

УДК: 159.922.2
doi: 10.11621/vsp.2020.03.12

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКИ-РАЗВИВАЮЩАЯ СРЕДА ДЛЯ ТРУДНЫХ ДЕТЕЙ: ИСТОРИЯ И СОВРЕМЕННЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ ПРОЕКТИРОВАНИЯ

Н. С. Бурлакова^{1*}, В. И. Олешкевич²

¹ МГУ имени М.В. Ломоносова, Москва, Россия.

² Научно-практический центр психического здоровья детей и подростков имени Г.Е. Сухаревой ДЗМ (НПЦ ПЗДП имени Г.Е. Сухаревой ДЗМ), Москва, Россия.

Для контактов*. E-mail: naburlakova@yandex.ru

Актуальность. В современных научных исследованиях по-прежнему отмечается разрозненно-атомистичное изучение проблем трудных детей, недостаточно скоординированное с социально-психологическими практиками помощи и коррекции.

Целью статьи является интеграция подходов к пониманию трудного ребенка с центральными практиками организации лечебно-психолого-педагогической помощи. Феномен трудного ребенка осмысливается в контексте разработки проектного подхода в культурно-исторической психологии.

Метод. Использовался метод анализа исторически сложившихся взглядов к пониманию трудного ребенка в сочетании с изучением основных представлений об организации и конструкции практик лечебно-психолого-педагогической помощи. Исследование шло в направлении выделения общего в изучении различных групп трудных детей и различных практик.

Результаты и выводы. В ходе историко-аналитического исследования были выделены основные принципы построения реабилитации трудных детей и подростков, показаны направления современных разработок. Эти принципы описываются в виде определенных социальных структур, на основе которых могут выстраиваться и в дальнейшем специально проектироваться необходимые социально-психологические и терапевтически-развивающие среды для трудных детей. Это те социальные структуры, которые непосредственно формируют психическую организацию ребенка, они

являются в начале всегда внешними социальными связями, которые поддаются описанию и в дальнейшем специально организованному с лечебно-коррекционными целями управлению. Такие социальные связи могут быть описаны на различных уровнях: микросоциальном (уровне межличностных отношений) и макросоциальном (уровне определенных социальных групп и страт общества, субкультур, массовых социальных процессов в обществе), что позволяет объединить соответствующие исследования в междисциплинарном пространстве. В таких системных исследованиях можно на одном языке описывать как отклонения и нарушения развития, имеющиеся у трудных детей, так и терапевтические среды, внутри которых осуществима оптимальная коррекция данных нарушений. В этом контексте открывается возможность дальнейшей разработки проектного подхода, выстроенного на основе культурно-исторической психологии.

Ключевые слова: трудный ребенок, дети с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), лечебно-психолого-педагогические практики помощи детям и подросткам, культурно-историческая психология, социализация.

Для цитирования: Бурлакова Н.С., Олешкевич В.И. Социально-психологическая терапевтически-развивающая среда для трудных детей: история и современные возможности проектирования // Вестник Московского университета. Серия 14. Психология. 2020. № 3. С. 262–290. doi: 10.11621/vsp.2020.03.12

Поступила в редакцию: 27.06.2020 / Принята к публикации: 10.08.2020

SOCIAL-PSYCHOLOGICAL THERAPEUTIC- DEVELOPMENTAL ENVIRONMENT FOR A PROBLEM CHILD: HISTORY AND CONTEMPORARY DESIGN POSSIBILITIES

Natalia S. Burlakova^{1*}, Valery I. Oleshkevich²

¹ Lomonosov Moscow State University, Moscow, Russia.

² Scientific-Practical Children's Mental Health Centre n. a. G. Sukhareva of Moscow City Department of Healthcare, Moscow, Russia.

*Corresponding author. E-mail: naburlakova@yandex.ru

Relevance. It can still be seen in contemporary studies that the difficulties of problem children are explored in an isolated manner, without any connection to the research on social-psychological practices of aid and correction.

The goal of the article is to integrate the approaches aimed at understanding a problem child with main organizational practices of medical, psychological and pedagogical help. The phenomenon of a problem child is being looked at in the context of developing a project-oriented approach in cultural-historical psychology.

Methods. The article uses the method of analyzing historically formed views on understanding a difficult child together with studying major views on organizing and structuring practical medical, psychological and educational help. The research was aimed at finding common features both in studies on different groups of problem children and that of different types of practices.

Results and conclusions. In the course of the historical-analytical study the authors highlighted main principles in structuring the rehabilitation of problem children and adolescents, showed the directions of the latest research. These principles are described as social structures and may serve as basis for designing and later constructing required social-psychological and therapeutically-developing environments for problem children. These social structures are actively involved in shaping the child's mental organization. They are expressed in the external social relations which can be described and later organized in a particular way to help a child to overcome the existing difficulties. These social relations can be described on different levels: microsocial (interpersonal relations) and macrosocial (different social groups and stratas, subcultures, mass social processes in the society). It allows to integrate the existing research in a cross-disciplinary field. In such systematic studies, one language can be used to describe difficulties of problem children as well as therapeutic environments most suitable for their correction. Thus, it opens up a new possibility to elaborate on project-oriented approach constructed on the basis of cultural-historical psychology.

Keywords: problem child, children with disabilities, therapeutic, psychological and pedagogical support practices for children and adolescents, cultural-historical psychology, socialization.

For citation: Burlakova, N.S., Oleshkevich, V.I. (2020) Social-psychological therapeutic-developmental environment for a problem child: history and contemporary design possibilities. *Vestnik Moskovskogo Universiteta. Seriya 14. Psikhologiya [Moscow University Psychology Bulletin]*, 3, P. 262–290. doi: 10.11621/vsp.2020.03.12

Received: June 27, 2020 / Accepted: August 10, 2020

Трудный ребенок — это достаточно многообразное и собираемое понятие как в современной психологии и педагогике, так и в смежных с ними социальных дисциплинах. В перспективе нынешнего времени в эту область включаются, например, как дети с рисками возникновения социальной и личностной дезадаптации, с девиантным поведением, так и с различными формами широко понимаемого антисоциального поведения (ложь, воровство, и др. формы, которые в принципе могут встречаться и у нормативно развивающихся детей) вплоть до серьезных поведенческих расстройств, когда социальное функционирование подростка серьезно и стойко нарушено.

В первом приближении можно сказать, что трудные дети — это те дети, которые не поддаются социализации посредством ее традиционных установившихся в обществе систем или в связи с кризисом этих систем (семьи, школы, социальной организации общества) в определенный исторический момент развития общества и государства. Такую, например, ситуацию можно было наблюдать в 90-е гг. XX в. в России: в состоянии кризиса оказались практически все социальные системы, участвующие в организации развития общества, а не только институт детства. Это свидетельствует о том, что все социальные системы, организующие развитие человека в обществе, системы культуры, задающие образцы и обеспечивающие реализацию этих образцов развития, всегда взаимосвязаны. Так что кризис одной системы может автоматически вести к кризису всех других. И в таких кризисных ситуациях отчетливо видимы все сложности феноменов трудного детства, трудного ребенка и появляющихся различных групп трудных детей.

Традиционно трудные дети идентифицируются, с одной стороны, с медицинской точки зрения как имеющие определенное расстройство и требующие лечения, а с другой стороны, с юридической точки зрения как нарушители социальных норм или закона, требующие перевоспитания. Однако скоро между этими двумя полюсами идентификации трудных детей определяются более широкие области социальных девиаций. Появляются классификации и анализ таких девиаций со стороны психиатрии в виде, например, выделения акцентуаций и психопатий характера (Личко, 1983), а затем и классификации, поддержанные психологическими исследованиями, акцентуаций характера, личностных расстройств (Атаджыкова, Ениколопов, 2016; Сыроквашина, Дозорцева, 2020; Loeber, Green, Lahey, 2003; Washburn et al., 2007), а также классификации таких девиаций со стороны педагогики, криминалистики и других социальных дис-

циплин, характеризующие поведение таких детей с точки зрения нарушения социальных норм (Степанов, 2004, и др.).

Нельзя сказать, что такого рода разнообразные классификации трудных детей и их соответствующие определения имеют системный и достаточно результативный характер. До сих пор остается до конца непонятым, что же делать с такими детьми: изолировать их, лечить в соответствующих медицинских учреждениях (хотя однозначно эффективных систем их лечения до сих пор не установлено (Kazdin, 1987), или воспитывать и перевоспитывать (хотя здесь тоже нельзя говорить о каких-то устойчивых и систематически воспроизводящихся результатах)? Это связано, в частности, и с тем, что в процессе развития общества изменяется как феноменология трудных детей, так и социальные нормы общества, а также наряду с ними подходы к диагностике и коррекции.

Нужно отметить, что фиксация и рефлексия нарушений развития таких детей шла параллельно с гуманизацией западных обществ. Она шла от фиксации появления самих девиаций в обществе к их причинам, связанным с нарушением функционирования каких-то общественных механизмов, то есть как бы от «конца к началу». Сегодня выделяются целые группы причин, влияющих на формирование явлений «трудного ребенка», «трудного детства», различных групп трудных детей и пр. Последние становятся объектом самостоятельного исследования как в психологии, так и в смежных социальных и медицинских дисциплинах.

Многообразие современных научно-исследовательских работ, подбираясь к причинам различных девиаций и антисоциального поведения детей и подростков, с одной стороны, изучает генетически предзаданные основы развития — особенности тяжелого темперамента, генетическую уязвимость, сопряженную с экстремальными психотравматическими событиями раннего детства (среди которых особое место отводится жестокому обращению с детьми) (Caspi et al., 2003; Jaffee et al., 2004; Kim-Cohen et al., 2006; Mead, Beauchaine, & Shannon, 2010), нейрпсихологический дефицит, например, выявляемый у антисоциальных подростков (Moffitt, 1993; Pennington & Bennetto, 1993) и т.д. С другой стороны, в изучении роли социальной среды в развитии «трудных детей» существенное место отдается частным аспектам исследования привязанности и роли семьи в появлении поведенческих трудностей (Speltz, & Deklyn, 1993; Waters, 1993; Kochanska, Kim, 2013; Бахадова, 2009; Карабанова, 2014; Пеан, 2015), обращению к изменениям в практике воспитания детей (Forgatch,

Patterson, Degarmo, & Beldavs, 2009; Forgatch et al., 2008), что может увеличивать риск формирования девиантного и асоциального поведения. Присутствуют работы, где изучается влияние агрессии и «трудных сверстников» на формирование антисоциального и девиантного поведения подростков (Dishion, Tipsord, 2011, Dodge et al., 2006). Интерес вызывают также гендерные различия асоциального поведения подрастающего поколения и их современные трансформации (Zahn-Waxler, 1993; Zoccolillo, 1993; Burnette et al., 2012).

Однако, несмотря на полученные во всех перечисленных работах частные интересные факты и достижения, они в большинстве своем лишь косвенно предполагают выход в реальный социально-практический опыт диагностики, коррекции трудностей поведения, лечения, или же стратегий профилактики. Основная проблема в современных исследованиях «трудных детей» и «трудного детства» видится нами в натуралистичности, частичности и нескоординированности широкого многообразия исследований в этой области. С одной стороны, трудный ребенок достаточно часто рассматривается как своего рода естественное образование, атомистично и классификационно. С другой стороны, исследования причин трудного детства, помимо их разрозненности, несистемности обычно незначительно объединены с изучением как исторически сложившихся, так и современных практик помощи таким детям, коррекционно-лечебных практик исправления, перевоспитания и т.д.

Задача данной статьи видится прежде всего в координации проблем понимания, а затем и системного исследования причин трудного детства с проблемой анализа практик помощи таким детям и их семьям. Сдвигая эту проблематику от конца, то есть определения и верификации различных групп и классов трудных детей к началу, то есть к пониманию системных социальных причин и механизмов формирования трудного ребенка, важно перейти к возможностям проектирования новых социальных практик помощи таким детям, а затем и к организации превентивной помощи.

Для этого важно обращение к системному анализу исторически сложившихся практик работы с трудными детьми, где новаторский дух в сочетании с проверкой жизнью психологического и социального понимания основных причин нарушений психического развития детей и подростков и соответствующих стратегий работы предполагался изначально. Одной из центральных методологических проблем здесь становится проблема понимания и исследования именно

социальной причинности и социальных механизмов как нарушения развития, так и его коррекции, как в социологическом, так и психологическом ракурсе рассмотрения этой причинности.

Организация терапевтической среды как социальный механизм коррекции в практических учреждениях для трудных детей

В процессе разработки проблематики трудного ребенка нельзя обойти исторически значимые практики работы с трудными детьми. Именно внутри этих практик происходила интеграция различных предметных знаний о трудных детях и способов работы с ними. В конце XIX — начале XX века учреждения для трудных подростков стали появляться по всему миру. Эта тенденция не обошла и Россию. Еще до революции Всеволод Петрович Кащенко создал прогрессивное для того времени учреждение по работе с трудными детьми (включая детей с серьезными психическими нарушениями), в основу которого положил самые передовые достижения науки того времени. Видя своей задачей синтез медицины, педагогики, воспитания и коррекции в части выправления недостатков характера и личности ребенка, психосоциальной гигиены детского возраста, В.П. Кащенко по сути оформляет концептуально и практико-методически базу для лечебно-реабилитационного процесса трудных детей, включая аномальных (Кащенко, 1999). Сегодня многое из того, что было сделано В.П. Кащенко, но облаченное в «новые одежды», пере-открывается в современной психосоциальной реабилитации детей и подростков.

В учреждение, которым руководил В.П. Кащенко, принимались дети, родители которых не могли справиться с ребенком, что требовало «исключительных мероприятий в области воспитания и обучения» (Кащенко, 1929, с. 23). Дети изолировались от семьи, встраивались в соответствующую систему воспитания и после успешного завершения коррекции обратно возвращались к родителям. Таким образом данное учреждение помогало решить задачу воспитания в противовес первоначальной беспомощности родителей.

После революции В.П. Кащенко значительно расширил свою деятельность и организовал обучение соответствующих специалистов в области новой педагогики и дефектологии. Одной из центральных идей Кащенко выступила задача объединения компетенций врача и педагога в одном лице. Он считал, что наиболее эффективная работа с трудными детьми осуществляется тогда, когда специалист является

одновременно и педагогом, и воспитателем, и врачом, поскольку проблемы этих детей касаются непосредственно как медицины, так и педагогики.

Другая центральная идея Кащенко состояла в создании в его учреждении атмосферы близкой к семейной атмосфере. Конечно же, в нее органично включался режим, но он был понятен детям, и в силу этого вызывал добровольное следование ему, что в свою очередь являлось условием для формирования самодисциплины, ответственности. Все дети должны были находиться в равных условиях, различаясь только своими интересами и личными успехами. Придавая особое значение лечебному «методу культуры здорового смеха» и радости, В.П. Кащенко умело режиссировал как общую атмосферу в учреждении, так и направленно влиял на качество складывающихся отношений между детьми и лечебным персоналом. Говоря современным языком, можно сказать, что в целом В.П. Кащенко пытался создать наиболее эффективную для этих детей терапевтическую среду, определив наиболее важные ее составляющие. Он считал, что не каждый человек, независимо от его эрудиции и образования, способен работать в его учреждении, поэтому существовал обязательный специальный отбор персонала. Все члены педагогического коллектива должны быть эффективно встроены в данную терапевтическую систему и активно участвовать в поддержании соответствующей атмосферы внутри данного учреждения.

Еще одной центральной идеей этой системы воспитания, впрочем, как и других аналогичных подходов, применявшиеся в 20–30 гг. в России, была идея воспитания в коллективе. В.П. Кащенко подчеркивал, что как наиболее эффективное воспитание, так и перевоспитание трудных и аномальных детей целесообразно осуществлять именно при условии рациональной организации детского коллектива. Важно отметить, что в то время в советской культуре эта идея была действительно работающей и сегодня важно понять причины почему она перестала разрабатываться и эффективно применяться в дальнейшем. В целом В.П. Кащенко внес неоценимый вклад в выстраивание всей советской системы работы с трудными и аномальными детьми. И нужно анализировать сегодня те основания, по которым этот опыт в последующем перестал систематически разрабатываться и культивироваться.

Эта же проблема касается и судьбы систем воспитания беспризорных детей А.С. Макаренко, разработки наследия Я. Корчака и других замечательных педагогов. У каждого из этих поистине великих педагогов в центре внимания стояла не только личность самого ре-

бенка, но и личность самого педагога, формирование педагогического коллектива и соответствующей терапевтической среды внутри воспитательного учреждения, интеграция систем воспитания и терапии, коррекции и реабилитации в рамках единого целого. Анализ опыта этих коррекционных учреждений не перестает быть актуальным в современных условиях разработки эффективных подходов к работе с трудными детьми.

Общим для всех этих подходов является постановка в центр коррекционных интересов именно социальных отношений детей друг с другом и с педагогическим коллективом. Это относится и к значению коллектива для воспитания ребенка, и к конструированию эффективной терапевтической среды, которая всегда является социальной средой, и к требованию к каждому специалисту быть способным устанавливать эффективные социально-педагогические отношения со своими воспитанниками, и к созданию в таких учреждениях атмосферы близкой к семейной и т.д. Другими словами, речь идет о формировании особой социальной системы отношений, то есть о конструировании некоей специфической терапевтически значимой социальности в учреждениях такого рода. Особенности этой социальности и способы ее конструирования и нужно, с нашей точки зрения, анализировать, обращаясь к осмыслению такого рода практик. Именно такой анализ может заложить основы для проектирования современных терапевтически-коррекционных педагогически значимых практик помощи трудным детям и подросткам.

Опыт разработки проблематики трудного ребенка и практик психологической помощи в психологии XX века

Значение, которое сыграло в понимании трудного ребенка развитие психологии в конце XIX — начале XX века, трудно переоценить. Это, с одной стороны, американская традиция прикладной психологии, а с другой стороны — европейская психологическая традиция. Надо отметить, что как таковая прикладная психология получила развитие именно в США. И здесь интересно, что клиническая прикладная психология возникла именно на материале организации помощи трудным детям, став одним из центральных направлений развития американской клинической психологии, начиная от Л. Витмена, а затем К. Роджерса и других психологов. В рамках этой линии развития сформировались различные практики консультирования, практики помощи детям, учебно-коррекционные учреждения, а затем и государственные службы, оставаясь преимущественно в рамках

дальнейшей разработки проблематики детской клинической психологии. Хотя с другой стороны, в этом процессе активно происходила также и кооперация различных специалистов врачей, педагогов, психологов и социальных работников, а также объединение в начале разнородных методик обследования и коррекции именно в рамках заданных практических задач.

В рамках развития европейской психологии первостепенное значение имеют взгляды З. Фрейда, который констатировал фундаментальную роль детства в психогенезе человека, а также роль раннего психогенеза в формировании психических расстройств. Наряду с этим Фрейд одним из первых противопоставил индивидуальное психическое развитие культуре, зафиксировав ее подавляющую роль по отношению к индивидуальному психическому развитию. Это позволило изучать в рамках психоанализа культуру как самостоятельное явление. Впоследствии А. Адлер и К. Юнг внесли много нового в изучение вклада и индивидуального психологического типа в последующее культурное развитие индивидуума. Адлер начал свои исследования с изучения органической неполноценности и роли социальной неполноценности в ее формировании. Юнг стал разрабатывать типологию индивидуальных различий, исходя из структуры и актуализации психических функций человека.

Однако особый вклад в понимании проблем трудного ребенка принадлежит Адлеру (1998). Если Фрейд в значительной мере только концептуально основывал психоанализ на фундаментальном значении детства, то Адлер превратил детство трудных детей и процессы формирования трудностей их развития в предмет самостоятельного исследования. На основе своих наблюдений он развернул широкий спектр социально-психологических практик помощи трудным детям, организовал целый ряд психологических консультаций, работавших по его методикам, в соответствии с его взглядами позже стали работать специальные школы. В рамках этих учреждений организовывался анализ проблем трудных детей, планирование различных форм помощи этим детям и их семьям. Среди разнообразных форм оказания помощи трудному ребенку Адлером особо выделялись задачи воспитания родителей, реформирования образовательного процесса в соответствии с идеями индивидуальной психологии. Но центральное значение среди этого широкого многообразия нововведений Адлера еще в 1907–1911 гг. приобрела его психологическая концепция, в центре которой стоял анализ социальных отношений ребенка и его окружения. Это позволяло легко повернуть анализ

как в сторону психотерапии, так и в сторону педагогики. В целом это то концептуальное направление, которое в последующем стало развиваться и в самом психоанализе: с одной стороны, в виде создания широкого многообразия теорий объектных отношений, а с другой стороны — в новых теориях нарциссизма (Кохут, Кернберг). Отметим, что эти разработки во всей их дифференцированности сегодня редко системно используются при анализе и коррекции трудного ребенка, произошло разграничение специализаций, в то время как Адлер рассматривал все эти задачи (как концептуальные, так и практические) в рамках единого целого организации помощи (Олешкевич, 2019).

На фоне явных успехов Адлера в работе с детьми ряд психоаналитиков попытались применить классический психоанализ в отношении трудных детей. Однако в результате этих попыток возникла также и трансформация в самих практиках психоанализа, а также в соответствующих психологических концепциях. Например, А. Айхорн (1936/1964) в процессе такой работы с подростками с анти-социальным поведением в сущности пришел к необходимости подготовительного периода для проведения анализа, к необходимости содействия формированию специфического переноса на фигуру врача, и к ряду других идей, созвучных последующим взглядам А. Фрейда. Другими словами, сталкиваясь с новым объектом исследования, психоанализ и сам был вынужден меняться (Бурлакова, Олешкевич, 2019). Позднее А. Фрейд, обобщая эти практики и дискуссии вокруг них, а также опыт своей собственной работы с детьми, формулирует ряд выводов. Например, она констатирует, что вместе с изменением общества меняется и характер патологии детского развития (А. Фрейд, 1996). Она также говорит о новых подходах к психоаналитическому лечению детей, например, о значении подготовительного периода и пр. Например, А. Фрейд полагает, что существует три группы детей: среди которых 1) группа, где психоаналитическое лечение может быть применено непосредственно, 2) с которой психоанализ возможен только через этап подготовительного периода и 3) которым психоаналитическое лечение не показано вовсе и которым требуется особая психолого-педагогическая коррекционная работа. Она приходит также к убеждению о необходимости изоляции ребенка из семьи в случае обнаружения некорректируемой патологии в семье. В другом случае А. Фрейд констатировала возможность помощи семье без изоляции из нее ребенка, возможность одновременной помощи и семье, и ребенку, хотя на тот момент было не очень понятно, как это

возможно осуществить психоаналитическими методами. Наряду с этим специально обсуждалась помощь ребенку посредством его изоляции из семьи в специальные учреждения. А. Фрейд анализирует два типа психоаналитически обоснованных и заранее спроектированных учреждений такого вида. Некоторые идеи из своих проектов она попыталась реализовать на практике в виде особой школы для детей, родители которых понимали ее целесообразность в связи со специальными потребностями своих детей.

Способность к установлению лечебных социальных отношений. Общество как источник проблем трудных детей

В связи с обнаружением различного типа нарушений развития детей уже в одном только психоанализе разрабатываются различные психологические и педагогические подходы к психотерапии и реабилитации. Например, выделяется определенная нозологическая группа трудных детей и по отношению к ним как раз и выстраивается соответствующая психоаналитически обоснованная педагогика. Так, именно внутри проблематики трудных детей и формируется психоаналитическая педагогика. Например, когда в поле действенного внимания психологов попадают аутичные дети, то здесь появляется задача не столько в анализе, сколько в том, чтобы нечто в этих детях доформировать, достроить, добавить им в рамках эмоциональных отношений. Таким образом проблемы психоанализа усложняются, в каком-то смысле даже оборачиваются (вместо того, чтобы анализировать те внутренние патологии, которые уже сформированы, здесь нужно напротив грамотно организовать заполнение пустых мест в психическом развитии). В рамках выполнения этих задач в учреждениях такого рода также возникла проблема подбора и формирования специалистов, ибо оказалось, что не каждый педагог и психоаналитик пригодны к такой работе (Беттельхейм, 2013).

Обобщая основной спектр сложностей, которые локализованы в качестве необходимого специалиста, у уже упомянутых выше авторов нужно выделить: 1) необходимость сочетания как предметных знаний (медицинских, психологических), так и важность знания детей; 2) двухфокусность видения и профессионально решаемых задач: присутствует и задача лечения, обращенная прежде всего к организму, и задача воспитания, связанная с активированием процессов психологического развития, побуждения к необходимым действиям и т.д.; 3) умение устанавливать двусторонние отношения и с позиции взрослого, и с позиции ребенка: ведь если ребенок ждет поддержки,

а взрослый читает нравоучения, то коррекционно-педагогический процесс происходить не будет, необходимо движение взрослого и ребенка навстречу друг другу; 4) и наконец, это то, что можно назвать «внутренней социальностью» каждого из профессионалов и проистекающими отсюда способами социального реагирования на трудных детей (наиболее остро этот вопрос стоит в отношении трудных детей с антисоциальными, деструктивными поведенческими проявлениями) и способами их контроля.

Если В.П. Кащенко отбирал персонал, ориентируясь на ситуацию специально организованного выражения мнения детей в своем учреждении по поводу кандидатуры каждого потенциального сотрудника, то А. Айхорн как психоаналитик специально выделяет те грани «внутренней социальности» кандидата для работы в своем учреждении для трудных подростков, которые могут иметь как позитивный, так и негативный характер в рамках целого круга имеющихся задач. Прежде всего, это умение в работе с трудными подростками занять антикарательную позицию. Профессионализм персонала в его учреждении заключался не в том, чтобы снять негативные последствия для общества, а в том, чтобы помочь подростку идти к своим собственным целям *в развитии*. Айхорн предостерегал как от чрезмерно нетерпеливого, так и чрезмерно дружелюбного отношения, так как трудные дети уже и так зачастую настороженно относятся к чужим людям и будет считать это слабостью или уловкой. Он считал, например, что к антисоциальным подросткам, которые не смогли развить настоящую дружбу, ошибочно подходить как к другу, или даже использовать это слово. Однако такие трудные подростки действительно образуют группы, союзы и многое посредством осознанного подхода к этим группам может быть достигнуто.

Однако самым главным являются не рациональные основания для лечебного отношения профессионала, но эмоциональные: нужно «принимать участие в ребенке, быть в согласии с его поведением, а в самых тяжелых случаях даже дать ребенку понять, что на его месте он вел бы себя точно так же» (Айхорн, 1925/1965, с. 123). Тем самым ставилась задача понимания форм адаптации пациента-подростка в сочетании с пониманием типичных подростковых способов общения. Айхорн считал, что без эмоциональной включенности в отношения с терапевтом, в отношения с персоналом учреждения никакого терапевтического эффекта не произойдет. И это возможно только в том случае, если произошло понимание истинной природы ребенка (Айхорн, 1936/1964). Трудные своенравные подростки, с которыми

работал Айхорн, видит себя в сражении с обществом. Отождествляясь с каждым из них в ситуации понимания, лечащий врач — психотерапевт — педагог не должны видеть в нем намеренно нападающего на окружение, но видеть его как ребенка, защищающего свою жизнь. Это тем более важно, что эмоциональный ответ со стороны специалиста, как подчеркивает Айхорн, нельзя подделать или разыграть, реакции происходят быстро, интенсивно, без вмешательства разума, и только постоянное самоисследование, понимание наиболее типичных ярких контртерапевтических ответов может предотвратить нежелательные последствия для лечения трудных детей.

Таким образом, в европейской и американской психологии, начиная по крайней мере с Адлера, Айхорна, А. Фрейд, Б. Беттельгейма, и заканчивая современными специалистами все более осознается значение выстраивания социальных отношений с трудными детьми, специального формирования терапевтически-реабилитационной и коррекционной сред, которые являются определенными *социальными средами*. Тем самым на первый план выходит значение социальных терапевтических отношений для организации коррекционного процесса и возможности в его результате превращения специально организованного социального отношения в новую структуру психической организации ребенка.

В результате опыта работы с трудными детьми и подростками вначале Адлер, а затем и другие психоаналитики (прежде всего, Айхорн) приходят к выводу о том, что психологические проблемы, которые испытывают дети, имеют своим *источником общество и проблемы, сконцентрированные в нем*. Это осознание приводит к задаче анализа общественных проблем и их участия в формировании неправильного развития детей. Однако в современных условиях отмечается значительное снижение интересов психоанализа к анализу вкладов общества в нарушения развития ребенка, ориентация психоаналитической работы преимущественно на элитные слои западного общества с обращением к опыту индивидуальной работы в рамках отдельного случая, что в значительной мере связано также с устройством американской культуры (Galatzer-Levy I., Galatzer-Levy R., 2007).

В целом же, в сложившейся современной палитре подходов к лечению трудных детей лидируют до сих пор те, которые сфокусированы на изменении личности ребенка при помощи преимущественно бихевиорального и психофармакологического подхода (Kazdin, 1987). В меньшей степени представлены практики, нацеленные на изменение семьи, где, например, антисоциальное поведение детей

рассматривается в контексте происходящих в ней процессов (используется семейная терапия; тренинги родительской эффективности). Еще более редким вариантом является создание локальных программ (обычно в подростковых центрах или лагерях), где с терапевтической целью трудные дети включаются в сообщество просоциальных сверстников, что видится в качестве противоядия стигматизации и кристаллизации девиантности (Offord et al., 1985). Однако эта форма работы порождает больше вопросов, чем удовлетворяет достигнутыми результатами (например, непонятно, служат ли такие программы больше средством профилактики для детей с рисками дезадаптации, или все же методом коррекции для выраженных поведенческих расстройств) (Offord et al., 1985).

Такое же снижение интереса психологов к анализу социальных проблем происходило в последние десятилетия и в российской психологии. Вместе с тем сегодня анализ социальной проблематики постепенно возвращается в рамках развития широкого многообразия подходов к реабилитации с обязательным участием семьи в рамках терапии трудных детей и подростков, госпитализированных в психиатрические стационары (Бebчук, 2014). В определенной мере можно даже сказать, что объединение психологии развития и психологии семьи, семейной психотерапии становится новой точкой роста в развитии современных психолого-педагогических и социальных технологий (Карабанова, Малофеев, 2019). В качестве примеров других точек роста можно назвать формирование практик семейного обучения, общинного обучения и воспитания и др. (Селивестров, Денисова, 2009; Краснова, 2018; Краснов, 2019). Другим источником роста таких практик являются современные дискуссии о ювенальной юстиции, о роли социальной помощи и социальной работы с неблагополучными семьями (Париж — Лион., 2014; Мазур, Олешкевич, Печникова, 2017).

Вклад психологии Л.С. Выготского в анализ проблемы трудного ребенка

В психологии Л.С. Выготского (1984) в центр анализа проблемы трудного ребенка было поставлено различие органического и культурно-исторического развития психики. Выделение двух линий психического развития определило и подходы к диагностике нарушений развития, а также характер определения трудностей развития ребенка. Выготский приходит к выводу, что настоящее человеческое развитие представляет собой именно культурно-историческое развитие. С его

точки зрения сам по себе органический дефект не закрывает для ребенка возможностей культурного развития. Если в обществе находятся соответствующие культурные средства, которые позволяют организовать развитие ребенка с наличием определенного органического дефекта, то развитие может быть нормализовано. Более того, Выготский полагал, что у ребенка с органическим дефектом могут быть и определенные психологические преимущества, связанные с возможностями компенсации. Отсюда и интерес Выготского к аномальному ребенку, в котором он видел огромные скрытые резервы развития. В этом смысле не случаен тот факт, что Выготский считал себя именно специалистом по изучению детей с аномальным развитием. Здесь он близок к убеждениям Адлера, который тоже считал органический дефект не обязательно препятствием для развития и находил возможным в хорошо организованном обществе благоприятное развитие детей с органическими дефектами, неполноценностью различных органов и т.д. при правильной организации их воспитания.

Из учения Выготского о двух линиях психического развития вытекает необходимость двоякого видения развития ребенка. Здесь органические дефекты изучаются и корректируются преимущественно медициной. Хотя и тут может активно использоваться психологическая коррекция, например, в форме нейропсихологической реабилитации. Однако в целом органическое развитие является только основой для культурно-исторического развития психики. И наблюдая за разными ситуациями развития, имеющими различную органическую основу, можно увидеть существование различных форм и уровней культурно-исторического развития таких детей. И это разнообразие особенностей психического развития детей с некоторым органическим дефектом, конституциональными особенностями является по сути дела следствием некоторого естественного эксперимента в культуре. Здесь можно обнаружить совершенно различные уровни психического развития, достигнутые на основе одного и того же типа органического дефекта, или на основе одной и той же органической конституции ребенка. И при анализе причин такого положения дел обнаруживается различие в социальных и культурных механизмах, организующих развитие этих детей. Более того, именно посредством исследования различий психического развития детей с одинаковыми органическими дефектами можно обнаружить структурные особенности культурного развития ребенка. В этом случае именно органическая патология обнажает и более ярко высвечивает нам некоторую норму культурного развития ребенка. В этом Выготский также видел

некоторый общенаучный смысл патопсихологического исследования. Именно с этой точки зрения ему в частности и были интересны дети с органическим дефектом. Изучение этих детей служило выходом и в общую психологию.

Если в результате такого исследования (которое по сути дела является феноменологическим исследованием в том смысле, что мы изучаем вариации культурного развития вокруг одного и того же органического дефекта) будут обнаружены социальные и культурные механизмы именно культурного психического развития, то впоследствии его можно специально организовывать с прицелом на определенный органический потенциал ребенка. Общая задача состоит здесь в адаптации социальных и культурных систем, организующих развитие, к органическим особенностям ребенка. Такого рода работа может осознаваться как социальный формирующий и развивающий эксперимент, направленный на оптимальное психическое развитие детей, имеющих различную психоорганическую, природную основу, которая подлежит культурному развитию. Анализ такого рода и такая практика работы с ребенком по-новому раскрывают феномен трудного ребенка и предоставляют психологические средства работы с ним.

Все высказанное выше не является очевидным, как может показаться с первого взгляда. Например, врач-психиатр видит трудного ребенка целостно, констатирует наличие определенных органических дефектов, развитие болезни как свершившийся факт. Вслед за ним клинические психологи самое большее могут конкретизировать это заключение в виде дифференциации в этой картине первичных и вторичных дефектов. Опять-таки в значительной мере условно, поскольку обследуя конкретного ребенка не так легко определиться с данной иерархией, тем более что эти иерархии могут быть различного уровня и различного качества. Выготский же предлагает по сути дела с самого начала разделить наше видение на две плоскости: органическое развитие/недоразвитие и культурное развитие/недоразвитие. Эту линию анализа в российской психологии активно поддерживал и П.Я. Гальперин (Гальперин, 2007), который по первому образованию и профессии был врачом.

Такое разделение (если мы все-таки будем действовать в рамках дифференциации диагностических плоскостей анализа) дает возможность: 1) оценить ту органическую основу, на которую уже наложилось последующее культурное развитие, 2) сами способы такого наложения (соответствующие или несоответствующие этой основе) и наконец, 3) характер самого культурного развития. Все это

дает значительно более точную оценку развития и открывает новые возможности его коррекции.

Если полагать, что культурно-историческая патология имеет свой собственный генезис и свою собственную структуру (хотя и формирующуюся на определенной органической основе), то мы будем стремиться ее выделить и изучать самостоятельно, как таковую. Она развивается по иным законам нежели органически определенная болезнь, ее развитие происходит внутри определенных социальных структур и отношений, внутри определенных социальных страт и т.д. В таком случае, например, в детской психиатрической клинике можно составлять анамнезы и анализировать их именно с точки зрения реконструкции социогенеза и психогенеза определенного рода психических расстройств. Так, мы сможем проецировать генезис расстройств развития *в определенные социальные пространства формирования этих расстройств, в пространства, в которых обнаруживаются способы и механизмы формирования отклоняющегося развития ребенка* (Бурлакова, Олешкевич, 2012). Таким образом из материалов психологического анамнеза в психиатрической клинике можно получить некоторые структурные особенности того социального пространства, внутри которого эти расстройства образуются. Тем самым мы приходим к социологическому понятию клиники *в смысле места и способа формирования расстройств развития, а также формирования собственно трудных детей и подростков*. Но ведь это означает, что есть возможность социальной объективации расстройства, его представления в виде *определенных социальных конструкций*, в виде определенных социальных отношений, их конфигураций и структур. А это все то внешнее, социальное, которое, как утверждал Выготский, можно контролировать и менять, прежде чем оно трансформируется в психическое. Такого рода *реконструкцию действующих социальных и культурных механизмов формирования расстройств развития*, трудностей развития можно осуществить также и изучая социальную и психологическую историю развития детей и подростков в различного рода воспитательных, исправительных и тому подобных учреждениях. Эти данные позволят по-новому подойти к коррекции развития этих детей.

Например, в рамках подросткового отделения психиатрической клиники нами был изучен анамнез 20 подростков, у которых было отмечена попытка суицида. Было обнаружено, что половина из этих подростков являются единственными детьми в семье, а другая половина подростков по различным причинам занимала положение

в семье, аналогичное положению единственного ребенка. Хотя и до этого было очевидно, что большинство этих детей имеют выраженную нарциссическую структуру, но благодаря такому социально ориентированному анализу анамнеза и более пристальному изучению структуры семьи ребенка и его положению в ней, были обнаружены также и социальные механизмы формирования нарциссических расстройств и соответствующей характерологии у данных подростков, а также и социальные структуры, организующие психогенез, ответственные за склонность к суицидальному поведению (проблемы отсутствия устойчивых идентификаций в раннем детстве, дисфункциональные отношения матери и ребенка и пр.). Это может быть важным фокусом в профилактике таких нарушений (Рыжов, Печникова, 2017).

Разделение органической линии развития и культурной линии развития применимо и к характеристике возраста. В этой связи Выготский в свое время говорил о психологическом возрасте, а Лебединский говорил также о физиологической формуле возраста в отношении к его органической основе. Например, о физиологической формуле подростка, с одной стороны, и психологическом функционировании подростка этого возраста с другой. В культурно-историческом плане развитие подростка имеет свои особые задачи и механизмы, и особый круг патологий развития, характеризующих именно подростковый возраст, хотя в этот возрастной период обнаруживается и более ранняя по времени возникновения патология. Через такие механизмы подросткового развития можно определять как норму, так и различные отклонения в развитии, что в свою очередь указывает на то, что в значительной мере трудного подростка можно идентифицировать именно на основе культурно-исторически понятого подросткового возраста.

Таким образом, обращаясь к психологии Выготского, мы вновь обнаруживаем центральное значение социального в организации психического развития. Вопрос состоит только в более четкой концептуализации социального процесса и социальных механизмов как внешних межличностных явлений для того, чтобы их детально выделять, исследовать и проектировать. Здесь важно далее разрабатывать концепцию социальной ситуации развития (Божович, 1995; Карабанова, 2014) в ее социально-диалогическом и семиотическом аспекте. Интересным предметом для разработки является также утверждение В.М. Розина (Розин, 1994), в котором подчеркивается, что для реализации психологии Выготского–Бахтина необходима соответствующая психологически обоснованная социология. И ма-

териал для ее построения можно получить из анализа широкого спектра социальных систем обучения и воспитания, а также изучения истории их развития.

Анализ социальных систем в обществе. Перспективы развития культурно-исторической психологии

В связи с недостаточностью такого рода исследований сегодня у педагогов, психологов, врачей сохраняется осторожное отношение к возможностям воспитания и развития трудных детей. Об этом говорит как состояние специальных школ, воспитательных учреждений для подростков, их финансирование, уровень подготовки соответствующих специалистов и т.п. Вместе с тем эти группы детей могут оказаться интереснейшей сферой для приложения усилий клинической, педагогической, социальной психологии, специальной педагогики и т.п. Естественно складывающиеся социальные эксперименты, цель которых — организация воспитания и развития трудных детей, детей с ОВЗ, организованные сообщества родителей совместно с различного рода специалистами, социальными работниками, уже успешно осуществляются в обществе. Причем у части детей, включенных в эти социальные системы, уже сегодня обнаруживается определенный творческий потенциал, и с этой точки зрения они становятся интересными, в том числе и для систем образования. И уже эти первичные данные говорят о том, что существующая в обществе система социализации не является единственно возможной, что ее также необходимо анализировать и разрабатывать. А разнообразие биопсихических вариантов, которое предоставляют трудные дети, как раз и дает возможность не только для изучения определенных типов и систем психики, но и для социальной и культурной организации их развития и обучения. Одним из ярких примеров практической реализации в указанном направлении является разработанная стратегия развития образования детей с ОВЗ и инвалидностью в период до 2030 года (Концепция развития образования..., 2019). Здесь открывается большая область психологического исследования и экспериментирования, когда «естественный эксперимент», который и так уже осуществляется природой, может быть дополнен идеями социальных формирующих экспериментов, разрабатываемых в русле дальнейшей гуманизации и гуманитаризации отношения к трудным детям, детям с ОВЗ.

Другим источником понимания трудного ребенка является анализ кризиса самих социальных систем (семьи, школы, образо-

вания, и реформ этих социальных институтов). Здесь открывается недостаточность в самих социальных системах. На основе такого анализа можно специально изучать те социальные механизмы, которые формируют сложности в развитии, психосоциальные дефекты, отклоняющееся поведение. Затем с опорой на эти исследования можно проектировать более оптимальные социальные системы организации развития, в том числе и системы для социализации детей с отклонениями, особенностями развития и т.п.

Такого рода данные показывают необходимость самостоятельного исследования тех социальных систем, в которые были включены дети в процессе формирования их трудностей. Таким образом мы имеем оппозицию «ребенок — противостоящая ему стандартизированная система социализации». И если мы обратимся к истории детства, то обнаружим, что часть детей по сути дела рассматривалась как некоторый биоорганический брак для работы социальной системы воспитания, который практически отбрасывался от дальнейшего процесса социализации. Другими словами, традиционные системы социализации не были пригодны для работы с целыми группами детей, которые объявлялись дефектными и не способными к развитию. И только постепенно в связи с гуманизацией общества эти разнообразные группы детей попадают под контроль и внимание врачей и педагогов, а затем и специальных врачей и специальных педагогов. И эта ситуация, которую мы наблюдаем сегодня в отношении детей с ОВЗ, является в значительной мере новой для общества как в аксиологическом, так и в практико-прикладном плане. Изучение эволюции отношения к детям с отклонениями в развитии в истории культуры и анализ состояния российской культуры в этом отношении имеет большое значение в связи с тем, что предпосылки новых отношений к таким детям на каждом этапе развития общества вызревают в его социальной организации и культуре, и на этой социокультурной основе развиваются новые подходы к таким детям, подходы к их обучению и адаптации к социуму (Малофеев, 2013; Концепция развития..., 2019).

Обращение к анализу современных разработок и проектов работ в отношении детей с отклонениями в развитии в области дефектологии, коррекционной педагогики и специальной психологии потребовало бы отдельной статьи. Не входя в частные аспекты специальной, коррекционной психологии, отметим серьезные достижения в этой области знания, развивающейся на основе культурно-исторической психологии (Гончарова, 2019; Кукушкина, 2019). Мы солидарны с

мнением авторов этих работ, что сегодня целый ряд продуктивных идей и исследований в области дефектологии, специальной психологии и коррекционной педагогики, а также педагогической, социальной и клинической психологии нуждаются в более системной и методологической проработке и интеграции. Одним из центров такой интеграции может стать именно культурно-историческая психология. И здесь одной из центральных проблем является проблема верификации, концептуализации и дальнейшей научной разработки организации и развития тех социальных связей, которые затем становятся формами психической организации развития ребенка. Эта идея Л.С. Выготского нуждается в дальнейшей разработке как в современной культурно-исторической психологии аномального развития, патопсихологии, так и в смежных с нею областях. В данной статье мы пытались реконструировать значимость анализа социальных связей в исторически сложившихся социально-терапевтических практиках работы с трудными детьми с одной стороны, а с другой стороны, обобщить эту проблематику для современных междисциплинарных исследований вплоть до разработки специальной психологической социологии для культурно-исторической психологии аномального развития, патопсихологии детей и подростков.

На основе выделения и анализа культурно-исторических механизмов развития в норме и патологии может развиваться также и прогностическая психология, а также проектный подход в психологии (Бурлакова, 2018). Например, сегодня сообщается об увеличении суицидов у подростков в Великобритании в связи с введением карантинных мер против коронавируса, что безусловно повлечет за собой целый ряд психологических исследований этого явления. Однако это могут быть только констатирующие исследования, и в этом смысле они вторичны, рецептивны, являются исследованиями того, что уже произошло. Однако психология в ее культурно-историческом варианте вполне могла бы заранее предсказать, прогнозировать возможность подобных явлений и на этой основе заранее скорректировать соответствующие социальные мероприятия, сделав их более психогигиеничными.

Заключение

Таким образом, дальнейшая разработка феноменологии социальных отношений и структур позволяет последовательно перейти от констатирующих исследований к прогнозирующим, к широкому спектру формирующих экспериментов, к культивированию проектного подхода в психологии и смежных с нею социальных

дисциплинах. В частности, культурно-историческая клиническая психология при разработке ее в этом направлении способна понять феномен трудного ребенка именно в культурно-исторической плоскости анализа психического развития, спроецировать механизмы развития в социальные пространства, чтобы затем, трансформируя эти социальные пространства и социальные связи в них, проектировать наиболее оптимальные социальные среды развития детей и подростков, образовывать соответствующие коррекционные и реабилитационно-терапевтические среды. То есть работать в тех социальных структурах, социальных пространствах, которые мы можем направлять и контролировать.

Развиваемая в этих направлениях культурно-историческая психология способна по-новому осмыслить данные многообразных естественно складывающихся экспериментов в культуре и на основе изучения культурных условий этих экспериментов понять основные типы отклоняющегося или аномального развития в качестве именно культурных форм. Такому направлению исследований соответствует современная гуманизация общества, рост в нем новых терапевтических сообществ, где направленно организуются необходимые социальные отношения для трудных детей, детей с ОВЗ, и складывается картина нового одновременно естественного и социального эксперимента. Анализ этого материала открывает возможности для разработок как в области психологии развития, так и в области психологии аномального детства, способствует открытию новых психических способностей и форм развития для трудных детей, детей с ОВЗ, организации новых форм их развития, систем психики. Дальнейшая концептуализация и техническая разработка понятия социально-психологической среды помимо задач проектирования особых социально-психологических реабилитационных сред для различных групп трудных детей, в конечном счете может также позволить с самого начала включать психологию развития в разработку и внедрение в социальную жизнь новых технологий.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

Адлер А. Воспитание детей. Взаимодействие полов. Ростов-на-Дону: Феникс, 1998.

Атаджыкова Ю.А., Ениколопов С.Н. Проблемы концепта психопатии в современной отечественной и зарубежной психологии // Психологическая наука и образование. 2016. Т. 8. № 1. [Электронный ресурс] URL: http://psyedu.ru/files/articles/psyedu_ru_2016_1_4650.pdf (дата обращения 25.06.2020)

Бахадова Е.В. Неблагополучная семья как фактор формирования девиантного поведения детей // Вопросы психологии. 2009. № 1. С. 37–50.

Бebчук М.А., Щедринская О.М. Семья ребенка с нарушениями в психическом здоровье и/или в развитии: задачи, принципы и мишени консультативной и психотерапевтической помощи // Вестник Психотерапии. 2014. № 51 (56). С. 80–94.

Беттельхейм Б. Пустая крепость. Детский аутизм и рождение Я. М.: Академический проект, 2013.

Божович Л.И. Проблемы формирования личности. М.: Моск. псих. соц. институт, 1995.

Бурлакова Н.С. Психическое развитие детей, переживших массовые бедствия: от изучения последствий к проектированию развития на основе культурно-исторического анализа // Национальный психологический журнал. 2018. № 1 (29). С. 17–29.

Бурлакова Н.С., Олешкевич В.И. Уровни культурно-исторического анализа в клинической психологии // Вопросы психологии. 2012. № 6. С. 36–45.

Бурлакова Н.С., Олешкевич В.И. Детский психоанализ. Школа Анны Фрейд. М.: Юрайт, 2019.

Выготский Л.С. Собрание сочинений. М.: Педагогика, 1983.

Гальперин П.Я. Лекции по психологии. М.: КДЦ, 2007.

Гончарова Е.Л. Культурно-историческая традиция в специальной психологии // Альманах Института коррекционной педагогики РАО. 2019. № 39. [Электронный ресурс] // URL: <https://alldef.ru/ru/articles/almanah-39/culture-historical-tradition-in-psychology-of-special-needs> (дата обращения: 02.08.2020).

Карабанова О.А. Социальная ситуация развития как преодоление дихотомии «личность — среда» // Психологические исследования. 2014. Т. 7, № 36. [Электронный ресурс] URL: <http://psystudy.ru/index.php/num/2014v7n36/1021-karabanova36.html> (дата обращения: 25.06.2020).

Карабанова О.А. Дисгармоничность детско-родительских отношений как фактор риска девиантного поведения личности // Вестник Московского университета МВД России. 2014. № 12. С. 295–299.

Карабанова О.А., Малофеев Н.Н. Стратегия развития образования детей с ОВЗ: по дороге к реализации культурно-исторического подхода // Культурно-историческая психология. 2019. Т. 15. № 4. С. 89–99.

Кащенко В.П. Педагогическая коррекция: исправление недостатков характера у детей и подростков. М.: Академия, 1999.

Кащенко В.П., Мурашов Г.В. Исключительные дети: Дети нервные, трудные и слабоодаренные. Их изучение и воспитание. М.: Работник просвещения, 1926.

Концепция развития образования обучающихся с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья до 2030 г. / Под ред. Н.Н. Малофеева. М.: ФГБНУ «ИКП РАО», 2019.

Краснов Ю.Э. Платформа онлайн-школ Getcourse как технология объединения семей в воспитательные сетевые общины под руководством профессионалов-антропологов // Цифровая трансформация образования: сборник материалов 2-й Международной научно-практической конференции, Минск, 27 марта 2019 г. / Под ред. А.Б. Бельский. Минск: ГИАЦ Минобразова-

ния, 2019. С. 160–164. [Электронный ресурс]. URL: http://dtconf.unibel.by/doc/Conference_2019.pdf (дата обращения 25.06.2020).

Краснова Т.И. Семейное образование — чудесная и замечательная возможность выбора для родителей // Диалог. Психологический и социально-педагогический журнал. 2018. № 3. С. 42–56.

Кукушкина О. И. Развитие культурно-исторической традиции в коррекционной педагогике // Альманах Института коррекционной педагогики РАО. 2019. № 39. [Электронный ресурс] // URL: <https://alldef.ru/ru/articles/almanah-39/the-development-of-cultural-and-historical-traditions-in-correctional-pedagogics> (дата обращения: 02.08.2020).

Личко А.Е. Психопатии и акцентуации у подростков. Л.: Медицина, 1983.

Малофеев Н.Н. Специальное образование в меняющемся мире. Россия: В 2 ч. Ч. 2. М.: Просвещение, 2013.

Мазур А.Г., Олешкевич В.И., Печникова Л.С. Социальная работа как организующее звено в систематической помощи детям и подросткам с ОВЗ // Вопросы психического здоровья детей и подростков. 2017. Т. 17. № 2. С. 148–149.

Олешкевич В.И. Психология, психотерапия и социальная педагогика А. Адлера. М.: Юрайт, 2017.

Париж — Лион. Проблемы защиты детства. М.: Самокат, РОО «Центр содействия реформе уголовного правосудия», 2014.

Карабанова О.А., Подольский А.И., Идובהва О.А., Хейманс П. Психоэмоциональное благополучие современных подростков: опыт международного исследования // Вестник Московского университета. Серия 14: Психология. 2011. № 2. С. 9–20.

Реан А.А. Факторы риска девиантного поведения: семейный контекст // Национальный психологический журнал. 2015. № 4 (20). С. 105–110.

Розин В.М. Психология и культурное развитие человека. М.: Издательство Российского открытого ун-та, 1994.

Рыжов А.Л., Печникова Л.С. Проблема профилактики суицидального поведения в подростковом возрасте (психологические аспекты) // Психическое здоровье: социальные, клиничко-организационные и научные аспекты / Под ред. Г.П. Костюка. М.: КДУ, 2017. С. 261–266.

Селиверстов В.И., Денисова О.А. Специальная семейная педагогика. Семейное воспитание детей с отклонениями в развитии. М.: Владос, 2009.

Степанов В.Г. Психология трудных школьников. М.: Академический Проект, Трикста, 2004.

Сыроквашина К.В., Дозорцева Е.Г. Антисоциальное расстройство личности у подростков и юношей: методология и диагностика // Консультативная психология и психотерапия. 2020. Т. 28. № 1. С. 49–62.

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

Aichhorn A. (1964). On the technique of child guidance: The process of transference. In O. Fleischmann, P. Kramer & H. Ross (Eds.), *Delinquency and Child Guidance: Selected Papers* (pp. 101–192). New York: International Universities Press.

Aichhorn A. (1965). *Wayward Youth*. New York: Viking Press.

Burnette M., Oshri A., Lax R., Richards D., Ragbeer S. (2012) Pathways from harsh parenting to adolescent antisocial behavior: A multidomain test of gender moderation. *Development and Psychopathology*, 24, 857–870.

Caspi A., McClay J., Moffitt T., Mill J., Martin J., Craig I. W., et al. (2002). Role of genotype in the cycle of violence in maltreated children. *Science*, 297, 851–854.

Dishion T.J., Tipsord J.M. (2011). Peer contagion in child and adolescent social and emotional development. *Annual Review of Psychology*, 62, 189–214.

Dodge K.A., Coie J.D., Lynam D. (2006). Aggression and Antisocial Behavior in Youth. In N. Eisenberg, W. Damon, & R.M. Lerner (Eds.), *Handbook of child psychology: Social, emotional, and personality development* (pp. 719–788). Hoboken, New Jersey: John Wiley & Sons Inc.

Forgatch M.S., Beldavs Z.G., Patterson G.R., DeGarmo D.S. (2008) From coercion to positive parenting: Putting divorced mothers in charge of change. In: M. Kerr, H. Stattin, R. Engels (Eds.), *What can parents do? New insights into the role of parents in adolescent problem behavior* (pp. 191–209). London: Wiley.

Forgatch M.S., Patterson G.R., DeGarmo D.S., Beldavs Z.G. (2009) Testing the Oregon delinquency model with 9-year follow-up of the Oregon Divorce Study. *Development and Psychopathology*, 21, 637–660.

Galatzer-Levy I., Galatzer-Levy R. (2007) August Aichhorn. A Different Vision of Psychoanalysis, Children, and Society. *The Psychoanalytic Study of the Child*, 62, 153–179.

Jaffee S.R., Caspi A., Moffitt T.E., Taylor A. (2004) Physical maltreatment victim to antisocial child: evidence of an environmentally mediated process. *Journal of Abnormal Psychology*, 113 (1), 44–55.

Kazdin A. (1987) Treatment of antisocial behavior in children: Current status and future directions. *Psychological Bulletin*, 102, 187–203.

Kim-Cohen J., Caspi A., Taylor A. et al. (2006) MAOA, maltreatment, and gene–environment interaction predicting children’s mental health: new evidence and a meta-analysis. *Molecular Psychiatry*, 11, 903–913.

Kochanska G., Kim S. (2013) Early attachment organization with both parents and future behavior problems: from infancy to middle childhood. *Child Development*, 84 (1), 283–296.

Loeber R., Green S.M., Lahey B.B. (2003) Risk factors for adult antisocial personality. In D.P. Farrington & J.W. Coid (Eds.), *Early Prevention of Adult Antisocial Behaviour* (pp. 79–108). Cambridge, England: Cambridge University Press.

Mead H.K., Beauchaine T.P., Shannon K.E. (2010) Neurobiological adaptations to violence across development. *Development and Psychopathology*, 22, 1–22.

Moffitt T.E. (1993). Adolescence-limited and life-course-persistent antisocial behavior: A developmental taxonomy. *Psychological Review*, 100 (4), 674–701.

Offord D.R., Jones M.B., Graham A., Poushinsky M., Stenerson P., Stenerson P., Weaver L. (1985). *Community skill-development programs for children: Rationale and steps in implementation*. Ontario, Canada: Canadian Parks and Recreation Program.

Pennington B.F., Bennetto L. (1993). Main effects of transactions in the neuropsychology of conduct disorder? Commentary on “The neuropsychology of conduct disorder.” *Development and Psychopathology*, 5 (1–2), 153–164.

Washburn J.J., Romero E.G., Welty L.J., Abram K.M., Teplin L.A., McClelland G.M., Paskar L.D. (2007) Development of Antisocial Personality Disorder in Detained Youth: The Predictive Value of Mental Disorders. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 75 (2), 221–231.

Waters E., Posada G., Crowell J., Keng-Ling L. (1993). Is attachment theory ready to contribute to our understanding of disruptive conduct problems? *Development and Psychopathology*, 5, 215–224.

Zahn-Waxler C. (1993). Warriors and worriers: Gender and psychopathology. *Development and Psychopathology*, 5 (1–2), 79–89.

Zoccolillo M. (1993). Gender and the development of conduct disorder. *Development and Psychopathology*, 5 (1–2), 65–78.

REFERENCES

Adler A. (1998) *Vospitanie detei. Vzaimodeistvie polov.* Rostov-na-Donu: Feniks. (In Russ.)

Atadzhikova Yu.A., Enikolopov S.N. (2016) Problems of Psychopathy Concept in the Modern Domestic and Foreign Psychology. *Psikhologicheskaya nauka i obrazovanie* (Psychological Science and Education), 8 (1). (Retrieved from http://psyedu.ru/files/articles/psyedu_ru_2016_1_4650.pdf (review date: 25.06.2020) (In Russ.)

Bakhadova E.V. (2009) Family trouble as the factor of formation of a deviating behaviour in children and teenagers. *Questions of Psychology* (Voprosy psikhologii), 1, 37–50. (In Russ.)

Bebchuk M.A., Shchedrinskaya O.M. (2014) A family of a child with mental disabilities and/or developmental disorders — goals, principles and targets for consultative and psychotherapeutic support. *Bulletin of Psychotherapy* (Vestnik Psikhoterapii), 51 (56), 80–94. (In Russ.)

Bettelkheim B. (2013) *The Empty Fortress: Infantile Autism and the Birth of the Self.* Moscow: Akademicheskii proekt. (In Russ.)

Bozhovich L.I. (1995) *Problems of personality development.* Moscow: Mosk. psikh. sots. institut. (In Russ.)

Burlakova N.S., Oleshkevich V.I. (2016) *Child Psychoanalysis. School of Anna Freud.* Moscow: Yurait. (In Russ.)

Burlakova N.S., Oleshkevich V.I. (2012) Levels of cultural historical analysis in clinical psychology. *Voprosy Psikhologii*, 6, 36–45. (In Russ.)

Burlakova N.S. (2018) Psychological development of children who endured mass disasters: from exploration of consequences to designing development on the basis of cultural-historical development. *National psychological journal* (Natsional'nyi psikhologicheskii zhurnal), 1 (29), 17–29.

Concept of development of education for disabled students until 2030 (2019). N.N. Malofeev (Ed.). Moscow: FGBNU «IKP RAO».

Freid A. (1999) *Theory and practice of child psychoanalysis.* Moscow: EKSMO. (In Russ.)

Gal'perin P.Ya. (2007) *Lectures on psychology.* Moscow: KDTs, 2007. (In Russ.)

Goncharova E.L. (2019) Cultural-historical tradition in psychology of special needs. Al'manakh Instituta korrektsionnoi pedagogiki RAO (Anthology of the Institute

of Correctional Pedagogics RAO), 39. (Retrieved from <https://alldf.ru/ru/articles/almanah-39/culture-historical-tradition-in-psychology-of-special-needs> (review date: 02.08.2020) (In Russ.).

Karabanova O.A. (2014) Social situation of development as a factor of overcoming the dichotomy «personality-environment». *Psychological Studies* (Psikhologicheskie issledovaniya), 7(36). (Retrieved from <http://psystudy.ru/index.php/num/2014v7n36/1021-karabanova36.html> (review date: 25.06.2020). (In Russ.).

Karabanova O.A. (2014) Disharmony of parent-child relationships as a factor of deviant behaviour of a person. *Bulletin of Moscow University of Russian Interior Ministry* (Vestnik Moskovskogo universiteta MVD Rossii), 12, 295–299. (In Russ.).

Karabanova O.A., Malofeev N.N. (2019) Education Development Strategy for Children with Disabilities: On the Way to Implementing a Cultural-Historical Approach. *Cultural-Historical Psychology* (Kul'turno-istoricheskaya psikhologiya), 15 (4), 89–99. (In Russ.)

Kashchenko V.P. (1999) *Pedagogic correction: correction of temperamental deficiency in children and adolescents*. Moscow: Akademiya. (In Russ.).

Kashchenko V.P., Murashov G.V. (1926) *Extraordinate children: Nervous, troubled and poorly gifted children. Exploration and education*. Moscow: Rabotnik prosveshcheniya. (In Russ.).

Krasnov Yu.E. (2019) *Online platform Getcourseas a technology unifying family in educational online communities under the guidance of professional antropopractics*. In A. B. Bel'skii (Ed.) Digital transformation of education: collected materials of 2nd International Scientifical-Practical Conference, Minsk, March 27, 2019 (pp. 160–164). Minsk: GIATs Minobrazovaniya. (Retrieved from http://dtconf.unibel.by/doc/Conference_2019.pdf (review date 25.06.2020) (In Russ.).

Kukushkina O.I. (2019) The development of cultural and historical traditions in correctional pedagogics. Al'manakh Instituta korrektsionnoi pedagogiki RAO (Anthology of the Institute of Correctional Pedagogics RAO), 39. (Retrieved from <https://alldf.ru/ru/articles/almanah-39/the-development-of-cultural-and-historical-traditions-in-correctional-pedagogics> (review date: 02.08.2020) (In Russ.).

Krasnova T.I. (2018) Family education — amazing choice for parents. *Dialog. Psychological and social-pedagogical journal* (Dialog. Psikhologicheskii i sotsial'no-pedagogicheskii zhurnal), 3, 42–56. (In Russ.).

Lichko A.E. (1983) *Psychopathologies and accentuations in adolescents*. Leningrad: Meditsina. (In Russ.).

Malofeev N.N. (2013) Special education in changing world. Russia. In 2 volumes. Vol. 2. Moscow: Prosveshchenie.

Mazur A.G., Oleshkevich V.I., Pechnikova L.S. (2017) Social work as an organizing element in systematic help to children and adolescents with health limitations. *Questions of mental health in children and adolescents* (Voprosy psikhicheskogo zdorov'ya detei i podrostkov), 17 (2), 148–149. (In Russ.).

Oleshkevich V.I. (2017) *Psychology, Psychotherapy and Social Pedagogics of Alfred Adler*. Moscow: Yurait. (In Russ.).

Paris-Lion. *Protecting childhood* (2014). Moscow: Samokat, ROO “Tsentr sodeistviya reforme ugolovnogo pravosudiya”. (In Russ.).

Karabanova O.A., Podol'skii A.I., Idobaeva O.A., Heymans P. (2011) Psychoemotional wellbeing of contemporary adolescents: international study experience. *Bulletin of Moscow University, Psychology* (Vestnik Moskovskogo universiteta, Seriya 14: Psikhologiya), 2, 9–20. (In Russ.).

Rean A.A. (2015) Risk factors of deviant behaviour in the family context. *National psychological journal* (Natsional'nyi psikhologicheskii zhurnal), 4 (20), 105–110. (In Russ.).

Rozin V.M. (1994) *Psychology and cultural development of the person*. Moscow: Izd. Rossiiskogo otkrytogo un-ta. (In Russ.).

Ryzhov A.L., Pechnikova L.S. (2017) *Prophylactics of suicidal behaviour in adolescents (psychological aspects)*. In G.P. Kostyuk (Ed.), *Psychological health: social, clinical-organizational and scientific aspects* (pp. 261–266). Moscow: KDU. (In Russ.).

Seliverstov V.I., Denisova O.A. (2009) *Special family pedagogics. Bringing up of children with disorders in the family*. Moscow: Vlos. (In Russ.).

Stepanov V.G. (2004) *Psychology of troubled school children*. Moscow: AkademicheskiiProekt, Triksa. (In Russ.).

Syrovkashina K.V., Dozortseva E.G. (2020) Antisocial Personality Disorder in Adolescence: Methodology and Diagnostics. *Consultative Psychology and Psychotherapy* (Konsul'tativnaya psikhologiya i psikhoterapiya), 28 (1), 49–62. (In Russ.).

Vygotskii L.S. (1983) *Collected works*. Moscow: Pedagogika. (In Russ.).

ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРАХ

Бурлакова Наталья Семёновна — кандидат психологических наук, доцент, доцент кафедры нейро- и патопсихологии факультета психологии МГУ имени М.В. Ломоносова, Москва, Россия. E-mail: naburlakova@yandex.ru

Олешкевич Валерий Иванович — кандидат философских наук, клинический психолог высшей категории, Научно-практический центр психического здоровья детей и подростков имени Г.Е. Сухаревой, Москва, Россия. E-mail: ov-6161@mail.ru

ABOUT THE AUTHORS

Natalya S. Burlakova — PhD in Psychology, Associate Professor of the Department of Neuro- and Pathopsychology, Faculty of Psychology, Lomonosov Moscow State University, Moscow, Russia. E-mail: naburlakova@yandex.ru

Valery I. Oleshkevich — PhD in Philosophy, Clinical Psychologist of the Highest Category, Scientific and Practical Sukhareva Center for Mental Health of Children and Adolescents, Moscow, Russia. E-mail: ov-6161@mail.ru