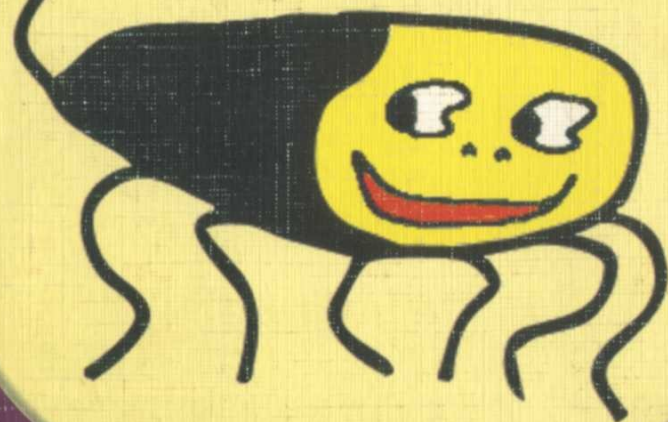


А. Л. Венгер

Психологическое
консультирование
и диагностика



часть вторая

А. Л. Венгер

**Психологическое консультирование и
диагностика**

практическое руководство

ЧАСТЬ II

Москва «ГЕНЕЗИС» 2001

УДК 159.923 (075.8)

ББК 88я73

В 29

Венгер А. Л.

В 29 Психологическое консультирование и диагностика. Практическое руководство. Часть 2. — М.: Генезис, 2001. — 128 с.

ISBN 5-85297-036-0

Настоящее пособие рассчитано на психологов, работающих с детьми и подростками. Оно содержит конкретные рекомендации по проведению диагностического обследования ребенка, интерпретации результатов и консультированию родителей и педагогов. Первая часть в основном посвящена проблемам диагностики.

Во второй части пособия описываются наиболее распространенные виды жалоб и типичные причины, приводящие к поведенческим трудностям, школьной неуспеваемости и эмоциональным нарушениям. Предлагается общее направление консультирования в соответствии с жалобами клиента и психологическими особенностями ребенка.

ISBN 5-85297-036-0

© Венгер А. Л., 2001

© Издательство «Генезис», 2001



ГЛАВА 1. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНАЯ БЕСЕДА

1.1. ЗАДАЧИ И ОРГАНИЗАЦИЯ ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНОЙ БЕСЕДЫ

Заключительная беседа — основной этап консультирования. В ходе нее психолог отвечает на вопросы, поставленные клиентом, дает советы, высказывает свою оценку ситуации. Иногда на этом этапе проводится также беседа с ребенком. В некоторых случаях полезно применение методов экспресс-коррекции, показ тех или иных приемов коррекционной работы родителям или учителю.

Начать заключительную беседу с клиентом удобнее всего с описания «психологического портрета» ребенка, полученного в результате обследования, наблюдений, анализа жалоб и анамнеза. Начинающему консультанту можно посоветовать сначала провести анализ результатов, а потом уже беседовать с клиентом. Более опытному специалисту, не боящемуся «раскрывать карты» перед клиентом, присутствие взрослого, обратившегося за помощью, не только не мешает проводить анализ результатов, но, напротив, позволит провести его более эффективно (разумеется, присутствие ребенка недопустимо).

На этом этапе консультирования уместна активная работа с сознанием клиента, в ходе которой психолог популярно излагает ему результаты своих действий. Если клиент не разделяет сложившейся у консультанта точки зрения, то бессмысленно переходить к следующему этапу — конкретным рекомендациям по обучению и воспитанию ребенка. Они не будут восприняты и,

уж тем более, не будут выполнены. Психолог не может, подобно водопроводчику, сказать: «Я вам объяснил причину неполадок, а верить мне или нет — это ваше дело». Задача психолога не сводится к установлению причин, приводящих к трудностям, и формулировке рекомендаций. Консультирование всегда включает в себя элемент психотерапии. Оно может считаться успешным только тогда, когда психологу удастся найти общий язык с клиентом и побудить его предпринять меры, необходимые для решения имеющихся проблем.

Неприятие точки зрения психолога на проблему проявляется не только в прямом споре. Очень часто взрослый, выслушав консультанта, начинает немедленно интерпретировать его слова, давая объяснения названным причинам неблагополучия ребенка — например, он может ссылаться на влияние генов: «Он весь в отца...» (и, мол, нет смысла с этим бороться). За таким поведением взрослого обычно стоит попытка уйти от реальной проблемы, обнаженной психологом, снять с себя ответственность, переложив вину за прошлые и будущие неудачи на некоего анонима (гены, родовую травму, плохой детский сад).

Казалось бы, такое поведение лишено логики: ведь клиент сам обратился за помощью. Однако реальные мотивы обращения нередко бывают совершенно другими. Бывает, что человек стремится таким способом продемонстрировать свою добросовестность («Смотрите, какая я хорошая мать: как только у дочки возникли трудности, я сразу повела ее к психологу»). Иногда родители обращаются к консультанту по настоянию других членов семьи (например, бабушки) или школьных педагогов, а сами не считают это нужным. Учитель может обратиться к школьному психологу «для проформы», чтобы снять с себя ответственность за то, что ребенок не понимает его объяснений. Главная задача консультанта в таких случаях — попытаться вернуть взрослого к осознанию необходимости решать проблему: «Если причины тревожности вашего ребенка кроются в далеком прошлом, то сейчас они уже не действуют. Поэтому сегодня нам практически все равно, откуда взялась тревожность — от природы

или от воспитания. Сейчас для вашего сына главное — изжить свое беспокойство, не дать ему разрастись» (конечно, такое говорится в том случае, если первичный источник тревожности сейчас уже не действует). Таким способом консультант может активно, но достаточно мягко отводить любые непродуктивные интерпретации его слов.

Нередко клиент демонстрирует полнейшее согласие с консультантом, спешит заметить: «Да-да, я тоже всегда так и думал» или восхититься: «Ах, как вы правы!» В этих случаях полезно проверить, насколько хорошо он понял то, что ему рассказано. За чрезмерно активной демонстрацией согласия очень часто скрывается непонимание подлинного смысла выводов и заключений психолога.

В беседе с клиентом желательно избегать научных терминов. Разговор должен быть научным по содержанию, а не по форме. Если же консультант считает важным познакомить клиента с какими-либо понятиями, то их значение должно сразу же подробно разъясняться. Полезно заранее выяснить профессию клиента и круг его интересов: тогда будет яснее, насколько популярным должен быть язык психолога.

Консультант должен быть готов к тому, что в заключительной беседе могут появиться жалобы, не заявленные клиентом в первичной беседе. Например, при обращении по поводу неуспеваемости ребенка в первичной жалобе родители и учителя часто не отмечают никаких других трудностей: плохая успеваемость затмевает для них все остальное. Лишь в заключительной беседе, когда консультант описывает психологические особенности ребенка, всплывают и другие проблемы (нарушения общения, эмоциональное неблагополучие и пр.). Может оказаться, что материала, собранного в результате психологического обследования, недостаточно для ответа на вновь появившиеся вопросы клиента. В этом случае следует назначить повторную встречу и провести дополнительное обследование.

В зависимости от характера проблемы, *рекомендации*, даваемые клиенту, могут содержать совет о необходимости проведения либо *занятий*, направленных на коррекцию откло-

нений в умственном развитии, либо *корректировки поведения* ребенка (а чаще — поведения взрослых по отношению к ребенку). Рекомендации могут даваться в той же беседе, что началась с анализа психологических особенностей ребенка, а могут быть отложены до следующей встречи. В любом случае, консультант должен прежде всего убедиться, что клиент принял его точку зрения на проблемы ребенка. Свидетельством такого принятия могут служить эпизоды из жизни ребенка, которые приводятся взрослым как бы в подтверждение слов психолога. Возможны «педагогические прозрения» типа: «Вот теперь, после вашего объяснения, я вдруг понял, почему...» (и дальше следует рассказ о каких-то проблемах, не вошедших в первичную жалобу, но теперь получивших разъяснение). Все это свидетельствует о принятии точки зрения консультанта, т. е. о том, что взрослый увидел картину неблагополучия по-новому — глазами психолога. Следовательно, он внутренне готов менять что-то в своей жизни, на которую ему удалось взглянуть со стороны.

Как уже говорилось, без совмещения точек зрения психолога и клиента консультация не может быть результативной. Однако не во всех случаях прав оказывается психолог. Иногда не родители, а он сам под влиянием убедительных аргументов меняет свою исходную гипотезу. Так или иначе, но необходимо добиться совпадения позиций по основным вопросам.

Бывает, что трудности в объединении позиций вызваны недопониманием. В этих случаях психолог должен сформулировать свою точку зрения другими словами, показать, что, в сущности, разговор идет об одном и том же, но на разных языках (в этом случае он выступает как «переводчик»). В своем рассказе следует обязательно использовать точные формулировки первичных жалоб, подчеркивая, что в заключении учтено все то, что сказано клиентом. И лишь когда взрослый, обратившийся за помощью, убедится, что его жизненная проблема правильно понята и без искажений представлена в научной интерпретации, консультант может в общем виде сформулировать те шаги, которые помогут преодолеть зафиксированные трудности.

Лучше всего, если конкретные пути реализации общего «психологического рецепта» наметит сам клиент, естественно, при помощи наводящих вопросов и подсказок консультанта, который оценивает степень реалистичности педагогических планов родителей или учителя. Психологические рекомендации будут тем продуктивнее, чем больше в их разработке участвует клиент. Во-первых, только он сам может решить, что на самом деле готов делать, а чего делать не готов. Во-вторых, ощущение человеком того, что выход из собственных затруднений найден им самим, резко повысит мотивацию выполнения коррекционных замыслов.

1.2. УЧЕТ ЖИЗНЕННЫХ ОБСТОЯТЕЛЬСТВ

В последующих разделах даны общие, схематические рекомендации по коррекции поведения и развития детей с теми или иными психологическими особенностями. При работе с клиентом эти схемы должны быть предельно конкретизированы, техники их выполнения должны быть привязаны к определенным условиям жизни семьи (класса). Давая советы, консультант должен учитывать конкретные жизненные обстоятельства и ценностные ориентации семьи. Речь не идет о том, что обстоятельства подобного рода должны восприниматься им как абсолютные границы, выход за которые невозможен. И жизненные условия, и ценностные установки родителей, безусловно, подлежат обсуждению, но в любом случае их необходимо понимать и учитывать. Рассмотрим несколько примеров.

Предположим, ребенку необходимы коррекционные занятия. Рекомендую способ их организации, полезно узнать, каково материальное положение семьи, позволяет ли оно нанять ребенку частного педагога. При этом не всегда следует рассматривать материальное положение как безусловную данность. Иногда имеет смысл побеседовать о возможностях перераспределения семейного бюджета. Если вы рассматрива-

ете возможность проведения занятий родителями самостоятельно, то нужно удостовериться в том, что их общекультурный уровень (не обязательно совпадающий с образовательным) для этого достаточен и что они могут выделить для занятий достаточно времени. В любом случае полезно подсказать родителям, где им стоит навести справки о государственных или общественных организациях, которые могли бы оказать помощь в проведении занятий.

Вопрос о том, насколько заняты родители, сколько времени они могут и готовы уделять общению с ребенком, встает и во многих других случаях. Скажем, консультант обнаружил явный недостаток общения мальчика с отцом. При этом он по-разному будет строить беседу с родителями, различным образом объясняя недостаток времени для семейного общения. Если отец, по его собственным словам, отдает все свое время работе, «чтобы обеспечить ребенку все необходимое», то решение будет одним, если же сын вообще мало его интересуется, — другим. В первом случае, вероятно, придется остановиться на вопросе о том, что именно для ребенка наиболее необходимо и что для него на самом деле важнее: получить новые кроссовки, которые он требует, или провести часть каникул с папой в походе. Во втором случае подобный вопрос вряд ли уместен. Тут консультанту полезнее при выборе обоснований для своих рекомендаций особо остановиться на сложностях, которые могут возникнуть в дальнейшем в результате пренебрежения эмоциональными нуждами сына.

Приведем еще один пример. Предположим, ребенку для самореализации полезны занятия изобразительной деятельностью. Сообщая об этом, надо сразу же выяснить, какие кружки есть в том районе, где живет семья. Весьма вероятно, что ни консультант, ни родители этого не знают, тогда надо посоветовать родителям собрать соответствующую информацию, подсказать, как это сделать. Еще один вопрос, связанный с посещением кружков и секций, это вопрос о том, может ли кто-то сопровождать туда ребенка. Если выяснилось, что соответствующий кружок поблизости отсутствует или что по

каким-либо причинам не удастся обеспечить ребенку его посещение, то придется подумать о том, как создать условия для занятий рисованием дома.

Часто случается, что для принятия правильного решения необходимо понимать, как воспринимают родители возможные варианты будущего для своего ребенка. Считают ли они нормальным, чтобы по окончании школы он пошел работать, или в качестве единственно приемлемого варианта они видят получение им высшего образования? В какой мере они успели внушить свои установки самому ребенку?

Если у ребенка нарушены контакты со сверстниками, то надо узнать, живут ли рядом его одноклассники, есть ли дети его возраста у друзей родителей. Уже затрагивавшийся выше вопрос о кружках, имеющих близость, возникает и в этом случае, но в более общей форме. В связи с проблемами общения для нас не особенно важно, каково будет общее направление кружка — будет ли это художественная студия, фотокружок или спортивная секция.

Сталкиваясь с необходимостью изменения стиля общения с ребенком в семье, необходимо детально выяснить, кто из членов семьи в какой мере участвует в его воспитании. Например, если взрослый, проводящий с ребенком больше всего времени, — это бабушка, то надо быть готовым к тому, что достичь желаемых изменений окажется очень трудно. С возрастом повышается ригидность, и пожилому человеку трудно изменить привычный стиль поведения, даже если он хорошо понимает необходимость такого изменения.

1.3. ВОЗМОЖНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ РЕКОМЕНДАЦИЙ

Общие направления рекомендаций, которые могут быть даны клиенту психологом-консультантом, определяются многими факторами. Важнейшие из них — это запрос и жалобы клиента, а также психологическая проблема и общие психологические особенности ребенка, выявившиеся в результате об-

следования. Можно предложить следующую удобную классификацию часто встречающихся типов рекомендаций:

> **Общевозрастные и общепедагогические рекомендации**, определяемые не столько индивидуальными особенностями ребенка и конкретной проблемой, сколько недостаточным знакомством родителей с общими закономерностями психического развития. Подобные рекомендации могут относиться как к развитию когнитивных процессов, так и к личностным и эмоциональным особенностям ребенка, к его поведенческим проявлениям.

> **«Симптоматические» рекомендации**, направленные на решение частной психологической проблемы, стоящей за жалобами клиента. Это могут быть советы по преодолению определенных поведенческих проявлений (например, агрессивных), по развитию отдельных психических функций (например, внимания) и т. п.

> **Индивидуализированные рекомендации**, определяемые специфическими психологическими особенностями ребенка и сложившейся у него системой взаимоотношений с окружающими. Они тоже могут относиться к разным сферам психики и поведения.

> **«Диспетчерские» рекомендации**, предполагающие обращение к другим специалистам. Наиболее частые «адреса», по которым приходится направлять клиента, — это врач (психиатр, невропатолог, эндокринолог...), дефектолог (оли-гофренопедагог, сурдопедагог...), социальные службы. В реальном консультировании эти четыре вида рекомендаций обычно выступают в тех или иных сочетаниях. Так, «симптоматические» рекомендации почти всегда требуют учета индивидуальных психологических особенностей ребенка, то есть должны быть дополнены индивидуализированными советами. Направляя ребенка на дополнительную консультацию к специалисту (то есть давая «диспетчерские» рекомендации), нужно дать и некоторые советы, относящиеся к области либо общевозрастных, либо индивидуальных психологических особенностей.



ГЛАВА 2 ОБЩЕВОЗРАСТНЫЕ И ОБЩЕПЕДАГОГИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

2.1. УМСТВЕННОЕ РАЗВИТИЕ

Запрос, предполагающий общевозрастные рекомендации по умственному развитию

В когнитивной сфере общевозрастные и общепедагогические рекомендации чаще всего относятся к вопросам умственного развития и умственного воспитания детей раннего и дошкольного возраста. В школьном возрасте вопросы, относящиеся к развитию когнитивных процессов, чаще требуют индивидуализированных или «симптоматических» рекомендаций, поскольку жалоба и запрос клиента обычно бывают более конкретны.

Соотношение советов консультанта с запросом родителей может быть самым разным. Иногда обращение прямо содержит соответствующий запрос:

Как научить пятилетнего ребенка играть, рисовать, строить модели из конструктора?

Как развить мышление дошкольника?

Как подготовить ребенка к школе?

Какие занятия могут быть полезны двухлетнему ребенку?

Бывает, что запрос формулируется более конкретно, но при этом не соответствует возрастным особенностям ребенка. Например, родители четырехлетних и даже трехлетних детей обращаются с вопросом: «Как научить ребенка читать?». Между тем, в этом возрасте целенаправленное обучение чтению не рекомендуется. Оно требует

ет значительных затрат времени и труда, которые можно употребить с большей пользой для детского развития.

Здесь мы говорим только о *неадекватных* запросах, поскольку в случаях адекватного конкретного запроса требуются не те рекомендации, которые мы отнесли к общевозрастным, а «симптоматические» или индивидуализированные.

Частым основанием для общевозрастных и общепедагогических рекомендаций по умственному развитию ребенка служат не столько вопросы (запрос), сколько жалобы клиента, например: «Моей дочке уже три года, а она все еще не научилась считать даже до пяти». По тем же причинам, что и в случае с конкретным запросом, здесь рассматриваются только жалобы, *неадекватные* возрасту ребенка. Жалобы, адекватные возрасту, будут анализироваться в последующих главах.

СЕНЗИТИВНЫЕ ПЕРИОДЫ

Во всех случаях, требующих общевозрастных и общепедагогических рекомендаций по умственному развитию ребенка, можно порекомендовать клиенту соответствующую литературу (см. список в конце книги). Полезно также очень кратко описать основные закономерности детского развития в данном возрастном периоде, в частности, познакомить клиента с понятием сензитивных периодов. Сам этот термин можно употреблять только при достаточно высоком образовательном уровне клиента, однако в простых словах донести его содержание удается почти всегда.

Надо объяснить, что существует особая чувствительность определенных возрастных периодов к усвоению тех или иных знаний, представлений, способов действия и т. п. Например, на втором-третьем году жизни (при позднем развитии речи — вплоть до четырех лет) ребенок очень легко овладевает устной речью. В этом возрасте он без труда может освоить не только один, но два или даже три языка так, что впоследствии говорит на них без акцента. Сензитивный период для овладения грамотой — возраст

от пяти до семи-восьми лет. К усвоению абстрактно-логических закономерностей сензитивен подростковый возраст.

Дело не только в том, что в течение сензитивного периода обучение протекает с меньшими усилиями, чем в другом возрасте. Еще важнее то, что каждая возрастная стадия вносит свой вклад во все последующее развитие ребенка. Каждый этап жизни имеет свои «возрастные задачи». Так, основные «задачи» младенческого возраста (первый год жизни) — это формирование непосредственно эмоционального общения со взрослым и развитие предметного восприятия. Если по каким-либо причинам непосредственное общение или предметное восприятие в младенчестве не сформировались, то в дальнейшей жизни у человека будут возникать сложности в соответствующих сферах.

В раннем возрасте (до трех лет) закладываются моторная одаренность (способность к овладению двигательными навыками, «ручная умелость»), устная речь, основы практического интеллекта. На примере моторной одаренности проще всего увидеть, к чему приводит пренебрежение возможностями сензитивного периода. Данные, полученные на близнецах, показали, что если в раннем возрасте физическому развитию ребенка уделялось достаточно большое внимание, то впоследствии он легко овладевает любым новым двигательным навыком. Если же в раннем возрасте о его физическом развитии заботились недостаточно, то в дальнейшем выработка новых двигательных навыков протекает с большим трудом.

Главный вклад дошкольного возраста (от трех до шести-семи лет) — это развитие воображения и образных форм мышления. В этот же возрастной период закладываются основы любознательности, познавательных мотивов, активной ориентировки в окружающем. В этом возрасте приходится специально заботиться о развитии тех психологических качеств, которые обеспечат ребенку успешное вхождение в школьную жизнь. Наряду с уже упомянутыми образным мышлением и познавательными мотивами, готовность к школе предполагает также относительно высокий уровень развития произвольности, то есть способности подчинять свое поведение заданным нормам и правилам.

В процессе консультирования часто приходится сталкиваться с ошибочными представлениями родителей о задачах умственного воспитания ребенка-дошкольника. Наиболее распространенное из них — это переоценка роли знаний и навыков школьного типа (умения читать, писать, считать) и недооценка более общих способностей, о которых мы говорили выше.

ФОРМЫ ЗАНЯТИЙ

В литературе по умственному воспитанию дошкольников обязательно описывается не только содержание занятий, но и рекомендуемые формы их проведения. Однако консультанту в беседе с родителями ребенка почти всегда приходится специально останавливаться на этом вопросе. Иначе родители бывают склонны использовать «школьные» формы занятий, наносящие вред общему психическому развитию дошкольника.

Нужно рассказать им о том, какой вклад в умственное развитие ребенка вносят специфичные для его возраста виды детской деятельности. Так, в раннем возрасте (до трех лет) ведущую роль в детском развитии играют разнообразные действия с предметами: собирание матрешек и пирамидок, складывание мелких предметов разной формы в бутылку с узким горлышком, нанизывание бус, закрывание кастрюль разного размера подходящими крышками, расстегивание и застегивание пуговиц, засовывание фигур разной формы в соответствующие им прорези (игрушка «почтовый ящик») и т. п.

Особенно большое значение имеют так называемые орудийные действия, когда один предмет используется для определенного воздействия на другой. Существует большое количество игрушек, позволяющих ребенку раннего возраста осуществлять те или иные орудийные действия. Такие игрушки должны быть достаточно крупными и, разумеется, безопасными для ребенка (с этой целью они обычно изготавливаются из пластмассы). Это — молоток, которым можно забивать в специальную дощечку цилиндры, выступающие в роли «гвоздей»; стержень, на который

навинчиваются крупные гайки с помощью гаечного ключа; детская отвертка, позволяющая завинчивать специальные винты. Не забудьте и о таком полезном орудийном действии, как рисование карандашом (даже если это простое «черкание», без попытки изобразить какой-либо предмет). Еда с помощью ложки — это тоже орудийное действие, и его развивающее значение не уступает другим подобным действиям.

В дошкольном возрасте отдельные действия с предметами перестают играть ведущую роль в умственном развитии, хотя отнюдь не становятся вовсе бесполезными. Эта роль теперь переходит к более сложно организованным видам деятельности. Среди них можно назвать игры с куклами, наборами мебели и посуды, машинами, медицинскими принадлежностями (набор «Доктор Айболит») и другими игрушками. Причем наиболее полезны достаточно простые и незатейливые игрушки, с которыми можно совершать самые разнообразные действия. Заводные, радиоуправляемые, электрифицированные и прочие «современные» игрушки оставляют гораздо меньше простора для детской фантазии и самостоятельности, а потому менее полезны для умственного развития.

Существует много разных дидактических (то есть обучающих) игр, направленных на развитие отдельных психических функций, формирование определенных навыков и умений. Такие игры, безусловно, полезны, однако не надо слишком ими увлекаться. Важно помнить, что наибольший *общеразвивающий* эффект дают не они, а свободная творческая детская игра.

Для развития дошкольника очень большое значение имеют конструирование из строительного материала и из различных «конструкторов», рисование, лепка, аппликация. Все это — так называемые продуктивные виды деятельности. От игры они отличаются тем, что связаны с созданием того или иного «продукта»: постройки, рисунка и т. п. Благодаря этому в продуктивных видах деятельности развиваются не только образные формы мышления, но и такие психологические качества как целенаправленность, целеустремленность, способность к планированию своих действий.

2.2. ЛИЧНОСТНЫЕ ОСОБЕННОСТИ

ПРОБЛЕМА ВОЗРАСТНЫХ КРИЗИСОВ

Наиболее часто родители сталкиваются с непонятными им, хотя и хорошо известными в психологии сюрпризами в периоды возрастных кризисов. На первом месте по числу обращений стоит подростковый кризис. Особенно много проблем возникает в тех случаях, когда он начинается раньше или позже обычного срока. Как в том, так и в другом случае он оказывается неожиданным. При «досрочном» начале родители не успевают к нему подготовиться, при «запоздалом» — теряются, после того как уже успокоили себя мыслью о том, что все трудности их миновали.

Характерные для кризисных периодов стремительное взросление ребенка и борьба за самостоятельность вызывают у родителей самые разные опасения. Столкнувшись с внезапным изменением в поведении ребенка, они далеко не всегда правильно выбирают линию поведения. В итоге проблемы дополнительно обостряются, что нередко приводит родителей к психологу-консультанту.

Так называемый кризис трех лет (обычно он начинается примерно в два с половиной) порождает меньше обращений, чем подростковый, поскольку даже очень острые его проявления все же не столь разрушительны. Трехлетний ребенок еще не имеет тех возможностей, которыми располагает двенадцати-или тринадцатилетний. Вместе с тем, внезапно проявившийся у ребенка негативизм нередко пугает родителей. Когда ребенок, до тех пор послушный, в ответ на просьбу одеться вдруг начинает раздеваться, при распоряжении лечь спать принимается скакать по комнате и т. п., это может вызвать самые разнообразные опасения. Например, родители могут заподозрить у ребенка нервное расстройство.

Если из рассказа родителей у консультанта возникает впечатление, что обращение вызвано возрастным кризисом, то в любом случае полезно провести психологическое обследо-

вание ребенка, чтобы убедиться, что речь идет о нормальном, благополучном протекании кризиса. Кроме того, обследование поможет дополнить общевозрастные рекомендации индивидуализированными, которые определяются психологическими особенностями данного ребенка.

Что касается самих проблем кризисного возраста, то здесь в первую очередь требуется психолого-педагогическое просвещение родителей. В данном случае, как и при общевозрастных рекомендациях по умственному развитию, может очень помочь популярная литература для родителей. Она, однако, не снимает с консультанта обязанности познакомить клиента с основными принципами воспитания ребенка, находящегося в кризисном периоде развития.

Прежде всего полезно рассказать об общих закономерностях психического развития, о чередовании стабильных и кризисных периодов. Многие родители представляют себе процесс взросления ребенка как равномерное поступательное движение. В действительности же подобные постепенные изменения характерны только для так называемых стабильных периодов. На «стыках» между этими периодами развитие идет как бы резкими рывками, круто сворачивая то в одну, то в другую сторону. Общий смысл этих метаний ребенка состоит в поиске своего нового места во взрослом мире.

КРИЗИС ТРЕХ ЛЕТ

В период кризиса трех лет ребенок впервые открывает для себя, что он — такой же человек, как и другие, в частности, как его родители. Одним из проявлений этого открытия служит появление в его речи местоимения «Я» (раньше он говорил о себе только в третьем лице и называл себя по имени, например говорил о себе: «Миша упал»). Новое осознание себя проявляется также в стремлении во всем подражать взрослым, полностью сравняться с ними. Ребенок начинает требовать, чтобы его укладывали спать тогда же, когда ложатся взрослые, стремится-

ся самостоятельно, как они, одеваться и раздеваться, даже если он не умеет этого делать.

Помощь взрослого, нарушающая равенство, перестает приниматься. Конфликт обостряется тем, что многие формы поведения взрослых, которым стремится подражать ребенок, запрещены для детей. Например, им обычно запрещают гладить белье, шить, ложиться спать одновременно со взрослыми и т. п. Отказ от выполнения распоряжений, нарушающих симметричность отношений со взрослыми (так называемый пассивный негативизм) — естественная форма борьбы ребенка с подобными ограничениями.

Активный негативизм, то есть совершение действий, прямо противоположных тем, которых требует взрослый, является еще более выраженной формой утверждения своего равенства со взрослым, имитации его поведения. В активно негативистическом поведении воспроизводится важнейшая функция взрослого: принятие решения, выработка намерения. Оно строится простейшим из возможных способов: путем создания точного негатива по отношению к решению взрослого, к сформулированному им намерению. В обобщенной форме такой способ действия может быть представлен как «всегда поступать наперекор отдаваемым распоряжениям». Самостоятельность негативистического поведения чисто формальна, абстрактна. Фактическим автором намерения остается взрослый, а ребенок лишь «переводит» его, заменяя все плюсы на минусы, а минусы — на плюсы. Многие родители эффективно этим пользуются, отдавая распоряжения, противоположные своим реальным намерениям. Проведя свой нехитрый «перевод», ребенок в итоге выполняет именно то действие, которого от него хотели добиться.

Задача консультанта — объяснить родителям смысл процесса, происходящего в период кризиса трех лет, и убедить их в необходимости перестройки отношений с ребенком на основах большего равноправия, чем это было раньше. Если родители в этот период начинают предоставлять ребенку больше свободы и самостоятельности, то этим они поддерживают его новое

представление о себе и приучают к разумному различению тех областей жизни, в которых он действительно может вести себя «как взрослый», и тех, в которых он пока еще остается маленьким ребенком, нуждающимся в помощи и руководстве. Постепенно это приводит к преодолению симптомов кризиса. Если же родители продолжают пытаться строить отношения в точности так же, как раньше, то ребенок не имеет возможности различить эти области жизни и во всех случаях настаивает на своем праве «быть взрослым». Про такого ребенка обычно говорят, что он очень упрям, хотя в действительности упрямство здесь проявляют, прежде всего, его родители.

ПОДРОСТКОВЫЙ КРИЗИС

Как это ни парадоксально, но во время подросткового кризиса снова появляются поведенческие проявления, напоминающие трехлетнего ребенка и не типичные для всего промежуточного периода развития (дошкольного и младшего школьного возрастов). Опять возникает негативизм — иногда пассивный, а иногда и активный. Даже конкретные темы споров с родителями нередко близки к тем, которые доминировали в трехлетнем возрасте: нежелание тепло одеться, выходя в холод на улицу, стремление ложиться спать не раньше родителей и т. п.

Это не случайное сходство. В период подросткового кризиса, как и в трехлетнем возрасте, ребенок пытается сравняться в правах со взрослыми. Тогда — пережив кризис трех лет и поняв, что он пока еще не во всем способен уподобиться собственным родителям, — он нашел выход в игре. Он как бы сказал себе: если уж не получается быть взрослым на самом деле, то ограничусь тем, что буду взрослым «понарошку». Позднее пришло осознание того, что единственный путь, позволяющий действительно стать взрослым, — это учеба, овладение знаниями, которыми владеют взрослые и не владеют дети. Под этим знаком проходит младший школьный возраст.

Но вот ребенок становится подростком. Он уже научился читать, писать, считать — овладел основными премудростями, которые раньше составляли преимущество взрослых (а бином Ньютона, с которым он еще не знаком, все равно вряд ли сильно понадобится ему в дальнейшей жизни). И главное, он почти сравнялся с взрослыми по уровню общего умственного развития. Конечно, ему еще не хватает жизненного опыта, его суждения чересчур прямолинейны и соответствуют, скорее, некоторому идеалу, нежели жизненной реальности. Однако сам он этого не осознает. А хорошо развитое логическое мышление позволяет ему видеть противоречия в рассуждениях взрослых. Они же по-прежнему считают его ребенком-несмышленком и продолжают держать за школьной партой, как первоклассника.

В подростковом возрасте восприятие ребенка взрослыми — прежде всего, его родителями — очень сильно отличается от его самовосприятия. Взрослые недооценивают уровень его психологической зрелости, сам он его переоценивает. Поэтому не удивительно, что он страстно борется за свои «взрослые» права. Положение подростков осложняется тем, что в современном обществе отсутствует какой-либо социальный институт, который позволил бы им реализовать свою направленность на полноценное вхождение во взрослый мир. Школа не предоставляет такой возможности. Она адекватна младшему школьному возрасту, в котором ведущей деятельностью является учебная. Подростку же необходима «арена» для развертывания его социальной активности.

Рекомендации для родителей подростков следуют тому же общему направлению, что и для родителей трехлетних детей, но, разумеется, идут значительно дальше. Родителям необходимо осознать, что их ребенок стал уже почти взрослым. А это значит, что он должен занять в семье новое положение, значительно более равноправное, чем раньше. У него должны появиться и новые права и новые обязанности.

Хорошо, если не только родителям, но и самому подростку консультант объяснит, что права и обязанности неравно

связаны между собой. Главное право — это право распоряжаться собой, оно требует высокой ответственности, а ответственность и зарождается, и проявляется в добросовестном выполнении своих обязанностей.

Желательно, чтобы вопрос об обязанностях подростка решался совместно родителями и им самим. Однако консультанту полезно предварительно обсудить этот вопрос с родителями наедине. Следуя привычной схеме, они часто стараются навязать ребенку обязанности, «замкнутые» на нем самом: уборку им своей комнаты, добросовестную учебу и др. Однако подобные требования обычно вызывают у подростков раздражение, так как они стремятся к *самостоятельной* организации собственной жизни и именно в этом наименее склонны следовать требованиям взрослых. Как правило, значительно меньшее противодействие у них вызывают обязанности, связанные с жизнью семьи в целом: например, уборка не своей, а общей комнаты, покупка продуктов для всей семьи и т. п. Подобные обязанности и служат наилучшим полем для воспитания у подростка ответственности и самостоятельности.

Что касается прав, то здесь на первом месте стоит право распоряжаться своим временем (разумеется, в пределах разумных ограничений, заранее согласованных с родителями). Нередко ребенок этого возраста рассматривает как посягательство на свою свободу стремление родителей регулярно получать исчерпывающий отчет о его делах, взаимоотношениях и переживаниях. Задача консультанта — объяснить родителям, что подросток имеет право на свою «частную жизнь», неподотчетную взрослым. Если они будут чересчур настойчиво допытываться о его делах, это приведет только к тому, что он начнет их обманывать.

Большое значение для развития личности в этот период приобретает привлечение ребенка к участию в принятии решений, касающихся всей семьи (кого пригласить в гости на Новый Год, как провести лето, что купить сначала — музыкальный центр или новый холодильник и т. п.). Полезно, чтобы подросток представлял себе, хотя бы в общих чертах, материальное по-

ложение семьи и участвовал в планировании семейного бюджета. Конечно, пока еще он должен иметь только совещательный голос, но важно, чтобы к нему прислушивались, уважительно относились к его мнению и, если с ним не согласны, то объясняли, почему.

Кроме внутрисемейных отношений, желательно обсудить с родителями и проблему взаимоотношений подростка со сверстниками. Родители не всегда понимают, насколько важна для подростка эта сфера. В частности, следует поговорить о возможностях его участия в подростковом клубе, студии и т. п. Ведь именно такие второстепенные, по мнению многих родителей, подростковые объединения и являются своего рода заместителями того отсутствующего в нашем обществе (как уже упоминалось) социального института, который мог бы помочь подросткам в реализации их направленности на вхождение во взрослую жизнь.

2.3. ДОМОРОЩЕННЫЕ ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ КОНЦЕПЦИИ

Иногда общепедагогические рекомендации бывают необходимы не в связи с теми или иными проблемами в развитии и поведении ребенка, а вследствие наличия у родителей неверных педагогических установок. Наиболее распространены слабо осознанные установки, некоторые расплывчатые представления о том, что «ребенка нужно воспитывать»; что «детей нельзя баловать»; что «ребенок должен уважать старших», а чтобы его уважали, он «должен уважение заслужить»; что «ребенок должен слушаться родителей» и т. д. На первый взгляд подобные соображения выглядят убедительными, но при ближайшем рассмотрении они часто оказываются совершенно несостоятельными.

Например, под воспитанием многие родители понимают только определенные целенаправленные «мероприятия»: наказание, «чтение морали», приучение ребенка к выполнению

тех или иных правил поведения. В действительности же подобные методы воздействия нередко бывают бесполезны или даже вредны. Для подлинного воспитания ребенка гораздо важнее общая атмосфера семьи, стиль общения, отношение членов семьи друг к другу.

Что касается уважения, то здесь все обстоит прямо наоборот по отношению к расхожим рассуждениям. Взрослый человек, чтобы его уважали, действительно должен это заслужить: у него было для этого достаточно времени и возможностей. Ребенок же имеет право на уважение окружающих просто в силу того, что он — человек, личность, хотя еще и не успевшая проявить себя в каких-либо значительных поступках. Кстати, именно так всегда воспитывались аристократы. Они были уважаемы с рождения в силу своего происхождения и в дальнейшем стремились это уважение оправдать (это называлось «сохранить дворянскую честь», а если чести нет, то что сохранять?).

Не будем здесь пересказывать то, что уже десятки раз сказано психологами и педагогами. Пожалуй, наиболее ярко — Янушем Корчаком в замечательной книге «Как любить детей». А вот родителей консультанту часто приходится знакомить с этими педагогическими истинами. Одной литературы тут недостаточно. Во-первых, родитель не обязательно захочет и сможет ее достать. Во-вторых, в живом общении, обсуждении подобные идеи усваиваются гораздо лучше, чем из литературы. Беседа с консультантом подготовит почву для адекватного восприятия книги.

Консультанту приходится сталкиваться не только с разрозненными смутными представлениями о воспитании, но и с осознанными педагогическими «концепциями». Ведь в педагогике почти каждый мнит себя специалистом. Один родитель убежден, что самое полезное — это как можно раньше приучить ребенка к чтению научно-популярной литературы и энциклопедий, а забивать ему голову детскими сказками и стишками — пустая трата времени. Другой полагает, что ребенку предстоит жить в суровом мире и его нужно закалять для будущей жизни, а значит, чем суровее будут условия его вос-

питания с самого детства, тем лучше. Третий вычитал, что в Японии детям до пятилетнего возраста разрешается абсолютно все, зато потом — почти ничего, и пытается реализовать подобную систему воспитания у себя в семье.

Началом (но только началом!) работы консультанта в подобных случаях является критика родительских заблуждений. Так, поклоннику энциклопедий можно рассказать об исследованиях, доказавших, что развитию творческого мышления отнюдь не способствует раннее ознакомление ребенка с общепринятыми представлениями о природе (Эйнштейн считал одним из важнейших обстоятельств, позволивших ему построить нетрадиционную физическую теорию, свое очень запоздалое знакомство с этими представлениями). Стороннику «психологического закаливания», вероятно, будет интересно узнать о многочисленных статистических данных, свидетельствующих, что устойчивость к стрессу значительно выше у тех людей, которые в детстве воспитывались в атмосфере любви и эмоционального тепла, чем у тех, чье воспитание было строгим и суровым. У приверженца японского стиля воспитания не вредно выяснить, готов ли он к тому, чтобы его сын сделал харакири, если почувствует себя оскорбленным (а избежать оскорблений в наших условиях довольно трудно).

Однако, какую бы концепцию ни исповедовал клиент, смысл работы консультанта не сводится к тому, чтобы развенчать именно эту конкретную концепцию. Нужно объяснить неправомерность общего подхода к ребенку как к объекту педагогических экспериментов. Общество вырабатывает воспитательные подходы и приемы десятилетиями, а то и веками. Научная педагогика, опробуя новые технологии, опирается на отработанные методы проверки их эффективности и предпринимает необходимые меры предосторожности, чтобы эксперимент не принес вреда ребенку. Родители же порой экспериментируют совершенно безответственно, не думая о возможных последствиях. Задача консультанта — убедить их отказаться от подобных «инноваций».



ГЛАВА 3

«СИМПТОМАТИЧЕСКИЕ» РЕКОМЕНДАЦИИ

«Симптоматические» рекомендации требуются в тех случаях, когда у ребенка имеется какая-либо локальная проблема. Она может относиться к когнитивной или эмоционально-личностной сфере, к поведению, к сфере общения. Подчеркнем, что подобные рекомендации даются не в ответ на соответствующую *жалобу* клиента, а только после того, как консультант убедится в том, что данная психологическая проблема действительно существует. Это важно в связи с тем, что клиент далеко не всегда правильно осознает подлинные причины тех или иных трудностей. Например, жалоба на плохую память ребенка в действительности может объясняться не нарушениями памяти, а снижением учебно-познавательной мотивации или же завышенными ожиданиями родителей.

В подавляющем большинстве случаев «симптоматические» рекомендации должны быть дополнены индивидуализированными, направленными не на отдельные частные проявления, а на стоящие за ними более общие причины. Это соответствует и системе применения симптоматических средств в медицине. Так, давая больному лекарство для облегчения кашля, врач, вероятно, назначит и общее лечение для преодоления заболевания, вызвавшего этот симптом.

3.1. ЛОКАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ В УМСТВЕННОМ РАЗВИТИИ

Нарушения памяти

Если в психологическом обследовании обнаруживаются нарушения памяти, то необходимо тщательно проверить сте-

пень сохранности различных ее видов: слуховой, зрительной, двигательной, смысловой. Это послужит основой для рекомендаций. Так, если наиболее сохранна слуховая память, то нужно посоветовать, чтобы ребенок читал вслух материал, подлежащий запоминанию. При недостаточной технике чтения надо, чтобы текст читал не он сам, а кто-либо из взрослых — иначе усилия, затрачиваемые на сам процесс чтения, будут отвлекать его от запоминания материала. Большую помощь в запоминании может оказать также использование магнитофона (диктофона). Если более всего развита зрительная память, то нужно максимально использовать разнообразные средства наглядности. При преобладании двигательной памяти следует рекомендовать ребенку кратко записывать (конспектировать) материал, который нужно запомнить. Этот метод наиболее подходит для подростков: для младшего школьника конспектирование может оказаться непосильной задачей.

При нарушениях памяти родителям (и особенно учителям) следует порекомендовать особо внимательно относиться к отбору материала, предлагаемого ребенку для заучивания. Надо постараться минимизировать его объем, добиваясь не дословного запоминания, а общего понимания материала. В тех случаях, когда все же требуется дословное заучивание, нужно проводить его маленькими порциями, добиваясь полного выучивания каждой такой порции, прежде чем переходить к следующей. Например, заучивая стихотворение, удобно учить его по одному четверостишию, не пытаясь повторять все стихотворение целиком. Однако перед началом выучивания нужно подробно разобрать с ребенком развитие темы, чтобы впоследствии четверостишия не менялись местами.

Все эти советы относятся к тому, как построить обучение с учетом недостатков памяти. Другое направление рекомендаций связано с *компенсацией* дефекта. Прежде всего нужно объяснить клиенту (родителю или учителю), что простая тренировка практически не помогает улучшить память. Зато можно многого достичь, используя разнообразные мнемонические приемы. В-первых, полезно учить ребенка образно представ-

лять себе то, что требуется запомнить, привлекать самые разнообразные ассоциации. Во-вторых, можно использовать для обучения методику «пиктограмма». В ее учебном варианте, в отличие от диагностического, ребенку предлагаются для запоминания не отдельные слова, а простые фразы (типа «Девочке подарили куклу»). Ребенок учится для запоминания каждой такой фразы делать какой-нибудь как можно более простой и схематичный рисунок. После того, как этот прием будет освоен на конкретном материале, следует давать фразы с более отвлеченным значением (например, «Учиться никогда не поздно»). В результате подобных занятий действие по подбору подходящего схематического образа интериоризуется, автоматизируется и в дальнейшем начинает осуществляться ребенком во внутреннем плане, без создания соответствующего рисунка.

НАРУШЕНИЯ ВНИМАНИЯ И САМОКОНТРОЛЯ

Основное направление рекомендаций при расстройствах внимания и нарушениях самоконтроля — это техники формирования операций проверки и оценки своей работы. Вот схема одного из простейших, доступных любому взрослому приемов формирования контрольных операций у невнимательного ребенка.

Сначала взрослый пишет небольшие тексты (желательно, занимательные для ребенка) с множеством грубых ошибок. Нельзя делать ошибки на орфографические правила, еще не известные ребенку. Можно использовать не только орфографический, но и математический материал: выписывать столбики примеров с решениями, примерно треть которых неверна. Ребенок должен выполнить роль учителя: красным карандашом исправить ошибки.

После того, как ребенок научится находить по крайней мере половину ошибок, сделанных взрослым, ему предлагается взять на себя его роль: «Давай-ка теперь ты сам будешь делать ошиб-

ки. Сегодня спиши вот эти три предложения, но сделай в них побольше ошибок, чтобы завтра или послезавтра тебе было, что исправить. Только смотри, чтобы ты смог догадаться, что должно было быть написано. А то, если ты вместо "береза" напишешь "осина", то потом ты не догадаешься, что там было». Теперь ребенок сам пишет тексты с нарочитыми ошибками и на несколько дней откладывает эти задания самому себе, а потом проверяет собственную работу.

На третьем этапе самоконтроль, организованный в шутливо-игровой форме, переходит в серьезный, деловой самоконтроль домашних заданий (до этих пор домашние работы проверяют родители). Поручить ребенку проверить собственное домашнее задание следует лишь после того, как будут хорошо отлажены игровые приемы проверки. Самоконтроль должен быть сформирован заранее: привычку к постоянному контролю следует вырабатывать лишь на фоне достаточно сформированной техники.

НАРУШЕНИЯ ПЛАНИРОВАНИЯ И ОРГАНИЗАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

При расстройствах планирования и организации деятельности родителям рассказывается, как учить ребенка планированию своих действий. Планирование должно стать обязательным, но коротким этапом, предваряющим каждое действие. «В двух словах скажи, как будешь решать эту задачу» — подобными предложениями взрослый может побуждать ребенка к планированию действий. Однако, выделяя в каждом детском действии отдельный этап планирования как подготовки к действию, взрослый должен следить за тем, чтобы планы были реализованы, чтобы действие не подменялось его планированием.

Планировать следует не только умственные, но и бытовые, повседневные действия. Так, принимаясь за уроки, ребенок должен решить, в какой последовательности он их будет выполнять.

Этот общий план нужно не только составить, но и материально закрепить: достать все, что нужно для приготовления уроков, сложить учебники и тетради на рабочем месте именно в той последовательности, которая намечена в плане.

Все организационные моменты деятельности должны быть доведены до автоматизма, а подобные локальные автоматизмы позволяют выделить островки упорядоченности в общем хаосе поведения неорганизованного ребенка. С чего начать, какой именно участок детской неорганизованности упорядочить и автоматизировать в первую очередь — приготовление уроков, утренний ритуал сборов в школу, вечернюю уборку игрушек, собирание портфеля, — это родители решат сами. Задача психолога в том, чтобы убедить их не хвататься за все сразу и не рассчитывать на быстрый успех, но последовательно отрабатывать каждый отдельный автоматизм. И понимать, что ребенок, не владеющий навыками самоорганизации, нуждается сначала в максимальной, а потом — в постепенно убывающей помощи взрослых. Но если ему все время трудно выполнять даже самые доброжелательные организационные требования взрослых, то он их выполнять не станет. Следовательно, завышены требования, взрослые торопятся, проявляют неуместное нетерпение. И, вероятно, не отдают себе отчета в том, что низкий уровень организации деятельности школьника — это расплата за их собственные педагогические упущения в дошкольном воспитании ребенка.

ЗАМЕДЛЕННЫЙ ТЕМП ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Если у ребенка замедлен темп деятельности, то эту особенность следует просто учитывать. Нельзя осуждать ребенка за медлительность, над которой он не властен. Следует понимать, что при его темповых характеристиках нужно регулировать объем работы. Следовательно, объем домашнего задания можно и нужно сокращать, стремясь к тому, чтобы выполненная

часть задания была сделана хорошо, а не к тому, чтобы было сделано все, но скверно.

ПСИХОФИЗИЧЕСКИЙ ИНФАНТИЛИЗМ

Основной «рецепт» состоит в том, что отношения родителей и педагогов с ребенком должны соответствовать его психологическому, а не паспортному возрасту. Консультант убеждает родителей в том, что взросление неминуемо наступит, что детскость — это быстро проходящий недостаток. Общая логика рекомендаций: оставить ребенка в покое, примириться с тем, что он в чем-то младше своих сверстников. Увидеть, что он реально может, а чего не может, и не требовать от него гораздо большего, чем то, на что он способен. К примеру, если ребенок, будучи по своему психическому складу настоящим дошкольником, не готов самостоятельно делать уроки, то их, тем не менее, надо делать, но, во-первых, вместе, а во-вторых, в игровой форме. Родители должны получить от консультанта подробные рекомендации по организации игровых занятий с ребенком, иногда даже в ущерб школьным домашним заданиям, ибо школьные навыки письма, чтения и счета легко осваиваются в игре, а освоение школьных требований самоорганизации и произвольности пока еще для ребенка недоступно.

Если инфантильный ребенок еще только должен начать учиться в школе (в соответствии со своим паспортным возрастом), то следует рекомендовать отложить начало обучения, поддержать его еще год в детском саду. В этом случае велика вероятность, что впоследствии проблем в учебе у него не будет. Иногда родителей нелегко убедить принять такое решение, особенно если по умственному развитию ребенок соответствует своему паспортному возрасту или даже опережает его. Тем не менее, и в этом случае общая «детскость» помешает ему успешно учиться в школе (возможно, трудности начнутся не сразу, но через некоторое время они почти неизбежны).

Если инфантильный ребенок уже учится в школе, и его оставляют на второй год, это обычно только усиливает вторичные отклонения, о которых мы писали выше. Сам статус «второгодника» задает крайне неблагоприятную позицию как в глазах самого ребенка, так и в глазах его соучеников. По той же причине крайне нежелательно обучение инфантильного ребенка в специальной школе (для детей с задержкой психического развития, с нарушениями обучаемости или, тем более, для умственно отсталых). Перевод в подобную школу практически означает превращение временных и преодолимых трудностей в окончательные и непреодолимые.

3.2. ЛОКАЛЬНЫЕ ЭМОЦИОНАЛЬНЫЕ И ЛИЧНОСТНЫЕ ПРОБЛЕМЫ

ПОВЫШЕННАЯ ТРЕВОЖНОСТЬ

Первая и важнейшая рекомендация при повышенной тревожности состоит в том, что ребенку необходимо обеспечить ощущение своей успешности. Нельзя допускать, чтобы он был замкнут на своих неудачах. Ему нужно найти такую деятельность, в которой он способен самоутвердиться. Ощущение успеха — лучшее лекарство от повышенной тревожности. Кроме того, ребенок должен чувствовать себя защищенным, знать, что при необходимости взрослые (прежде всего родители) обязательно придут ему на помощь. Если родители сами не уверены в себе, полны опасений и беспокойства, то надо, чтобы они, по крайней мере, не демонстрировали свою неуверенность ребенку, не делились с ним своими страхами.

Для того чтобы ребенок чувствовал себя спокойнее в различных ситуациях, представляющихся ему небезопасными, можно воспользоваться такой классической культурной техникой, как *талисман*. Лучше всего, если консультант расскажет об использовании талисмана ребенку и родителям вместе. Полезно напомнить о том, что люди во все времена пользова-

лись талисманами. Их брали с собой на охоту в древние времена, их носили солдаты, уходящие на войну, да и сегодня люди, особенно нуждающиеся в успехе (летчики, спортсмены, солдаты, каскадеры) ими не пренебрегают.

Объясните, что талисман всегда дарит какой-нибудь очень близкий, любящий и любимый человек, и поэтому талисман напоминает об этом человеке, придает ощущение того, что он рядом с тобой, помнит о тебе и поддерживает тебя. Если ребенок достаточно взрослый, то ему можно рассказать о принципе ассоциации (или условного рефлекса): талисман вызывает воспоминание о близком и/или особо значимом человеке по ассоциации. А это воспоминание успокаивает, снимает волнение. В свою очередь, спокойное состояние сильно повышает шансы на успех. Поэтому, независимо от своих магических свойств, талисман приносит удачу, а если у него есть еще и магические свойства — тем лучше.

Талисман должен быть приятен и сам по себе. Для девочки подходящим талисманом будет красивый медальон или маленькая мягкая игрушка, удобно помещающаяся в кармане. Такая игрушка хороша и для маленького мальчика. Для мальчика постарше это может быть гладкий, красивый и приятный наощупь камешек. Если ребенок религиозен, то очень хорош освященный образок или крестик. В любом случае он должен быть подарен очень близким или особо значимым человеком — обычно это кто-либо из родителей.

Первое время талисман надо брать с собой в тех случаях, когда успех практически гарантирован: тогда в добавок к ассоциациям с близким человеком он «обрастет» также успокаивающими ассоциациями с удачей, успехом. Если же несколько раз подряд он окажется связан с неудачей, например, с плохо написанной контрольной в школе, то от него надо отказаться, по крайней мере на некоторое время, пока не забудутся ассоциации с неудачами.

Если в какой-либо очередной ответственной ситуации талисман окажется забыт дома, ничего страшного. Он вполне может выполнять свою защитную успокаивающую функцию и

лежа дома, надо только почаще о нем вспоминать. Отнюдь не является трагедией и потеря талисмана. Она означает лишь, что его охранительная сила оказалась исчерпана. Это тоже мотив, широко распространенный в культуре: может быть, ценой своего ухода талисман спасал вас от какой-то неведомой вам опасности. Подобные игры с самим собой — обычная составляющая психологических техник саморегуляции.

Все эти объяснения — важный элемент техники работы с талисманом. Они должны быть даны ребенку и родителям убедительно, в понятных им словах.

Уровень тревоги тесно связан с состоянием центральной нервной системы. Для его снижения большое значение имеют различные водные процедуры. Это ванны со специальными добавками — морской солью или травами (сборы трав, оказывающие успокоительное действие на нервную систему, продаются в аптеках без рецепта). Очень хорошее действие оказывает теплый душ перед сном, но не горячий и не холодный (и тот, и другой возбуждают), а примерно температуры тела, приятный для кожи и ощущаемый как «нейтральный».

Детям дошкольного и младшего школьного возраста рекомендуются игры с водой. В ванную ставится таз или большая кастрюля с водой, и ребенку дают много мелких вещей, которые можно использовать для игры (черпачки, которыми можно «переливать из пустого в порожнее», спичечные коробки, которые можно запускать в роли корабликов, тряпочки, которые можно «постирать»...). Пусть ребенок возится в воде сколько ему захочется. Полезный эффект объясняется и вызываемым водой легким раздражением периферических нервных окончаний, и самой деятельностью, не предполагающей никакого результата, а потому не могущей оказаться неуспешной.

Очень полезны занятия спортом, особенно — плаванием.

При особо высоком уровне тревоги можно рекомендовать родителям обратиться к врачу (психиатру или невропатологу): медицина располагает широким арсеналом медикаментозных средств, снижающих тревогу. Это различные транквилизаторы. Назначать их может только врач, а ни в коем случае не пси-

холог и не сами родители. Еще раз повторим, что этим путем следует идти только при *очень сильном* повышении тревоги. Злоупотреблять транквилизаторами нельзя. Во-первых, к ним со временем наступает привыкание, проявляющееся в повышении толерантности (снижении чувствительности) к ним; для достижения прежнего эффекта приходится повышать дозу, а при этом растут побочные действия, имеющиеся у всех без исключения транквилизаторов. Во-вторых, их использование препятствует выработке механизмов психологической защиты, которые формируются, если тревога преодолевается чисто психологическими средствами.

СТРАХИ

Для борьбы с детскими страхами может быть предложена эффективная методика экспресс-коррекции «Уничтожение страха». Эту методику психолог применяет в присутствии кого-либо из родителей, который впоследствии будет при необходимости напоминать ребенку о показанном ему способе преодоления страха. Методика может проводиться с детьми, начиная со старшего дошкольного возраста (возрастных ограничений «сверху» она не имеет). Следует иметь в виду, что она мало эффективна в случае, когда страхи используются ребенком для привлечения к себе внимания взрослых (то есть в случае истероидной эксплуатации страхов).

Проведение методики включает пять этапов: предварительную беседу, создание изображения, уничтожение изображения, рациональное объяснение ребенку смысла показанного приема и релаксацию (последний этап повышает действенность методики, но не является обязательным). Проведение каждого из этапов варьируется в соответствии с возрастом ребенка, его психическим складом, состоянием, отношением к заданию и т. п.

I этап составляет беседа с ребенком о том, бывает ли ему страшно, если да, то чего именно он боится, не мешает ли ему

что-либо спать... Беседа ведется в спокойном непринужденном тоне. Если страхи выявляются по данным психологического обследования или по рассказам родных, а сам ребенок не признает у себя их наличия, то можно рассказать ему, что маленькие дети всегда чего-нибудь боятся, и спросить: «А чего боялся ты, когда был маленьким?» Далее работа будет проводиться со страхами, которые теперь уже якобы отсутствуют, но имелись когда-то. Полезность этой работы можно объяснить тем, что иногда становится страшно любому человеку, даже вполне взрослому, а поэтому полезно научиться справляться со страхом.

II этап — обсуждение того, как можно изобразить (нарисовать) страх и последующее создание такого рисунка. Для этого нужны бумага и набор цветных карандашей или фломастеров. На этом этапе могут возникать следующие трудности.

> Ребенок отказывается от деятельности, утверждая, что он не сумеет нарисовать то, что нужно. В этом случае надо объяснить, что рисунок вовсе не должен быть хорошим. Наоборот, страхи лучше рисовать плохо, так как они сами плохи и незачем их украшать.

> Ребенок не называет конкретных страхов, так что не ясен предмет изображения. В этом случае можно рекомендовать один из двух приемов:

а) персонификация страха в виде какого-либо очень неприятного, страшного животного или персонажа по выбору ребенка (этот прием целесообразен при работе с рационалистичными детьми);

б) абстрактный рисунок, непосредственно выражающий эмоциональное состояние (при работе с эмоциональными детьми). Рисунку может предшествовать обсуждение типа: «Как ты думаешь, какого цвета должен быть страх? какой цвет ему больше подойдет?» и т. п. При продолжающихся затруднениях может быть дан образец рисунка: «Я бы, наверное, стал рисовать страх вот так», — с этими словами психолог проводит несколько резких черных штрихов, или сажает на лист кляксу черных чернил, или еще как-либо создает бесформенное черное пятно. Далее ребенок продолжает рисунок сам.

III этап — уничтожение рисунка. Прежде всего нужно получить от ребенка признание того, что на рисунке действительно изображен его страх (настоящий или имевшийся раньше, «когда он был маленьким»), и, следовательно, теперь этот страх не внутри (в голове, или в сердце, или в груди), а снаружи. И значит, теперь его легко прогнать, уничтожить: для этого достаточно разорвать рисунок. Ребенку предлагают проделать это.

В то время, когда ребенок разрывает рисунок, психолог проводит косвенное внушение, эмоционально комментируя его действия: «Вот так, рви на мелкие кусочки, чтобы ничего не осталось! Чтобы страх совсем ушел и никогда больше не возвращался. Рви еще мельче — чтобы все страхи сами тебя испугались и убежали. Вот так! Чтобы от страха совсем ничего не осталось!» и т. п. Если ребенок скован, заторможен, то в разрывании рисунка может принять участие психолог («Я тебе помогу выгнать страх, чтобы он ушел и никогда больше к тебе не возвращался!»).

После того, как рисунок разорван, психолог собирает обрывки, подчеркивая, что собирает их все до единого, чтобы ни одного не осталось. Скомкав обрывки, он энергичным жестом выбрасывает их («Вот так, чтобы совсем ничего не осталось!»). Все это проделывается эмоционально, серьезно и сосредоточенно.

IV этап — рациональное объяснение ребенку смысла показанного ему приема. Ребенку объясняют, что теперь он знает, как прогонять страх. Значит, если ему снова станет страшно, то он не будет бояться, а просто нарисует свой страх и прогонит его, как он это сделал только что. Для этого даже не обязательно на самом деле рисовать и рвать рисунок, достаточно только представить себе, как ты это делаешь. Рационалистичным детям (особенно подросткам) полезно представить всю процедуру как психотехническое средство, сделав акцент на том, что это техника, помогающая человеку управлять самим собой, своим душевным состоянием.

V этап (необязательный) — релаксация, сопровождаемая внушением в бодрствующем или дремотном состоянии. Внуше-

ние включает две основные темы, повторяемые несколько раз с разными вариациями:

> Страх преодолен и больше не вернется. Теперь ребенок ничего не будет бояться, будет спокойно спать.

> Ребенок знает, что делать, если ему вдруг снова станет страшно: он легко сможет прогнать страх, нарисовав его и разорвав рисунок или только представив себе, как он это делает. Не следует смущаться тем, что эти темы противоречат друг другу. Дети подобных противоречий не замечают, особенно в состоянии релаксации, снижающем уровень контроля. Указать на возможность возвращения страха необходимо, так как иначе первое же появление этого чувства снимет эффект коррекционной работы.

СНИЖЕННОЕ НАСТРОЕНИЕ, СУБДЕПРЕССИЯ

При сниженном настроении ребенка, субдепрессии, родителям можно показать и рекомендовать для последующего регулярного проведения технику «Обогащение рисунка», относящуюся к арсеналу средств арттерапии. Она применима к детям, начиная с младшего дошкольного возраста и не имеет возрастных ограничений «сверху». Ее психокоррекционное действие основано на актуализации эмоциональных представлений, ассоциированных с разными цветами и цветовыми сочетаниями.

Ребенку предлагают нарисовать цветными карандашами то, что он захочет. По ходу рисования задаются вопросы, побуждающие его развивать сюжет рисунка, обогащать палитру используемых цветовых тонов. Если вопросы не помогают достигнуть этого результата, то даются прямые указания: «Давай рядом с домом нарисуем мальчика, который вышел погулять», «Давай сделаем одежду яркой, разноцветной» и т.п. Задача состоит в возможно более детализированном развертывании сюжета, повышении плотности и яркости цвета, выразительности цветовых сочетаний, использовании широкого

разнообразия цветовых тонов, преимущественно теплых — от красного до зеленого.

При работе со школьниками и старшими дошкольниками целесообразно сочетать эту методику с сочинением истории (сказки), сюжет которой отталкивается от первого рисунка, а в дальнейшем иллюстрируется следующими.

Эффективность методики может быть повышена благодаря предшествующей релаксации, создающей благоприятный исходный эмоциональный фон. В свою очередь, «обогащение рисунка» способствует стабилизации этого фона.

Астения

В работе с астенизированным ребенком важно строго дозировать нагрузки. В любых занятиях (особенно связанных с умственной деятельностью) надо делать достаточно частые перерывы, чтобы ребенок мог отдохнуть. Эти перерывы должны быть заполнены либо активными движениями (типа игры в мяч), либо релаксацией. Родителям следует показать простейшие приемы релаксации. При особо сильной астении нужно уменьшать количество задаваемых ребенку домашних заданий. Рекомендуется также предоставлять ему дополнительный выходной день посередине учебной недели.

При астении особое значение приобретает правильная организация режима дня, достаточно продолжительный сон. Все занятия должны быть сосредоточены в первой половине дня. Для восстановления благоприятного состояния нервной системы рекомендуются водные процедуры (смотри рекомендации при повышенной тревожности), занятия спортом (особенно плаванием), контроль за тем, чтобы ребенок как можно больше времени проводил на воздухе и получал достаточное количество витаминов.

Для астенизированного ребенка любой раздражитель оказывается как бы более сильным, чем для других детей. Желательно оберегать его от чрезмерно сильных впечатлений (не

кричать на ребенка, не позволять ему смотреть фильмы ужасов, стараться избегать травмирующих ситуаций типа похорон или поминок и т. п.).

Повышенная демонстративность

Важно, чтобы родители и учителя понимали, что у ребенка повышена потребность во внимании к себе и что нужно найти формы, в которых она могла бы успешно удовлетворяться.

Удовлетворить ненасытную потребность демонстративного ребенка во внимании к себе бывает очень непросто. Необходимо найти сферу, в которой он может реализовать свою демонстративность. Для этого наиболее пригодны различные виды художественной деятельности (в широком смысле слова). Выражая себя в творчестве, ребенок тем самым привлекает внимание окружающих к своим эмоциональным проявлениям, фантазиям и т. п. Желательно, чтобы эти занятия были коллективными (кружок, студия). Для демонстративного ребенка особо благоприятны, а иногда практически незаменимы театральные занятия. Такой ребенок все время играет какую-то роль — вот и надо дать ему играть ее не в жизни, а на сцене. При этом нет необходимости специально заботиться о его успешности. Он почти наверняка сумеет добиться успеха на сцене и без чьей-либо помощи: актерство — его стихия.

Однако если высокая демонстративность сочетается с нарушениями общения или с повышенной тревожностью, то рекомендовать ребенку сцену придется с большой осторожностью. Если у него недостаточна уверенность в себе, высока стеснительность, то на сцене он будет скован и не сможет выступать с успехом. А ощущение успеха, внимание, эмоциональная поддержка — необходимые условия «лечебного» воздействия творчества. Поэтому в данном случае лучше рекомендовать какую-либо другую деятельность, связанную с искусством — скажем, кружок рисования или литературную студию (для подростков).

Необходимо помнить о склонности высоко демонстративных детей к аггравации (подчеркиванию симптомов любых имеющихся у них заболеваний) и об *опасности последующего развития по истерическому типу*. Если по рассказу родителей складывается впечатление, что ребенок действительно движется в этом направлении, то нужно изложить общие принципы отношения к заболеваниям. Их суть в том, что *лечение не должно быть приятным*. Должны выполняться все необходимые лечебные процедуры, но любые развлечения во время болезни нужно предельно ограничить, чтобы болезнь ни в коем случае не становилась приятным времяпрепровождением. Напротив, когда ребенок здоров, надо стараться побольше с ним общаться и делать его жизнь как можно интереснее и насыщеннее событиями.

Слушая рекомендации психолога, родители и учителя нередко высказывают опасения в том, что при постоянном похваливании, повышенном внимании к детским успехам у ребенка может развиться «самоmnение». Они боятся, что он может начать требовать к себе еще больше внимания, т. е. что его личностные особенности дополнительно обострятся. Приходится объяснять, что высокая потребность во внимании к себе — это не недостаток, а личностная особенность. Как и любая другая личностная особенность, она приводит к положительным или отрицательным проявлениям в зависимости от обстоятельств жизни ребенка. Складывается она очень рано и далее может развиваться либо естественно (если встречает понимание у окружающих), либо в извращенных формах. Ощущение успеха приводит вовсе не к «самоmnению», а к устойчивой позитивной самооценке, побуждающей ребенка мужественно преодолевать трудности и неудачи, добиваться реальных, а не воображаемых достижений.

В психологии хорошо известно, что загнанная внутрь, нереализуемая потребность во внимании к себе может породить одно из серьезных психических заболеваний — истерию. Обычно мы не рассказываем об этом родителям, боясь вызывать у них ненужные опасения, которые могли бы повредить

нормальному воспитанию ребенка. Однако иным родителям, тем, кто слишком упорно настаивает на том, что «девочка должна быть скромной» или что «захваливать детей вредно», психолог-консультант бывает вынужден описать и такой неблагоприятный сценарий. Иногда такое объяснение — это единственный путь привести их к пониманию того, какими проблемами чреваты для ребенка их педагогические взгляды.

ОТСУТСТВИЕ ПОЗНАВАТЕЛЬНЫХ ИНТЕРЕСОВ

Эта жалоба редко встречается в начале школьного обучения. Однако уже ко второму году обучения учебная мотивация и познавательные интересы снижаются у весьма многих детей. Разумеется, виноваты в этом не дети, а взрослые, создающие вокруг учебы атмосферу принудительности и безрадостности.

В этих случаях основная линия рекомендаций — разнообразные техники совместных занятий детей и взрослых, включающие познавательные элементы. Если в результате психологического обследования ребенка обнаруживается полное отсутствие у него познавательной направленности, то можно предположить, что взрослые никогда не вели с ним совместных познавательных занятий, а за этим часто скрывается отсутствие познавательных ценностей в семье. Однако, если консультанту удастся убедить родителей, что развитие познавательных интересов — это основное средство помощи их ребенку, то взрослые хотя бы на некоторое время могут «симулировать» отсутствующий у них самих познавательный интерес (например, живо заинтересоваться процессом роста растений и начать проводить совместно с ребенком соответствующие эксперименты).

Причина отсутствия познавательных интересов у ребенка бывает и обратной: родители, чересчур озабоченные его развитием, слишком рано и в неподходящих формах начинают «напичкивать» его знаниями, учить читать, писать и считать.

Педагогически безграмотное обучение может прочно отбить у ребенка желание заниматься любыми подобными вещами. Выход в этом случае тот же: совместные занятия с познавательной направленностью, а не одностороннее обучение с позиции учителя, «вдалбливающего» знания нерадивому ученику.

Простейшие варианты совместных познавательных занятий с ребенком — это, например, наблюдение за прорастающими растениями (очень удобный и доступный объект для таких наблюдений — фасоль); фиксация изменений в природе, когда с ранней весны до поздней осени ребенок вместе с родителями, гуляя по ближайшему лесу, определяет по простейшему школьному определителю растения и записывает, какие новые виды цветов появляются каждую неделю; попытки самостоятельного прогноза погоды в соответствии с известными приметами, которые ребенок вместе с родителями отыщет в календаре природы; рассматривание разных мелочей в микроскоп; наблюдения за домашними животными с обязательными записями своих открытий; опыты с набором «Юный химик». Занятие (или несколько занятий) из предложенного набора или какое-либо самостоятельно изобретенное с учетом конкретных семейных условий становится первым мостиком, ведущим к восстановлению учебной мотивации.

Какой-либо кружок с познавательной направленностью может помочь взрослым компенсировать домашний дефицит познавательных ценностей. Особенно удачно, если в кружок ребенка введет кто-нибудь из более старших ребят, уже увлеченных астрономией, компьютерами, историей или насекомыми. Но совместные познавательные занятия должны носить характер вовлечения одного ребенка в сферу интересов другого, а не обычного «подтягивания» отстающего, скажем, по математике. Значимость общения со старшим ребенком может оказаться условием «запуска» познавательных мотивов. Местом совместных занятий детей не обязательно должен быть кружок; дома родители могут устраивать для детей нечто вроде «клуба по интересам», в котором сами принимают посильное участие.

ГИПЕРАКТИВНОСТЬ

Повышенная возбудимость гиперактивного ребенка порождает немало трудностей. Такой ребенок нуждается в постоянном контроле. Однако этот контроль не должен выражаться в замечаниях и «чтении нотаций». Он должен обеспечивать полезные направления для приложения детских сил и энергии, то есть идти не по пути ограничения активности, а по пути ее продуктивного использования. Особенно полезны такому ребенку занятия спортом. Из наиболее подходящих видов спорта можно назвать плавание, снижающее возбудимость нервной системы, и восточные единоборства, прививающие навыки самоконтроля и самодисциплины (конечно, если тренер не ограничивается их чисто внешней стороной). Вообще, формирование самоконтроля и организации деятельности — важнейшая задача для такого ребенка.

Гиперактивный ребенок нередко оказывается в ситуации постоянного наказания, так как не проходит пяти минут, чтобы он не совершил чего-либо недозволенного. Из этого следует только один вывод: все мелкие нарушения должны оставляться без внимания и уж, во всяком случае, не должны влечь за собой наказания.

Нередкой основой гиперактивности бывает повышение внутричерепного давления. Его внешние признаки — это «дынеобразная» форма головы с преобладанием черепной части над лицевой, выпуклый лоб, выраженная венозная сеть на висках и иногда — на переносье. При наличии таких признаков следует рекомендовать консультацию невропатолога.

Ложь

При жалобе на то, что ребенок часто лжет, надо, прежде всего, помочь клиенту осознать чрезвычайную распространен-

ность подобного поведения как среди детей, так и среди взрослых. «А вы никогда не просите мужа (жену) сказать по телефону, что вас нет дома, когда в действительности просто почему-либо не хотите подойти? Никогда не говорите, что опоздали из-за задержки транспорта, хотя на самом деле причина была какой-либо иной? Никогда не ссылаетесь на плохое самочувствие или болезнь, будучи вполне здоровы? Если нет, то это значит, что вы представляете собой редкое исключение. А вот ваш ребенок следует общему правилу, и в этом нет ничего страшного».

Следующая группа советов относится к общему построению взаимоотношений с ребенком. Если он особенно много лжет, то это обычно признак того, что родители стараются чрезмерно его контролировать, и ему приходится отстаивать свою самостоятельность посредством лжи. В этом случае нужно убедить родителей снизить уровень контроля, предоставить ребенку больше самостоятельности, чтобы ложь перестала быть ему нужна. Аналогично, если ложь порождена завышенными требованиями и, соответственно, частой негативной оценкой действий ребенка, то нужно рекомендовать родителям сменить подход к ребенку, перестать его ругать.

В некоторых случаях впечатление лживости создается в результате гипертрофированного развития воображения. Оно часто отражает склонность ребенка к защитному фантазированию. Такая ложь не направлена на получение какой-либо выгоды, она бескорыстна и должна восприниматься как своего рода произведение искусства, каковым в этих случаях она, по существу, и является.

Воровство

Жалобы на детское воровство весьма распространены. И это — первое, что нужно объяснить родителям. Обычно они считают, что столкнулись с редким и оттого особо тяжелым отклонением в детском развитии. Это представление вызвано тем, что

рассказывать о воровстве собственного ребенка не принято, а следовательно, родителям не приходилось слышать об этом от своих знакомых. Чтобы они это осознали, полезно выяснить у них: «А вы сами рассказали своим знакомым о том, что ваш сын ворует? Нет? Вот видите, и они вам не рассказывают».

Многие жалобы на детское воровство просто неадекватны. Так, если подобная жалоба относится к дошкольнику, то ее правильная формулировка должна быть совершенно другой: «Ребенок берет вещи без спроса» (или «Берет вещи, которые ему запретили брать»). Дело в том, что под воровством принято понимать сознательное нарушение соответствующей моральной нормы, тогда как дошкольники еще вообще не владеют моральными нормами. Относиться к «воровству» дошкольника следует так же, как и к любым другим его проступкам; этот проступок ничуть не более серьезен, чем любое баловство.

Чем бы ни были вызваны кражи и в каком бы возрасте они ни совершались, родителей надо предостеречь от обвинений типа «ты вор» или «из тебя вырастет вор» и т. п. Вообще, желательно отказаться от использования слов «вор», «воровство», «кража» и использовать более мягкие выражения: «брать чужое», «взять то, что тебе не принадлежит» и т. п. Иначе у ребенка может сложиться негативная самооценка, которая будет побуждать его к дальнейшим правонарушениям («Раз я все равно уже вор, то я и дальше буду воровать»).

Другой аспект поведения родителей должен быть связан с предотвращением возможности воспользоваться украденными деньгами или вещью, получить от этого удовольствие. Например, если ребенок вытащил у мамы из кошелька деньги и успел их потратить, то надо отменить ближайшее запланированное развлечение или предполагавшуюся покупку желанной вещи: предназначенные для этого деньги уже потрачены. Если пропажа обнаружилась вовремя и деньги были возвращены, то отменять развлечение или покупку не нужно, достаточно их на некоторое время отложить.

Если дома появляются вещи неизвестного происхождения, которые ребенок, по его словам, «нашел», то не надо устраи-

вать разбирательств, выясняя, не украдены ли они у кого-либо. Однако в любом случае должно быть запрещено какое бы то ни было использование таких вещей (даже если они действительно найдены). Если неизвестно, кто владеец этой вещи и кому она должна быть возвращена, то родители могут забрать ее себе, выбросить или кому-нибудь подарить (но не позволять, чтобы ее дарил ребенок: это может стать для него слишком привлекательным).

В подростковом возрасте кражи иногда служат для детей средством доставать деньги на наркотики. Поэтому при наличии жалобы на кражи рекомендуется в процессе обследования проверить, нет ли каких-либо указаний на то, что подросток употребляет наркотики (косвенными показателями служат выраженная антисоциальная тематика, признаки нарушения влечений, ярко выраженные эмоциональные нарушения).

АГРЕССИЯ

Едва ли возможно просто редуцировать истинную агрессивность, за которой стоит направленность на разрушение. Но этой направленностью можно манипулировать, придавать ей социально приемлемые формы. Так, удастся канализировать действенную агрессию в вербальную (словесную), представляющую меньшую опасность для окружающих. Вербальная агрессия (например, замечания за проступки) — это вполне допустимая, социально разрешенная форма агрессии. И если у человека высокий, но «окультуренный» уровень агрессивности, то он просто любит делать окружающим такие замечания. Скажем, если девочка поколачивает своего младшего брата, то полезно поручить ей следить за его поведением и делать ему замечания, когда он ведет себя неправильно; любая же физическая агрессия должна быть строго запрещена и должна оцениваться как полный провал возложенной на старшую сестру «педагогической миссии» (такая оценка будет для нее очень обидной и заставит в дальнейшем воздерживаться от рукоприкладства).

Еще более приемлемой формой сублимации истинной агрессии является направленность на преодоление, разрушение внешних препятствий. Однако необходимо не только найти общие пути канализации агрессивных тенденций, но и давать выход сиюминутной агрессии. Для этого существуют несложные приемы: позволить ребенку яростно рвать бумагу, резать пластмассовым ножом пластилин, совершать безобидные разрушительные действия, которые в приступе агрессии ребенок может делать долго и с наслаждением. Иногда родители опасаются, что предпринимаемые ребенком разрушительные действия приведут к развитию, усилению агрессивности. Надо объяснить им, что, напротив, разрядка агрессии снижает уровень ее напряженности. После такой разрядки полезны успокаивающие занятия, вроде игр с песком, водой и/или релаксация. И лишь после того, как непосредственный агрессивный импульс отработан, возможны совместные занятия, в которых разрушительные порывы ребенка можно переадресовать с партнера на внешние препятствия на пути к общей цели.

Для агрессивных мальчиков с выраженным маскулинным (мужским) типом ценностей целесообразно напрямую работать с идеалом «настоящего мужчины», подключая к прочим представлениям об эталоне мужественности такие качества, как сдержанность, владение собой.

При *защитной агрессии* рекомендуется, прежде всего, работа по обучению средствам общения (см. соответствующие рекомендации ниже). Кроме того, необходимо снять тревожность, чему способствует теплая эмоциональная атмосфера домашнего общения, душевный комфорт, ибо за защитной агрессией стоит ощущение небезопасности, угрозы внешнего мира. Канализировать защитную агрессию не нужно, так как у нее иная энергетика: агрессивное поведение побуждается не разрушительными, а оборонительными тенденциями. При выраженной защитной агрессии полезно обучать ребенка боевому искусству как целостному комплексу приемов самообладания, релаксации и самозащиты. Так можно придать мальчику, опасющемуся нападения, уверенность в себе.

3.4. ПРОБЛЕМЫ ОБЩЕНИЯ СО СВЕРСТНИКАМИ

Родителям следует рассказать, как взрослый может целенаправленно строить общение небольшой группы детей. Поначалу ребенка надо учить общаться и сотрудничать с одним-двумя партнерами. Общий принцип участия взрослого в детском общении — как можно более незаметная помощь, подсказка в случае конфликта или выпадения из общего дела. Предположим, дети не могут сами придумать, чем им заняться. Тогда взрослый должен подсказать им какую-нибудь интересную игру. Как только они начали играть, он отходит в сторону, представляя дальнейшую инициативу им самим. Но вдруг снова возникает затруднение: например, двое ребят поспорили, кому из них достанется самая интересная роль. Тут взрослый снова вмешивается, помогает решить спор (скажем, предлагает ввести в игру еще одну не менее привлекательную роль) и снова отодвигается на задний план.

Детям проще всего общаться со старшим ребенком: он охотно берет на себя роль ведущего, и от остальных требуется лишь выполнение его указаний. Младшие почти никогда с этим не спорят, признавая безусловный авторитет возраста. Поэтому ребенку, у которого есть трудности в общении, полезно для начала обеспечить возможность контактов со старшими детьми. Следующий этап в развитии навыков общения — это контакты с младшими. Теперь уже он сам выступает в роли старшего, и авторитет возраста обеспечивает успех его пока еще не очень умелым попыткам организовать какое-либо совместное занятие. Самое трудное — это общение со сверстниками. Тут уж приходится самому находить «золотую середину» между командованием и подчинением, все время соотносить свои намерения с желаниями других детей.

Начиная с предпубертального возраста, можно рекомендовать, помимо игровых, рациональные средства анализа ситуаций общения, моделировать и разбирать с ребенком различные случаи конфликтов, искать способы их конструктивного разрешения.



ГЛАВА 4

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ СИНДРОМЫ

4.1. СТРУКТУРА ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО СИНДРОМА

Индивидуализированные рекомендации всегда основываются на той или иной типологии вариантов психического развития. Далее предлагается типология, включающая не только психологические особенности ребенка, но и систему его отношений с окружающими. Такая типологии наиболее удобна для выработки действенных рекомендаций.

Как показано в работах Л. С. Выготского и его последователей (А. Н. Леонтьева, Д. Б. Эльконина, А. В. Запорожца), в каждом возрастном периоде существует специфичная для него социальная ситуация развития, то есть система взаимоотношений ребенка с обществом (в частности, с собственными родителями, воспитательницей детского сада, школьными учителями и т. п.). Она реализуется в ведущей деятельности данного периода (в раннем возрасте — предметной, в дошкольном — игровой, в младшем школьном — учебной, в подростковом — в деятельности межличностного общения).

Социальная ситуация развития, соответствующая тому или иному возрасту, вырабатывается в ходе исторического развития общества. Так же как культура в целом, она не выбирается ребенком, а принимается им. Однако в каждом отдельном случае она имеет свою специфику, зависящую от тех конкретных отношений, которые складываются у данного ребенка с окружающими его людьми (родителями, учителями, сверстниками). Эту конкретную систему отношений, т. е. конкретное вопло-

щение социальной ситуации развития мы называем межличностной ситуацией развития. Она-то и определяет возникновение и последующие изменения индивидуальных психологических особенностей.

«Вклад» самого ребенка в межличностную ситуацию своего развития определяется особенностями его поведения и деятельности. Таким образом, теперь нам придется рассматривать не общевозрастную ведущую деятельность, а конкретные особенности деятельности данного ребенка.

Объектом нашего особого внимания станет также тот вклад в межличностную ситуацию, который вносят окружающие: родители, учителя, сверстники, психологи, братья, сестры и т. д. От их действий в огромной мере зависит весь ход психического развития ребенка.

При описании «психологических диагнозов» мы будем пользоваться термином «синдром». Этот термин заимствован из медицины. Он используется для обозначения комплекса связанных между собой симптомов, образующих то или иное заболевание. Мы будем говорить о психологических синдромах. В медицине этот подход давно уже доказал свою высокую практическую эффективность. А. Р. Лурия успешно использовал его в исследованиях, посвященных нейропсихологическому анализу мозговых функций. В психологии синдромный подход был намечен Л. С. Выготским уже 60 лет назад, однако он до сих пор оставался довольно слабо разработан.

Выготский предложил использовать в качестве единицы психологического анализа не набор отдельных симптомов, а «психологический синдром», представляющий собой совокупность закономерно связанных между собой симптомов, имеющих свою логику развития. Он описал, в частности, ряд синдромов, характерных для аномального развития, в ходе которого первичный дефект приводит к появлению различных вторичных дефектов. Например, умственно отсталый ребенок часто оказывается не в состоянии успешно строить взаимоотношения со сверстниками, что приводит к сниженному уровню социализированности. В этом случае недостаточная социализирован-

ность представляет собой вторичный дефект (в отличие от аутизма, при котором сниженная социализированность — это проявление первичного дефекта). Целостный синдром образуется совокупностью первичного и вторичных дефектов. Развитие подобного синдрома (т. е. возникновение вторичных дефектов) может быть предотвращено благодаря целенаправленной профилакто-коррекционной работе (в приведенном примере — благодаря организации общения умственно отсталого ребенка со сверстниками).

В настоящей книге синдромный подход применяется для анализа различных вариантов развития нормального ребенка и для описания ряда пограничных состояний (невроз, психопато-добное поведение и т. п.). Психологический синдром представляет собой комплекс взаимосвязанных проявлений (симптомов). Он характеризуется определенными условиями своего происхождения, высокой устойчивостью и специфическим направлением развития, в ходе которого одни симптомы закономерно сменяются другими. Общая схема, отражающая развитие психологического синдрома, представлена на рис. 1.

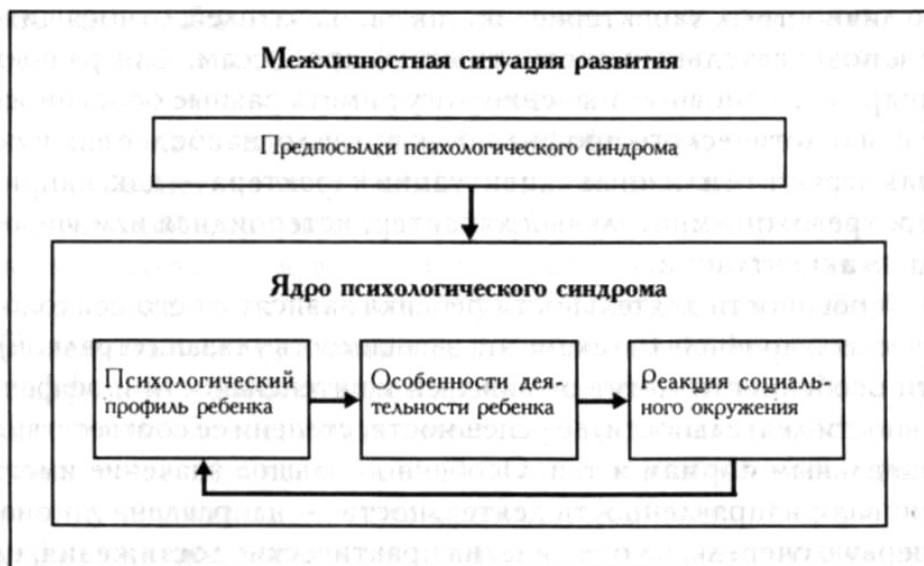


Рис. 1. Схема развития психологического синдрома

Источники синдрома — это те факторы, которые существенны для его возникновения. Они могут иметь самую разнообразную природу — генетическую, социальную, медицинскую. Это могут быть личностные особенности ребенка (например, его повышенная потребность во внимании к себе со стороны окружающих или низкий уровень его чувствительности к социальным нормам); ожидания и установки родителей (например, их отрицательное отношение к существующему общественному устройству, собственная педагогическая концепция или уверенность в одаренности своего ребенка); условия жизни (например, невозможность найти группу сверстников с близкими себе интересами) и т. п. В процессе развития синдрома его источники не претерпевают каких-либо закономерных изменений.

Факторы, включенные в ядро психологического синдрома, закономерно видоизменяются в ходе его развития. Рассмотрим их подробнее. Как видно на схеме, специфика того или иного психологического синдрома определяется взаимодействием трех основных блоков.

Психологический профиль ребенка — это совокупность как его личностных характеристик, так и показателей, относящихся к познавательным (когнитивным) процессам. Для разных синдромов основное значение могут иметь разные особенности психологического профиля. Как правило, наиболее важную роль играют те или иные акцентуации характера — как, например, тревожно-мнительный характер, истероидная или шизоидная акцентуации.

Особенности деятельности ребенка зависят от его психологического профиля (на схеме эта зависимость указана стрелкой). Эти особенности могут относиться к интенсивности и эффективности деятельности, ее успешности, степени ее соответствия социальным нормам и т. п. Особенно большое значение имеет основная направленность деятельности — направлена ли она, в первую очередь, на общение, на практические достижения, на познание или на какие-либо еще стороны действительности. Важно помнить, что одна и та же психологическая особенность

может порождать различные поведенческие проявления в зависимости от степени ее выраженности, от других психологических особенностей, от условий жизни, поведения окружающих и т. п. В свою очередь, одни и те же (или весьма сходные) поведенческие проявления могут вызываться разными психологическими особенностями.

Под реакцией социального окружения здесь понимается ответ социальной среды (родителей, учителей, сверстников) на особенности деятельности данного ребенка (зависимость между этими блоками указана стрелкой). Реакция социального окружения может состоять в поощрении одних форм поведения и наказании за другие, в общей оценке ребенка, в интенсивности общения с ним и т. п. Очевидно, что связь этой реакции с самими проявлениями неоднозначна и зависит от взглядов, привычек, личностных особенностей и педагогических установок взрослых, воспитывающих ребенка.

Между описанными блоками существует кольцевая взаимосвязь: картина поведения ребенка связана (хотя и неоднозначно) с его психологическим профилем; она определяет (хотя, опять же, неоднозначно) реакцию окружающих; в свою очередь, эта реакция обуславливает те или иные изменения психологических особенностей. Влияние социальных отношений на психологический профиль ребенка (отмеченное на схеме стрелкой, как и ранее) обеспечивает обратную связь.

В кибернетике разработано понятие положительной и отрицательной обратной связи. Отрицательная обратная связь нормализует режим, в котором работает система. Положительная обратная связь («порочный круг») выводит систему из равновесия и может привести к ее разрушению. Психологический синдром — это и есть такое нарушение равновесия. Он возникает в том случае, когда имеется положительная обратная связь, т. е. когда реакции социального окружения обостряют ту самую психологическую проблему (неблагоприятную специфику психологического профиля), которая и породила эти реакции. При отсутствии положительной обратной связи устойчивый психологический синдром не складывается. В этом

случае может возникнуть лишь относительно кратковременное состояние, которое легко видоизменяется и преодолевается.

Предлагаемый способ анализа психологических синдромов позволяет не только успешно выявлять их, но и определять эффективные пути их коррекции и профилактики. Коррекционный подход основан на разрушении положительной обратной связи и замене ее на отрицательную, нормализующую систему отношений ребенка с его социальным окружением.

Синдромный подход не отвергает и не снимает классической типологии акцентуаций характера и общего склада личности. Однако, в отличие от последней, он учитывает не только «внутренние» психологические особенности ребенка, но и их проявление в деятельности, а также систему социальных отношений, что делает этот подход более продуктивным при выработке рекомендаций.

Существует закономерная, хотя и неоднозначная взаимосвязь между акцентуациями характера и психологическими синдромами: при одной акцентуации более характерны одни синдромы, при другой — другие. Однако акцентуации характера не обязательно порождают какой-либо целостный психологический синдром. Они могут встречаться и в относительно «чистом» виде.

4.2. ХРОНИЧЕСКАЯ НЕУСПЕШНОСТЬ И ТОТАЛЬНЫЙ РЕГРЕСС

ХРОНИЧЕСКАЯ НЕУСПЕШНОСТЬ

Психологический синдром хронической неуспешности складывается в конце дошкольного или в младшем школьном возрасте. *Межличностная ситуация развития* при этом синдроме характеризуется несовпадением между ожиданиями взрослых и достижениями ребенка. Риск его возникновения появляется тогда, когда с ребенком начинаются систематические занятия, результаты которых не устраивают родителей и/или педагога.

Как правило, в младшем и среднем дошкольном возрасте взрослые не проявляют повышенного интереса к тому, насколько успешно ребенок справляется с теми или иными заданиями. Отношение к нему, оценка его как «хорошего» или «плохого» определяется совсем другими вещами — тем, хорошо ли он себя ведет, слушается ли родителей и воспитательницу и т. п.

В период подготовки к обучению в школе или немного позже — в начале школьного обучения — отношение взрослых к успехам и неудачам ребенка изменяется. «Хорошим» оказывается, прежде всего, тот ребенок, который много знает, успешно учится, с легкостью решает задачи. К трудностям и неудачам, почти неизбежным в начале школьного обучения, родители часто относятся резко отрицательно.

Дети, нуждающиеся в коррекционной помощи (в связи с сенсорным дефектом или задержкой психического развития), нередко оказываются в аналогичной ситуации уже в трехлетнем возрасте. Аналогичный эффект возможен и при завышенных ожиданиях родителей, озабоченных достижениями ребенка с раннего детства, начинающих учить его читать и писать в три года и недовольных его недостаточно быстрыми успехами.

Реакция социального окружения, специфичная для хронической неуспешности, — это постоянная негативная оценка, замечания, недовольство родителей и педагога.

В результате у ребенка возникает и поддерживается высокий уровень тревоги. У него падает уверенность в себе, снижается самооценка. Позиция младшего школьника с хронической неуспешностью — это представление о себе как о безнадежно плохом ученике. Таковы основные особенности *психологического профиля* при этом синдроме.

Естественные следствия высокого уровня тревоги — это непродуктивная трата времени на несущественные детали, отвлечение от работы на рассуждения о том, «как будет плохо, если у меня опять ничего не получится, если я опять получу двойку», отказ от заданий, которые уже заранее кажутся ребенку слишком трудными.

Постоянное опасение сделать ошибку отвлекает внимание ребенка от смысла выполняемых им заданий; он фиксируется на случайных мелочах, упуская из виду главное. Опасения заставляют его многократно проверять свою работу, что приводит к дополнительной неоправданной трате времени и сил. Невладение эффективными способами проверки делает ее к тому же бессмысленной, так как она все равно не помогает найти и исправить ошибку. Стремление сделать работу как можно лучше (перфекционизм) в итоге лишь ухудшает дело. Низкая результативность (неизбежное следствие постоянного состояния тревоги) — это центральная *особенность деятельности* при хронической неуспешности.

Так складывается порочный круг: тревога, нарушая деятельность ребенка, ведет к неуспеху, негативным оценкам со стороны окружающих. Неуспех порождает тревогу, способствуя закреплению неудач. Чем дальше, тем труднее становится разорвать этот круг, поэтому неуспешность и становится «хронической». Чем более ответственную работу выполняет ребенок, тем больше он волнуется. Если уровень тревоги и без того повышен, то его дополнительное повышение (волнение) еще больше понижает результаты работы. Из-за этого ответственные контрольные и экзаменационные работы выполняются не лучше, а хуже повседневных заданий. Возникает зависимость, удивляющая многих родителей и педагогов: при повышении мотивации снижаются достижения.

Общая схема психологического синдрома хронической неуспешности выглядит следующим образом: резко повышенный уровень тревоги приводит к дезорганизации действий и низкой результативности; постоянная негативная оценка поддерживает высокую тревогу. Эта схема представлена на рис. 2.

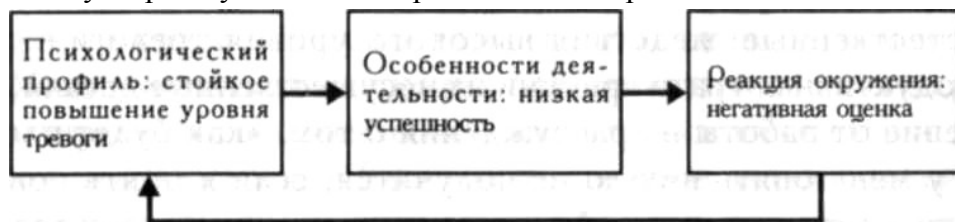


Рис. 2. Схема развития хронической неуспешности

Кроме повышенной тревоги, существует еще одно условие, без которого хроническая неуспешность не возникает. Это — достаточно высокая степень социализированности ребенка, установка на исполнительность, послушность, некритическое выполнение требований взрослых. Если такой установки нет, то ему более или менее безразлично несоответствие его достижений ожиданиям взрослых. Конечно, и у такого ребенка может повышаться уровень тревоги, но по другим причинам.

О наличии у ребенка установки на исполнительность часто говорят сами родители, рассказывая, как долго он сидит за уроками (хотя при этом может постоянно отвлекаться от выполняемых заданий). В психологическом обследовании проявляется подчеркнутая направленность ребенка на точное выполнение требований проверяющего, а также стремление к уходу от непривычных и неоднозначно определенных заданий, которые оцениваются ребенком как особо трудные.

Ане Б. 9 лет. Она учится в третьем классе и уже второй год слывет «двоечницей», но до сих пор и родители, и учительница с этим почему-то мирились. Теперь терпение учительницы иссякло. Она сказала, что Аню надо либо оставлять на второй год, либо переводить в школу для умственно отсталых.

Психологическое обследование показало, что у Ани невысокий, но нормальный для ее возраста уровень умственного развития. Запас знаний несколько ниже нормы, но не настолько, чтобы сделать невозможным обучение в массовой школе. Повышена утомляемость, снижена работоспособность. Вероятно, это следствие перегрузки: отец девочки рассказывает, что у нее очень много дополнительных занятий — это, по его мнению, единственный способ научить ее тому, чего требует школьная программа.

Главная психологическая особенность Ани — очень высокий уровень тревожности, беспокойства. Она все время боится сделать ошибку. Из-за этого иногда она

вовсе отказывается от выполнения задания, которые ей вполне по силам. Иногда, все же взявшись за задание, она столько внимания уделяет мелочам, что на главное у нее уже не остается ни сил, ни времени. Рисуя, она больше пользуется ластиком, чем карандашом. Это не имеет особого смысла, так как новая проведенная ею линия обычно ничем не лучше стертой, но времени на каждый рисунок тратится вдвое или втрое больше, чем нужно.

Первичные причины, приводящие, в конечном итоге, к хронической неуспешности, могут быть различными. Наиболее распространенной предпосылкой служит недостаточная подготовленность ребенка к школе, приводящая к затруднениям с первых дней обучения. Так, например, недоразвитие мелкой моторики (умения управлять тонкими движениями пальцев и кисти руки) сразу вызывает неудачи при обучении письму. Несформированность произвольного внимания приводит к трудностям в организации всей работы на уроке; ребенок не запоминает, «пропускает мимо ушей» задания и указания учителя.

Нередко причиной первых неудач становится нарушение обучаемости (задержка психического развития), несоответствие применяемых методов обучения возможностям ребенка. В дальнейшем на этой основе складывается хроническая неуспешность и, даже если задержка уже компенсирована, учебные достижения не повышаются: теперь они поддерживаются повышенным уровнем тревоги. При особо глубокой задержке психического развития и тем более при умственной отсталости синдром хронической неуспешности не возникает: в этих случаях у ребенка снижена критичность, и он просто не замечает собственных неудач и отставания от других детей.

В некоторых случаях «слабым звеном», запускающим порочный круг, оказываются завышенные ожидания родителей. Нормальные, средние школьные успехи ребенка, которого считали «вундеркиндом», воспринимаются родителями (а значит, и им самим) как неудачи. Реальные достижения не замечаются или оцениваются недостаточно высоко. В результате начинает

работать механизм, приводящий к росту тревожности и, вследствие этого, к реальной неуспеваемости.

Возможен вариант, когда повышенный уровень тревоги первоначально формируется не из-за школьных неудач, а под влиянием семейных конфликтов или неправильного стиля воспитания. Вызванная этим общая неуверенность в себе, склонность панически реагировать на любые трудности переносятся позже и на школьную жизнь. Далее складывается уже описанный синдром хронической неуспешности, и даже при нормализации семейных отношений тревожность не исчезает: теперь она поддерживается школьной неуспеваемостью.

Независимо от исходной причины развитие по типу хронической неуспешности протекает примерно одинаково. В конечном итоге во всех случаях наблюдается сочетание низких достижений, резко повышенной тревожности, неуверенности в себе и низкой оценки ребенка окружающими (родителями, учителями).

Все эти нарушения обратимы, но, пока они не преодолены, успехи в учебе, разумеется, продолжают снижаться. Часто родители, пытаясь преодолеть возникшие у ребенка трудности, устраивают ежедневные дополнительные занятия (что мы видели на примере Ани). Это повышает астенизацию и, следовательно, усиливает общее неблагополучие ситуации, еще более тормозит развитие.

Для психолога важнейшим показателем, свидетельствующим о наличии хронической неуспешности, служит «тревожная» дезорганизация деятельности (т. е. нарушения планирования и самоконтроля, вызываемые повышенным уровнем тревоги). «Тревожную» дезорганизацию следует отличать от исходной несформированности организации действий. Одним из характерных показателей того, что дезорганизация вызвана именно повышением тревоги, является ухудшение результатов при повышении мотивации. На «тревожный» распад деятельности (в отличие от исходно низкого уровня ее организации) указывают многочисленные симптомы тревоги как наблюдаемые в поведении, так и проявляющиеся в тестах.

Если тревога высока, но выраженные нарушения организации деятельности отсутствуют, то можно говорить лишь об угрозе возникновения хронической неуспешности, о том, что ребенок находится в зоне повышенного риска, а не о сложившемся психологическом синдроме.

Хроническая неуспешность — *невротизирующий психологический синдром*. В ходе его развития к первичной психологической симптоматике очень часто присоединяется невротическая: тики, навязчивые движения и мысли, энурез, нарушения сна и т. п. Иногда (но, разумеется, отнюдь не всегда) появление невротической симптоматики парадоксальным образом способствует преодолению исходного синдрома. Родители, озабоченные болезнью ребенка, перестают уделять столь большое внимание, как раньше, его школьным неудачам. Это изменение реакции социального окружения размыкает порочный круг, поддерживавший хроническую неуспешность. Из категории «неуспевающих» ребенок попадает в категорию «больных».

Другим нередким следствием длительно развивающейся хронической неуспешности является *падение учебной мотивации*, появление негативного отношения к школе и учению. В этом случае первоначальная высокая социализированность ребенка к концу младшего школьного возраста может смениться асоциальной установкой.

У многих детей постоянный неуспех со временем приводит к появлению пессимистического подхода к действительности и к развитию *депрессивного состояния*. Признаки депрессии характерны для давно начавшейся хронической неуспешности. Как правило, они появляются к концу начальной школы и знаменуют собой формирование нового психологического синдрома — тотального регресса. Этот синдром подробно описан ниже.

ТОТАЛЬНЫЙ РЕГРЕСС

В подростковом возрасте у детей с хронической неуспешностью нередко совершается переход от позиции плохого

ученика к самосознанию безнадежно неуспешной личности. Этим знаменуется формирование нового психологического синдрома — тотального регресса. Среди особенностей психологического профиля центральную роль начинает играть депрессивный фон настроения. Деятельность характеризуется отказом от каких-либо проявлений активности, от общения как со взрослыми, так и со сверстниками. В ответ и социальное окружение «отворачивается» от подростка, что углубляет депрессию и усиливает представление о своей никчемности. Схема развития тотального регресса представлена на рис. 3.

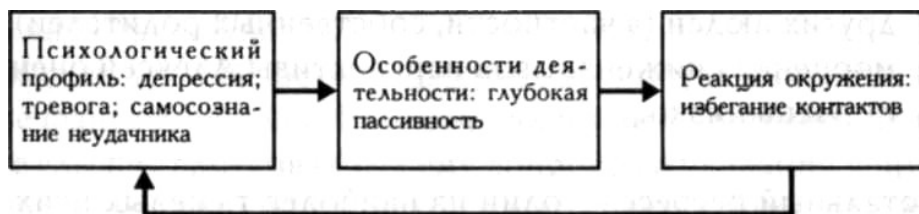


Рис. 3. Схема развития тотального регресса

Алексею П. 17 лет. Он единственный ребенок в семье, живет с родителями. В течение последнего года Алексей не учится и не работает. Практически все свое время он проводит дома, слушая «тяжелый рок». В прошлом он много читал, но уже давно прекратил это занятие. Друзей у него нет, а с родителями он почти не общается. Вместе с тем он часто обращается к ним с теми или иными требованиями: купить ему более современный магнитофон, более модную одежду и т. п. (по поводу покупки одежды родители выражают недоумение: зачем она ему, если он никуда не ходит?).

Родители затрудняются определить, когда именно появились беспокоящие их проявления. По их словам, он «всегда плохо учился, но был хорошим, послушным мальчиком». В подростковом возрасте он начал прогуливать школу, что и послужило причиной первых по-настоящему серьезных семейных конфликтов. Пона-

чалу родители опасались, что он «попал в дурную компанию», но вскоре поняли, что никакой компании — ни «дурной», ни хорошей — у него нет (хотя раньше у него было несколько приятелей). Алексею угрожали исключением из школы за прогулы, но год назад он, не дожидаясь исключения, сам окончательно перестал учиться.

Психологическое обследование выявило наличие у Алексея выраженных депрессивных тенденций. Юноша воспринимает жизнь как лишенную смысла, не имеет никаких планов на будущее. Он очень эгоцентричен, не способен изменить свою точку зрения и понять позицию других людей (в частности, собственных родителей). Самооценка снижена. Свои перспективы Алексей оценивает очень низко.

Тотальный регресс — один из наиболее тяжелых психологических синдромов подросткового и юношеского возраста. Для него типична не только остановка в развитии, но и утрата прежних достижений (чем и объясняется его название). Это хорошо видно на приведенном примере: так, если в прошлом Алексей проявлял высокий интерес к чтению, то теперь этот интерес отсутствует; имевшиеся раньше контакты со сверстниками тоже оказались утрачены.

Тотальный регресс — *невротизирующий и психопатизирующий психологический синдром*, причем с еще более выраженным невротизирующим эффектом, чем у хронической неуспешности. Нередко он развивается на фоне уже имеющегося невроза. Уход в болезнь, который при хронической неуспешности иногда приводит к редукции исходного психологического синдрома, не выполняет подобной функции при тотальном регрессе. Напротив, он может вести к углублению состояния, дополнительно снижая активность подростка. Этот синдром чреват также серьезными *нарушениями в формировании личности*.

4.3. УХОД ОТ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ИНКАПСУЛЯЦИЯ

Уход от деятельности

Развитие по данному типу происходит у детей, которые не получают достаточного внимания со стороны взрослых. Это может объясняться неблагополучием в семье или (чаще) повышенной потребностью ребенка во внимании к себе. Это тип развития ребенка, которому не удается реализовать присущую ему демонстративность. Как мы увидим ниже, основным препятствием для ее реализации при этом синдроме является повышенная тревожность.

Уход от деятельности — это уход во внутренний план, в игровое фантазирование. Ребенок как бы «отсутствует» на уроке, не слышит адресованных ему вопросов и указаний учителя, не выполняет заданий. И дело не в его повышенной отвлекаемости. Ребенок не сосредоточен на чем-то постороннем, а погружен в себя, в свой внутренний мир, в фантазии и мечты. Фантазирование позволяет восполнить недостаток внимания («Я — знаменитый охотник, путешественник, кинозвезда, герой»). «Игры в уме» становятся средством удовлетворения как игровой потребности, так и потребности во внимании к себе окружающих.

Гипертрофированное развитие защитного фантазирования составляет основную особенность психологического профиля при этом синдроме. Погружаясь в мир своих защитных фантазий, ребенок «отключается» от внешней активности, что является основной характеристикой его деятельности и обуславливает название синдрома. Позиция ребенка с уходом от деятельности является дошкольной, игровой, только игра совершается не во внешнем, а во внутреннем плане. Реакция социального окружения, пытающегося «вернуть» ребенка к скучной и неинтересной для него деятельности, дополнительно стимулирует его уход в замещающее фантазирование.

Обычная жизнь для таких детей недостаточно насыщена впечатлениями, она кажется им скучной, монотонной. Фантазия предоставляет им выход из этой обыденности. В мечтах можно слетать в Африку, пережить необычайные приключения, вызвать всеобщее восхищение. Иногда даже создается ощущение, что ребенок путает фантазию и реальность. Он рассказывает о каких-либо вымышленных событиях (не столь экстравагантных, как полет в Африку), и родители принимают его рассказы за чистую монету.

Люде К. 9 лет. Учительница жалуется на то, что на уроке Люда рассеянна, не слушает ее объяснений, плохо запоминает учебный материал. Несмотря на это, у нее редко бывают неудовлетворительные оценки. Мать девочки рассказала, что Люда постоянно обманывает: «Выдумывает какие-то невероятные истории, но рассказывает их так убедительно, что мы несколько раз ей верили. Однажды она рассказала, как слепая женщина попросила помочь ей выбрать платье для дочки и как они с ней два часа ходили по магазинам. А потом оказалось, что все это время она сидела у подружки».

Люда — живая, но несколько стеснительная девочка. Во время психологического обследования она старается произвести хорошее впечатление на проверяющего, очень чувствительна к одобрению, похвале. Девочке не хватает уверенности в себе: она по несколько раз уточняет инструкцию, боясь ошибиться; часто стирает начатые рисунки, сочтя их неудачными; сообщает, что не умеет рисовать и сочинять истории, хотя ее рисунки и рассказы совсем не плохи для ее возраста.

В результате обследования выясняется, что у Люды высока потребность во внимании к себе. Несколько повышен уровень тревожности. Очень сильно развита тенденция к защитному фантазированию.

По сути дела, уход от деятельности — это продолжение дошкольного игрового способа жизни в школьном возрасте.

Поэтому поведение ребенка с этим синдромом, как правило, инфантильно. У него не формируются типичные для младшего школьного возраста формы общения со взрослым. Предлагаемые ему задания он воспринимает как повод для развертывания собственной активности, не стремясь к их точному выполнению. Инструкция часто нарушается, причем ребенок не видит в этом ничего плохого.

Схема развития этого психологического синдрома представлена на рис. 4.

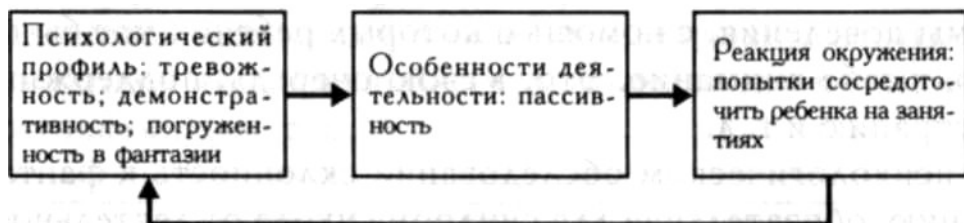


Рис. 4. Схема развития ухода от деятельности

Негативными последствиями ухода от деятельности являются часто встречающиеся пробелы в знаниях, трудности в полной реализации своих возможностей. Уход от деятельности — частая причина жалоб учителей и родителей. Последних нередко сильно раздражает «лживость», в действительности всего лишь отражающая детские фантазии.

Вместе с тем, прогноз развития ребенка со склонностью к уходу от деятельности, в случае своевременной коррекции, достаточно благоприятен. Ребенок редко попадает в «отстающие». Привычка к интенсивной умственной работе, какой является фантазирование, помогает и в учебных делах удержаться на плаву, несмотря на то, что знания недостаточно систематичны, многое «пропущено мимо ушей» или понято не до конца. Хроническая неуспешность в таких случаях, как правило, не развивается. Привыкнув находить удовлетворение в фантазировании, ребенок обращает мало внимания на свои неудачи в реальной деятельности. В итоге у него не формируется особо высокий уровень тревожности, хотя некоторое ее повышение неизбежно присутствует. Тревога и является тем

барьером, который мешает ребенку разворачивать демонстративное поведение (из-за тревожного опасения негативной реакции окружающих на такое поведение).

Если же мы рассмотрим механизм возникновения и поддержания повышенного уровня тревожности, то обнаружим, что решающую роль в этом играет конфликт между стремлением получать реальное (а не только воображаемое) внимание и его отсутствием. Так порождается замкнутый круг причин и следствий: фрустрация (неудовлетворенность) потребности во внимании порождает тревогу, блокирующую те формы поведения, с помощью которых ребенок мог бы привлечь к себе внимание, Это, в свою очередь, поддерживает фрустрацию и т. д.

В психологическом обследовании склонность к фантазированию, обязательная для синдрома ухода от деятельности, может быть заслонена сковывающей ребенка тревогой. Поэтому, чтобы обнаружить ее, необходимо создать максимально спокойные условия для свободной игры воображения. Иногда полезно на некоторое время просто уйти и оставить ребенка наедине с рисунком. Если есть подозрение на сочетание ухода от деятельности с резко повышенным тревожным фоном, со стеснительностью и закрытостью в общении, то стоит дать ребенку возможность свободно порисовать без всякого задания (и, опять же, на некоторое время оставить его одного). Но если склонность к фантазированию так нигде и не проявляется, то диагноз «уход от деятельности» ставить нельзя.

Психологическая инкапсуляция

В подростковом возрасте тенденция к уходу от деятельности порождает самосознание одиночки, непонятого окружающими и далекого от их интересов и устремлений (оно и составляет сущность психологического профиля при складывающемся синдроме психологической инкапсуляции). Ос-

новой особенностью деятельности подростка становится отсутствие содержательного общения со сверстниками. Социальное окружение воспринимает подростка как «странного», поддерживая тем самым его специфическое самосознание.

Психологическая инкапсуляция по своей структуре очень близка к уходу от деятельности. Происходит лишь изменение акцентов: если раньше центральной особенностью поведения была пассивность в учебной деятельности, то теперь ею становится пассивность в сфере общения. Это изменение акцентов определяется возрастным изменением ведущей деятельности: от учебной к «социальной» (межличностному общению со сверстниками) (см. рис. 5).

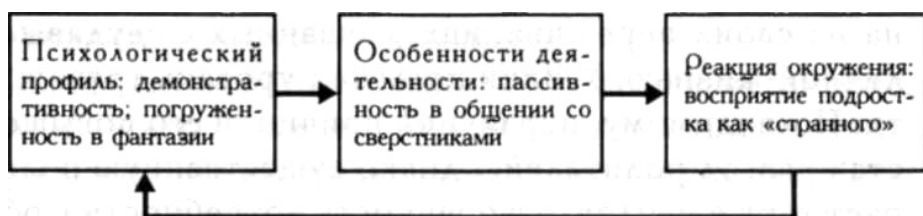


Рис. 5. Схема развития психологической инкапсуляции

У подростка с психологической инкапсуляцией потребность в общении со сверстниками столь же высока, как и у любого другого подростка (этот синдром ни в малейшей степени не предполагает подлинной аутизации). Неудовлетворенность этой потребности приводит к развитию депрессивных тенденций, хотя далеко не столь выраженных, как при тотальном регрессе. Защитную роль продолжает играть компенсаторное фантазирование, которое, разумеется, не может заменить собой реального удовлетворения потребности, но, тем не менее, существенно снижает психотравмирующий эффект фрустрации.

Вике Д. 13 лет. Ее родители разведены, девочка живет вдвоем с мамой. По маминым словам, она часто плачет. Настроение неустойчивое, чаще — сниженное.

У Вики нет подруг, и в свободное время она, как утверждает мама, либо смотрит телевизор, либо «слоняется без дела».

Психологическое обследование показало, что уровень умственного развития Вики полностью соответствует ее возрасту. У Вики высока потребность в эмоциональном общении и во внимании окружающих. Эта потребность остается неудовлетворенной из-за того, что девочка не владеет средствами общения. Она не умеет знакомиться с новыми людьми, поддерживать разговор в манере, принятой среди ее сверстниц, и т. п.

Вика даже не пытается с кем-либо общаться, так как заранее ожидает неудачи. Мать также не уделяет девочке достаточного внимания, поскольку сосредоточена на своих переживаниях, связанных с неудавшейся личной жизнью. У Вики повышен уровень тревожности. По-видимому, первичной причиной его повышения стал развод родителей, однако существенную роль играет также неудовлетворенность потребности в общении и во внимании к себе. Эмоциональная лабильность и высокая сензитивность девочки существенно влияют на сохранение состояния психологического дискомфорта.

Система психологической защиты Вики основана на компенсаторном фантазировании, которое предоставляет ей возможность иллюзорного разрешения любых ее проблем. Вследствие этого она не предпринимает никаких попыток их реального разрешения и постоянно сохраняет пассивность.

Этот случай демонстрирует ситуацию, когда первичным источником повышения уровня тревоги являются сложности в семейных отношениях. Тревожность в сочетании с высокой потребностью в эмоциональном общении и во внимании окружающих приводит к формированию синдрома психологической инкапсуляции.

4.4. НЕГАТИВНОЕ И ПОЗИТИВНОЕ САМОПРЕДЪЯВЛЕНИЕ

НЕГАТИВНОЕ САМОПРЕДЪЯВЛЕНИЕ

В дошкольном или младшем школьном возрасте у детей с особенно высокой потребностью во внимании к себе (т. е. с ярко выраженной демонстративностью) часто складывается психологический синдром негативного самопредъявления. Его главное проявление состоит в том, что ребенок привлекает к себе внимание окружающих с помощью нарушения социальных норм. В этом и состоит основная особенность его деятельности. Негативное самопредъявление складывается вследствие невозможности найти другие способы удовлетворения особо высокой потребности во внимании к себе.

Позиция младшего школьника с негативным самопредъявлением— это позиция «ужасного ребенка», которого окружающие замечают лишь постольку, поскольку он их раздражает и возмущает. Эта позиция и становится центральной чертой психологического профиля ребенка с негативным самопредъявлением. Взрослые своим поведением поддерживают это представление, чем и обеспечивается реакция социального окружения, замыкающая положительную обратную связь. Схема развития этого психологического синдрома приведена на рис. 6.

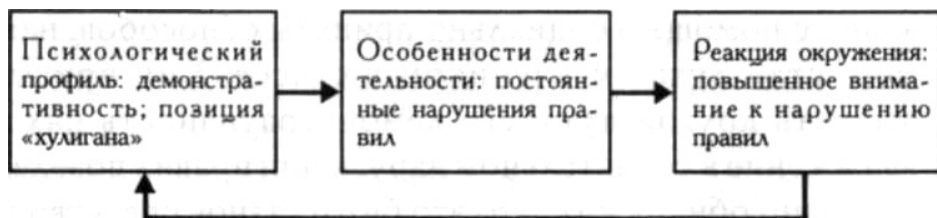


Рис. 6. Схема развития негативного самопредъявления

Дмитрию В. 9 лет. Он единственный ребенок в семье. По словам родителей, Дима рос избалованным мальчиком и до пятилетнего возраста был окружен вниманием

всей семьи, включавшей бабушку и дедушку. После размена квартиры контакты с бабушкой и дедушкой стали редкими. Родители Димы большую часть времени проводят на работе, поэтому мальчик оказался предоставлен самому себе. Его школьные успехи удовлетворительны, но не столь высоки, чтобы они могли обеспечить ему заметное положение в школе.

Родители жалуются на высокую конфликтность Димы, негативизм и грубость. По словам мамы, «он ведет себя так, как будто хочет, чтобы его все время ругали и наказывали. Знает, что накажут, и все равно делает». Сходное поведение наблюдается и в школе. Попытки учителей воздействовать на Диму не приводят к улучшению его поведения. Вместе с тем, он не нарушает наиболее значимых социальных норм: дерется не больше других мальчиков, не ворует, не портит чужих вещей (подобные формы поведения мы увидим в одном из следующих подразделов, у детей с другим психологическим синдромом — социальной дезориентацией).

Психологическое обследование показало, что у Дмитрия очень высок уровень демонстративности (потребности во внимании к себе). Вместе с тем, он не обладает никакими особыми способностями (или почему-либо не имеет возможности их реализовать), у него нет серьезных достижений ни в одной области. Из-за этого он не может удовлетворить потребность во внимании окружающих с помощью социально принятых способов, например, став лучшим учеником в классе. Ему пришлось выбрать другой путь: его демонстративность находит выражение в сознательном нарушении правил поведения. Он давно обнаружил, что это безотказное средство привлечь к себе внимание. Разумеется, таким способом не заслужишь похвал, однако демонстративному ребенку получать внимание даже в негативных формах намного приятнее, чем ощущать свою полную незаметность и неинтересность для окружающих.

Мальчик чувствителен к социальным нормам, так что его грубость и другие негативные проявления не могут быть следствием их чисто случайного, непреднамеренного нарушения. Они используются им как способ привлечь внимание к себе и к своим эмоциональным проблемам. Дима чувствует себя одиноким и не удовлетворен своими отношениями с родителями. Друзей в классе у него нет.

На этом примере хорошо прослеживается обычная для негативного самопредъявления история развития. В раннем возрасте ребенок воспитывался в атмосфере повышенного внимания со стороны окружающих. По-видимому, у него не были вовремя сформированы содержательные формы делового общения со взрослыми. По терминологии М. И. Лисиной, деловое общение — это общение в ходе какой-либо деятельности: игры, рисования, действий с простейшими орудиями и т. п. У Димы же общение оставалось преимущественно непосредственным: в форме самодемонстрации ребенка и ответных восторгов взрослых. Это часто происходит с детьми, воспитываемыми в основном бабушками и дедушками, которым, в силу возрастного снижения активности, подчас бывает трудно наладить с ребенком подлинно деловой контакт. В дошкольном возрасте повышенная демонстративность, как это обычно и бывает, проявлялась в форме избалованности, капризности.

Потребность в постоянном внимании окружающих успела у Димы стойко зафиксироваться. В результате изменения условий жизни она оказалась фрустрирована (не удовлетворена). Содержательная деятельность по ее удовлетворению не была сформирована. Так сложились типичные предпосылки к возникновению психологического синдрома негативного самопредъявления. Далее этот синдром закрепился по механизму, описанному выше.

И родители, и школьная учительница подтверждают правильность избранной мальчиком тактики: они непрерывно де-

лают ему замечания, читают нотации, т. е. в ответ на нарушение им правил поведения удовлетворяют его потребность во внимании к себе. Иногда они и сами замечают, что тут что-то не так. Не зря же мама восклицает: «Он как будто нарочно ведет себя так, чтобы его все время ругали!» В этой фразе только два лишних слова: «как будто». Дима именно нарочно, нарочито ведет себя так, чтобы его ругали. Иначе его вовсе не замечают, а это для него гораздо страшнее.

Парадоксальным образом те формы обращения, которые взрослые используют для наказания, оказываются для ребенка поощрением. Истинным наказанием является только лишение внимания. Любые же эмоциональные проявления взрослого, адресованные ребенку, воспринимаются им как безусловная ценность, независимо от того, выступают ли они в положительной форме (похвала, одобрение, улыбка) или в отрицательной (замечания, наказания, крик, ругань). Добиться положительной реакции труднее, чем отрицательной. Дима, как и другие дети с негативным самопредъявлением, избрал простейший путь, а отрицательные реакции взрослых служат подкреплением его провоцирующего демонстративного поведения.

Наблюдающиеся у Димы трудности в общении со сверстниками типичны для младших школьников с негативным самопредъявлением. Это связано с тем, что в этом возрасте (особенно в начале этого периода) большинство учеников ориентируется на оценку учителя. Порицания, постоянно получаемые ребенком с негативным самопредъявлением, часто приводят к его отрицательной оценке также соучениками, принимающими оценку учителя. Позднее (в предпубертативном возрасте) нередко становятся случаи, когда ребенок с негативным самопредъявлением, напротив, воспринимается сверстниками как «герой» и имеет среди них весьма высокий статус. Это происходит, если ученики не идентифицируются с оценками учителя, если отношения учителя с классом конфликтны.

Синдром позитивного самопредъявления близок к синдрому негативного самопредъявления с тем отличием, что в этом случае внимание привлекается не посредством нарушения правил, а, напротив, посредством их подчеркнутого соблюдения. Для младшего школьника с позитивным самопредъявлением характерна позиция «образцового ученика».

Вполне возможно (и даже довольно распространено) парадоксальное сочетание у одного и того же ребенка элементов как негативного, так и позитивного самопредъявления. Эти психологические синдромы, несмотря на их внешнюю противоположность, очень близки между собой. Оба они характерны для детей с особенно высокой потребностью во внимании к себе со стороны окружающих. Они полярно различаются по внешним формам поведения, но в их основе лежит один и тот же общий психологический склад (см. рис. 7).

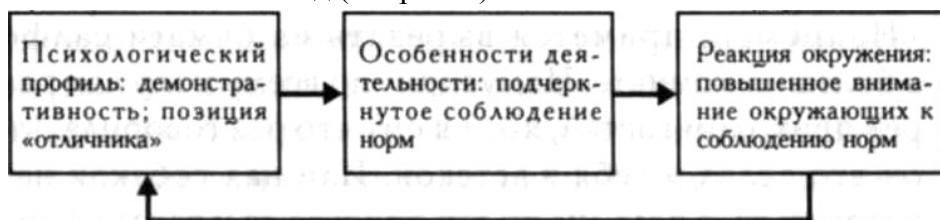


Рис. 7. Схема развития позитивного самопредъявления

Ребенок с позитивным самопредъявлением не забывает говорить «спасибо» и «пожалуйста», вежливо здороваться и прощаться. Изображая «идеального ребенка», «пай-мальчика» или «пай-девочку», он добивается практически того же, чего ребенок с негативным самопредъявлением — изображая «ужасного хулигана». Разумеется, формы внимания, получаемого при позитивном самопредъявлении, более привлекательны, так как оно при этом проявляется в похвалах, восхищении и умилении взрослых.

Дети с позитивным самопредъявлением почти никогда не попадают к психологу по направлению учителя. Однако таких

детей нередко приводят на консультацию родители. Дело в том, что во многих случаях позиция «идеального ребенка» удерживается только в социальных ситуациях, тогда как в домашней жизни ребенок может быть совершенно невыносим. Причина того, что в домашней жизни ребенок перестает играть роль «образцового мальчика» или «образцовой девочки» состоит в том, что родители, привыкнув к хорошему поведению, начинают считать его нормой и перестают обращать на него внимание. Чтобы вернуть себе их внимание, ребенку приходится прибегать к другим средствам — например, заимствованным из арсенала негативного самопроявления.

Приведем пример ребенка с сочетанием позитивного и негативного самопроявления.

Антону Б. 8 лет. Мама жалуется, что дома он все время делает что-нибудь недозволенное. Впрочем, нарушения не выглядят особенно серьезными. На просьбу психолога привести какой-либо пример она ответила: «Например, примется вырезать из бумаги салфетки в большой комнате. Намусорит по всему полу как раз перед приходом гостей, хотя я ему сто раз говорила, чтобы он это делал у себя в детской. Или над собакой начнет издеваться, а ведь мы по его просьбе ее и взяли. А может уйти гулять, когда я ему запретила».

Вместе с тем, мама отмечает, что поведение Антона очень различно в разных ситуациях. Как она сообщила, «в гостях или в каком-нибудь новом месте, как у вас, он — просто ангел. В школе тоже его хвалят. А вот дома он невыносим».

Пока психолог беседовал с матерью мальчика, Антон, ожидавший в соседней комнате, трижды заглядывал в кабинет со словами: «Простите, Вы еще не закончили? Я уже устал ждать». Получив ответ, что ему придется еще немного подождать, он с покорным вздохом выходил из кабинета. В руках у него при этом была книга, которую он сам выбрал на полке: энциклопедический том «Исто-

рия земл ». По-видимому, она должна была доказать, что Антон — образцовый мальчик, любящий чтение и интересующийся науками.

В результате психологического обследования подтвердилось впечатление о высокой демонстративности Антона, полученное в наблюдениях. Обнаружилась также высокая конформность, типичная для синдрома позитивного самопредъявления (хотя и не являющаяся обязательным признаком). У мальчика оказался весьма высок уровень умственного развития, что позволяет ему и в школе привлекать к себе внимание позитивными способами, выступая в роли отличника.

Сочетание позитивного самопредъявления с негативным облегчается тем, что центральным моментом в обоих этих синдромах является именно самопредъявление, то есть постоянное исполнение какой-либо роли, характерное для демонстративной личности. То, какой будет эта роль в каждый конкретный момент, зависит от ситуации. Вместе с тем, позитивное самопредъявление не обязательно требует столь ярко выраженной демонстративности как негативное. В этом случае усилия окружающих прямо (а не косвенно, как при негативном самопредъявлении) направлены на поддержание соответствующих форм поведения, поэтому даже довольно умеренной демонстративности достаточно для их закрепления.

У детей с позитивным самопредъявлением нередко возникают трудности в общении со сверстниками. Если в классе отсутствует принятие оценок учителя, а тем более если отношения с ним конфликтны (что часто бывает в подростковом возрасте, а иногда и в конце младшего школьного), то ребенок с позитивным самопредъявлением вызывает у одноклассников отрицательное отношение. Таким образом, ситуации, приводящие к трудностям в общении у детей с позитивным и с негативным самопредъявлением, противоположны.

4.5. ДЕМОНСТРАТИВНЫЙ НИГИЛИЗМ И ГИПЕРСОЦИАЛЬНОСТЬ

ДЕМОНСТРАТИВНЫЙ НИГИЛИЗМ

В подростковом возрасте у ребенка с негативным самопредъявлением, как правило, складывается самосознание «нигилиста», чья заметность в обществе достигается экстравагантностью и демонстративным противопоставлением себя окружающим. Отсюда и происходит название этого синдрома в его подростковом варианте — демонстративный нигилизм. Оно отражает как психологический облик, так и особенности деятельности подростка. Реакция социального окружения, не замечающего ничего, кроме эпатажных проявлений «нигилиста», способствует фиксации специфических особенностей его самосознания.

Наташе К. 15 лет. Родители жалуются на вызывающее поведение девочки, нежелание учиться. Наташа пришла на консультацию ярко накрашенная. В носу у нее было кольцо, на руках — несколько «фенечек» (самодельных браслетов). Волосы выкрашены в розовый цвет. В ответ на вопрос психолога, к какой неформальной группе она принадлежит, девочка гордо ответила, что она — сама по себе и ни с какими «неформалами» иметь дела не хочет. Свой внешний вид она объяснила поисками своего собственного стиля: «Я не хочу быть ни на кого похожей. Я — такая, какая есть».

Первоначально Наташа была негативно настроена по отношению к психологическому обследованию. Однако интерес к ее взглядам и образу мыслей, проявленный психологом, побудил ее вступить в контакт. В дальнейшем она охотно выполняла предложенные задания, с удовольствием беседовала о себе и о своих отношениях с родителями и сверстниками.

Психологическое обследование показало, что у Наташи очень высок уровень демонстративности. Самооцен-

ка неустойчива. Весьма значима проблема взаимоотношений с противоположным полом (что вполне обычно для ее возраста). Стремление к внешней экстравагантности сочетается с низким уровнем оригинальности мышления. Наташа считает себя художественно одаренной девочкой (она занимается в изостудии). В действительности ее рисунки банальны и мало выразительны, хотя технически хорошо выполнены. Наташа пользуется популярностью в своей компании, но ее отношения с подругами высоко конфликтны. Несколько раз она предпринимала попытки завязать отношения с мальчиками, но эти отношения очень быстро расстраивались.

Проблемы установления устойчивых взаимоотношений со сверстниками типичны для подростков с демонстративным нигилизмом. Обычно для них самих эти проблемы гораздо более значимы, чем сложности во взаимоотношениях со взрослыми. Взрослых же (родителей, учителей), как правило, намного больше беспокоят внешние нигилистические проявления: курение, неуважительное отношение к старшим, вызывающий внешний вид подростка. О его переживаниях взрослые часто даже не догадываются, хотя беспокоящие их внешние проявления — это и есть выбранный ребенком способ решить свои внутренние проблемы (почти всегда неудачный).

Диагностика демонстративного нигилизма основана примерно на том же сочетании признаков, что и диагностика негативного самопредъявления. Отличия, в основном, определяются наличием специфически подростковых проявлений (см. рис. 8).

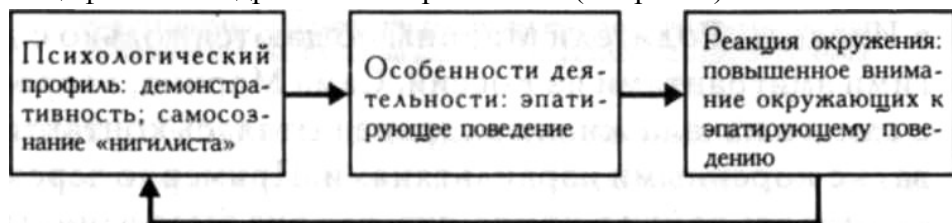


Рис. 8. Схема развития демонстративного нигилизма

В подростковом возрасте психологический синдром позитивного самопредъявления имеет тенденцию сменяться гиперсоциальностью. Она характеризуется самосознанием «образцового члена общества» (основная особенность психологического профиля) и внешне высоко конформным поведением (основная особенность деятельности) (см. рис. 9). Вместе с тем, часто наблюдается парадоксальное вкрапление в этот образ элементов демонстративного нигилизма.

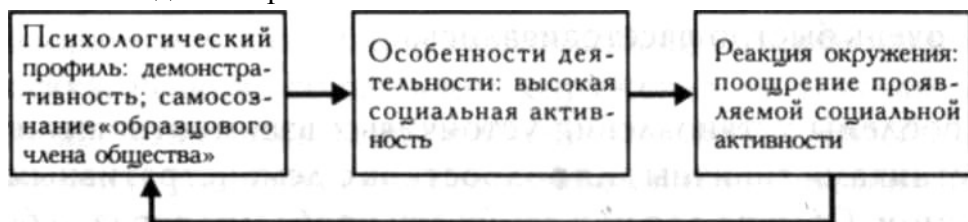


Рис. 9. Схема развития гиперсоциальности

Подростки с гиперсоциальностью редко попадают к психологу, так как обычно и общество, и родители только приветствуют установку на гиперсоциальное поведение. Однако в некоторых случаях возникают проблемы, связанные с попыткой ребенка адаптироваться не к тем слоям общества, которые принимаются его родителями. Например, подобные проблемы могут возникнуть в ситуации эмиграции.

Марине Д. 12 лет. Родители обратились за консультацией с жалобой на то, что они не имеют контакта с девочкой и не могут влиять на ее установки и поведение. Семья два года назад эмигрировала из России в Израиль. Родители Марины общаются только с другими эмигрантами из России. Сама Марина, напротив, с самого начала жизни в стране пыталась контактировать с коренными израильтянами. Примерно через год ей удалось войти в компанию, где она была единственной эмигранткой. Этот успех побудил ее окончательно-

но прекратить контакты с какими-либо эмигрантами из России.

Марина говорит только на иврите и пытается запрещать родителям говорить по-русски на улице и в публичных местах. Поскольку они почти не говорят на иврите, практически она запрещает им говорить вообще. В результате они почти никуда с ней не ходят. Марина любит ходить в гости к своим израильским подругам, но к себе их не приглашает, поскольку стесняется своей квартиры и своих родителей.

Во время общения с психологом Марина утверждала, что плохо помнит русский язык, поэтому обследование проводилось на иврите. Однако периодически приходилось давать пояснения на русском языке, который в действительности девочка знает намного лучше, чем иврит. Обследование показало, что у Марины высок уровень демонстративности. Самооценка снижена. Проявляются конформные установки. Имеется представление о превосходстве коренных израильтян над эмигрантами, побуждающее девочку бороться за статус «настоящей израильтянки». Эти попытки встречают полное одобрение в группе, к которой она принадлежит, но препятствуют общению с эмигрантами (прежде всего, с ее собственной семьей).

4.6. СОЦИАЛЬНАЯ ДЕЗОРИЕНТАЦИЯ И ОТВЕРЖЕННОСТЬ

СОЦИАЛЬНАЯ ДЕЗОРИЕНТАЦИЯ

Этот психологический синдром возникает в результате резкого изменения условий жизни ребенка. Наиболее частая причина такого изменения — поступление в школу. Для детей, которые до школы воспитывались только дома, изменение ока-

зывается более резким, чем для тех, кто посещал детский сад, поэтому у них социальная дезориентация встречается чаще.

Иногда синдром социальной дезориентации складывается еще в дошкольном возрасте, в связи с поступлением ребенка в детский сад. Нередко его возникновение бывает вызвано переездом в другой город или другую страну. Чем сильнее изменение условий жизни, тем более вероятно возникновение этого психологического синдрома. Масштаб изменений, в свою очередь определяется степенью различий между прежним и новым местом жительства. Так, переезд из деревни в большой город или наоборот скорее приведет к социальной дезориентации, чем переезд из одного большого города в другой или из одной деревни в другую.

Социальная дезориентация возникает отнюдь не у всех детей, чьи условия жизни резко изменились. Она появляется в тех случаях, когда понижена чувствительность ребенка к социальным нормам. В отличие от этого, есть дети с высоким общим уровнем социализированности. Они достаточно легко встраиваются в новую жизнь, быстро начинают чувствовать новые требования, предъявляемые к ним, и новые ожидания окружающих. При пониженной чувствительности к социальным нормам единственное, что ребенок замечает, — это отмену тех или иных ограничений, имевшихся ранее. Появления новых ограничений он не осознает. Позиция школьника с социальной дезориентацией недифференцирована, поскольку ребенок не осознает норм и правил, определяющих школьную жизнь.

Основной особенностью психологического профиля детей с социальной дезориентацией является недостаточная иерархизация социальных норм. Из-за этого относительно часты нарушения весьма значимых норм (мелкое воровство, вандализм и т. п.), что составляет основную особенность деятельности этих детей. Реакция окружающих исходит из их представления о сознательном нарушении норм. Это делает ее неадекватной реальности, что еще больше «запутывает» ребенка, усиливая его дезориентированность. Схема развития социальной дезориентации представлена на рис. 10.

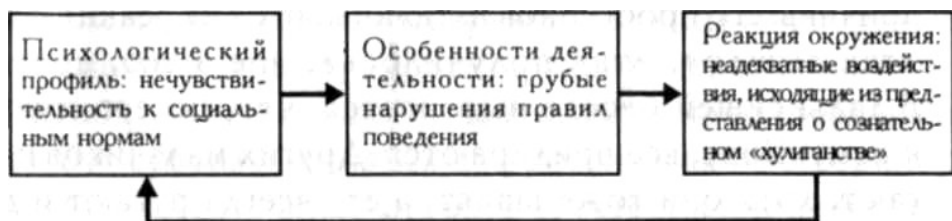


Рис. 10. Схема развития социальной дезориентации

Благодатной почвой для социальной дезориентации становятся гипертимный склад личности, импульсивность и гиперактивность, резко повышающие частоту столкновений ребенка с социальными нормами. Импульсивность — это склонность к совершению необдуманных действий. Их причиной становятся случайные внешние обстоятельства или столь же случайные собственные мысли и эмоции. Планирование действий и самоконтроль отсутствуют (или, по меньшей мере, недостаточно сформированы). Повышенная импульсивность может быть следствием как неврологических нарушений, так и педагогических просчетов (избалованности, чрезмерной опеки). Приведем пример.

Боре Р. 9 лет. Родители привели его к психологу с жалобой на многочисленные нарушения норм поведения дома и особенно в школе. Несколько раз он использовал в драках подвернувшиеся под руку палки (правда, все эти драки в итоге окончились бескровно). В классе неоднократно совершал мелкие кражи: похищал из чужих пеналов ручки, карандаши, ластик. Дома Боря как-то устроил небольшой поджог (не нанесший, по счастью, существенного урона). Последнее его «прегрешение» состоит в том, что он изрезал ножницами свитер на своем однокласснике.

Боря — хрупкий сероглазый мальчик. Он держится открыто и доброжелательно. Историю с изрезанным свитером объясняет просто: у него оказались ножницы, а сосед был в красивом свитере — вот ему и стало интересно вырезать из него кусочек. Все попытки выяснить у Бори

причины его проступков наталкиваются на реакцию типа: «так вышло», «так получилось», «не знаю, почему». В дальнейшей беседе выясняется, что, по его мнению, к нему, Боре, все придираются. Других мальчиков не ругают, хотя они тоже шалят, а его всегда ругают и даже хотят перевести в школу для хулиганов. А он ничего особенного не делает — он такой же, как все.

Психологическое обследование показывает, что интеллект у Бори нормальный, даже чуть выше среднего возрастного уровня. У мальчика понижена чувствительность к социальным нормам, а главное — отсутствует понимание их иерархии, относительной значимости разных норм. Для него рядоположены правила типа «нельзя вертеться на уроке» и «нельзя бить палкой по голове одноклассника за то, что он тебя дразнил».

В детстве Боря был болезненным мальчиком, и в детский сад его не отдавали. Нормы школьной жизни оказались для него совершенно неизвестными и непривычными, и у него с первого же класса начались нарушения поведения.

Как правило, взрослые не понимают, что поведение ребенка с социальной дезориентацией — это не сознательное нарушение правил, «хулиганство», а следствие незнания и непонимания этих правил. Обычно они считают, что ребенку вполне достаточно объяснить: «Это делать можно, а этого — нельзя». И они старательно объясняют: «Нельзя вертеться на уроке, нельзя бегать по коридору во время перемены, нельзя резать ножом чужой свитер...». Подобные педагогические проработки дополнительно усиливают неразбериху, царящую в голове у «нарушителя». Он окончательно запутывается в том, какие правила — основные, главные, а какие — второстепенные.

Конечно же, он знает, что нельзя портить вещи, воровать, драться, играть с огнем. Но ведь запретов так много! Все их даже трудно перечислить. Нельзя вертеться на уроке, бегать по коридору во время перемены, подсказывать, списывать, об-

манывать, грубить старшим, переходить улицу в неположенном месте, ковырять в носу, курить, дразнить девчонок...

Ребенок видит, что многие из его сверстников безнаказанно нарушают правила: вертятся на уроке, бегают по коридору на перемене. Из этого он делает вполне естественный вывод о том, что не страшно, если и он сам нарушит какое-нибудь из правил: например, побьет палкой своего обидчика. Отсюда и происходит Борино недоумение по поводу того, что его регулярно наказывают, а других ребят — нет, хотя они тоже не ангелы.

При социальной дезориентации детей обычно приводят к психологу с поведенческими жалобами. Чаще всего родители или учитель рассказывают о грубых нарушениях социальных норм: вандализме (т. е. уничтожении или повреждении материальных ценностей), мелком воровстве и т. п. При обследовании часто бросается в глаза несоблюдение дистанции, обычной для общения ребенка с посторонним взрослым. В отличие от детей с уже сформировавшейся антисоциальной установкой, при социальной дезориентации почти никогда не встречается негативистическая позиция, враждебность к проверяющему.

Среди детей с социальной дезориентацией преобладают экстраверты (т. е. дети, стремящиеся к широкому общению). Вместе с тем, у них, как правило, обнаруживается недостаточность межличностных связей и их поверхностность. Это объясняется неумением строить контакты с окружающими. Нарушения общения со сверстниками дополнительно повышают вероятность развития ребенка по асоциальному или антисоциальному пути.

Как правило, неискушенный человек, сталкиваясь с социально дезориентированным ребенком, склонен объяснить происходящее грубыми ошибками воспитания. Он не так уж далек от истины. Действительно, в большинстве случаев и родители таких детей сами недостаточно хорошо ориентируются в социальной действительности. И все же, как мы уже увидели, подлинная проблема лежит глубже. Такой ребенок не просто плохо воспитан. У него не сформирована одна из важнейших психологических способностей: чувствительность к требованиям и ожиданиям той социальной среды, в которой он находится.

К подростковому возрасту у ребенка с социальной дезориентацией часто складывается представление о враждебности и несправедливости окружающего мира.

Начатки такого представления можно видеть уже в приведенном выше примере. Боря не понимает, что нарушения других детей, оставляемые без наказания, гораздо более безобидны, чем его собственные, регулярно наказываемые. Из-за этого он проникается убежденностью в несправедливом отношении к себе со стороны учителей, директора школы и даже его собственных родителей. Такое убеждение очень опасно: оно ведет к представлению о том, что вся жизнь устроена несправедливо, что сами нормы общества неправильны, — то есть к сознательной асоциальной или даже антисоциальной установке. Разница между асоциальностью и антисоциальностью в том, что асоциальный ребенок не обращает внимания на социальные нормы и правила, а антисоциальный целенаправленно их нарушает.

Описанное отношение к миру приводит к тому, что важнейшей особенностью психологического профиля подростка становится самосознание изгоя, отвергаемого обществом. Это и дало нам основания назвать складывающийся синдром отверженностью. На враждебность окружающего мира подросток реагирует агрессией и антисоциальными проявлениями, составляющими характерную особенность его деятельности. Ответная враждебная реакция социального окружения подтверждает и поддерживает представления подростка о мире и о себе (см. рис. 11).

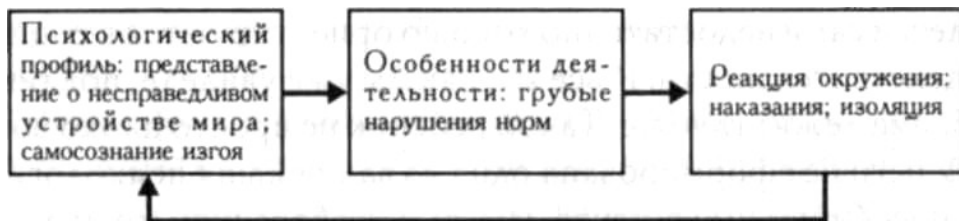


Рис. 11. Схема развития отверженности

Сергею И. 14 лет. Родители жалуются на то, что он стал замкнут, упрям, постоянно проявляет негативизм.

Три года назад семья переехала в Москву из военного городка в Крыму. Мальчик с трудом адаптировался в новом окружении. Учителя жаловались на его поведение, отмечали «хулиганские выходки» как во время уроков, так и на переменах. Сережа стал часто прогуливать уроки. Администрация дважды ставила вопрос о его исключении из школы, но родителям оба раза удавалось погасить конфликт. В период жизни в Крыму поведение Сергея также вызывало нарекания, но жалоб было существенно меньше.

В первое время после переезда Сережа часто бывал возбужден, находился в приподнятом настроении. Он проводил много времени на улице или в сквере около дома, пытаясь принимать участие в развлечениях своих сверстников. Эти попытки не встречали у них положительной реакции. Со временем Сережа их прекратил и стал большую часть времени проводить дома. Однако иногда он уходит на целый день, выбирая для своих прогулок уединенные места.

Психологическое обследование выявило высокий уровень эмоциональной напряженности. Сережа воспринимает свое социальное окружение (включая и взрослых, и сверстников) как враждебное по отношению к себе. Во время обследования держится настороженно и подозрительно. Он идеализирует свою прежнюю жизнь в Крыму, хочет туда вернуться. Москву называет «бандитским городом». Мальчик выраженно экстравертен. Фрустрация (неудовлетворенность) потребности в общении переживается им очень остро.

На этом примере хорошо видно, как развивается конфликт недостаточно социализированного ребенка с обществом. Отношения со взрослыми нарушаются из-за отклонений в поведении (по типу социальной дезориентации). Отношения со

сверстниками не выстраиваются, поскольку ребенок не в состоянии освоить принятый в данной группе стиль общения. В итоге мальчик остается в полной изоляции.

Социальная изоляция и отверженность — *психопатизирующие психологические синдромы*. Применение взрослыми стандартных средств воздействия (наказание, помещение подростка в закрытое учебное заведение и т. п.) дополнительно повышает вероятность развития личности по типу антисоциального.

4.7. СЕМЕЙНАЯ И ГРУППОВАЯ ИЗОЛЯЦИЯ

СЕМЕЙНАЯ ИЗОЛЯЦИЯ

Психологический синдром семейной изоляции — это, по сути, «застревание» школьника в системе отношений, характерной для дошкольного возраста, когда основной сферой его общения является семья. Наиболее выраженные формы семейной изоляции наблюдаются в тех случаях, когда сама семья в целом представляет собой замкнутую единицу, изолированную от окружающего общества (в противном случае сосредоточенность ребенка на семейных отношениях не особенно препятствует его вхождению в общество).

Частой основой этого становится принадлежность семьи к какому-либо меньшинству: религиозной секте, этническому или национальному меньшинству, специфическому идеологическому, культурному или политическому движению (например, пацифизм или антропософия). Он распространен также в семьях эмигрантов и беженцев. Иногда семейная изоляция развивается у детей, воспитываемых не родителями, а бабушками и дедушками, чей стиль жизни сильно отличается от семей других детей в силу возрастной специфики. Во всех этих случаях из-за сильного расхождения между семейными ориентациями и установками, господствующими в обществе, оказывается затруднено включение ребенка в социальную действительность.

Таким образом, специфика межличностной ситуации развития при семейной изоляции состоит в том, что социокультурные ориентации семьи, в которой воспитывается ребенок, существенно отличаются от ориентации окружающих. Психологические особенности, характерные для ребенка с этим синдромом, — это его повышенная зависимость, низкий уровень самостоятельности, инфантильность. Формирование позиции школьника замедленно. Часто встречается боязнь окружающего мира, приводящая к избеганию контактов со сверстниками. В результате этого у ребенка не формируются навыки общения и еще более углубляется его замкнутость в сфере семейных отношений, что и составляет главную особенность его деятельности. Реакция социального окружения на инфантильность и несамостоятельность ребенка представлена, в первую очередь, гиперопекой со стороны родителей, которая поддерживает и закрепляет его психологические особенности (см. рис. 12).

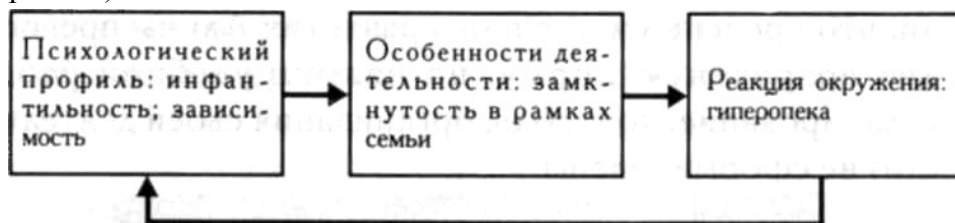


Рис. 12. Схема развития семейной изоляции

Алине С. 11 лет. В девятилетнем возрасте она сменила школу. В новой школе у нее возникли серьезные трудности в построении отношений с одноклассниками, хотя в старой школе подобной проблемы не было. В середине учебного года Алина сменила класс, но в результате этого проблемы общения со сверстниками только еще более обострились. По мнению родителей, уровень школы, где сейчас учится Алина, неудовлетворителен. Их не устраивает также уровень учеников. Они полагают, что Алина оказалась в изоляции вследствие своего интеллектуального превосходства над другими детьми.

В течение последнего года девочка практически не посещала школу и занималась дома с мамой и частным учителем. Она удовлетворительно усвоила школьную программу, однако, по мнению родителей и учителей, результаты обучения ниже ее потенциальных возможностей.

Девочка настаивает на том, чтобы иметь права, равные со взрослыми (что типично для подросткового возраста), но как ее поведение, так и данные психологического обследования свидетельствуют о том, что она очень инфантильна. Алина эмоционально зависима от матери, старается все время держаться рядом с ней. Социальное окружение воспринимается ею как опасное и угрожающее, поэтому она почти не выходит из дома. У нее есть две подруги. Обе девочки — дочери маминых друзей; по возрасту они намного младше Алины. В гости к ним Алина ходит редко и почти всегда вместе с мамой.

Результаты психологического обследования показали, что уровень умственного развития Алины превосходит возрастную норму, но навыки учебной работы (планирование, контроль, организация своей деятельности) не сформированы.

Этот пример хорошо иллюстрирует противоречия, типичные для семейной изоляции: борьбу за независимость и потребность в опеке, высокий интеллектуальный уровень и несформированность организации деятельности.

Конкретные проявления семейной изоляции сильно зависят от характера ориентации семьи. Если семейные установки асоциальны (или, тем более, антисоциальны), то для ребенка с семейной изоляцией существует очень серьезная опасность также пойти по асоциальному (или, соответственно, антисоциальному) пути развития. Разумеется, такая опасность есть у любого ребенка, в семье которого имеются асоциальные или антисоциальные установки, однако при семейной изоляции вероятность подобного пути развития еще более повышается.

При семейной изоляции инициатором обращения к психологу чаще выступает учитель, а не родители, поскольку они, как правило, сами достаточно изолированы от общества. Наиболее распространенные жалобы — это трудности в общении со сверстниками и с учителем, низкая учебная мотивация, странности в поведении (явное нарушение школьных норм и правил встречается редко).

Для диагностики семейной изоляции большое значение имеет семейный анамнез, т. е. сведения об образе жизни семьи и о системе отношений с ребенком. В психологической картине основную роль также играют данные, относящиеся к семейной сфере. В частности, у детей с семейной изоляцией часты рисунки семьи со сверхтесным контактом между ее членами; нередко подчеркивается изолированность семьи (она рисуется внутри дома). Обязательным признаком является повышенная зависимость и недостаточная самостоятельность ребенка. Если при обследовании присутствуют родители, то такая зависимость проявляется в частом обращении к ним за поддержкой и оценкой: создается впечатление, что ребенок выполняет задание родителей, а не проверяющего.

Групповая изоляция

В подростковом возрасте, который у детей с семейной изоляцией обычно начинается с запозданием, многим таким детям удается найти группу сверстников со сходными социокультурными ориентациями. В такой группе ребенок может успешно адаптироваться, сохраняя при этом установки, существенно отличающие его от остальных сверстников, не входящих в эту группу. В этом случае складывается психологический синдром групповой изоляции. По внешним проявлениям он очень далек от семейной изоляции (в чем-то почти противоположен ей), однако в действительности между этими синдромами есть прямая связь.

Самосознание подростков с групповой изоляцией характеризуется особо высокой идентификацией со своей группой и более

или менее выраженным противопоставлением себя и группы остальному обществу. Это важнейшая характеристика психологического профиля при данном синдроме. Высока зависимость подростка от мнения группы, подчиняемость. Основная особенность деятельности состоит в том, что самостоятельность подростка в действиях и в принятии решений снижена. Жалобы родителей часто звучат противоположным образом: они порой жалуются на чрезмерную независимость ребенка. Однако в действительности речь идет лишь о том, что его поведение зависит не от них, а от группы сверстников. Подростки с групповой изоляцией — это не лидеры подростковых групп, а представители массы, некритично следующей за лидером.

Схема развития этого психологического синдрома представлена на рис. 13.

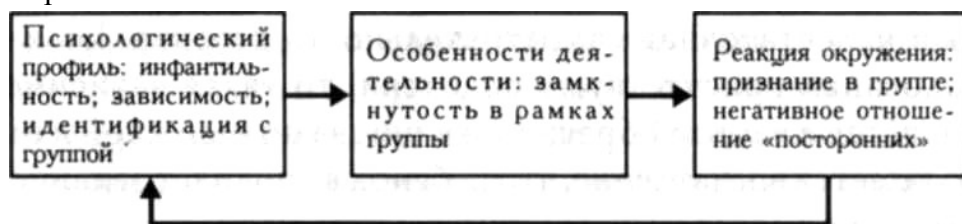


Рис. 13. Схема развития групповой изоляции

Андрею П. 14 лет. Семья состоит из самого Андрея, его родителей, брата и сестры. Родители жалуются на то, что друзья вовлекли мальчика в компанию, где он принимает участие в разнообразных хулиганских выходках. Один из инцидентов окончился тем, что он был отведен в отделение милиции. Большинство нарушений связано с конфликтом между группой, к которой принадлежит Андрей, и другой подростковой компанией.

В школе у Андрея нет друзей, но отношения с одноклассниками мирные. Обычно он избегает конфликтов, не дерется. По словам родителей, до последнего времени он был «домашним» мальчиком, хорошо себя вел, редко выходил из дома. Они утверждают, что за последний год он «совершенно изменился, стал другим ребенком».

Психологическое обследование не выявило у Андрея никаких девиантных тенденций. Это хорошо развитый подросток, продемонстрировавший нормальную учебную мотивацию и достаточно высокий уровень социализированное™. Во время обследования он держался доброжелательно, охотно выполнял все предложенные задания.

Можно полагать, что все отклонения в поведении Андрея связаны с его принадлежностью к группе, практикующей антисоциальные действия, при том что у самого мальчика (как, возможно, и у многих других членов этой группы) антисоциальные установки отсутствуют.

Подобная ситуация, когда действия подростка направляются групповыми целями и установками в значительно большей степени, чем его собственными, типична для психологического синдрома групповой изоляции. Поэтому социальные последствия этого синдрома зависят от особенностей группы и не могут быть объяснены на основе личностных особенностей самого исследуемого подростка. Если группа ориентирована просоциально, то групповая изоляция представляет собой вполне приемлемый вариант социальной адаптации и не требует психологической коррекции. Однако при групповой изоляции, как и при семейной, крайне неблагоприятны случаи, когда ориентации группы антисоциальны.

4.8. ДИСГАРМОНИЧНОСТЬ РАЗВИТИЯ

ИНТЕЛЛЕКТУАЛИЗМ

Этот синдром характеризуется несбалансированностью психических процессов: хорошо развитым логическим мышлением при недоразвитии образных представлений, воображения, восприятия, эмоциональной сферы. Как правило, двигательная сфера тоже развита недостаточно.

Обычно интеллектуализм складывается в дошкольном возрасте. Его главная причина — это недооценка родителями той роли, которую играют в развитии ребенка «детские» занятия: игра, рисование, лепка, конструирование из кубиков, действия с простейшими орудиями (детским совочком, игрушечным молотком и т. п.). В воспитании ребенка делается акцент на развитии логического мышления. Ему с раннего детства предлагаются разнообразные задачи скорее школьного, чем дошкольного типа.

Итак, основная особенность психологического профиля ребенка с интеллектуализмом — это опережающее развитие абстрактно-логического мышления при отставании в развитии образной и эмоциональной сфер. Соответственно, в деятельности ребенка преобладают учебно-познавательные занятия; общение сужено. Взрослые, поощряя ребенка как хорошего ученика, фиксируют синдром интеллектуализма (см. рис. 14).

Дети с интеллектуализмом редко испытывают трудности в школьном обучении, потому что оно предъявляет основные требования именно к логическому мышлению, которое является их сильной стороной. Отставание в таких предметах как рисование и физкультура редко принимается взрослыми всерьез. Иногда из-за недоразвития мелкой моторики возникают проблемы с обучением письму, которые более или менее успешно преодолеваются благодаря усиленным занятиям. Однако отсутствие учебных проблем — еще далеко не гарантия эмоционального благополучия ребенка.

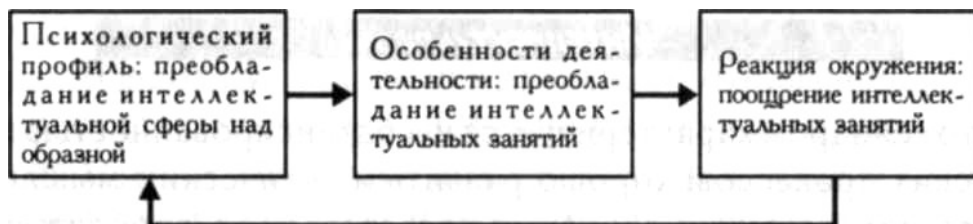


Рис. 14. Схема развития интеллектуализма

Ларисе М. 10 лет. Ее привели к психологу с жалобой на то, что она пассивна, постоянно недовольна собой, у нее часто бывает плохое настроение. По словам родителей, у Ларисы нет друзей. Отец девочки отмечает, что она «слишком замкнута, не общается с другими детьми, но со взрослыми контактирует охотно».

Лариса сильно сутулится, координация движений у нее хуже, чем у большинства ее ровесниц. Данные психологического обследования свидетельствуют о том, что у нее высокий уровень развития мышления (заметно выше среднеговозрастного). При этом сравнительно слабо развито воображение. Имеется немного чрезмерная педантичность, аккуратность — она типичная «отличница». Рисует она плохо (уровень значительно ниже, чем обычно в этом возрасте); это занятие ей явно не нравится, но недовольства она не высказывает.

Настроение у Ларисы снижено, понижен и уровень активности. Проявляется тревожность, неуверенность в себе. Когда в беседе затрагивается проблема общения со сверстниками, она напрягается, старается сменить тему. Очевидно, что эта сфера для нее болезненна. Однако грубых нарушений в развитии личности у Ларисы нет.

Рассказ родителей о том, как они воспитывали девочку в дошкольном детстве, сводится, в основном, к перечислению различных «интеллектуальных» занятий. С ней много занимались арифметикой, учили ее разбираться в схеме линий метро, заботились о расширении запаса знаний.

Интересы ребенка с интеллектуализмом сильно отличают его от сверстников. Его рассуждения им не интересны, а проявить себя в совместной игре, в сооружении снежной бабы или в прыжках через веревочку он не может: все это — его слабые места. Поэтому и общается он, преимущественно, со взрослыми, а не со сверстниками. В итоге он еще дальше отходит от интересов других детей. Контакты с ними все более наруша-

ются. Степень самостоятельности остается низкой, и возникает парадокс: по уровню интеллектуальному развитию ребенок опережает своих сверстников, а по уровню эмоциональной, личностной зрелости отстает от них. Другие дети уже самостоятельно ходят в магазин, а ребенка с интеллектуализмом все еще бабушка за руку выводит на детскую площадку. Недостаточный опыт практического знакомства с миром приводит к пассивности, к повышению тревожности.

При диагностировании интеллектуализма основную роль играют тестовые данные, характеризующие соотношение разных психических процессов. Однако родители и сами могут заподозрить этот «диагноз», если их ребенок с раннего детства преуспевает в математике, но отстает в рисовании и физическом развитии, предпочитает общаться со взрослыми, а не со сверстниками и теряется в тех жизненных ситуациях, с которыми уверенно справляются его ровесники.

СУЖЕНИЕ СФЕРЫ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

В подростковом возрасте у ребенка с интеллектуализмом сохраняется фиксированность на учебе. Общение со сверстниками затруднено из-за несформированности коммуникативных средств (т. е. тех способов, с помощью которых организуются контакты с другими детьми). В этих условиях складывается психологический синдром сужения сферы деятельности, при котором подросток осознает себя, в первую очередь, учеником. Остальные аспекты самосознания остаются недостаточно сформированы, что и составляет главную особенность психологического профиля при этом синдроме. Основной особенностью деятельности является сочетание высокой активности в учебной сфере с ее снижением в других сферах (прежде всего, в сфере общения со сверстниками). Реакция социального окружения складывается из поощрения подростка взрослыми и избегания его сверстниками (см. рис. 15).

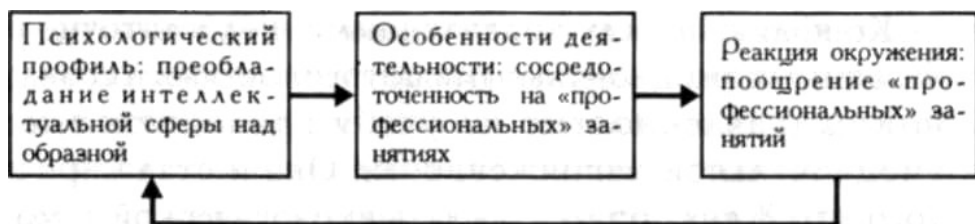


Рис. 15. Схема развития сужения сферы деятельности

Вместе с тем, в подростковом возрасте практически для всех детей — в том числе и для «интеллектуалистов» — главной ценностью становится общение со сверстниками. Если же ребенок почему-либо его лишен, то это для него всегда источник тяжелых переживаний, даже когда кажется, что он избегает контактов по собственному желанию. Нередко общая неудовлетворенность ситуацией и развитие депрессивных тенденций приводят к тому, что у подростка с сужением сферы деятельности нарушаются также и контакты со взрослыми.

Евгении В. 16 лет. Ее родители обратились за консультацией по просьбе самой девочки. Причина обращения — постоянно сниженное настроение, отсутствие друзей и подруг. Женя жалуется, что она «никому не интересна», что никто не обращает на нее внимания. Она учится в 10 классе. Ее учебные достижения очень высоки.

Женя утверждает, что ее не беспокоят ее отношения с родителями и со сверстниками. При этом она не осознает противоречия между этим утверждением и причиной обращения к психологу.

Психологическое обследование показало, что Женя глубоко переживает отсутствие теплых и близких человеческих отношений со взрослыми и сверстниками. Ее погруженность в учебу представляет собой форму психологической защиты, снижающей остроту переживания. Этот способ поведения поддерживается также ожиданиями родителей и учителей, чье мнение имеет для девочки очень большое значение.

Конфликт между подавленными, недостаточно осознаваемыми эмоциональными потребностями и сознательной направленностью на учебу приводит к высокой эмоциональной напряженности. Она и стала причиной того, что Женя обратилась за психологической помощью. В то же время она не осознает этого конфликта и определяет свою проблему как отсутствие у себя как внешней, так и личностной привлекательности для кого-либо. В действительности, это приятная обаятельная девушка; по словам учителей, ее высоко оценивают одноклассники, которые, однако, мало с ней общаются, так как считают ее «слишком умной».

Неопределенное ощущение психологического дискомфорта типично для синдрома сужения сферы деятельности. Это ощущение по-разному интерпретируется самими подростками: от уверенности в наличии у себя какого-либо «дефекта» до обобщенных концепций типа: «Весь мир очень скучен». Последнее представление сходно с идеями, встречающимися при тотальном регрессе, но поведенческие проявления этих психологических синдромов совершенно различны: сужение сферы деятельности ведет к высокому уровню учебной активности, тогда как тотальный регресс предполагает резкое снижение всех видов активности.

ВЕРБАЛИЗМ

Как явствует из названия, этот психологический синдром определяется преобладанием вербального (речевого) развития над развитием других познавательных процессов — в том числе и логического мышления (такова основная особенность психологического профиля при вербализме). Это значительно более серьезный дисбаланс, чем при интеллектуализме.

Вербализм, как и интеллектуализм, обычно формируется уже в раннем возрасте. Многие родители, а еще чаще бабушки и де-

душки, считают речь важнейшим и чуть ли не единственным показателем общего психического развития. Они прилагают большие усилия к тому, чтобы ребенок научился бойко и гладко говорить, учат с ним огромное количество стихов. В этом случае остаются «за бортом» не только «дошкольные» занятия, но и «школьные», кроме тех, которые связаны с речью. Обычно такого ребенка как можно раньше начинают обучать чтению и письму, учат цифрам — и все. В «программу обучения» не входит даже решение простейших арифметических задач. Еще меньше внимания уделяется тем видам деятельности детей раннего и дошкольного возраста, которые вносят основной вклад в умственное развитие (действия с предметами, орудиями, сюжетная игра, конструирование из кубиков, рисование и пр.). Из-за этого мышление развивается крайне недостаточно (см. рис. 16).

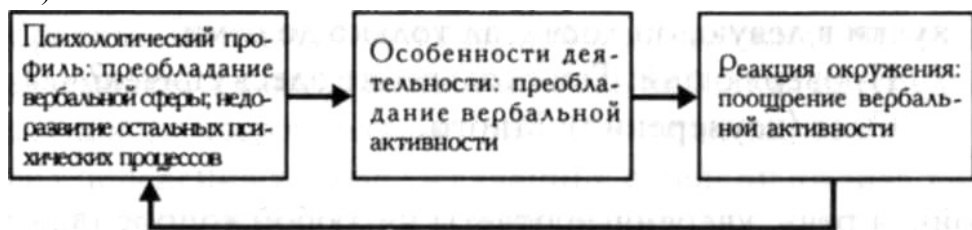


Рис. 16. Схема развития вербализма

Олегу Г. 5 лет. Он посещает старшую группу детского сада. С просьбой о психологической консультации обратилась его воспитательница. У нее возникли противоречия с мамой Олега: та считает своего сына исключительно умным, в детском саду же он занимается чуть ли не хуже всех. Воспитательница сообщает, что, по словам мамы, главное достижение Олега — это умение считать до ста. В связи с этим приведем выдержку из протокола обследования.

Проверяющий: Ты умеешь считать?

Олег: Умею. Я до ста умею, а дальше не знаю как. Один, два, три, четыре...

Проверяющий: Подожди. Давай считать не просто так, а какие-нибудь вещи.

Олег: Вещи я не умею.

Проверяющий: А ты попробуй. (Выкладывает на стол 20 спичек). Посчитай, сколько тут спичек. Олег: Много.

Проверяющий: А можешь сказать точнее? Олег: Не знаю.
Проверяющий: Посчитай их. Олег (не глядя на спички): Один, два...
Проверяющий: Ты считай не просто так. Ты посчитай спички и скажи, сколько их. Олег: Много.

Проверяющий показывает, как, откладывая в сторону по одной спичке, можно их все пересчитать. Олег формально воспроизводит это действие: считает он медленно, а спички откладывает быстро, сразу по несколько штук. К моменту, когда все 20 спичек переложены из правой кучки в левую, он досчитал только до семи.

Проверяющий: Так сколько же здесь спичек?

Олег (неуверенно): Много.

Бойкая речь, уверенные ответы на любой вопрос (как правило, всего лишь воспроизводящие что-то услышанное ранее), огромная «эрудиция» ребенка-дошкольника привлекают повышенное внимание окружающих, которые высоко оценивают его достижения. При этом не учитывается односторонность этих достижений, в действительности исчерпывающихся высоким уровнем развития речи (иногда не только устной, но и письменной) и словесной памяти. В итоге оценка способностей ребенка родителями и другими окружающими взрослыми оказывается завышена. В соответствии с этим, обычно оказывается завышена и его самооценка. У него складывается самоощущение «вундеркинда». Он не столько действует, сколько демонстрирует свои способности взрослым. Общеразвивающие дошкольные виды деятельности окончательно исчезают из арсенала его занятий. Общение со сверстниками нарушается из-за отсутствия общих интересов. Таковы основные особенности деятельности ребенка с вербализмом.

В самом начале школьного обучения дети с вербализмом, как правило, бывают успешны благодаря накопленному ранее багажу знаний, формальность которых обнаруживается не сразу. Однако вскоре, по мере усложнения решаемых задач, начинаются трудности. Проявляется неспособность к четкой организации своих действий, несформированность мышления. Не понимая, в чем причина трудностей ребенка, родители склонны винить во всем учителя. Трудности в общении со сверстниками родители часто объясняют низким уровнем развития других детей. В действительности же, как указывалось выше, причина в том, что именно у ребенка с вербализмом многие важнейшие психические процессы оказываются недостаточно развиты. В частности, нарушения общения прямо связаны с инфантильностью (незрелостью) эмоциональной сферы.

При вербализме жалобы родителей и учителей весьма разнообразны. Это могут быть жалобы на неожиданно низкую успеваемость, на неорганизованность ребенка, на трудности в общении со сверстниками и/или с учителем, на нарушение правил поведения в школе, связанное с низкой произвольностью и общей инфантильностью ребенка.

4.9. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ЗАМЕЧАНИЯ

Синдромный подход в психологии, как и в медицине, основан не на какой-либо универсальной формальной классификации, а на конкретных наблюдениях. Вследствие этого выявляемые психологические синдромы отличаются один от другого по многим параметрам, систематизация которых представляет собой отдельную задачу. В частности, одно из существенных различий связано с характером прогноза. С этой точки зрения могут быть выделены синдромы с относительно благоприятным прогнозом, невротизирующие и психопатизирующие синдромы.

К синдромам с относительно благоприятным прогнозом относятся уход от деятельности, психологическая инкапсуляция,

позитивное самопредъявление, гиперсоциальность, интеллектуализм, сужение сферы деятельности. Разумеется, и эти психологические синдромы при их сильной выраженности и отсутствии коррекционных мер могут приводить к неврозу или психопатоподобным проявлениям. Однако в большинстве случаев дело ограничивается некоторыми психологическими проблемами, не достигающими степени заболевания и не требующими медицинского вмешательства. С медицинской стороны синдромы семейной и групповой изоляции также имеют благоприятный прогноз. Однако их социальный прогноз, как уже указывалось, принципиально зависит от социальной ориентации семьи (при семейной изоляции) или группы сверстников (при групповой изоляции), к которой принадлежит ребенок.

Ярко выраженный невротизирующий характер имеют хроническая неуспешность и тотальный регресс. Последний синдром, как правило, развивается на фоне уже имеющегося невроза. При обоих этих синдромах чисто медицинское вмешательство не может быть достаточно эффективным. Оно обязательно должно быть дополнено психокоррекционными воздействиями, направленными на нормализацию системы отношений ребенка с окружающими.

Психопатизирующее воздействие оказывают вербализм, социальная дезориентация и отверженность. Последняя часто развивается на фоне уже сложившихся психопатоподобных нарушений. Психопатоподобное поведение могут порождать также синдромы негативного самопредъявления и демонстративного нигилизма. Как и в случае невротизирующих синдромов, для преодоления негативных психологических последствий психопатизирующих синдромов необходима перестройка системы отношений ребенка с его социальным окружением.

ВОЗРАСТНЫЕ ЗАКОНОМЕРНОСТИ

Большинство описанных выше психологических синдромов образуют естественные пары: вариант, характерный для стар-

шего дошкольного-младшего школьного возраста, и подростково-юношеский вариант. Однако для разных синдромов соотношения внутри такой пары различны. В некоторых случаях подростковый вариант является прямым продолжением ранее сложившегося синдрома. Таковы пары негативное самопредъявление — демонстративный нигилизм, позитивное самопредъявление — гиперсоциальность, уход от деятельности — психологическая инкапсуляция, интеллектуализм — сужение сферы деятельности. В других случаях это соотношение не столь однозначно. В парах хроническая неуспешность — тотальный регресс, социальная дезориентация — отверженность, семейная изоляция — групповая изоляция подростковый синдром не является прямым продолжением предшествующего варианта развития, а надстраивается над ним. Используя медицинскую аналогию, его можно назвать типичным (но не обязательным) «осложнением» предшествовавшего синдрома.

Во всех описанных случаях смена синдромов не является автоматическим следствием повзросления ребенка. Иногда синдром, типичный, вообще говоря, для дошкольного или младшего школьного возраста, может сохраняться на протяжении подросткового и юношеского возрастов (или даже впервые возникнуть в одном из этих возрастных периодов). Иногда, напротив, «подростковый» синдром может сложиться уже в младшем школьном возрасте.

Вместе с тем, анализ приведенных описаний психологических синдромов показывает, что имеется общее типологическое различие между синдромами младшего школьного и подросткового возрастов. Психологические синдромы младшего школьного возраста определяют специфику процесса учения и вхождения ребенка в социально организованную структуру, в школу как социальный институт. Психологические особенности, характерные для того или иного синдрома, воплощаются в особенностях позиции ребенка.

Психологические синдромы подросткового возраста представляют собой различные формы построения системы соци-

альных отношений ребенка с другими людьми. Психологическая представленность разных синдромов определяется различиями в самосознании подростков. Вследствие этого психологические синдромы в подростковом возрасте значительно более интегративны, чем в младшем школьном, и охватывают личность в целом во всем многообразии ее социальных связей и представлений о себе.

Подростковые и юношеские синдромы не обязательно складываются на основе имевшихся ранее соответствующих синдромов младшего школьного возраста. Они могут (хотя это и не типично) возникнуть и на основе каких-либо других синдромов или же вообще появиться без предшествующего развития какого-либо психологического синдрома.

ДИФФЕРЕНЦИАЦИЯ СИНДРОМОВ СО СХОДНЫМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ

Полезно непосредственно сравнить между собой синдромы со сходными поведенческими и психологическими проявлениями. В частности, очень показательно сопоставление социальной дезориентации с негативным самопредъявлением. Различать эти синдромы очень важно, поскольку педагогические рекомендации по их преодолению совершенно различны. В обоих случаях основные жалобы — поведенческие. Однако ребенок с негативным самопредъявлением сознательно нарушает нормы: для него это способ привлечь к себе внимание. Потому-то он никогда не станет нарушать наиболее значимые из них. Он хорошо ощущает, какие нарушения достаточно безопасны (накричат, в крайнем случае — слегка накажут), а какие чреватые серьезными последствиями (могут и из школы выгнать). При социальной дезориентации правила нарушаются невольно — а значит, случайным образом. Отсюда — частое нарушение наиболее существенных из них. Главные психологические критерии, дифференцирующие эти синдромы, — это высокий уровень демонстративности при негатив-

ном самопредъявлении и низкая социализированность — при социальной дезориентации. При сочетании этих признаков можно говорить о сочетании элементов соответствующих синдромов.

Пассивность в сфере общения служит общим признаком таких разных по своей природе психологических синдромов как психологическая инкапсуляция, сужение сферы деятельности, тотальный регресс и отверженность. Психологическими критериями, помогающими дифференцировать эти синдромы, служат: преобладание интеллектуального развития над образно-эмоциональным при сужении сферы деятельности; противоположное соотношение этих сторон развития, а также склонность к защитному фантазированию — при психологической инкапсуляции; общая пассивность (включая умственную) — при тотальном регрессе; активная негативистическая установка — при отверженности.

Уход от деятельности нередко бывает близок по своим проявлениям к позитивному самопредъявлению. Основное различие между ними в том, что при позитивном самопредъявлении высок уровень социальной активности, тогда как при уходе от деятельности внешняя активность снижена и замещена защитным фантазированием. Вместе с тем, различие между этими синдромами не очень значимо. Часто встречается их сочетание, сопровождающееся средним уровнем социальной активности или ее локализацией в одной узкой области (например, в области изобразительной деятельности).

Уход от деятельности может приближаться по своим проявлениям также к хронической неуспешности. Основным дифференцирующим признаком в этом случае становится наличие или отсутствие демонстративности и защитного фантазирования.

Психологические синдромы могут выступать в тех или иных сочетаниях. В подобных случаях важно выявить, какой из синдромов является ведущим, а какой — второстепенным, фоновым, **jft**



ГЛАВА 5 ИНДИВИДУАЛИЗИРОВАННЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

5.1. ХРОНИЧЕСКАЯ НЕУСПЕШНОСТЬ И ТОТАЛЬНЫЙ РЕГРЕСС

ХРОНИЧЕСКАЯ НЕУСПЕШНОСТЬ

При хронической неуспешности чрезвычайно актуальны все «симптоматические» рекомендации, относящиеся к повышенной тревожности. Однако наряду с ними должны быть даны и дополнительные, более конкретные советы.

Главное, что должны сделать взрослые при таком «диагнозе», — это обеспечить ребенку ощущение успеха. Для этого при оценке его работы надо руководствоваться несколькими несложными правилами. Главное из них — ни в коем случае не сравнивать его весьма посредственные результаты с эталоном (требованиями школьной программы, образцами взрослых, достижениями более успешных одноклассников). Ребенка нужно сравнивать только с ним самим и хвалить его лишь за одно: за улучшение его собственных результатов. Если во вчерашней контрольной он правильно сделал только один пример из десяти, а в сегодняшней — два, то это надо отметить как реальный успех, который должен быть высоко и без всякой снисходительности или иронии оценен взрослыми. Если же сегодняшний результат ниже вчерашнего, то надо лишь выразить твердую уверенность в том, что завтрашний будет выше.

Очень важно найти хоть какую-нибудь сферу, в которой ребенок может оказаться успешным, реализовать себя. Этой

сфере надо придать высокую ценность в его глазах. В чем бы он ни был успешен: в спорте, в чисто бытовых домашних делах, в компьютерных играх или в рисовании — это должно стать предметом живого и пристального интереса родителей. Ни в коем случае нельзя ставить в вину ребенку неуспехи в школьных делах. Напротив, следует подчеркивать, что, раз он что-то научился делать хорошо, то постепенно научится и всему остальному.

Иногда взрослым кажется, что у ребенка нет способностей вообще ни к чему. Однако в действительности такого практически никогда не бывает. Может быть, он хорошо бегает? Тогда надо отдать его в секцию легкой атлетики (а не говорить, что на это у него нет времени, потому что он не успевает сделать уроки). Возможно, он умеет аккуратно работать с мелкими деталями? Тогда ему стоит записаться в кружок авиамоделирования. Ребенка, страдающего хронической неуспешностью, нужно не просто побольше хвалить и поменьше ругать (что очевидно), но хвалить именно тогда, когда он что-то делает (а не тогда, когда пассивно сидит, не мешая окружающим).

Родителям и учителям необходимо излечиться от нетерпения: ждать успехов в учебе придется долго, так как снижение тревожности не может произойти за одну неделю. Да и тогда еще «хвост» накопившихся пробелов в знаниях долго будет давать о себе знать. Школа должна очень долго оставаться сферой щадящего оценивания, снижающего тревогу (что уже само по себе дает некоторое улучшение результатов). Следует быть готовыми к тому, что школьные дела могут так и остаться вне сферы детского самоутверждения, поэтому болезненность школьной ситуации должна быть снижена любыми средствами. В первую очередь, необходимо снизить ценность школьных отметок (но не знаний!). В особо серьезных случаях приходится идти на обесценивание и ряда других школьных требований и ценностей (например, закрывать глаза на то, что не полностью выполняются домашние задания). Благодаря этим мерам у ребенка постепенно снижается школьная тревога, а так как на уроках он продолжает работать, то накапливаются и некоторые достижения.

Важно, чтобы родители не показывали ребенку свою озабоченность его учебными неудачами. Чтобы, искренне интересуясь его школьной жизнью, они при этом смещали акценты своих интересов на отношения детей в классе, подготовку к праздникам, дежурства по классу, экскурсии и походы, но не фиксировались на области неуспеха — школьных отметках. В качестве чрезвычайно значимой, высоко ценимой и остро их интересующей должна подчеркнуто выделяться та сфера деятельности, в которой ребенок успешен и может самоутверждаться, обрести утраченную веру в себя. Такой пересмотр традиционных школьных ценностей позволяет предупредить самый тяжкий результат хронической неуспешности — резко отрицательное отношение ребенка к учебе, которое к подростковому возрасту может превратить хронически неуспевающего ребенка в законченного хулигана. При этом не возникает и другое частое следствие хронической неуспешности — тотальный регресс, приводящий к глубокой пассивности и безразличию. В общем, чем больше родители и учителя фиксируют ребенка на школе, тем хуже для его школьных успехов.

Под конец вернемся к вопросу, поставленному родителями Ани, — имеет ли смысл оставлять ребенка с хронической неуспешностью на второй год или переводить во вспомогательную школу. Ответ на этот вопрос, безусловно, отрицателен. Способности девочки вполне достаточны для того, чтобы усвоить учебный материал. Надо только сделать занятия более живыми и интересными и перестать непрерывно ее ругать, вызывая у нее примерно то состояние, которое возникает у кролика при виде удава. Тогда она, безусловно, сумеет выбраться на уровень «троечницы», что уже вполне неплохо. Оставление же на второй год лишь еще понизит ее уверенность в себе (хотя понижать ее почти некуда), еще углубит хроническую неуспешность.

Тем более не следует отдавать Аню в школу для умственно отсталых (или для детей с задержкой развития). Эти школы предназначены не для детей с резко повышенной тревожностью, а для тех, у кого понижен уровень умственного развития.

У некоторых детей к хронической неуспешности приводит именно нарушение обучаемости. В этом случае специальная школа будет полезна и, возможно, перевода в такую школу окажется достаточно для преодоления возникших трудностей. Но у Ани причина трудностей другая, а, значит, и меры должны приниматься другие.

ТОТАЛЬНЫЙ РЕГРЕСС

При этом психологическом синдроме мало что можно сделать «домашними средствами». Чрезвычайно желательно направить ребенка на психотерапию. Чаще всего при этом синдроме отношения в семье в целом нарушены настолько серьезно, что бывает нужна семейная психотерапия. Если у ребенка сильно выражена депрессивная симптоматика, то необходима консультация у врача-психиатра.

В любом случае нужно постараться убедить родителей относиться к подростку как можно более терпимо и доброжелательно, понимая, что его состояние не является нормальным с психологической (а возможно, и медицинской) точки зрения.

5.2. УХОД ОТ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ИНКАПСУЛЯЦИЯ

Основные направления рекомендаций таковы. Во-первых, активное воображение ребенка надо развернуть во внешней форме, направить его на решение реальных творческих задач. Во-вторых, в этой реальной продуктивной творческой деятельности ему необходимо сразу обеспечить эмоциональное подкрепление, внимание, ощущение успеха.

Если при хронической неуспешности не имеет значения, где именно ребенку удастся обеспечить успех, то при уходе от деятельности и психологической инкапсуляции нужна такая сфера

ра, которая удовлетворит, насытит фрустрированную потребность демонстративного ребенка во внимании к себе.

Наиболее показаны занятия изобразительным искусством, литературой (сочинительство). Желательно, чтобы они осуществлялись в группе (кружок, студия). К сожалению, музыкальная школа (в существующем виде) обрекает ребенка на годы технических упражнений и едва ли может удовлетворить его потребность во внимании, в признании его успехов. Если для материализации детского воображения выбирать музыку, то следует поискать особые формы — типа семейного музицирования, домашних концертов с использованием инструментов, не требующих безупречного владения техническими навыками.

Первичный поиск области самореализации для ребенка с уходом от деятельности психолог предпринимает вместе с родителями. Если они отрицают наличие у своей дочери или своего сына каких-либо художественных способностей, то можно рекомендовать занятия абстрактной живописью. После показа репродукций или, что еще лучше, картин на выставке, после того как ребенок убеждается, что такая вещь как абстрактная живопись действительно существует и пользуется общественным признанием, ему предлагается самому попробовать создать нечто подобное. Рисование абстракций на больших листах бумаги (лучше — цветной) гуашью, широкой кистью «обречено на успех». Яркие декоративные рисунки вообще хорошо удаются детям, а детям с развитым воображением (как при уходе от деятельности) — особенно. «Шедевры» обязательно следует вывешивать для украшения квартиры и с гордостью показывать всем, кто приходит в дом. Они действительно красивы, а главное, нет никаких критериев для строгой оценки и уж тем более — для осуждения.

5.3. РАЗЛИЧНЫЕ ФОРМЫ САМОПРЕДЪЯВЛЕНИЯ

Прежде всего, к детям с разными формами самопредъявления полностью применимы все «симптоматические» рекомен-

дации, относящиеся к повышенной демонстративности. Однако имеются и дополнительные специфические моменты.

При негативном самопредъявлении основной принцип общения с ребенком — это четкое распределение, регуляция внимания к нему по формуле: внимание уделяется ему не тогда, когда он плохой, а когда он хороший. Здесь главное — замечать ребенка именно в те минуты, когда он незаметен, когда не скандалит и не пытается привлечь к себе внимание хулиганскими выходками. Если же начинаются такие выходки, то любые замечания надо свести к минимуму.

Особенно важно, чтобы взрослые отказались от ярких эмоциональных реакций, ибо их-то ребенок и добивается. Активно-эмоциональное отношение к проделкам демонстративного «негативиста» — это фактически не наказание, а поощрение, подкрепляющее асоциальные способы привлечения взрослых. Если на него накричат и натопают ногами, то он расценит это как свое большое* достижение. Если же еще и дадут подзатыльник в сердцах — это уже явная победа над педагогическими принципами взрослых, да и над ними самими. Основной способ наказать «негативиста» за его проделки — это лишить его общения. А главная награда — это любящее, открытое, доверительное общение в те минуты (часы), когда ребенок спокоен, уравновешен и делает то, что надо (или, по крайней мере, то, что можно).

Если проступок настолько серьезен, что оставить его без внимания невозможно, то наказание должно быть предельно безэмоциональным. Например, если ребенок хочет смотреть телевизор — выключить его, вынуть шнур или предохранитель и спрятать, сказав только: «До завтра смотреть телевизор не будешь», а затем не обращать внимания на все крики о том, что он «заставит отдать шнур», «разобьет и выбросит телевизор» и т. п.

Взрослые должны быть готовы к тому, что в первое время изменение стиля общения приведет, скорее всего, не к снижению, а к взрыву негативизма. На этом этапе ребенок обнаруживает, что средства, с помощью которых он до сих пор добивался внимания, вдруг перестали действовать. Первое, что он пытается сделать, — это «проломить стену лбом»: усилить

те средства воздействия на взрослых, которые до сих пор были столь эффективны.

Очень важно помнить, что ребенка с высокой демонстративностью ни в коем случае нельзя оставлять вообще без внимания. Он обязательно найдет те или иные способы его привлечения, и они могут оказаться гораздо хуже, чем все, что было до тех пор. Внимание, заинтересованность, эмоционально насыщенное общение, — все это должно быть предоставлено ребенку в те (возможно, редкие) промежутки времени, когда он ведет себя хорошо или хотя бы несколько лучше, чем обычно. Скандал, устроенный им пять минут назад, должен быть забыт, как будто его и не было.

Итак, во время скандала — холодность и равнодушие, чуть позже — тепло и внимание. Только ни в коем случае не следует устраивать сцен примирения, прощения и т. п., иначе может закрепиться ритуал: скандал — примирение. Прежние нарушения должны быть именно забыты, они больше не должны ни вспоминаться, ни обсуждаться. Если за них было наложено какое-либо наказание, то оно не должно отменяться (разве что ребенок совершит уж совсем выдающийся подвиг — например, по собственной инициативе вымоет полы в квартире).

Если у ребенка имеется психологический синдром позитивного самопредъявления, но в отдельных сферах (например, в семейных отношениях) самопредъявление негативно, то подход к нему в таких случаях должен быть тем же самым.

Подобный же подход применим и к ребенку с демонстративным нигилизмом. Главное, что тут требуется от родителей, — это не придавать значения проявлениям подростка, рассчитанным на эпатирование окружающих. Если его провокации будут оставлены без внимания, то со временем они прекратятся.

5.4. СОЦИАЛЬНАЯ ДЕЗОРИЕНТАЦИЯ И ОТВЕРЖЕННОСТЬ

Рассмотрим принципы преодоления социальной дезориентации на примере работы с Борей Р.

С Борей в течение года проводилась психокоррекционная работа. Главное, что было ему необходимо, — это научиться соотносить между собой разные социальные нормы по степени их значимости. Важнейшая роль в этом принадлежит родителям. На первом этапе они должны были полностью прекратить любые наказания и замечания за мелкие проступки, но неукоснительно пресекать (и наказывать) серьезные. Лишь убедившись в том, что наиболее грубые нарушения норм полностью прекратились, можно было делать следующий шаг. Однако, как часто бывает в подобных случаях, они и сами недостаточно отдавали себе отчет в том, какие нарушения можно считать мелкими, а какие должны быть признаны серьезными. Пришлось не одну встречу посвятить разбору как конкретных жизненных ситуаций, так и общих вопросов о том, что представляет собой меньшее зло: обман или воровство? драка или грубые слова? нежелание убирать свои вещи или склонность портить чужие?

Папа утверждал, что все это плохо. О каких оттенках тут можно говорить? Пришлось обратиться к уголовному кодексу: все перечисленные в нем преступления плохи, но все же они очень сильно различаются по тяжести. Так же и детские проступки: например, обманывать плохо, но все же лучше, чем воровать.

Подобную же работу психолог проводил с самим Борей, но конечно, ее формы были совсем другими. Вот пример одного из специальных занятий, направленных на иерархизацию норм (т. е. соотнесение их по важности и значимости). По просьбе психолога Боря нарисовал нескольких мальчиков: «оченьхорошего», «довольно хорошего, но не самого хорошего», «среднего, обычного», «плохого, но не очень» и «очень плохого». Затем началось обсуждение поведения каждого из них:

- Что такого делает этот мальчик, из-за чего его можно назвать очень хорошим?

- Он не крадет вещи.

- Конечно, нет. И все-таки то, что он никогда не ворует, еще не значит, что он очень хороший. Наверное, это ты сказал не про очень хорошего, а про среднего, обычного.

На таких занятиях мальчик с помощью психолога четко определял градации (степень положительности или отрицательности тех или иных поступков). Нередко также обсуждались так называемые моральные коллизии — вопросы о том, можно ли нарушить то или иное правило в той или иной ситуации.

Можно ли проехать на красный свет, если очень торопишься? А если не просто торопишься, а опаздываешь на работу? А если от этого зависит жизнь человека? При таких обсуждениях приходится постоянно помнить, что моральные нормы и нормы закона не всегда совпадают. Обсуждения проводились именно с точки зрения морали.

Через некоторое время наиболее грубые нарушения правил у Бори прекратились. Обрадованные родители решили, что теперь уже они смогут «одним махом» прекратить все оставшиеся негативные проявления. Пришлось их разочаровать. Даже на этом — довольно позднем — этапе работы нельзя хвататься за все сразу. Надо выбрать какую-то одну область и сосредоточить усилия на ней (опять же, оставляя пока без внимания все прочие нарушения). Так, шаг за шагом, удастся постепенно ввести поведение ребенка с социальной дезориентацией в нормальные рамки.

Предотвращение этого психологического синдрома строится на тех же принципах, что и его коррекция. Главное условие — это естественное соответствие между тяжестью совершаемых ребенком проступков и следующего за ними наказания. Если наказание определяется не степенью вины, а настроением родителей или учителя, то детям трудно разбираться в «устройстве» социальной жизни. Гиперактивный ребенок нередко оказывается в ситуации постоянного наказания, так как

не проходит часа, чтобы он не совершил чего-либо недозволенного. Из этого следует только один вывод: все мелкие нарушения должны оставаться без внимания и уж, во всяком случае, не должны влечь за собой наказания.

Социальная дезориентация поддерживается нарушениями общения со сверстниками, поэтому и в этом случае будут полезны «симптоматические» рекомендации по налаживанию такого общения.

Как мы видим, психологический синдром социальной дезориентации вполне можно преодолеть. Еще лучше, если удалось не допустить его возникновения. Как и при других психологических синдромах, главное — это не поддерживать порочный круг, при котором наше собственное поведение усиливает беспокоящие нас проявления в поведении детей. А для этого важно» перенести центр тяжести с наблюдений за ребенком на наблюдения за своими собственными (родительскими, учительскими и т. п.) реакциями.

Рекомендации по преодолению психологического синдрома отверженности в принципе таковы же, как и при социальной дезориентации. Однако в этом случае индивидуальной работы с ребенком и рекомендаций, даваемых его родителям, обычно оказывается недостаточно. При отверженности наиболее эффективна групповая работа.

5.5. СЕМЕЙНАЯ И ГРУППОВАЯ ИЗОЛЯЦИЯ

При семейной изоляции требуется работа со всей семьей. Разумеется, в задачу психолога отнюдь не входит переориентация семьи со значимых для нее ценностей на представления, господствующие в окружающей социальной действительности. Однако можно помочь ребенку и его родителям понять эти представления, найти в них хотя бы отдельные элементы, вполне приемлемые для себя. Как правило, отталкивание от ориентации окружающего общества в значительной степени держится на их незнании и чисто эмоцио-

нальном ощущении чуждости. Чем выше мера их понимания, тем выше и мера терпимости.

Чтобы успешно проводить такую работу, психолог должен, прежде всего, попытаться понять и принять ценности семьи («принять» — это не значит начать их разделять; это значит почувствовать их внутреннюю логику, естественную связь с нынешним или предшествующим образом жизни семьи). Он должен занять позицию не представителя общества, судящего (осуждающего) «чужаков», а позицию как бы стороннего наблюдателя, находящегося «над схваткой» и понимающего обе стороны.

При семейной изоляции имеются и технические задачи: работа по повышению уровня самостоятельности ребенка, расширению его бытовых контактов с социальной действительностью (таких как хождение в магазин и т. п.). Полезно посоветовать родителям подыскать для ребенка круг общения со сходными (устраивающими семью) ценностями и установками. В результате этого ребенок сможет продвинуться от семейной изоляции к групповой, более благоприятной для его нормального взросления и психического развития.

Разумеется, все эти рекомендации относятся только к тем случаям, когда установки семьи, хотя и отличаются от господствующих в обществе, но социально приемлемы. При антисоциальных установках требуются совершенно другие подходы, которые здесь обсуждаться не будут: это, скорее, сфера криминальной психологии.

При групповой изоляции (если социальные установки группы негативны) наиболее показана групповая психотерапия. Подросток с этим психологическим синдромом вполне может принять новую (психологическую) группу и идентифицироваться с ней. При этом «срабатывают» те же психологические особенности, которые привели к высокой идентификации с исходной группой: пассивность, зависимость, подчиняемость. Важным условием продуктивной психокоррекционной работы служит изоляция от исходной группы (иногда приходится рекомендовать родителям пере-

ехать в другой район).

5.6. ИНТЕЛЛЕКТУАЛИЗМ И СУЖЕНИЕ СФЕРЫ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

В рамках нашей культуры эти варианты развития относительно благополучны: логическое мышление настолько высоко ценится в обществе, что окружающие готовы простить «интеллектуалу» недоразвитие остальных психических процессов. Если синдром не слишком грубо выражен, то с возрастом ребенок обычно находит себе равного партнера по общению. Возможно, жизнь его так и останется несколько скучноватой и односторонней, но вряд ли он окажется вовсе «выброшен за борт» нормальной социальной жизни (что происходит при некоторых других психологических синдромах). Поэтому, беседуя с родителями, можно ограничиться советом хоть немного «разбавить» интеллектуальные занятия чем-то более эмоционально насыщенным. Надо также постараться «домашними средствами» облегчить поиски друга или подруги (поискать среди детей своих друзей, попробовать отдать ребенка в кружок, где у него будет шанс найти кого-нибудь со сходными интересами и т. п.).

Вообще, при консультировании достаточно взрослого «интеллектуалиста» или подростка с сужением сферы деятельности, мы обычно ограничиваемся минимальными рекомендациями. Так врач, обнаружив у большого ребенка не очень грубое нарушение прикуса, скорее всего скажет: «Ничего, жить с этим можно, а выправить нарушение в таком возрасте очень трудно. Ношение пластин уже не поможет, а не станем же мы мучить ребенка хирургическими операциями». Чем младше ребенок, тем больше необходимость рекомендаций по организации дошкольных занятий, развивающих образную сферу и повышающих эмоциональность (игра, рисование, конструирование, лепка, но главное — эмоциональное общение с родителями).

5.7. ВЕРБАЛИЗМ

Если при интеллектуализме можно ограничиться «косметическим» подходом к компенсации имеющихся проблем, то вербализм требует гораздо более серьезного коррекционного вмешательства. Этот психологический синдром представляет собой один из вариантов педагогической запущенности (хотя он развивается у тех детей, которым, казалось бы, уделялось очень много внимания; к сожалению, внимание это уделялось не в тех формах, что необходимы для полноценного развития ребенка).

Общая рекомендация такова: начинать коррекционные занятия с ребенком надо с того места в его развитии, где полезные «детские» занятия прекратили развиваться и начали выхолащиваться в пустые словесные формы. Приходится заполнять те «пустоты» в детском развитии, которые успели накопиться за долгое время. Однако средства коррекционного обучения должны быть несколько более «взрослыми», чем при работе с дошкольниками: все-таки ребенок эти годы не стоял на месте. Даже при самом неправильном воспитании он рос, взрослел, развивался, хотя и однобоко.

Компенсация дошкольных пробелов и отставаний у младших школьников сильно осложняется тем, что они все время не успевают за школьной программой. У ребенка, вынужденного усиленно заниматься школьными делами, просто не остается времени на систематические дошкольные занятия. И родителям предстоит самим сделать тяжелый выбор: работать «на школу» или «на ребенка». Разумеется, психолог осторожно советует не дублировать в доме школу, жить с ребенком дома домашней жизнью, в которую дошкольные, полезные ребенку виды деятельности включаются куда более естественно, чем почти непосильные ребенку школьные занятия.

Занимаясь с «вербалистом», приходится все время придерживать речевой поток и стимулировать продуктивную деятельность: «Ты мне потом расскажешь, как будут жить зверюшки. А сначала давай их слепим». Но после того, как дело сделано, с ребенком, конечно же, надо побеседовать, ибо это для «вербалиста» — главное удовольствие. ^



ПРИЛОЖЕНИЕ

сводный список ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ СИНДРОМОВ

Хроническая неуспешность

Основой для вывода о том, что у ребенка имеется хроническая неуспешность, служит сочетание следующих данных:

◆ Жалобы на низкие достижения ребенка. При хронической неуспешности взрослые (родители, учителя) оценивают детскую деятельность в целом как неуспешную. Объективные показатели могут быть при этом не особенно низки: важна не объективная картина, а именно оценка окружающих. Бывает, что в какой-либо отдельной области (например, в спорте) достижения ребенка вполне высоки, но родители и учителя не считают саму эту область достаточно важной.

◆ Высокий уровень тревоги. Это центральное собственно психологическое звено хронической неуспешности. В материалах обследования ребенка с этим синдромом всегда имеются проявления острой тревоги, нарушающей нормальную деятельность. Как правило, наиболее болезненной сферой (связанной с наиболее высоким уровнем тревоги) является школьно-учебная.

◆ Нормальная социализированность, высокая конформность. Если у ребенка низок уровень социализированности и конформности, то негативная оценка окружающих не будет вести к особенно заметному повышению тревоги.

Тотальный регресс

Вывод о том, что у подростка имеется тотальный регресс, может быть сделан при сочетании следующих показателей:

- ◆ Жалобы на пассивность подростка, утрату прежних увлечений и интересов, отсутствие контактов со взрослыми и сверстниками.

- ◆ Депрессивный фон настроения, сниженная самооценка, пессимистические представления о своем будущем.

- ◆ Склонность окружающих оценивать состояние подростка как данность, не поддающуюся изменению, т. е. принятие ими его собственной оценки. Эта позиция обеспечивает устойчивость психологического синдрома. В противном случае он преодолевается либо психологическими средствами (путем вовлечения подростка в активную деятельность), либо медицинскими (путем медикаментозного лечения депрессии).

Уход от деятельности

Уход от деятельности проявляется в сочетании следующих показателей:

- ◆ Жалобы на пассивность ребенка. Они могут выступать в разных формах («отсутствует на уроке», «витает в облаках», «не слушает учителя», «считает ворон», «ленится»). Учебные достижения при этом могут оцениваться совершенно по-разному. Как правило, они несколько снижены. Бывают и случаи как особо сильного снижения, так и, напротив, вполне высоких достижений.

- ◆ Проявления демонстративности. У детей с уходом от деятельности она проявляется в мягких, социально приемлемых, не грубых формах. Нередко ребенок демонстрирует повышенную застенчивость (как бы говоря: «Посмотрите, как я стесняюсь»). В этих случаях не всегда можно сразу понять,

что эта стеснительность нарочита. В любом случае, демонстративность проявится в материалах обследования.

◆Склонность к фантазированию. Она проявляется в виде художественно-образного подхода к заданиям, в предпочтении заданий, оставляющих свободу для собственного творчества, однозначным заданиям школьного типа.

◆Тревожность. Уходу от деятельности неизбежно сопутствует некоторое повышение общего уровня тревожности, не приводящее, однако, к существенным нарушениям

◆деятельности. Для ухода от деятельности не характерно выраженное повышение уровня тревоги, типичное для хронической неуспешности.

Психологическая инкапсуляция

Критерием для определения психологической инкапсуляции служит сочетание приблизительно тех же признаков, что и при уходе от деятельности:

◆Жалобы на пассивность подростка. Как правило, подчеркивается, прежде всего, пассивность в общении, отсутствие друзей и подруг.

◆Проявления демонстративности. При психологической инкапсуляции, как и при уходе от деятельности, она проявляется в мягких, социально приемлемых формах. В поведении проявления демонстративности могут быть полностью замаскированы тревожностью. В любом случае, демонстративность проявляется в материалах обследования.

◆Склонность к фантазированию. При психологической инкапсуляции фантазирование часто принимает формы мечты (нереалистических планов, выполнять которые подросток даже не собирается).

◆Тревожность, не приводящая, однако, к существенным нарушениям деятельности. Как правило, выявляются также депрессивные тенденции. Они тоже обычно не особенно грубы и

не порождают столь выраженного падения всей (в том числе, умственной) активности, как при тотальном регрессе.

НЕГАТИВНОЕ САМОПРЕДЪЯВЛЕНИЕ

Вывод о том, что у ребенка сложился синдром негативного самопредъявления, может быть сделан при сочетании следующих данных:

◆ Жалобы на нарушение ребенком правил поведения. Иногда взрослые замечают его парадоксальную реакцию на наказания и замечания, но далеко не всегда они оказываются достаточно наблюдательны.

◆ Яркая демонстративность. В ходе обследования совершенно не обязательно видна склонность ребенка к привлечению внимания именно посредством нарушения правил, однако всегда ярко проявляется сама потребность во внимании окружающих.

◆ Отсутствие очевидных причин нарушения правил, таких как высокая импульсивность, низкий уровень самоконтроля, эксплозивность (взрывчатость). В случае, когда имеются какие-либо из этих причин, нельзя говорить о синдроме негативного самопредъявления в чистом виде, хотя элементы этого синдрома могут присутствовать и вносить свой вклад в общую картину поведения ребенка.

ПОЗИТИВНОЕ САМОПРЕДЪЯВЛЕНИЕ

Основой для вывода о наличии синдрома позитивного самопредъявления (в сочетании с элементами негативного) служит сочетание следующих показателей:

◆ Жалобы на то, что поведение ребенка очень различно в разных ситуациях. Как правило, в социальных ситу-

ациях оно намного лучше, чем дома, однако в отдельных случаях встречается и противоположное соотношение.

◆ Демонстративность, проявляющаяся в материалах обследования (не обязательно столь же яркая, как при негативном самопредъявлении).

◆ Подчеркнуто «благовоспитанное» поведение во время обследования.

ДЕМОНСТРАТИВНЫЙ НИГИЛИЗМ

В качестве основных признаков этого психологического синдрома можно назвать следующие:

◆ Жалобы на вызывающее, экстравагантное поведение. Иногда оно проявляется не столько во внешнем виде и манерах, сколько в декларировании крайне воинственных взглядов и мнений (обычно не особенно оригинальных).

◆ Яркая демонстративность.

◆ Выявляемое в обследовании отсутствие подлинных антисоциальных или асоциальных установок. Высокая конформность (противоречащая якобы неконформному поведению).

ГИПЕРСОЦИАЛЬНОСТЬ

Вывод о том, что у подростка имеется психологический синдром гиперсоциальности, делается при сочетании следующих показателей:

◆ Подчеркнутое следование общепринятым стандартам в одежде, поведении, образе жизни.

◆ Принятие установок и ценностей общества (конформность).

◆ Повышенный уровень демонстративности (повышение может быть не особенно сильным).

СОЦИАЛЬНАЯ ДЕЗОРИЕНТАЦИЯ

При диагностике социальной дезориентации психолог опирается на сочетание следующих показателей:

◆ Жалобы на нарушение ребенком социальных норм. Нередко взрослые отмечают, что ребенок «не понимает, что можно, а чего нельзя», «не удается объяснить ему, как нужно себя вести» и т. п.

◆ Низкий уровень социализированности. Он проявляется как в материалах обследования, так и в поведении (несоблюдение дистанции в общении с проверяющим).

◆ Отсутствие антисоциальных установок. Этот признак отличает социальную дезориентацию от антисоциальной психопатии, представляющей собой значительно более серьезное отклонение в развитии. Впрочем, в младшем школьном возрасте сложившаяся антисоциальная психопатия вообще сомнительна. Последующее же ее развитие на базе социальной дезориентации отнюдь не исключено.

ОТВЕРЖЕННОСТЬ

Для психологического синдрома отверженности характерно следующее сочетание показателей:

◆ Жалобы на поведенческие нарушения, негативизм.

◆ Ярко выраженная фрустрированная потребность в общении.

◆ Негативная установка по отношению к окружающей социальной действительности, восприятие ее как враждебной и несправедливой.

◆ Низкая чувствительность к социальным нормам.

СЕМЕЙНАЯ ИЗОЛЯЦИЯ

Основой для постановки этого «диагноза» служит сочетание следующих показателей:

- ◆ Жалобы на трудности в общении со сверстниками.
- ◆ Недостаточная самостоятельность ребенка, его повышенная зависимость от родителей.
- ◆ Замкнутость ребенка в семье (нередко также замкнутый образ жизни семьи в целом).

ГРУППОВАЯ ИЗОЛЯЦИЯ

Вывод о том, что у подростка имеется групповая изоляция, делается при сочетании следующих признаков:

- ◆ Жалобы на то, что ребенок не признает авторитет родителей и школы, проводит очень много времени в компании сверстников.
- ◆ Высокая степень идентификации подростка с группой, к которой он принадлежит, принятие ее целей и норм.
- ◆ Низкая степень критичности и самостоятельности в принятии решений, высокая подчиняемость.

ИНТЕЛЛЕКТУАЛИЗМ

Сочетание симптомов, характерное для интеллектуализма, это:

- ◆ Высокий уровень развития логического мышления.
- ◆ Недоразвитие образной и эмоциональной сферы.
- ◆ Низкий уровень самостоятельности ребенка.
- ◆ Трудности в общении со сверстниками при сохранности общения со взрослыми.

Для сужения сферы деятельности характерно сочетание приблизительно тех же проявлений, что и для интеллектуализма:

- ◆ Жалобы на трудности в общении со сверстниками.
- ◆ Направленность на учебу; высокий уровень учебных достижений.
- ◆ Высокий уровень развития логического мышления при недоразвитии образной сферы.
- ◆ Сниженный фон настроения.

ВЕРБАЛИЗМ

Основанием для постановки «диагноза» при этом психологическом синдроме служит сочетание следующих показателей:

4 Высокая оценка взрослыми (родителями) уровня развития ребенка.

◆ Высокий уровень речевого развития при недоразвитии остальных познавательных процессов.

4 Отсутствие признаков органического поражения мозга. Этот признак отличает вербализм, являющийся следствием специфических особенностей воспитания ребенка, от некоторых форм задержки психического развития, имеющих физиологическую природу.

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ

Бугрименко Е. А., Цукерман Г. А. Чтение без принуждения. — М.: Новая школа, 1993. — 96 с.

Венгер Л. А., Венгер А. Л. Домашняя школа мышления. — М.: Знание, 1992.

Галигузова Л. Н., Смирнова Е. О. Ступени общения: от года до шести. — М.: ИНТОР, 1996. — 160 с.

Дольто Ф. На стороне ребенка. — СПб: Петербург-XXI век, 1997. — 528 с.

Дьяченко О. М., Веракса Н. Е. Чего на свете не бывает? — М.: Знание, 1994. — 160 с.

Клюева Н. В., Касаткина Ю. В. Учим детей общению. Характер, коммуникабельность. Популярное пособие для родителей и педагогов. — Ярославль: Академия развития, 1997. — 240 с.

Популярная психология для родителей. / Под ред. А. А. Бодалева, А. С. Спиваковской, Н. Л. Карповой. — М.: Флинта, 1998. — 400 с.

Развивающие игры для детей. Справочник. / Составитель Н. Ехевич. — М.: Физкультура и спорт-ТОМО, 1990. — 128 с.

Раттер М. Помощь трудным детям: Пер. с англ. — М.: Прогресс, 1987. — 424 с.

Рождественская Н. А. Как понять подростка. — М.: Роспедагентство, 1995. — 78 с.

Содержание

Глава 1. Заключительная беседа	
1.1. Задачи и организация заключительной беседы	3
1.2. Учет жизненных обстоятельств	7
1.3. Возможные направления рекомендаций	9
Глава 2. Общевозрастные и общепедагогические рекомендации	
2.1. Умственное развитие	11
2.2. Личностные особенности	16
2.3. Доморощенные педагогические концепции	22
Глава 3. «Симптоматические» рекомендации	
3.1. Локальные проблемы в умственном развитии	25
3.2. Локальные эмоциональные и личностные проблемы	31
3.3. Локальные поведенческие проблемы	43
3.4. Проблемы общения со сверстниками	48
Глава 4. Психологические синдромы	
4.1. Структура психологического синдрома	49
4.2. Хроническая неуспешность и тотальный регресс	54
4.3. Уход от деятельности и психологическая инкапсуляция	63
4.4. Негативное и позитивное самопредъявление	69
4.5. Демонстративный нигилизм и гиперсоциальность	76
4.6. Социальная дезориентация и отверженность	79
4.7. Семейная и групповая изоляция	86
4.8. Дисгармоничность развития	91
4.9. Заключительные замечания	99
Глава 5. Индивидуализированные рекомендации	
5.1. Хроническая неуспешность и тотальный регресс	104
5.2. Уход от деятельности и психологическая инкапсуляция	107
5.3. Различные формы самопредъявления	108
5.4. Социальная дезориентация и отверженность...	110
5.5. Семейная и групповая изоляция	113
5.6. Интеллектуализм и сужение сферы деятельности	115
5.7. Вербализм	116
Приложение	
Сводный список психологических синдромов	117
Рекомендуемая литература для родителей	125.