формированию навыков эффективного общения «Активного слушания» и «Положительного настроения»: ролевая игра «Перефразирование высказывания собеседника при работе в парах»; описание чувств ребенка и его намерений в смоделированных или реальных ситуациях и составление ответа родителя в виде парафраз.

5. Релаксация.

6. Домашнее задание по отработке «Активного слушания» и «Положительного настроения» в общении с ребенком и родителей друг с другом.

7. Рефлексия.

Занятие 4

Цель: информирование о стилях родительского воспитания, выработка четкости и согласованности позиций родителя в отношении правил и требований и выработка умения давать достойный отказ.

1. Приветствие.

2. Разминка.
3. Информационная часть «Стили воспитания».
4. Упражнения: групповая дискуссия по выработке позиции в отношении правил и требований по принципу четырех цветовых зон (по Ю.Б. Гиппенрейтер); с целью тренировки умения давать достойный отказ – упражнение в парах или в круге «Скажи “нет”».
5. Релаксация.
6. Домашнее задание по отработке соблюдения выработанной позиции в отношении правил и требований и умения давать достойный отказ.
7. Рефлексия.

Занятие 5

Цель: информирование о приемах саморегуляции эмоционального состояния, повышение самооценки родителя.

1. Приветствие.
2. Разминка.
3. Информационная часть «Как управлять своими эмоциями».
4. Упражнения: по выявлению сильных сторон родителя, активации умения мыслить о себе в положительном ключе «Мои сильные стороны»; по повышению самооценки «Я – эффективный родитель», которые выполняются в паре или в круге.
5. Релаксация.
6. Рефлексия.
7. Завершение. Напутствие родителям.

Третий этап – завершающий – включает в себя проведение повторной диагностики с целью оценки эффективности реализации программы тренинга.

Критерии эффективности программы

1. Принятие ребенка родителями.

2. Формирование адекватной самооценки в родительской роли, снижение тревожности родителей.

3. Приобретение и использование родителями коммуникативных умений и навыков в повседневной жизни.

4. Выработка эффективного стиля взаимодействия с ребенком.

5. Снижение агрессивности ребенка.

6. Приобретение родителями новых знаний об особенностях психологического развития их ребенка, типах родительского воспитания.

Перспектива. Программа может реализовываться как при групповой, так и при индивидуальной работе с семьей, имеющей ребенка с РАС с агрессивным поведением старшего дошкольного и младшего школьного возраста. Программа может быть адаптирована для работы с родителями агрессивных детей данного возраста, не имеющих расстройств аутистического спектра.

Таким образом, на основании анализа литературы и полученных в результате констатирующего эксперимента данных об особенностях агрессивного поведения и детско-родительских отношений у младших школьников с РАС нами разработана психокоррекционная программа с целью обучения родителей эффективному взаимодействию с детьми, способствующему предупреждению агрессивного поведения у детей данной категории.

Программа составлена в соответствии с принципами коррекционной работы с детьми и их родителями. Нами были выделены следующие направления работы с родителями: информационно-просветительское, аналитическое и психокоррекционное. При этом коррекцию мы определили как психологическое вмешательство по исправлению отклоняющегося от социальных норм и правил поведения ребенка и нарушений в системе «ребенок–родитель». Исходя

из того, что семья – это открытая система, в которой изменение одной ее части приводит к изменению другой, нами была выбрана стратегия коррекции, направленной на семью, на детско-родительские отношения.

Основными задачами психологической коррекции в родительских группах являются: изменение отношения родителей к своему ребенку в сторону принятия, формирование адекватной самооценки в социальной роли родителей, изменение стиля семейного воспитания для создания обстановки, способствующей изменению поведения ребенка.

В качестве психокоррекционной программы нами разработана программа тренинга «Я – эффективный родитель» с целью развития родительских компетенций для профилактики и коррекции агрессивного поведения у детей младшего школьного возраста с РАС. В процессе реализации данной программы решаются следующие задачи: 1) информирование родителей об особенностях психологического развития у детей с РАС, о причинах и особенностях агрессивного поведения у детей и стилях воспитания; 2) переосмысление роли и позиции родителя; 3) снижение тревожности, приобретение уверенности в себе и повышение самооценки родителя; 4) изменение отношения родителей к ребенку в сторону принятия; 5) выработка конструктивного стиля взаимодействия с ребенком; 6) развитие коммуникативных умений и навыков родителей; 7) изменение стиля семейного воспитания для создания обстановки, способствующей изменению поведения ребенка.

Для решения данных задач используются различные методы психокоррекции: специальные упражнения, направленные на развитие навыков общения, групповая дискуссия, ролевые игры, анализ семейных ситуаций, поступков, действий детей и родителей, их коммуникаций в решении проблем, релаксация.

Форма реализации программы может быть групповая и индивидуальная. Работа родительской группы строится в соответствии с общими принципами групповой работы.

Нами были определены критерии эффективности программы: 1) снижение агрессивности ребенка; 2) принятие ребенка родителями; 3) формирование адекватной самооценки в родительской роли, снижение тревожности родителей; 4) приобретение и использование родителями коммуникативных умений и навыков в повседневной жизни; 5) выработка эффективного стиля взаимодействия с ребенком; 6) приобретение родителями новых знаний об особенностях психологического развития их ребенка, типах родительского воспитания.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Комплексная медико-психолого-педагогическая помощь детям с аутизмом имеет своей целью возможно более полную их социализацию. При этом среди задач, которые стоят перед специалистами, одной из важнейших является формирование средств коммуникации и навыков социального взаимодействия, позволяющих ребенку вписаться в социальное окружение.

Разнообразная и яркая картина аффективных проблем и вторичных защитных установок таких детей с РАС (уход от контакта, негативизм, стереотипность, страхи, агрессивные и самоагрессивные проявления) часто маскирует существование выраженных трудностей в освоении ими адекватных форм социального поведения. Достаточно поздно и с огромным трудом складываются навыки социального взаимодействия, приобретенные умения практически не используются в других условиях, в лучшем случае их перенос сопровождается постоянным побуждением со стороны взрослого. Ребенок с РАС проявляет неспособность самостоятельно пользоваться даже имеющимися у него знаниями и умениями.

В практической работе с аутичными детьми мы столкнулись с проблемами, которые затрудняют процесс эффективной социально-психологической адаптации, что и послужило основанием для изучения механизма формирования агрессивного поведения. По нашему предположению, основной механизм формирования поведения, в том числе и агрессии, во многом зависит от типа детско-родительских отношений в семье, воспитывающей детей младшего школьного возраста с расстройствами аутистического спектра.

В ходе проведения теоретического анализа по проблеме исследования мы определили агрессию как некоторый

вид поведения, нацеленный на причинение намеренного физического или символического вреда другому человеку, животному или неживому объекту. В исследовании мы опирались на такие теории агрессии, как фрустрационная и социального научения.

При этом мы установили, что агрессия в детском возрасте является достаточно обычным явлением и рассматривается как феномен роста, развития, особенно в периоды интенсивного психофизического созревания. В процессе социализации ребенка она выполняет ряд важных функций: освобождает от страха, помогает отстаивать свои интересы, защищает от внешней угрозы, способствует адаптации. основополагающим является то, что практически все исследователи агрессии отмечают огромную роль воспитания и психологического климата в семье в возникновении и закреплении агрессивного поведения.

Воспитание детей является важнейшей функцией семьи. Источником воспитательных стратегий являются родительские представления, а в структуру детско-родительских отношений входят такие понятия, как протекция, уровень удовлетворения потребностей ребенка, требования, запреты, санкции, родительский контроль, эмоциональные отношения между ребенком и родителем. Э. Эйдемиллер выделил различные виды патологизирующего семейного воспитания, психологическими причинами которого могут быть как отклонения личности самих родителей, так и личностные проблемы родителей, решаемые за счет ребенка.

Основными факторами, предопределяющими агрессивное поведение ребенка, являются реакции родителей на неправильное поведение ребенка, характер отношений между родителями и детьми, уровень семейной гармонии или дисгармонии, отсутствие контроля за поведением ребенка, слишком суровые наказания, недостаточная требователь-

ность родителей, их неспособность выдвигать последовательно возрастающие требования или добиваться их выполнения, гиперпротекция, несогласованность требований к ребенку со стороны родителей, вследствие чего у ребенка не возникает четкого понимания норм поведения. При этом именно в младшем школьном возрасте ребенок впервые сталкивается с системой жестких культурных требований, у него появляются новые обязанности, мир отношений для него становится строго нормированным, а новая социальная ситуация приводит к тому, что сложившийся в семье стиль общения с ребенком обретает новые нюансы. В этом возрасте взрослый помогает ребенку осмыслить рациональность и необходимость соответствующего данному моменту поведения и санкционирует определенный тип поведения своим аффективным отношением к ребенку.

Семьи, имеющие детей с РАС, по определению Э. Эйдемиллера, относятся к дисгармоничным. Расстройства аутистического спектра представляют собой группу комплексных нарушений развития, характеризующихся отсутствием способности к социальному взаимодействию, общению, стереотипностью поведения. Агрессия относится к неспецифичным диагностическим критериям РАС. При этом, несмотря на единый механизм формирования искаженного развития, аутичные дети значительно различаются между собой характерными моделями поведения.

По результатам исследования детско-родительских отношений выявлено, что для большинства матерей детей с РАС характерен дисгармоничный тип воспитания, характеризующийся сочетанием гиперпротекции с минимальностью санкций, а отношение матери к ребенку часто характеризуется эмоциональным отвержением или излишней эмоциональной зависимостью матери от ребенка и чрезмерным побуждением ребенка высказаться, к чему

он не готов в связи с имеющимися коммуникативными нарушениями. У матерей детей с РАС с агрессивным поведением выявлено сочетание вышеуказанного типа дисгармоничного воспитания с недостаточностью требований-обязанностей и требований-запретов, обусловленное воспитательной неуверенностью, проекцией на ребенка собственных нежелательных качеств. Кроме того, для них характерны излишняя тревожность, несамостоятельность и зависимость, а также в некоторых случаях предъявление ребенку требований, которые недоступны ему по возрасту и уровню развития. Важную роль в развитии агрессивности у детей с РАС играет и нарушение коммуникативных функций самого ребенка в сочетании с нарушением внутрисемейного общения членов семьи.

Таким образом, полученные результаты исследования позволяют утверждать, что дети младшего школьного возраста с РАС имеют специфические особенности проявления агрессии, обусловленные нарушением коммуникации и социального взаимодействия, на фоне общих закономерностей, характерных для нейротипично развивающихся сверстников. Следовательно, на формирование и закрепление агрессивного поведения у детей с РАС также будет оказывать влияние стиль детско-родительских отношений. В частности, недостаточная требовательность родителей, их неспособность выдвигать последовательно возрастающие требования или добиваться их выполнения, гиперпротекция, несогласованность требований к ребенку со стороны родителей.

Библиографический список

1. Абрамова Г.С. Возрастная психология: учебное пособие для студ. вузов. 4-е изд. М.: Академический проект, 2003. 704 с.
2. Агрессия и психическое здоровье / под ред. академика РАМН Т.Б. Дмитриевой и проф. Б.В. Шостоковича. СПб.: Юридический центр Пресс, 2002. 464 с.
3. Агрессия у детей и подростков: учебное пособие / под ред. Н.М. Платоновой. СПб.: Речь, 2006. 336 с.
4. Барканова О.В. Активное социально-психологическое обучение. Психологические тренинги: учебное пособие / Краснояр. гос. пед. ун-т им. В.П. Астафьева. Красноярск, 2015. 221 с.
5. Аутизм: возрастные особенности и психологическая помощь / О.С. Никольская, Е.Р. Баенская, М.М. Либлинг и др. М.: Полиграф сервис, 2003. 232 с.
6. Бандура А. Теория социального научения / пер. с англ. / под ред. Н.Н. Чубарь. СПб.: Евразия, 2000. 320 с.
7. Бандура А., Уолтерс Р. Подростковая агрессия. Изучение влияния, воспитания и семейных отношений / пер. с англ. Ю. Брянцевой, Б. Красовского. М.: Апрель-Пресс: ЭКСМО-Пресс, 2000. 509 с.
8. Барбера М.Л., Расмуссен Т. Детский аутизм и вербально-поведенческий подход (The Verbal behavior Approach): Обучение детей с аутизмом и связанными расстройствами / пер. с англ. Д.Г. Сергеева. Екатеринбург: Рама Паблишинг, 2014. 304 с.
9. Башина В.М. Аутизм в детстве. М.: Медицина, 1999. 240 с.
10. Бенилова С.Ю. Родители-партнеры в комплексной коррекционной нейрореабилитации детей с проблемами развития // Материалы XV съезда психиатров России / отв. ред. В.Н. Краснов. М.: Медпрактика-М, 2010. С. 133.
11. Берковиц Л. Агрессия: причины, последствия и контроль. СПб.: Прайм-Еврознак, 2001. 516 с.
12. Богдашина О. Сенсорно-перцептивные проблемы при аутизме: учебное пособие. Красноярск, 2014. 180 с.

13. Богдашина О. Расстройства аутистического спектра: введение в проблему аутизма: учебное пособие / под науч. ред. Е.А. Черенёвой. Красноярск, 2015. 248 с.
14. Богдашина О.Б. Модели организации помощи детям с расстройствами аутистического спектра на Западе / пер. с англ. Е.Ф. Шведовского // Аутизм и нарушения развития. 2016. № 4 (53). С. 27–34.
15. Большакова Т.В. Психологическая коррекция детско-родительских отношений в семьях, воспитывающих дошкольников с отклонениями в развитии // Психическое здоровье детей страны – будущее здоровье нации: сборник материалов Всероссийской конференции по детской психиатрии и наркологии / под ред. Е.В. Макушкина. М.: ФГБУ «ФМИЦПН им. В.П. Сербского» Минздрава России, 2016. С. 75–76.
16. Быкова И.С., Краснощекова И.В. Личностные характеристики, направленность и адаптивные ресурсы у матерей, воспитывающих детей с отклонениями в развитии // Материалы XV съезда психиатров России / отв. ред. В.Н. Краснов. М.: Медпрактика-М, 2010. С. 136.
17. Бэрн Р., Ричардсон Д. Агрессия / пер. с англ. С. Маленовская, Д. Викторова, С. Шпак. 2-е изд. СПб.: Питер, 2014. 416 с.
18. Варанкова Л.В. Дифференциальный подход к диагностике расстройств аутистического спектра // Психическое здоровье детей и подростков: тезисы докладов межрегиональной научно-практической конференции / под ред. В.Я. Семке, А.П. Агаркова. Томск: Иван Федоров, 2010. С. 35–37.
19. Варга А.Я., Смехов В.А. Психологическая коррекция взаимоотношений детей и родителей // Вестник Моск. Ун-та. Сер. 14: Психология. 1986. № 4. С. 15–18.
20. Варга А.Я. Роль родительского отношения в стабилизации детской невротической реакции // Вестник МГУ. Сер. 14: Психология. 1985. № 4.
21. Варшал А.В., Слободская Е.Р. Методы воспитания как связующее звено между тревогой и депрессией матери и проблемами поведения ребенка // Актуальные вопросы психического здоровья, перспективы развития психиатрической службы:

- материалы научно-практической конференции. Новосибирск: Сибмедиздат, 2013. С. 51.
22. Венгер А.Л. Психологическое консультирование и диагностика: практическое руководство. М.: Генезис, 2001. Ч. 1. 160 с.
 23. Вилкен Ж.П., Холландер Д.Д. Восстановление и реабилитация. Комплексный подход / пер. с англ. И. Темирбулатова, Д. Шукурова; Глобальная инициатива в психиатрии, 2011. 296 с.
 24. Волкмар Ф.Р., Вайзнер Л.А. Аутизм: Практическое руководство для родителей, членов семьи и учителей: в 3 кн. / пер. с англ. Б. Зуева, А. Чечиной. Екатеринбург: Рама Паблишинг, 2014. Кн. 2. 288 с.
 25. Володенкова Е.А. Особенности агрессивного поведения у детей с расстройствами аутистического спектра // Сибирский вестник специального образования. 2016. № 1–2 (16–17). С. 47–51.
 26. Выготский Л.С. Проблемы возрастной периодизации детского развития // Вопросы психологии. 1972. № 2. С. 114–123.
 27. Выготский Л.С. Собр. соч.: в 6 т. Основы дефектологии. М.: Педагогика, 1982–1984. С. 231–256.
 28. Выготский Л.С. Психология. М.: ЭКСМО-Пресс, 2002. 1008 с.
 29. Генгер М.А. Классификация детско-родительских отношений // Материалы XV съезда психиатров России / отв. ред. В.Н. Краснов. М.: Медпрактика-М, 2010. С. 139.
 30. Гиппенрейтер Ю.Б. Общаться с ребенком. Как? 6-е изд. М.: АСТ, 2016. 304 с.
 31. Горбачевская Н.Л., Вершинина Н.В. Подходы к диагностике РАС // Материалы к Международной научно-практической конференции «Аутизм. Выбор маршрута». М., 2014. С. 9–10.
 32. Грунвальд Т.А., Габадулина Р.Т. Работа с родителями в практической деятельности психолога // Психическое здоровье детей и подростков: тезисы докладов межрегиональной научно-практической конференции / под ред. В.Я. Семке, А.П. Агаркова. Томск: Иван Федоров, 2010. С. 62–64.
 33. Гудман Р., Скотт С. Детская психиатрия: пер. с англ. 2-е изд. М.: Триада-Х, 2008. 405 с.

34. Гуткевич Е.В., Каткова М.Н. Психолого-генетические технологии выявления факторов психической дезадаптации семейных систем: учебное пособие. Томск: Издательский Дом ТГУ, 2015. 120 с.
35. Давыдов В.В. Психическое развитие в младшем школьном возрасте // Возрастная и педагогическая психология / под ред. Петровского А.В. М., 1979. С. 69–101.
36. Данилова Е.Е. Детский тест «рисуночной фрустрации» С. Розенцвейга. Практическое руководство. М., 1992.
37. Дилео Дж. Детский рисунок: Диагностика и интерпретация / пер. с англ. Е. Фатюшиной. 3 изд. М.: Апрель Пресс, Психотерапия, 2009. 256 с.
38. Долгова А.Г. Агрессия у детей младшего школьного возраста. Диагностика и коррекция. М.: Генезис, 2009. 216 с.
39. Елизаров А.Н. Психология семьи и семейное консультирование // Вестник психосоциальной и коррекционно-реабилитационной работы. 2014. № 1. С. 3–16.
40. Емельянова Т.В. Зависимость психического здоровья ребенка от доминирующего типа эмоционального состояния матери // Актуальные вопросы психического здоровья, перспективы развития психиатрической службы: материалы научно-практической конференции. Новосибирск: НГМУ Сибмедиздат, 2013. С. 59.
41. Захаров А.И. Неврозы у детей и подростков: анамнез, этиология, патогенез. Л.: Медицина, 1998. 244 с.
42. Иванов М.В., Богачева О.И. Родительское отношение к болезни ребенка (на примере расстройств аутистического спектра) // Психическое здоровье детей страны – будущее здоровье нации: сборник материалов Всероссийской конференции по детской психиатрии и наркологии / под ред. Е.В. Макушкина. М.: ФГБУ «ФМИЦПН им. В.П. Сербского» Минздрава России, 2016. С. 154–155.
43. Иванова Т.И., Гранкина И.В. Особенности воспитания детей с нарушениями поведения // Материалы XV съезда психиатров России / отв. ред. В.Н. Краснов. М.: Медпрактика-М, 2010. С. 144.

44. Ильин Е.П. Психология агрессивного поведения. СПб.: Питер, 2014. 368 с.
45. Казари К. Современное состояние поведенческих вмешательств при аутизме и нарушениях развития / пер. с англ. Е.Ф. Шведовского // Аутизм и нарушения развития. 2016. № 4 (53). С. 68–76.
46. Каннер Л. Аутистические расстройства аффективного контакта / Л. Каннер; пер. В.Е. Кагана // Вопросы психического здоровья детей и подростков. 2010. № 1; 2.
47. Караневская О.В. Поддержка школьного обучения детей с РАС // Материалы к Международной научно-практической конференции «Аутизм. Выбор маршрута». М., 2014. С. 39–40.
48. Киреева И.П., Валюс Е.К. Детский аутизм: облигатная коморбидность // Материалы XV съезда психиатров России / отв. ред. В.Н. Краснов. М.: Медпрактика-М, 2010. С. 145.
49. Клинков В.И. Семьи детей-аутистов: система семейных взаимоотношений и психодинамика // Психическое здоровье детей страны – будущее здоровье нации: сборник материалов Всероссийской конференции по детской психиатрии и наркологии / под ред. Е.В. Макушкина. М.: ФГБУ «ФМИЦПН им. В.П. Сербского» Минздрава России, 2016. С. 187–188.
50. Корень Е.В. Психообразовательная семейная терапия в детской психиатрии // Материалы XV съезда психиатров России / отв. ред. В.Н. Краснов. М.: Медпрактика-М, 2010. С. 147.
51. Кремнева С.Н. Коррекционно-развивающая среда как условие успешного обучения и воспитания учащихся с ранним детским аутизмом // Материалы к Международной научно-практической конференции «Аутизм. Выбор маршрута». М., 2014. С. 41–42.
52. Кривохиж В.В. Семейная школа: воспитание, образование, реабилитация // Вестник психосоциальной и коррекционно-реабилитационной работы. 2013. № 1. С. 3–13.
53. Крэйхи Б. Социальная психология агрессии. СПб.: Питер, 2003. 336 с.
54. Лебединская К.С., Никольская О.С. Диагностика раннего детского аутизма: нач. проявления. М.: Просвещение, 1991. 96 с.

55. Лебединский В.В. Нарушение психического развития в детском возрасте: учебное пособие для студентов психолог. фак. вузов. М.: Академия, 2003. 144 с.
56. Лидерс А.Г. Психологическое обследование семьи: учебное пособие. М.: Академия, 2006. 432 с.
57. Курбатова Т.Н., Мулярь О.И. Проективная методика исследования личности «Hand-тест»: методическое руководство. СПб.: Иматон, 2000. 56 с.
58. Летсо С. Диагностика аутизма и анализ поведения: пер. с англ. // Материалы к Международной научно-практической конференции «Аутизм. Выбор маршрута». М., 2014. С. 27–29.
59. Лоренц К. Агрессия (так называемое «зло»): пер с нем. Ф. Швейник. М.: Римис, 2009. 352 с.
60. Маклаков А.Г. Общая психология: учебник для вузов. СПб.: Питер, 2003. 592 с.
61. Макарычева Г.И. Коррекция девиантного поведения. Тренинги для подростков и их родителей. СПб.: Речь, 2007. 368 с.
62. Методические рекомендации для специалистов по оказанию комплексной помощи подростку с нарушением поведения и его семье // КРОО «Кризисный центр для женщин и их семей, подвергшихся насилию, “Вербa”». Красноярск, 2013. С. 35.
63. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Класс V. Психические расстройства и расстройства поведения (F00-F99), адаптированный для использования в Российской Федерации) / под общ. ред. Е.А. Казаковцева, В.В. Голланда. М.: Минздрав России, 1998.
64. Можгинский Ю.Б. Агрессивность детей и подростков: распознавание, лечение, профилактика. 2-е изд. М.: Когито-центр, 2008. 181 с.
65. Морозов С.А. Основы диагностики и коррекции расстройств аутистического спектра: учебно-методическое пособие. М., 2014. 448 с.
66. Морозов С.А. Проблемы современной концепции аутизма // Материалы к Международной научно-практической конференции «Аутизм. Выбор маршрута». М., 2014. С. 13.

67. Морозова С.С. Основные аспекты использования АВА* при аутизме. М., 2013. 363 с.
68. Морозова Т.Ю., Довбня С.В. Программы раннего вмешательства для детей с РАС и их семей // Материалы к Международной научно-практической конференции «Аутизм. Выбор маршрута». М., 2014. С. 25–26.
69. Мухина В.С. Возрастная психология: феноменология развития, детство, отрочество: учебник для студентов вузов. 7-е изд., стереотип. М.: Академия, 2003. 456 с.
70. Николаенко Я.Н., Колосова Т.А. Коррекция агрессивного поведения у детей с нарушением интеллекта: учебное пособие для педагогов, психологов, дефектологов. СПб.: Институт специальной педагогики и психологии, 2013. С. 311.
71. Никольская О.С. Аффективная сфера человека. Взгляд через призму детского аутизма. М.: Центр лечебной педагогики, 2000. 364 с.
72. Никольская О.С. Аутизм лечится общением // Аутизм и нарушения развития. 2016. № 4 (53). С. 35–38.
73. Обухова Л.Ф. Возрастная психология: учебник. 4-е изд. М.: Педагогическое общество России, 2004. 442 с.
74. Окландер В. Окна в мир ребенка. Руководство по детской психотерапии: пер. с англ. / под ред. Ф.Б. Березиной. М.: Независимая фирма «Класс», 2005. 336 с.
75. Панченко Е.А. Дисфункциональная семья как фактор формирования девиантного поведения подростков // Психическое здоровье детей страны – будущее здоровье нации: сборник материалов Всероссийской конференции по детской психиатрии и наркологии / под ред. Е.В. Макушкина. М.: ФГБУ «ФМИЦПН им. В.П. Сербского» Минздрава России, 2016. С. 300–301.
76. Практикум по возрастной психологии: учеб. пособие / под ред. А.А. Головей, Е.Ф. Рыбалко. СПб.: Речь, 2002. 694 с.
77. Психолого-педагогические практики сопровождения детей с расстройствами аутистического спектра: региональный опыт: методические рекомендации / Н.Д. Вощенко, С.С. Иванчугова, Н.В. Баландина и др.; отв. ред. Т.В. Фуряева, Е.А. Черенёва; Краснояр. гос. пед. ут-т им. В.П. Астафьева. Красноярск, 2015. 148 с.

78. Психолого-педагогическое сопровождение обучающихся с расстройствами аутистического спектра: методическое пособие / под общ. ред. А.В. Хаустова. М.: ФРЦ ФГБОУ ВО МГППУ, 2016. 125 с.
79. Расстройство аутистического спектра у детей: научно-практическое руководство / под ред. Н.В. Симашковой. М.: Авторская академия, 2013. 264 с.
80. Родители и дети: Психология взаимоотношений / под ред. Е.А. Савиной, Е.О. Смирновой. М.: Когито-центр, 2003. 230 с.
81. Сансон П. Размышления о различных методах сопровождения лиц с расстройствами аутистического спектра: пер. с фран. // Сибирский вестник специального образования. 2016. № 1–2 (16–17). С. 10–14.
82. Свинцова А.В., Панкова О.Ф., Атамашкина О.М. Возрастные и гендерные аспекты агрессии у детей и подростков // Психическое здоровье детей страны – будущее здоровье нации: сборник материалов Всероссийской конференции по детской психиатрии и наркологии / под ред. Е.В. Макушкина. М.: ФГБУ «ФМИЦПН им. В.П. Сербского» Минздрава России, 2016. С. 340–341.
83. Семаго Н.Я., Семаго М.М. Диагностический комплект психолога: методическое руководство. 3-е изд., перераб. М.: Изд-во АПКиППРО, 2007. 128 с.
84. Смирнова Т.П. Психологическая коррекция агрессивного поведения детей. Ростов н/Д: Феникс, 2004. 160 с.
85. Смирнова Е.О., Хузеева Г.Л. Психологические особенности и варианты детской агрессивности // Вопросы психологии. 2002. № 1. С. 17–25.
86. Соколова К.Ю., Стоянова И.Я. Влияние родительской идентичности на формирование внутренней картины здоровья ребенка // Психическое здоровье детей и подростков: тезисы докладов межрегиональной научно-практической конференции / под ред. В.Я. Семке, А.П. Агаркова. Томск: Иван Федоров, 2010. С. 148–150.
87. Спиваковская А.С. Как быть родителем. М.: Педагогика, 1986. 160 с.

88. Спиваковская А.С. Психотерапия: игра, детство, семья. М.: ЭКСМО-Пресс, 2000. 464 с.
89. Столин В.В., Соколова Е.Т., Варга А.Я. Психология развития ребенка и взаимоотношений родителей и детей как теоретическая основа консультативной практики // Семья в психологической консультации. Опыт и проблемы психологического консультирования / под ред. А.А. Болдаева, В.В. Столина. М., 1989.
90. Фомина Л.К. Понятие и типы детско-родительских отношений // Молодой ученый. 2014. № 2. С. 704–707.
91. Фрейд З. Психология бессознательного: сб. произведений / сост., науч. ред., авт. вступ. ст. М.Г. Ярошевский. М.: Просвещение, 1990. 448 с.
92. Фромм Э. Анатомия человеческой деструктивности / пер. Э.М. Телятникова. М.: АСТ, 2016. 624 с.
93. Фромм Э. Искусство любить / пер. А. Александрова. М.: АСТ, 2016. 224 с.
94. Фрустрация: Понятие и диагностика: учеб.-методич. пособие для студентов специальности 020400 «Психология» / сост. Л.И. Дементий. Омск: Изд-во ОМГУ, 2004. 68 с.
95. Фурманов И.А. Детская агрессивность: психодиагностика и коррекция. Минск: Ильин В.П., 1996. 192 с.
96. Холмс Д. Анормальная психология. СПб.: Питер, 2003. 304 с.
97. Черенёва Е.А., Володенкова Е.А. Межведомственная модель организации системы помощи детям с РАС в Красноярском крае // Аутизм и нарушения развития. 2016. № 4 (53). С. 19–26.
98. Черенёва Е.А., Ермакова Л.В. Копинг-стратегии подростков с аддиктивной и делинквентной формой девиантного поведения: монография / Краснояр. гос. пед. ун-т им. В.П. Астафьева. Красноярск, 2016. 212 с.
99. Шевченко Ю.С. Принципы семейно-групповой психотерапии // Психическое здоровье детей страны – будущее здоровье нации: сборник материалов Всероссийской конференции по детской психиатрии и наркологии / под ред. Е.В. Макушкина. М.: ФГБУ «ФМИЦПН им. В.П. Сербского» Минздрава России, 2016. С. 431–432.

100. Широкова Г.А., Жадько Е.Г. Практикум для детского психолога. 3-е изд. Ростов н/Д: Феникс, 2005. 314 с.
101. Шор С. За стеной. Личный опыт: аутизм и синдром Аспергера / пер. с англ. А. Смолян. М.: Наш солнечный мир, 2014. 224 с.
102. Шрамм Р. Детский аутизм и АВА: АВА (Applied Behavior Analysis): терапия, основанная на методах прикладного анализа поведения. 2-е изд. / пер. с англ. З. Измайловой–Камар; науч. ред. С. Анисимова. Екатеринбург: Рама Паблишинг, 2013. 208 с.
103. Эйдемиллер Э.Г., Добряков И.В., Никольская И.М. Семейный диагноз и семейная психотерапия: учебное пособие для врачей и психологов. 2-е изд., испр., доп. СПб: Речь, 2006. 352 с.
104. Эйдемиллер Э.Г., Юстицкис В.В. Психология и психотерапия семьи. 4-е изд., перераб., доп. СПб.: Питер, 2008. 672 с.
105. Эльконин Д.Б. К проблеме периодизации психологического развития в детском возрасте // Вопросы психологии. 1971. № 4. С. 6–20.
106. Юнг К.Г. Структура психики и процесс индивидуализации. М.: Наука, 1996. 269 с.

АНКЕТА ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ

1. Имя ребенка _____
2. Возраст ребенка _____
3. Состав семьи _____
4. Полная / неполная семья _____
5. Сведения о маме:
 - возраст _____
 - образование _____
 - место работы, должность _____
6. Сведения о папе:
 - возраст _____
 - образование _____
 - место работы, должность _____
7. Сведения о братьях (возраст) _____
сестрах (возраст) _____
8. Кто еще проживает в семье (бабушки, дедушки и т.д.)?

9. Кто из членов семьи больше времени проводит с ребенком?

10. Кто провожает и встречает ребенка из школы?

11. Кто делает уроки с ребенком?

12. Как семья проводит досуг?

13. Какие методы наказания используются при непослушании ребенка?

14. Кого ребенок больше слушается, чьи требования выполняет чаще?

15. Какие методы поощрения ребенка используются в семье?

16. Бывают ли разногласия в семье по поводу воспитания ребенка (между родителями, между родителями и бабушками, дедушками и т. д.)?

17. Может ли ударить, щипнуть, укусить, плюнуть, схватить за волосы, пнуть, толкнуть (нужное подчеркнуть) родителя или близкого родственника? Как часто* и в каких ситуациях? _____

18. Может ли ударить, щипнуть, укусить, плюнуть, схватить за волосы, пнуть, толкнуть (нужное подчеркнуть) чужого взрослого? Как часто* и в каких ситуациях? _____

19. Может ли ударить, щипнуть, укусить, плюнуть, схватить за волосы, пнуть, толкнуть (нужное подчеркнуть) ребенка (младшего, сверстника, старше себя)? Как часто* и в каких ситуациях? _____

20. Может ли назло сломать игрушку, постройку из конструктора, бросить предмет о стену, порвать книжку, картинку? Как часто* и в каких ситуациях? _____

21. Может ли кусать, щипать, царапать, бить себя, биться головой о стену, рвать у себя волосы? Как часто* и в каких ситуациях? _____

22. Может ли бить, щипать домашнее животное, причинять ему боль? Как часто* и в каких ситуациях? _____

23. Может ли обзываться, нецензурно выражаться, угрожать? Как часто* и в каких ситуациях? _____

24. Бывает ли в состоянии гнева, раздражения? Как часто* и в каких ситуациях? _____

25. Сожалеет, раскаивается, просит прощения после вышеуказанных проявлений агрессии? _____

26. Бывает ли что во время / после вышеуказанных проявлений агрессии ребенок испытывает удовольствие, радость, у него повышается настроение? _____

* – иногда, часто, почти всегда

КАРТА НАБЛЮДЕНИЯ

Ф.И.О. ребенка _____

Возраст _____

Сопровождающий _____

Дата _____

Приветствие _____

Время установления контакта _____

Глазной контакт _____

Мимика _____

Вербальный контакт _____

Выполнение вербальных инструкций _____

Невербальный контакт _____

Выполнение невербальных инструкций _____

Обращение с просьбой _____

Особенности общения с сопровождающим _____

Проявления агрессивного поведения:
признаки (вербальная / физическая) _____

объект агрессии _____

причина, ситуация _____

эмоциональное состояние во время и после агрессивных проявлений _____

Проявления раздражения, гнева _____

Реакция на фрустрирующую ситуацию _____

Реакция на запреты _____

Реакция на поощрения _____

Примечания _____

Научное издание

Елена Александровна Черенёва
Елена Александровна Володенкова

ВЛИЯНИЕ ДЕТСКО-РОДИТЕЛЬСКИХ ОТНОШЕНИЙ
НА ПРОЯВЛЕНИЯ АГРЕССИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ
У ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА
С РАССТРОЙСТВОМ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА

Монография

Редактор *Ж.В. Козуница*
Корректор *М.А. Исакова*
Верстка *Н.С. Хасанишина*

660049, Красноярск, ул. А. Лебедевой, 89.
Редакционно-издательский отдел КГПУ им. В.П. Астафьева,
т. 217-17-52, 217-17-82

Подписано в печать 23.10.17. Формат 60x84 1/16.
Усл. печ. л. 10,6. Бумага офсетная.
Тираж 100 экз. Заказ № 10-РИО-004

Отпечатано в типографии «Литера-принт»,
т. 295-03-40

ДЛЯ ЗАМЕТОК

ДЛЯ ЗАМЕТОК