

выступать в качестве альтернативы аддиктивному поведению), параспорт (болельщики-фанаты), военизированные и скаутские лагеря.

Приведенные коррекционно-воспитательные приемы, ориентированные на этологические механизмы поведения ребенка, ни в коей мере не являются альтернативой социально-личностному подходу, а лишь облегчают его осуществление в реализации основного принципа детской психотерапии – принципа радостного взросления.

Структура эмоциональных состояний детей со сложными вариантами нарушений психического развития

Шельшакова Н.Н.

КГПА, г. Петрозаводск

Ежегодно увеличивается количество детей, испытывающих трудности в освоении учебных программ, в адаптации к школе и социальному окружению. Вместе с тем проблема школьной и социальной дезадаптации возрастает, так как повышается количество детей со сложными вариантами нарушений психического развития, к которым, в частности, относится и часть школьников с умственной отсталостью с гипердинамическим синдромом (Е. С. Иванов, 2006)

В связи с этим актуальной является проблема определения основных негативных эмоциональных состояний, которые сопровождают школьные трудности этих детей. Непринятие во внимание коморбидности нарушений может способствовать усугублению школьной и социальной дезадаптации детей, девиантному поведению (Ч. Венар, П. Кериг, 2007).

В исследовании участвовали 65 младших школьников, из них экспериментальную группу составили 25 детей с легкой степенью умственной отсталости в сочетании с гипердинамическим синдромом (УО и СДВГ) и 40 детей с легкой степенью умственной отсталостью (УО) без СДВГ. Базой для исследования послужили специальные (коррекционные) школы Карелии.

Использовались следующие методы и экспериментально-психологические методики: биографический метод, метод наблюдения, беседы, тест Тревожности (Р. Тэмпл, М. Дорки, В. Амен); Hand – тест Э.Вагнер; рисуночные методики «Автопортрет» (Р.Бернс), "Несуществующее животное" М. Дукаревич. Обработка данных проводилась с помощью методов математической статистики: t – критерий Стьюдента для независимых выборок, F-критерий Фишера, факторный анализ ("STATISTICA" ver. 7.0.).

Исследование показало, что дети со сложным вариантом психического развития (умственная отсталость в сочетании с синдромом дефицита внимания с гиперактивностью) находились в основном в дисгармонических, с низким уровнем материального обеспечения семьях, члены которых подвержены алкогольной зависимости.

Установлено, что у детей с УО с СДВГ отмечалось преобладание астенических эмоций над стеническими, они чаще находятся в унынии (84%) по сравнению с учащимися с УО (К) (30%) ($p \leq 0,05$), что сопровождалось стабильным деконструктивным отношением к себе и окружающей действительности.

В структуре эмоционального реагирования детей экспериментальной группы доминировал фактор эмоциональной напряженности, который являлся интегральной характеристикой и связующим звеном эмоциональных состояний, и включал яркие эксплозивные реакции. Вследствие этого у школьников с УО с СДВГ неблагоприятным фактором, повышающим уровень напряжения, является перегрузка отрицательной эмоционально значимой информацией, которая имеется в неблагополучных семьях. С другой стороны, возникал дефицит информации, вызванный нарушением внимания, свойственный особенно детям с УО с СДВГ, что позволяет обосновать наличие нарастающей необоснованной тревоги и определить ее к низшим эмоциям в системе эмоционального реагирования.

За основу модального ряда у учащихся со сложными вариантами нарушений психического развития принималась сочетанность отрицательных

эмоциональных состояний, таких как тревога (средний показатель – 47%), агрессия (интегративный показатель агрессии - 1,71), активная конфликтность и проявления эмоций депрессивной направленности (80%), особенно у их сверстников с УО с СДВГ. Общей характеристикой эмоциональных состояний детей с УО с СДВГ являлись проявления агрессии (вербальной косвенной агрессии и физической прямой агрессии – соответственно), которые в результате интегрирования эмоций, таких как тревога и гнев, заострялись.

Анализ литературы позволяет полагать, что коморбидность эмоциональных состояний, таких как тревога и агрессия, влияет на снижение агрессии, уменьшение экстернализованных проявлений в целом и импульсивности в частности при наличии тревоги [1].

Однако, по результатам исследования, такой эффект у детей с УО в сочетании с гипердинамическим синдромом встречается редко, вероятно потому, что снижение агрессии предполагает осознанность и включенность когнитивных или личностных оснований, что не свойственно этим детям в силу нарушения. Именно возбудимая тревога, характеризующаяся беспокойством, являясь одним из структурных компонентов синдрома дефицита внимания с гиперактивностью, возникает на фоне эксплозивности и ведет к заострению агрессивности детей с УО с СДВГ. С другой стороны, агрессия тормозилась или трансформировалась, если появлялись страх, смущение, вызванные мыслями о возможном наказании и порицании.

Анализ рисуночных методик показал, что для детей с УО с СДВГ были характерны, с одной стороны, импульсивные агрессивные реакции, которые сочетались с эмоциональными протестными реакциями против насмешек детей и взрослых, «патологической» агрессией, с другой стороны, им были присущи актуальные проявления страхов и тревоги, неуверенность в себе. Вследствие этого можно утверждать о наличии коморбидности эмоциональных проявлений, таких как агрессия и эмоции депрессивной направленности.

Факторный анализ результатов исследования позволил представить структуру эмоциональных состояний на основе определения взаимосвязи эмоциональных реакций, актуальных и доминирующих состояний, эмоционально-личностных особенностей в системе эмоционального реагирования детей со сложными вариантами нарушений психического развития.

У детей с умственной отсталостью в сочетании с СДВГ доминирующие эмоциональные состояния интегрируются и в результате происходит снижение положительных эмоций (-0,893). Пониженный эмоциональный фон сопровождается снижением коммуникативных (-0,816) и демонстративных реакций (-0,817), что позволяет полагать, во-первых, эмоциональные реакции являются продолжительными, застревающими, тем самым, оказывая значительное влияние на формирование доминирующего эмоционального состояния детей с умственной отсталостью с СДВГ, и, во-вторых, возможно сужение круга общения ребенка. В свою очередь ограничение общения ребенка с УО с СДВГ (провоцирующего фактора для высвобождения импульсивных реакций (-0,794)) приводит к снижению эмоций депрессивной направленности (-0,777). Детям в одиночестве эмоционально комфортнее, чем в обществе.

Второй фактор отражает актуальные (ситуативные) эмоциональные состояния детей с умственной отсталостью в сочетании с СДВГ, которые характеризуются снижением эмоционального напряжения (-0,735).

У детей с умственной отсталостью выделенный первый фактор описывает следующие структурные компоненты доминирующих эмоциональных состояний: при снижении импульсивности (-0,91), физической агрессии (-0,86), директивных реакций (-0,85) происходит снижение напряжения (-0,849), генерализованной тревожности (-0,869). Актуальные эмоциональные состояния характеризуются снижением проявления эмоций грусти (-0,875), что сопровождается снижением отзывчивости (-0,875) в силу неспособности понять эмоциональные

переживания других. Очевидно, что структура эмоциональных состояний инвариантна к рассмотренным нарушениям психического развития.

В целом, дети с умственной отсталостью и в прошлом, и в настоящем испытывают страдание вследствие недостаточной социальной поддержки со стороны взрослых. Это является ещё одним свидетельством в пользу того предположения, что у младших школьников с гипердинамическим синдромом потребность быть признанным взрослым обладает огромным потенциалом для установления эмоционально положительных взаимоотношений и осуществлению коррекционно-развивающей работы.

Литература

1. Венар, Ч. Психопатология развития детского и подросткового возраста / Чарльз Венар, Патрисия Кериг – Спб.: Прайм-ЕВРОЗНАК, 2007. – 670 С.
2. Иванов Е. С. Синдром дефицита внимания и гиперактивности как самостоятельная форма дизонтогенеза / Ананьевские чтения 2006, Материалы научно-практической конференции, С.558-560.

Значение личностно-ориентированного подхода в профилактике нарушений социализации детей и подростков с умственной отсталостью

Щербакова А.М., МГППУ

shcherbakova17@gmail.com

Проявления нарушений социализации в виде девиантного и делинквентного поведения, а также повышенной виктимности в ряде работ связываются с проблемами психического развития и здоровья детей и подростков [6].

В предложенной С.А. Беличевой типологии детско-подростковой дезадаптации выделяются патогенный и психосоциальный виды. Патогенная дезадаптация вызвана отклонениями, патологиями психического развития и нервно-психическими заболеваниями [1]. В.П. Емельянов, изучавший несовершеннолетних преступников Саратовской области, утверждает, что