

Д. Г. Климась, М. К. Бардышевская

**РАЗВИТИЕ РЕГУЛЯЦИИ ЭМОЦИЙ
У ДЕТЕЙ 6–10 ЛЕТ С РАССТРОЙСТВАМИ
АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА**

Статья посвящена вопросам динамики эмоционального развития детей с аутизмом. Нарушения регуляции эмоций занимают центральное место в клинической картине данного типа расстройств. В младшем школьном возрасте они становятся основным препятствием в социализации этих детей. В настоящей работе описаны варианты развития эмоциональной регуляции при аутистических расстройствах различной степени тяжести в период начала школьного обучения. Основной акцент сделан на сравнении с возрастной нормой. Выделены факторы, влияющие на прогноз социальной адаптации.

Ключевые слова: аутизм, эмоциональная регуляция, адаптация к школе.

В отечественной клинической психологии детский аутизм рассматривается как вариант искаженного типа развития, при котором первичными факторами в патогенезе являются аффективные нарушения (Бардышевская, Лебединский, 2003; Лебединский, 1997; Никольская и др., 2005).

В норме эмоциональное развитие ребенка этого возраста во многом определяется изменениями социальной ситуации в связи с поступлением в школу. В этот период появляются новые возможности выражения, обобщения, дифференциации эмоциональных состояний с помощью вербальных и других символических средств, расширяется сфера активности и усваиваются более сложные нормы поведения (Brazelton, Sparrow, 2001). Совокупность этих изменений приводит к тому, что эмоциональные процессы становятся более устойчивыми и управляемыми. По сравнению с дошкольниками, дети школьного возраста реже плачут, менее подвержены вспышкам гнева и агрессии (Gesell, Frances, 1946), используют сложные механизмы смещения и сублимации неудовлетворенных или социально неприемлемых импульсов и желаний (Фрейд, 1999).

Наряду с этим в период возрастного кризиса 6–7 лет наблюдаются флуктуации в развитии регуляции эмоций. Отмечается увеличение общей эмоциональной возбудимости, усиление страхов, проявления агрессии или негативизма (Исаев, 2001; Ковалев, 1995). Импульсы и побуждения в этот период оказываются сильнее кон-

тролирующих функций, а усваиваемые социальные нормы слишком жестки и ригидны. К 8—10 годам у детей развиваются более совершенные механизмы совладания с аффективными нагрузками, формируются более реалистичные внутренние стандарты поведения. Расширяется сфера интересов, усиливается стремление к достижениям в новой социальной среде. Повышение компетентности становится самостоятельным источником удовлетворения, получения социального одобрения и делает ребенка более независимым от родителей в сохранении самооценки (Тайсон, Тайсон, 2006).

У детей младшего школьного возраста с искаженным развитием трудности регуляции эмоционального состояния выходят на первый план. Конфликт между собственными интересами и внешними требованиями усиливается, а положительные мотивационные сдвиги оказываются неустойчивыми.

Цель данной статьи — описать варианты развития эмоциональной регуляции у детей с расстройствами аутистического спектра при переходе от дошкольного к младшему школьному возрасту с выделением факторов, влияющих на более и менее благоприятный прогноз адаптации этих детей к школе. В силу затяжного и часто тяжелого протекания кризиса семи лет исследовались дети более широкой возрастной группы (от 6 до 10 лет).

Методическая схема. Исследование основано на анализе случаев и проведено в контексте терапевтической работы на базе ЦПМССДиП для детей с расстройствами аутистического спектра. Схеме данного исследования соответствует идиографический подход, доказавший свою эффективность в практике клинических исследований (см.: Хиггинс, 2003; Kazdin, 1980). Изучение случаев является источником новых направлений исследования и теоретических гипотез, что отвечает задачам пилотажной части работы, результаты которой представлены в данной статье. Используются данные динамических стандартизированных наблюдений по методике оценки эмоциональной регуляции (Бардышевская, Лебединский, 2003) в условиях индивидуальных и групповых занятий, которые сопоставлялись со сведениями анамнеза и наблюдениями других специалистов. Дети регулярно проходили комплексную психологическую диагностику (по: Семаго, 1999).

В исследовании участвовали две группы детей 6—10 лет с расстройствами аутистического спектра разной степени выраженности (всего 24 ребенка): группа 1 — дети с эмоциональными нарушениями пограничного уровня*, интеллектуальным уровнем в преде-

* В данной работе использовалась классификация аутистических расстройств с точки зрения структуры личностных расстройств, принятая во французской психиатрии (Mises, 1993).

лах нормы (диагнозы: синдром Аспергера, шизоидное расстройство личности); группа 2 — дети с эмоциональными нарушениями психотического уровня, со сниженным интеллектуальным уровнем, отставанием в речевом развитии (диагнозы: РДА, РДШ, атипичный аутизм).

Использовался метод лонгитюдного наблюдения с последующим анализом результатов в двух возрастных подгруппах: 6—7 и 8—10 лет.

Результаты. В обеих исследованных группах наблюдались типичные для детей с аутизмом трудности регуляции эмоционального состояния: импульсивность и быстрая пресыщаемость в целенаправленной деятельности, неустойчивость к фрустрациям, склонность к стереотипным формам поведения, ригидным фиксациям, нарушения аффективной коммуникации, негативизм и проявления агрессии в общении с взрослыми и другими детьми. В старшей возрастной подгруппе эти особенности постепенно сглаживаются или частично компенсируются: отмечается относительная стабилизация эмоционального состояния, возникают более адекватные и эффективные способы выражения и регуляции эмоций. Однако в обеих группах обнаруживаются качественные отличия от нормы в динамике эмоционального развития.

Группа 1

Дети этой группы, в отличие от типичных случаев аутистических расстройств, более активны, стеничны, легче адаптируются к изменениям. Они более открыты в непосредственном общении и чаще проявляют инициативу. Несмотря на это, начало посещения школы сопровождается значительными трудностями вследствие устойчивого негативизма и повышенной агрессивности. При этом «возрастные симптомы» длительно фиксируются в поведении и могут значительно затруднять адаптацию к школе.

К школьному возрасту они начинают легче справляться с аффективными нагрузками в рамках предметной деятельности (замена ожидаемого, изменение стереотипа, трудности в заданиях). В регуляции собственной активности дети могут использовать внешние средства и речь. Например, звонят в колокольчик при смене видов деятельности и после периодов отдыха от контакта. На уроках помогают себе, проговаривая программу действий, регулируют темп работы: «скорей, скорей, почти получилось...». Однако вследствие фиксаций на собственных потребностях и низкой устойчивости в отношении социальных барьеров дети справляются с непривлекательными для них учебными заданиями только в условиях контроля со стороны взрослых.

В ситуациях общения отмечается переход к использованию активных защитных форм поведения. В конфликтных ситуациях со

сверстниками и взрослыми у детей младшей возрастной подгруппы преобладают астенические реакции, наблюдаются реакции «выученной беспомощности», уходы от контакта. С началом обучения учащаются прямые отказы, протестные реакции выражаются через вербальную и физическую агрессию.

В старшей возрастной подгруппе агрессия и негативизм чаще выражаются на вербальном уровне. Речевые объяснения помогают успокоить детей, затормозить непосредственное отреагирование в поведении. Они обозначают в речи свои эмоции и желания и предпринимают попытки связать их с ситуацией: «Догадайся, почему я так сделал?» (Ч.С.) «Меня наказали, и я был очень злой сегодня» (К.Г.).

Кроме того, дети достаточно активно используют символические средства выражения и трансформации собственного опыта в играх, фантазиях и рисунках. Наиболее типичны «магические» способы преодоления конфликтов, реализация неудовлетворенных желаний и агрессивных действий в плане воображения. Так, дети призывают на помощь волшебников, всесильных охранников, героев сказок и фильмов, которые могут защитить или помочь отстоять интересы, придумывают и пытаются воссоздать в играх и рисунках свой собственный мир, где все подчиняется их правилам и желаниям.

Ч.С., например, рисовал свой дом, школу и даже семью в виде схем устройства механических приборов и компьютеров, пытаясь справиться с негативными эмоциональными переживаниями путем переключения кнопок, подсоединения проводов и блоков питания. Конфликтные или фрустрирующие ситуации в его воображении преображались в безопасные и благоприятные, проходя через трансформатор с системой кодировок.

Наряду с этим, на протяжении всего младшего школьного возраста у большинства детей группы 1 сохраняется повышенная тревожность в публичных ситуациях, наблюдаются частые аффективные срывы в ситуациях неуспеха. Наказания и ограничения со стороны взрослых, конфликты со сверстниками провоцируют панические или протестные реакции. Крайняя неуверенность в себе сочетается с завышенными притязаниями; зависимость от внешних оценок, чувствительность к эмоциональному отношению взрослых — с чрезмерной требовательностью, нарушением границ в общении, стремлением к реализации собственных желаний любыми средствами и способами. Дети демонстрируют значительный интерес к достижениям. Однако их усилия направлены, в первую очередь, на самоутверждение, а не получение социального одобрения, как в норме. Конфликт между желаниями и ограничениями, в норме представленный во внутренней реальности, в данном случае

преимущественно разыгрывается вовне. В случаях неудач дети не выражают подлинных чувств стыда и вины.

Помимо конституциональных особенностей, слабость внутреннего руководства и контроля здесь может быть следствием нестабильной эмоциональной привязанности, ранних нарушений детско-родительских отношений. Для родителей детей данной группы характерны колебания между завышенными требованиями и чрезмерно опекающей позицией, отвержением и симбиозом. Эти особенности осложняют принятие детьми социальных ограничений и развитие самостоятельных способов преодоления фрустраций.

По мере адаптации поведенческие нарушения могут уйти на второй план, при этом выраженными становятся признаки «фальшивого Я» (Winnicott, 1965), которые проявляются в ригидной, чисто внешней идентификации с образом строго, справедливого учителя.

Пример: К.Г. (атипичный аутизм) в контакте эмоционально холодноват, может быть агрессивным в конфликтных ситуациях. На протяжении старшего дошкольного возраста в целом удовлетворительно адаптировался к условиям массового детского сада, был спокоен, подчинялся требованиям дисциплины; хотя эпизодически отмечались вспышки гнева при неудовлетворении желания, но агрессивные проявления постепенно сгладились. В возрасте 6 лет 4 месяцев состояние ухудшилось: появились частые колебания настроения, усилились проявления негативизма. Мальчик демонстративен, часто ругается. В группе детей постоянно стремится контролировать окружающих, командует, пытается «обучать», как надо себя вести, «наказывает» друзей по играм. При этом рассуждает по-взрослому и все объясняет: «Я бываю очень и очень сердит», «Нужно обязательно давать сдачи». К 7 годам в условиях школы ведет себя «как шелковый», стремится привлечь внимание взрослых, пристально следит, чтобы «все было справедливо». При этом дома часто плачет, от всего отказывается, жалуется на скуку.

Таким образом, в поведении детей, отнесенных к группе 1, более зрелые проявления, типичные для младшего школьного возраста, сочетаются с инфантильными. Наблюдается переход к более активным, стеничным и эффективным формам регуляции — вербальным и символическим. Активно развиваются новые увлечения и интересы, однако это в большей степени связано со стремлением к самоутверждению и реализации собственных желаний, а не с потребностью в признании и самореализации в социуме (как в норме). Незрелость внутреннего руководства в сочетании с фиксацией на удовлетворении эгоцентрических потребностей значительно осложняет социальную адаптацию детей. «Возрастные симптомы» кризиса 6—7 лет (негативизм в отношении социальных требований

и норм, агрессия, демонстративное поведение) выражены острее и дольше сохраняются в поведении.

Группа 2

Трудности в адаптации к школе детей из группы 2 были преимущественно с сильными страхами всего нового, незнакомого и разлуки с близкими. Эти проявления длительно фиксируются, препятствуя освоению окружающего, формированию привязанностей в новой социальной среде. Связанные со страхами навязчивые проявления (фразы, действия) со временем выхолащиваются, превращаются в устойчивый стереотип, что составляет основные отличия этих проявлений от аналогичных в норме и при неврозах. В ситуациях сбоев стереотипов чаще всего наблюдается регресс к наиболее примитивным формам аутистимуляции. Дети, способные к организации сюжетных игр и использующие фразовые обращения в ситуациях с низким стрессом, регрессируют к однообразной манипулятивной игре, воспроизведению цитат из мультфильмов, стихов либо полностью отказываются от речевого общения и какой-либо активной деятельности, плачут.

Страхи, связанные с сепарацией, в той или иной степени наблюдаются у таких детей и в старшей возрастной подгруппе. Часто они имеют психосоматическое выражение, что более характерно для детей раннего возраста в норме.

Например, мальчик 10 лет (РДА эндогенного генеза) вплоть до школьного возраста отказывался отпускать мать, засыпал только вместе с ней. Школу посещал нехотя, часто сопротивлялся, плакал перед выходом из дома или начинал кашлять, жаловаться на здоровье. Часто пропускал уроки из-за бронхитов. Перед зимними каникулами, на фоне усталости, участились отказы и истерики. В конце концов, заболел и пролежал вместе с мамой в больнице месяц с предварительным диагнозом «бронхиальная астма», который не подтвердился. В классе сильно привязан к учительнице, очень зависим от ее настроения и оценок. В контакте формален, не проявляет интереса к общению с детьми.

Среди детей младшей подгруппы группы 2 отмечались симптомы, типичные для напряженно протекающих кризисных периодов развития: возбудимость, выраженные колебания настроения, демонстративное поведение, усиление негативизма и агрессии в отношении взрослых и других детей. Однако по уровню развития они скорее сравнимы с младшими дошкольниками и даже детьми раннего возраста в норме. Например, в их речи только начинают появляться личные местоимения, обозначения своих желаний, отказы, обращения-требования. Самостоятельная активность крайне однообразна, в учебных ситуациях они быстро пресыщаются, отвлекаются, ориентируются лишь на непосредственные поощрения, безразличны к результатам.

Предъявление социальных требований часто провоцирует выраженные проявления негативизма. В отличие от типичных проявлений кризиса 7 лет, негативизм здесь не был связан со стремлением к самостоятельности. Основные цели такого поведения — избегание контакта, выход из фрустрирующей ситуации.

Дети труднодоступны контакту, большую часть времени поглощены собственной игрой, обращаются к взрослому лишь в редких случаях, в основном с целью достижения желаемого. Первые обращения «от себя» насыщены агрессией: «Ну, давай, делай!», «Я же тебе сказала, чтобы ты от меня отстала, уходи от меня, Христа ради!»

В стрессовых ситуациях они, как правило, не принимают помощи, редко реагируют на объяснения и уговоры и успокаиваются лишь в условиях тесного тактильного контакта с близкими взрослыми. Попытки регуляции негативных эмоциональных состояний с помощью речи неэффективны. Например, ребенок 7 лет говорит себе «не надо драться» и при этом набрасывается на соседа; девочка 6 с половиной лет с криком «не надо бояться!» убегает из игровой комнаты при появлении другого ребенка.

В старшей возрастной подгруппе отмечается постепенная стабилизация эмоционального состояния, что во многом связано с привыканием к условиям школы. Здесь имеют значение следующие факторы: четкая внешняя организация активности в школе, соблюдение относительно безопасных, предсказуемых условий, отсутствие психических перегрузок (индивидуальная программа, занятия в малых группах), поддержка со стороны взрослых, подключение к разнообразным видам деятельности, расширение кругозора, освоение новых знаний. Все это позволяет частично компенсировать специфичные для детей-аутистов трудности саморегуляции активности, снижает тревогу, помогает легче преодолевать фрустрации, способствует развитию большей самостоятельности. Кроме того, в большинстве случаев отмечена положительная динамика в развитии речи, интеллекта и произвольной регуляции.

В 8—10 лет дети группы 2 более активны в поведении и общении, чаще обращаются за помощью, легче идут на сотрудничество со взрослым. Плач, истерикоформные и агрессивные реакции отходят на второй план. Негативизм (в форме вербальных отказов, уходов из напряженной ситуации) проявляется избирательно, главным образом, как реакция на директивные указания взрослых в ситуациях, когда внешние требования полностью противоречат желаниям ребенка или слишком сложны.

Кроме того, по мере привыкания к условиям школы дети 8—10 лет начинают самостоятельно использовать внешнюю структуру и

внешнюю речь в организации активности и регуляции эмоционального состояния. Например, в ситуациях эмоционального напряжения проговаривают последовательность каждодневных занятий, вспоминая ситуации, связанные с положительным опытом, или временно переключаются на другие виды деятельности, чтобы затем «вернуться в ситуацию».

Наряду с этим, в отличие от детей группы 1, у этих детей больше сохраняются элементы аутостимуляции, жесткие стереотипы организации игр и занятий. Собственные исследовательские интересы, как правило, узкоспецифичны, психологически непонятны, по крайней мере, для других детей, слишком абстрактны и не связаны с общением, приобретают навязчивый, сверхценный характер. В норме развитие экспансии, характерное для 8—10 лет, выражается в активном расширении кругозора и формировании интересов к окружающему миру, в стремлении к достижению хороших результатов, самоутверждению в обществе (Gesell, Frances, 1946). У детей группы 2 экспансию в реальном поведении чаще заменяют фантазии. Их содержание зачастую смешивается с реальной действительностью, что не наблюдается в ходе нормального развития в этот период.

Например, Ф.Ф. на фоне сильного пресыщения полностью уходит в изучение туристических маршрутов, постоянно просит покупать ему все новые и новые журналы о курортах. Твердо уверен, что в следующую пятницу уедет на курорт, и рисует ожидающие его «виды» при полном отсутствии реальных возможностей и перспектив. Мальчика практически не удастся отвлечь или переубедить. Школьные задания в этот период полностью игнорирует.

Он же после длительного периода избегания общения в группе сверстников в 10 лет начинает самостоятельно инициировать это общение. Но в ситуации реального взаимодействия удерживается с трудом (отворачивается, прячется), не понимает и не чувствует, как вести себя с собеседником, поэтому задает только формальные вопросы. Выучивает наизусть все адреса и телефоны окружающих, составляет длинные списки и адресные книги, которыми не собирается пользоваться для реальных контактов.

С.С. испытывает сильный страх перед «природными катаклизмами». При этом мальчик неплохо разбирается в анализе погодных явлений, каждый день точно узнает прогноз. В некоторых ситуациях полностью погружается в устрашающие фантазии, несмотря на реально «благоприятные» условия, целые дни проводит у окна, наблюдая за погодой.

В последнем случае мальчик проецирует на погодные явления динамику собственных трудно переносимых эмоциональных состояний, что помогает ему регулировать их.

Уходы в фантазии часто наблюдаются в ситуациях, связанных с увеличением аффективных нагрузок, и выполняют преимущественно защитные функции. Посредством фантазий многие дети также пытаются компенсировать дефицит общения со сверстниками: придумывают воображаемых друзей, проигрывают знакомые сюжеты из любимых мультфильмов и книг со своим участием. Попытки реального взаимодействия с другими детьми при этом часто оказываются неуспешными по причине сохраняющихся нарушений аффективной коммуникации (недостаточное понимание невербальных проявлений, переоценка агрессивных признаков в поведении окружающих) и недостаточной дифференциации границ «Я—Другой» (путаница своей и чужой ролей в игре, недостаточное различение своих и чужих эмоций, желаний, интересов).

В общении дети во многом остаются формальными. Практически не используются вербальные способы выражения эмоций и желаний, особенно негативных или неприемлемых. Первые слова, отражающие собственные негативные переживания, появляются со значительным запаздыванием и используются в основном как средство прерывания контакта, ухода от активности, относятся скорее к психосоматическому состоянию, чем эмоциональному. Например: «Я же так устал!», «Я просто болею» и т.д.

Рисунки детей старшей возрастной подгруппы группы 2 стереотипно-схематичны либо наполнены недифференцированными, хаотичными образами, связанными с аффективно значимыми событиями. Второй вариант можно интерпретировать как начальный этап овладения эмоциональным состоянием, который характеризует бедность опосредующих символических средств в сочетании с богатством непосредственного моторного изживания (Лурия, 2002). Действительно, непосредственные «отыгрывания» конфликтных ситуаций наблюдаются чаще, чем попытки их символизировать.

Пример: С.С., 9 лет (РДА, детский тип шизофрении), полностью отрицает собственные негативные переживания (грусть, гнев, испуг и т.п.). В поведении часто проигрывает диалог учителя (жесткой, контролирующей фигуры) и одноклассников, которых представляет слабыми и малоэффективными. При этом внешне идентифицируется с учителем, в точности копирует его доминантные интонации, уверенные мимику и жесты. Негативные эмоциональные состояния проецирует на других: «Максим испугался». В ответ на запрет учителя изобразил разозлившуюся собаку.

Драматизация и изображение эмоциональных состояний в поведении часто наблюдаются у нормально развивающихся детей 8—10 лет и отражают развитие способов аффективной регу-

ляции (Gesell, Frances, 1946). При этом речь идет о выражении собственных конфликтных переживаний в вербальной форме и через проигрывание в поведении. Подражание различным аспектам поведения других — важный этап развития личностной идентификации. В норме идентификация проявляется избирательно, предполагает определенное расширение границ «Я», опосредует освоение новых социальных ролей и правил (Никольская, Грановская, 2001). У детей-аутистов описанные поведенческие проявления скорее замещают осознание внутренних потребностей и желаний, отражают предварительный этап на пути к вторичной вербальной проработке. Возможность переносить конфликтные переживания предполагает хорошо сформированный образ себя самого. В случаях психотических нарушений образ «Я» оказывается крайне слабым и несостоятельным, что, видимо, и обуславливает необходимость в подобном внешнем воплощении (Бержере, 2001).

Дети с пограничными расстройствами 8—10 лет не только проигрывают, но и обозначают в речи конфликтные переживания, сопоставляют свои желания, намерения с реальными событиями и ситуациями. Способность использовать речь для самосознания и переносить тревогу, по мнению ряда авторов, составляет главную разницу между психозом и пограничным состоянием. Тревоги и страхи достаточно интенсивны, но вербальное мышление может использоваться в попытках совладания с ними.

В пограничных случаях менее выражены нарушения проверки реальности. Дети группы 1 больше ориентируются на реальные события. В возрасте 8—10 лет они имеют достаточно оформленные представления о своей настоящей и будущей социальной роли, а у некоторых есть даже вполне конкретные планы реализации своих намерений. Они могут вполне критично оценить свои способности и поведение. В отличие от них дети группы 2 чаще замещают неприятные реальные факты и действия фантазиями. Выучив формальные сведения о себе и окружающих, не могут их осмысленно использовать, часто путают и смешивают. Следование нормам и правилам поведения остается на уровне ригидного, внешнего стереотипа.

Таким образом, несмотря на явное улучшение, которое наблюдается у детей группы 2 в школе, в данном случае трудно говорить о полноценной социализации. Многие условия и требования превышают реальные возможности этих детей, поэтому их основные усилия тратятся не на освоение нового, а на защиту и избегание. Постепенная стабилизация эмоционального состояния во многом связана с привыканием к внешней, стереотипной структуре организации поведения и взаимодействия в условиях школы. Такие дети

весьма ограничены в использовании более зрелых и эффективных способов регуляции эмоционального состояния (вербальных, символических), которые активно развиваются в младшем школьном возрасте в норме. Это связано, с одной стороны, с множественными нарушениями на более ранних этапах аффективного развития, с другой — с недоразвитием интеллекта и речи.

Выводы

1. У детей с расстройствами аутистического спектра в младшем школьном возрасте развиваются более активные, сложные формы выражения и регуляции эмоционального состояния: вербальные, символические средства, смещенные, сублимированные формы активности. При этом в сравнении с нормой в обеих группах испытуемых отмечены искажения реагирования на аффективные нагрузки: сочетание более зрелых и инфантильных форм.

2. Дети группы 1 (эмоциональные нарушения пограничного уровня, интеллектуальное развитие в пределах нормы) эффективно используют вербальные и символические средства регуляции, развивают новые увлечения и интересы, что с возрастом способствует частичной компенсации эмоциональных и поведенческих проблем. Однако активность таких детей преимущественно направлена на реализацию собственных желаний и самоутверждение, не связана с мотивами признания и самореализации в социуме, что затрудняет их социальную адаптацию. Типичные «возрастные симптомы» более устойчивы и выражены острее, чем в норме. Социальные требования и конфликтные ситуации часто провоцируют негативизм, протестные, истериоформные реакции, аффективные вспышки.

3. У детей группы 2 (эмоциональные нарушения психотического уровня, отставание в интеллектуальном и речевом развитии) отмечаются выраженные искажения и общая задержка в развитии эмоциональной регуляции, по сравнению с возрастной нормой. Вследствие нарушения базовых механизмов аффективной регуляции, интеллектуального и речевого недоразвития эффективное использование вербальных и символических средств регуляции эмоционального состояния практически недоступно. В период 6—10 лет такие дети переходят к использованию более сложных и активных форм регуляции (активные формы протеста, демонстративное поведение, драматизация, фантазирование и пр.), однако не с целью активной адаптации, а с целью защиты от множественных страхов и тревог. Условия и требования социальной ситуации развития, в которой оказываются дети, представляют для них сверхнагрузку. С возрастом в условиях школы наблюдается относительная стабилизация эмоционального состояния, но главным образом за счет привыкания к внешней, стереотипной организации активности. Внутренняя система регуляции поведения

остается крайне слабой и несостоятельной. У детей группы 2 не наблюдается характерного для нормы и детей группы 1 стремления к освоению нового, расширению социальных контактов, самоутверждению.

В заключение важно отметить, что дети обеих групп, посещающие специализированную коррекционную школу на базе ЦПМССДиП, несмотря на все сложности, в целом справляются с программой, на доступном уровне общаются с одноклассниками и педагогами, к которым часто эмоционально привязаны, положительно относятся к школе, участвуют в работе класса и массовых мероприятиях. У них нет острой психотической симптоматики. В то же время попытки интеграции в другие учебные учреждения в большинстве случаев оказывались неудачными, что свидетельствует об ограниченности их адаптационных возможностей.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

Бардышевская М.К., Лебединский В.В. Диагностика эмоциональных нарушений у детей. М., 2003.

Бержере Ж. Психоаналитическая патопсихология. М., 2001.

Исаев Д.Н. Психопатология детского возраста. СПб., 2001.

Ковалев В.В. Психиатрия детского возраста. М., 1995.

Лебединский В.В. Искаженное психическое развитие // Детский аутизм. Хрестоматия. СПб., 1997.

Лурия А.Р. Природа человеческих конфликтов. М., 2002.

Никольская И.М., Грановская Р.М. Психологическая защита у детей. СПб., 2001.

Никольская О.С., Баенская Е.Р., Либлинг М.М. и др. Дети и подростки с аутизмом. М., 2005.

Семаго М.М. (ред.) Психолого-медико-педагогическое обследование ребенка. Комплект рабочих материалов. М., 1999.

Тайсон Ф., Тайсон Р.Л. Психоаналитические теории развития. М., 2006.

Фрейд А. Теория и практика детского психоанализа. М., 1999.

Хиггинс Р. Методы анализа клинических случаев. М., 2003.

Brazelton T., Sparrow J. Touchpoints three to six. Cambridge, MA, 2001.

Gesell A., Frances L.I. The child from five to ten. N.Y., 1946.

Kazdin A.E. Research design in clinical psychology. N.Y., 1980.

Mises R. La cure en institution. 2 ed. Paris, 1993.

Winnicott D.W. The maturational processes and the facilitating environment: studies in the theory of emotional development. N.Y., 1965.

Поступила в редакцию
18.05.06