

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Тольяттинский государственный университет»

**ГУМАНИТАРНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ**

Кафедра «Дошкольная педагогика и психология»

44.04.02 Психолого-педагогическое образование

Психолого-педагогическое сопровождение детей с проблемами в развитии

**МАГИСТЕРСКАЯ ДИССЕРТАЦИЯ**

на тему **ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ КОРРЕКЦИИ  
ПОВЕДЕНИЯ ДЕТЕЙ 6-7 ЛЕТ С ПАТОХАРАКТЕРОЛОГИЧЕСКИМ  
РАЗВИТИЕМ ЛИЧНОСТИ**

Студент(ка)

Е.В. Даценко

(И.О. Фамилия)

\_\_\_\_\_ (личная подпись)

Научный  
руководитель  
Консультант

О.А. Еник

(И.О. Фамилия)

\_\_\_\_\_ (личная подпись)

Руководитель программы д.п.н., профессор О.В. Дыбина

(ученая степень, звание, И.О. Фамилия)

\_\_\_\_\_ (личная подпись)

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2016г.

**Допустить к защите**

Заведующий кафедрой д.п.н., профессор О.В. Дыбина

(ученая степень, звание, И.О. Фамилия)

\_\_\_\_\_ (личная подпись)

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2016г.

Тольятти 2016

## Оглавление

Введение.....	3
Глава 1. Теоретические аспекты патохарактерологического развития личности детей 6-7 лет .....	10
1.1 Патохарактерологическое развитие личности детей как психолого-педагогическая проблема .....	10
1.2 Характеристика психолого-педагогических условий коррекции поведения детей 6-7 лет с патохарактерологическим развитием личности .....	28
Выводы по первой главе .....	36
Глава 2. Экспериментальное исследование психолого-педагогических условий коррекции поведения детей 6-7 лет с патохарактерологическим развитием личности .....	38
2.1 База и методы исследования .....	38
2.2 Исследование особенностей патохарактерологического развития личности детей 6-7 лет .....	49
2.3 Психолого-педагогические условия психокоррекционной работы с детьми 6-7 лет, имеющими патохарактерологическое развитие личности .....	68
2.4 Результаты контрольного эксперимента .....	79
Выводы по второй главе .....	82
Заключение .....	84
Список используемой литературы .....	86
Приложение .....	96

## Введение

Дошкольное детство является важным этапом в развитии ребенка. В период дошкольного детства ребенок активно познает окружающий мир, накапливает новый опыт и учится строить отношения в разных сферах.

Очевидно, что социальная нестабильность, чрезмерная загруженность родителей, их невротизация, появление множества личностных проблем в сочетании с недостаточной осведомленностью о путях их решения, часто неудовлетворительные жилищно-бытовые условия, нарушения в сфере детско-родительских отношений находят свое отражение в развитии детей и оказывают негативное влияние на их психику.

Следствием этого является увеличение в настоящее время числа детей с различными отклонениями в развитии личности, нарушениями в эмоционально-личностной сфере, отличающихся повышенной тревожностью, неуверенностью, эмоциональной неустойчивостью, агрессивностью и другими неблагоприятными чертами характера.

Эмоционально-волевая сфера – это свойства человека, которые характеризуются содержанием, качеством и динамикой эмоций и чувств. Волевые качества охватывают несколько специальных личностных свойств, влияющих на стремление человека к достижению поставленных целей. Наличие эмоционально-волевых нарушений является диагностическим признаком патологического развития личности ребенка.

Термин «патологическое развитие личности» был предложен в 1910 г. Карлом Ясперсом для отграничения патологических состояний, связанных с особенностями личности и нестандартными социальными ситуациями, в которых эта личность оказывается (развитие личности) от изменений личности, вызванных болезненным процессом (собственно заболеванием) [34]. При патологическом развитии в условиях столкновения с чрезвычайными или длительными объективно или субъективно

неразрешимыми ситуациями происходит усиление и закрепление черт личности, свойственных ей изначально, в результате чего возникает дезадаптация. Понятие патологического развития личности является сборным и включает различные варианты психогенных патологических формирований личности.

В практическом отношении важной является группа патохарактерологического развития личности из-за относительной частоты и социального значения.

В литературе под патохарактерологическим развитием личности дошкольников понимается патологическое психогенное развитие личности, которое возникает в результате неправильного воспитания и/или хронической психотравмирующей ситуации [34].

Выделяют два основных механизма патохарактерологического развития личности:

- закрепление личностных реакций в виде протеста, отказа, гиперкомпенсации, имитации и других реакций, которые возникают в ответ на психотравмирующие воздействия,
- прямое стимулирование неправильным воспитанием нежелательных черт характера, таких как: возбудимость, слабость выдержки, робость и т.п.).

При патохарактерологическом развитии личности происходит закрепление отклонений характера в зависимости от особенностей выделенных факторов и индивидуальных психических свойств (психомоторики, темперамента и т.д.) постепенно складывающиеся в сочетание, условно названное «патохарактерологическим синдромом». Особенности последнего и определяют вариант патохарактерологического развития личности. Основными вариантами являются: аффективно-возбудимый, истероидный, тормозимый, и неустойчивый типы. Также наблюдаются различные сочетания патологических черт, относящихся

к разным патохарактерологическим синдромам, что создает более сложный комплекс патохарактерологических особенностей, обозначаемый как смешанный вариант.

Необходимость исследования данной проблемы напрямую связана с разрешением **противоречий**:

– между большим значением коррекции поведения детей с патохарактерологическим развитием личности и неразработанностью психолого-педагогических условий для коррекции в ДОО;

– между возможностями использования отдельных методов коррекции поведения детей с патохарактерологическим развитием личности и отсутствием методики коррекции как комплекса различных методов.

Выделенные противоречия и необходимость их разрешения определили **проблему исследования**: каковы психолого-педагогические условия коррекции поведения детей 6-7 лет с патохарактерологическим развитием личности?

Исходя из актуальности данной проблемы, сформулирована **тема исследования**: «Психолого-педагогические условия коррекции поведения детей 6-7 лет с патохарактерологическим развитием личности».

**Цель исследования** – теоретически обосновать и апробировать психолого-педагогические условия коррекции поведения детей 6-7 лет с патохарактерологическим развитием личности.

**Объект исследования** – особенности патохарактерологического развития личности детей 6-7 лет, состоящих на учете в психдиспансере.

**Предмет исследования** – психолого-педагогические условия коррекции поведения детей 6-7 лет с патохарактерологическим развитием личности в условиях дневного стационара психоневрологического диспансера.

**Гипотеза исследования:** коррекция поведения детей 6-7 лет с патохарактерологическим развитием личности возможна при следующих психолого-педагогических условиях:

- разработка содержания психокоррекционной работы с детьми 6-7 лет с учетом типа патохарактерологического развития личности, а также индивидуальных и возрастных особенностей детей;
- организация работы по эмоциональной регуляции поведения и деятельности детей посредством использования социальных эмоций;
- совместная работа специалистов и родителей по корректировке родительского отношения к ребенку для снижения проявлений патохарактерологического развития личности.

В соответствии с поставленной целью и гипотезой исследования были определены следующие **задачи**:

- 1) Изучить психолого-педагогическую и медицинскую литературу по проблеме исследования.
- 2) Исследовать особенности патохарактерологического развития личности детей 6-7 лет, имеющими нарушения поведения.
- 3) Разработать и апробировать психолого-педагогические условия коррекции поведения детей 6-7 лет с патохарактерологическим развитием личности.

Для достижения поставленных задач были использованы следующие **методы исследования**:

- теоретические (анализ психолого-педагогической и медицинской литературы; интерпретация; обобщение и систематизации полученных данных);
- эмпирические (эксперимент: констатирующий, формирующий и контрольный; анкетирование; тестирование; методы обработки результатов: количественный и качественный анализ).

**Методологическую основу исследования** составили философские положения о всеобщей связи и взаимодействия; теории деятельностного и системного подходов к изучению процессов и явлений.

Использование положений методологии обусловило: уточнение и разработку категориального аппарата исследования; научное описание изучаемых факторов и явлений, их анализ и экспериментальную проверку.

**Теоретическая основа исследования:**

– исследования о влиянии наследственных факторов на возникновение и развитие психопатии (Е. Кречмер, К. Шнейдер, М.О. Гуревич, Г.Е. Сухарева, Е.К. Краснушкин и др.);

– теории об экзогенных вредностях: ранние инфекции, интоксикации, травмы нервной системы (С.С. Корсаков, Т.А. Гейер, В.А. Гиляровский, О.В. Кербинов и др.);

– подходы к способам взаимоотношений родителей и детей (В.В. Юстицкий, Э.Г. Эйдемиллер, А.И. Захаров, В.И. Гарбузов, В.М. Минияров и др.).

**Научная новизна исследования** заключается в том, что:

– проведен научно-теоретический анализ особенностей патохарактерологического развития личности детей 6-7 лет;

– разработаны психолого-педагогические условия для коррекции поведения детей 6-7 лет с патохарактерологическим развитием личности.

**Теоретическая значимость исследования** заключается в:

– теоретическом анализе особенностей патохарактерологического развития личности детей 6-7 лет;

– обосновано содержание психокоррекционной работы с детьми 6-7 лет с учетом типа патохарактерологического развития личности.

**Практическая значимость исследования** заключается в том, что разработанные блоки психокоррекционной программы, направленные на эмоциональную регуляцию поведения детей, могут быть использованы при

изучении патохарактерологического развития дошкольников, а также для изучения соответствующих разделов курсов коррекционной педагогики и специальной психологии.

**Этапы исследования:** исследования проводилось в период с сентября 2014 г. по июнь 2016 г.

Первый этап посвящен изучению и анализу психолого-педагогической и медицинской литературы по проблеме исследования, а так же формированию групп испытуемых, имеющих диагноз шифра F 90-99 и F 40-48.

На втором этапе проводился констатирующий эксперимент, который позволил выявить особенности патохарактерологического развития личности детей 6-7 лет.

На третьем этапе проводился формирующий эксперимент, в ходе которого реализовывались психолого-педагогические условия коррекции поведения у детей 6-7 лет с патохарактерологическим развитием личности.

На четвертом этапе осуществлялась систематизация и интерпретация полученных данных.

**Достоверность** результатов обеспечивается проведением исследования с опорой на теоретические положения психологии, педагогики, выбором методов исследования, адекватным целям и задачам, комплексной методикой исследования и верифицируемостью полученных экспериментальных данных, количественным и качественным их анализом.

**Организация исследования.** Исследование проводилось на базе дневного стационара Тольяттинского психоневрологического диспансера. В эксперименте принимали участие 12 детей, имеющих диагноз шифра F 90-99 и F 40-48; 20 родителей.

**Апробация и внедрение результатов исследования.** Основные положения и результаты экспериментальной работы обсуждались на отчетах по научно-исследовательской работе в семестрах; на научно-методических



семинарах кафедры дошкольной педагогики и психологии; на студенческой научно-практической конференции «Дошкольник на современном этапе» (апрель 2015 г., апрель 2016 г.). По теме исследования опубликовано 3 статьи.

**На защиту выносятся следующие положения:**

1) При разработке содержания психокоррекционной работы с детьми 6-7 лет необходимо учитывать тип патохарактерологического развития личности, а также индивидуальные и возрастные особенности детей.

2) Совместная работа специалистов и родителей по корректировке родительского отношения к ребенку является необходимым условием для снижения проявлений патохарактерологического развития личности.

3) Процесс коррекции поведения детей 6-7 лет с патохарактерологическим развитием личности требует организации работы по эмоциональной регуляции поведения и деятельности детей посредством использования социальных эмоций.

**Структура магистерской диссертации.** Работа состоит из введения, двух глав, заключения, списка используемой литературы и приложения. Текст иллюстрируют 24 таблиц и 2 рисунка. Объем работы 97 страниц.

## **Глава 1. Теоретические аспекты патохарактерологического развития личности детей 6-7 лет**

### **1.1 Патохарактерологическое развитие личности детей как психолого-педагогическая проблема**

В дошкольном возрасте происходит становление и развитие личности детей, закладываются основные механизмы образования личности. Развиваются тесно связанные друг с другом эмоциональная и мотивационная сферы, формируется самосознание, которые выступают важнейшими аспектами развития личности в целом.

Рассматривая этапы формирования и развития личности в дошкольном возрасте можно условно выделить 3 этапа.

Первый этап – 3-4 года, когда происходит укрепление социальной саморегуляции.

Второй этап – 4-5 лет – происходит становление нравственной саморегуляции.

Третий этап – 6 лет – это формирование деловых личностных качеств детей и окончательное закрепление характерологических черт.

Эмоционально-волевая сфера является достаточно сложным процессом, происходящим под воздействием внешних и внутренних факторов. К факторам внешнего воздействия относятся: условия социальной среды, в которых находится ребёнок, к факторам внутреннего воздействия – наследственность, особенности его физического развития.

В своем развитии эмоционально-волевая сфера ребенка проходит те же этапы, что и его психическое развитие. Характерными для каждого этапа является уровень нервно-психического реагирования ребенка на воздействия социальной среды. В них проявляются: эмоциональные, поведенческие,

характерологические особенности, свойственные тому или иному возрасту. Эти особенности являются проявлениями нормального возрастного развития.

В период раннего возраста доминирующим является соматовегетативный тип реагирования. Дискомфорт или недомогания у детей до 3 лет проявляется в общей вегетативной и повышенной эмоциональной возбудимости, которые сопровождаются нарушениями сна, аппетита, желудочно-кишечными расстройствами.

В дошкольном возрасте доминирующим является психомоторный тип реагирования. Характерными для данного типа являются повышение общей эмоциональной возбудимости, проявления негативизма, формирования реакций страха и испуга. Эмоциональные и поведенческие реакции являются следствием воздействия различных факторов, в том числе и психологических.

Наиболее выражены данные особенности проявляются в периоды возрастных кризисов - 3-х и 7-ми лет. В кризис 3-х лет преобладают реакции негативизма, и его варианты в виде протеста и упрямства. И все это протекает на фоне плаксивости, повышенной эмоциональной возбудимости, обидчивости.

В период кризиса 7-ми лет происходит глубокое осознание ребенком своих внутренних переживаний на основе опыта социального общения. В этот период закрепляются как позитивные, так и негативные эмоциональные реакции. Примером таких реакций являются - реакции страха или неуверенности в своих возможностях. В старшем дошкольном возрасте у ребенка складываются основные личностные характеристики.

Изучением патохарактерологического развития личности занимались отечественные и зарубежные психологи. Это подтверждает наличие различных точек зрения на причины возникновения и развития психопатии. Здесь можно выделять несколько направлений исследований. Первое направление - основное внимание уделяется наследственному фактору

(Е. Кречмер, К. Шнейдер, М.О. Гуревич, Е.К. Краснушкин, Н.И. Озерецкий, Т.П. Симсон, Г.Е. Сухарева и др.) [8, 11, 32, 27, 29, 56]. В рамках второго направления изучения патохарактерологического развития личности – причину искали в экзогенных вредностях: ранних инфекциях, интоксикациях, травмах нервной системы (С.С. Корсаков, В.Х. Кандинский, Т.А. Гейер, В.А. Гиляровский, О.В. Кербиков и др.) [16-19]. Третье направление – исследования в области детской психиатрии (А.И. Винокурова, В.П. Кудрявцева, С.С. Минухин, Т.П. Симсон, М.С. Певзнер, Г.Е. Сухарева, Л.С. Юсевич и др.) [5, 9, 23,67]. И, наконец, четвертое направление (О.В. Кербиков, В.В. Ковалев, В.А. Гурьева и др.) [15, 18, 8] причину возникновения патохарактерологического развития личности, наряду с наследственными факторами и экзогенными вредностями, видят в ранней и длительной психической травматизации, неправильных условиях воспитания.

Патохарактерологическое развитие личности (ПХРЛ) – это патологический склад характера, выражающийся в неуравновешенности поведения, плохой приспособляемости к изменяющимся условиям внешней среды, неумении подчиняться требованиям, исходящим извне, в повышенной реактивности [36].

К причинам возникновения ПХРЛ относят следующие факторы: нарушения внутриутробного развития, родовые травмы, инфекции и интоксикации на ранних этапах развития ребенка, наследственная предрасположенность, неправильное воспитание, а также неблагоприятные условия внешней среды, воздействующие на ребенка в процессе его роста и развития.

Причины, приводящие к формированию патохарактерологической личности могут быть обусловлены взаимодействием биологических и социальных факторов.

В дошкольном возрасте выделяют четыре группы психопатических состояний.

1. ПХРЛ на органической почве, в основе которой лежит внутриутробное или раннее постнатальное поражение центральной нервной системы (возникающее после рождения). В этом случае происходит поражение подкорковой области. Это приводит к: общему недоразвитию личности и характера, повышенным влечениям (прожорливость, сексуальность, импульсивность, склонность к бродяжничеству и пр.), снижению критики в оценке ситуации и собственного поведения даже при относительно сохранном интеллекте.

Общий фон настроения – выраженный эйфорический оттенок (чрезмерная приподнятость). Эмоциональные проявления характеризуются чрезвычайной поверхностностью и неустойчивостью.

Характерные черты поведения детей: очень быстрая реакция на внешние впечатления и реализация каждого возникшего желания без учета последствий. Такие дети очень трудно приспособляются к условиям ДОО т.к. они имеют повышенную возбудимость, эмоциональную лабильность, двигательное беспокойство и неумение подчинять свое поведение правилам.

2. Врожденная недостаточность развития отдельных мозговых структур проявляется в особенностях личности и поведения детей. Для таких детей характерными являются: замкнутость, повышенная впечатлительность, вялость, нерешительность, боязнь нового, затруднения в общении с детьми, предпочтение общества взрослых. Движения у детей неловкие, медлительные. К эмоциональным проявлениям можно отнести пассивность, раздражительность, упрямство.

Для детей этой группы характерны ранний интерес к отвлеченному, значительное интеллектуальное развитие, но плохая приспособляемость к школьной обстановке, беспомощность в самообслуживании, не умение себя защитить.

3. К данной группе относятся психопатоподобные состояния, возникающие в результате травматических и инфекционных заболеваний центральной нервной системы на более поздних этапах развития ребенка. У детей третьей группы не отмечается грубого изменения всей структуры личности. Для детей характерны: повышенная раздражительность, возбудимость, общее двигательное беспокойство в сочетании с утомляемостью, снижение работоспособности. Также наблюдаются головные боли и головокружение. Сочетание сниженной работоспособности с трудностями поведения требует особых приемов лечебно-педагогической работы.

4. В данную группу относятся дети, имеющие патологию развития личности, выражающиеся в патологическом поведении и изменениях в характере. Это может быть следствием различных причин таких как: неправильное воспитание ребенка в семье, тяжелые конфликтные переживания в семье и школе и пр. Для таких детей характерными являются повышенная раздражительность, резкие смены настроения, упрямство, недисциплинированность, без изменения структуры всей личности и снижения критики.

Медикаментозное лечение при ПХРЛ назначают крайне редко ввиду его бесполезности. Медикаменты могут лишь смягчить или снять его проявления.

Медикаментозное лечение при ПХРЛ назначают крайне редко ввиду его бесполезности. Медикаменты могут лишь смягчить или снять его проявления.

ПХРЛ, как аномалия, представляет собой стойкое состояние, свойство психики ребенка. Динамика ПХРЛ ограничивается возрастными изменениями, которые происходят из-за внутренних биологических причин, компенсацией и декомпенсацией под влиянием внешних либо биологических, либо социальных воздействий. ПХРЛ не имеет очерченного

рубежа своего происхождения; симптоматика развивается постепенно, по мере формирования систем, обнаруживающих те или иные аномальные признаки, их взаимодействия со средой.

Таким образом, можно констатировать, что патохарактерологическое развитие личности имеет различную природу происхождения, но, по мнению практикующих психиатров, чаще всего оно в условиях мегаполиса связано с нарушением стиля воспитания.

Далее необходимо остановиться на характеристике основных нарушений эмоционально-волевой сферы детей 6-7 лет при патохарактерологическом развитии личности.

Для нарушений эмоционально-волевой сферы характерны повышенная эмоциональная возбудимость с выраженной неустойчивостью вегетативных функций, повышенной истощаемостью нервной системы. У детей раннего возраста отмечаются нарушения сна, а именно, трудности засыпания, частые пробуждения, беспокойство в ночное время. Аффективное возбуждение возникает при обычных тактильных, зрительных или слуховых раздражителях. В непривычной для ребенка обстановке это возбуждение может усиливаться.

Дети 6-7 лет отличаются чрезмерной впечатлительностью, склонностью к страхам, повышенной эмоциональной возбудимостью, раздражительностью, двигательной расторможенностью, может наблюдаться робость, застенчивость, заторможенность. Очень часто встречается сочетание повышенной эмоциональной лабильности с инертностью эмоциональных реакций, в некоторых случаях даже с элементами насильственности. Может возникнуть такая ситуация, когда ребенок начинает плакать или смеяться, он не может остановиться, его эмоции приобретают насильственный характер. Повышенная эмоциональная возбудимость часто сочетается с плаксивостью, капризностью, реакциями протеста и отказа, которые значительно усиливаются при утомлении и в новой для ребенка обстановке.

Эмоциональные расстройства являются доминирующими в структуре общего дезадапционного синдрома у детей раннего возраста. Также к состоянию повышенной эмоциональной возбудимости может добавляться состояние полного безразличия, равнодушия, безучастия – это так называемый апатико-абулический синдром. Он так же, как и эйфория, отмечается при поражениях лобных долей мозга. Выделяются и другие эмоционально-волевые нарушения, такие как: слабость волевого усилия, повышенная внушаемость, возникновение катастрофических реакций при так называемых фрустрационных ситуациях.

Рассмотрим классификацию проблем эмоционально-волевой сферы у трудных детей. В ней выделяют три группы.

1. Агрессивные дети. Выделяя данную группу, внимание обращается на степень проявления агрессивной реакции, длительность агрессивного действия и характер возможных причин, вызвавших аффективное поведение.

2. Эмоционально - расторможенные дети. В эту отнесены дети, которые на все реагируют слишком бурно. Так, например, если дети выражают восторг, то в результате своего экспрессивного поведения заводят всю группу, если эти дети страдают, то их плач и стоны будут слишком громкими и вызывающими.

3. Тревожные дети. Они не выражают явно и громко свои эмоции, как правило, тихо переживают свои проблемы, не привлекая к себе внимания.

Факторы, влияющие на эмоционально-волевые нарушения:

- ✓ природные особенности (тип темперамента);
- ✓ социальные факторы:
  - тип семейного воспитания;
  - отношение учителя;
  - отношения окружающих.

Три группы нарушений эмоционально-волевой сферы:

- 1) расстройства настроения;



- 2) расстройства поведения;
- 3) нарушения психомоторики.

Расстройства настроения делят на 2 вида: с усилением эмоциональности или ее понижением.

К первой группе, связанной с усилением эмоциональности, относятся - эйфория, дисфория, депрессия, тревожный синдром, страхи.

Ко второй группе, связанной с понижением эмоциональности, относятся апатия, эмоциональная тупость. Дадим определения каждому понятию.

Эйфория - это расстройство настроения с преобладанием приподнятого, не связанное с внешними обстоятельствами. Такой ребенок импульсивный, нетерпеливый, доминирующий.

Дисфория - это расстройство настроения, с преобладанием злобно-тоскливого, угрюмо-недовольного, часто раздражительного и агрессивного. Такой ребенок угрюмый, злой, резкий и неуступчивый.

Депрессия – это аффективное состояние, которое характеризуется отрицательным эмоциональным фоном и общей пассивностью поведения. Такой ребенок выглядит несчастным, мрачным, пессимистичным.

Тревожный синдром – это состояние беспричинной обеспокоенности, которое сопровождается нервным напряжением и непоседливостью. Ребенок с тревожным синдромом неуверенный, скованный, напряженный.

Страх – это эмоциональное состояние, которое возникает в случае осознания опасности. Такой ребенок выглядит робким, испуганным, замкнутым.

Апатия – это резкое падение инициативы с безучастным отношением к происходящему. Апатичный ребенок вялый, равнодушный, пассивный.

Эмоциональная тупость – это уплощенность эмоций, а именно, утрата тонких альтруистических чувств при сохранении элементарных форм эмоционального реагирования.

К расстройствам поведения относятся: гиперактивность и агрессивное поведение. Агрессивное поведение подразделяют на: нормативно-инструментальную агрессию, пассивно-агрессивное поведение, инфантильную агрессивность, защитную агрессию, демонстративную агрессию, целенаправленно враждебную агрессию. Охарактеризуем каждое выделенное расстройство поведения.

Гиперактивность – это сочетание общего двигательного беспокойства, импульсивности поступков, неусидчивости, эмоциональной лабильности, нарушений концентрации внимания. Гиперактивного ребенка характеризует непоседливость, не умение доводить начатое дело до конца. У таких детей быстро меняется настроение.

Нормативно-инструментальная агрессия – это вид детской агрессивности. Данный вид агрессии используется как норма поведения при общении со сверстниками.

Агрессивный ребенок неусидчив и драчлив. Такие дети в группе ведут себя вызывающе, инициативны, вины не признают, требуют подчинения окружающих. Агрессивные действия таких детей являются средством достижения конкретных целей, поэтому положительные эмоции испытывает только при достижении результата, а не в момент агрессивных действий.

Для пассивно-агрессивного поведения характерны капризы, упрямство, стремление подчинить окружающих, нежелание соблюдать дисциплину.

При инфантильной агрессивности наблюдаются частые ссоры ребенка со сверстниками, непослушание, выставление требований родителям, стремление оскорблять окружающих.

Защитная агрессия – это вид агрессивного поведения, которое может проявляться как в норме в форме адекватного ответа на внешнее воздействие, так и в гипертрофированной форме, когда агрессия возникает в ответ на самые разные воздействия. Возникнуть гипертрофированная агрессия может как трудности декодирования коммуникативных действий окружающих.

Демонстративная агрессия является разновидностью провокационного поведения, направленного на привлечение внимания взрослых или сверстников. Требуя внимания взрослого, ребенок использует демонстративный крик, который может быть направлен либо на устранение сверстника, либо в виде жалоб на него. Во втором случае, такие дети используют агрессию в качестве привлечения к себе внимания сверстников. Физическая агрессия может применяться прямо или косвенно, при этом носит произвольный, импульсивный характер в виде непосредственного нападения на другого. Угрозы и запугивания – это примеры прямой физической агрессии, а разрушение продуктов деятельности другого ребенка можно рассматривать как косвенную агрессию.

Нарушения в эмоционально-волевой сфере детей 6-7 лет оказывают отрицательное влияние на результаты деятельности детей. Влияние тревожности на развитие личности, поведение и деятельности ребенка также носит негативный характер. К причинам возникновения тревоги относят внутренний конфликт ребенка, его несогласование с самим собой, противоречивость его стремлений, когда одно его желание противоречит другому, одна потребность мешает другой.

Дети с нарушением эмоционально-волевой сферы характеризуются постоянными вспышками беспокойства и тревоги, большим количеством страхов. При этом страх и тревога могут возникать даже тогда, когда ребенку ничего не грозит. Тревожный ребенок чувствительный, мнительный и впечатлительный. Такие дети характеризуются низкой самооценкой, что приводит к ожиданиям неблагополучия со стороны окружающих. Такие нарушения характерны для детей, родители которых ставят перед ними непосильные задачи, которые дети выполнить не в состоянии.

К причинам нарушения эмоционального благополучия детей относят: несогласованность требований к ребенку дома и в детском саду; нарушение режима дня; избыток информации, получаемой ребенком или

интеллектуальные перегрузки; желание родителей дать своему ребенку знания, которые не соответствуют его возрасту; неблагополучное положение в семье; частое посещение с ребенком мест массового скопления людей; чрезмерная строгость родителей, наказание за малейшее неповиновение, боязнь ребенка сделать что-то не так; снижение двигательной активности; недостаток любви и ласки со стороны родителей, особенно матери.

К методам воспитания в педагогической психологии относят способы взаимоотношений родителей с ребенком. В психологии существует два подхода, первый подход включает в себя исследования А.В. Петровского, Л.Г. Сагатовской, В.В. Юстицкого, Э.Г. Эйдемиллера, А.И. Захарова, Д.Н. Исаева, В.И. Гарбузова и др., основанный на анализе типов детско-родительских отношений [23,45,64] и В.М. Миниярова, в основе второго подхода лежит учет стилей семейного воспитания, как устойчивых стереотипов взаимоотношений родителей с ребенком [15].

Рассматривая стили семейного воспитания мы выявили, что они формируются под воздействием объективных и субъективных факторов, а также с учетом генетических особенностей ребенка. Выбирая стиль семейного воспитания, родители учитывают тип темперамента, традиции своих семей, в которых они воспитывались, популярная литература, со своими положительными и отрицательными аспектами, так как для родителя важным является то, что оправдывает его отношение с ребенком.

С изменением социально-экономических отношений в обществе при их ухудшении происходит увеличение количества непродуктивных стилей семейного воспитания и, наоборот, при улучшении ситуации происходит уменьшение непродуктивных стилей семейного воспитания и увеличение количества продуктивных.

В отечественной литературе достаточно много исследований, описывающих типы семейных отношений. Так, например, в работе Л.Г. Сагатовской [55] выделяются 6 типов отношений родителей к детям:

- 1) дети главное в жизни,
- 2) безразличное отношение к ребенку,
- 3) эгоистическое отношение к ребенку,
- 4) ребенок объект воспитания, но без учета особенностей его личности,
- 5) ребенок помеха в карьере и личных делах,
- 6) уважение к ребенку в сочетании с возложением на него определенных обязанностей.

В исследованиях А.В. Петровского [46] выделяется 5 типов семейных отношений: диктат, опека, конфронтация, мирное сосуществование на основе невмешательства и сотрудничества.

Из опыта работы с подростками В.В. Юстицкис и Э.Г. Эйдемиллер [68] выделяют 4 типа «почти нормальных семей» со следующими описаниями:

- 1) семья с ориентацией на социальное недоверие (недоверчивая семья),
- 2) семья с ориентацией на удовольствие (легкомысленная семья),
- 3) семья с ориентацией на авантюризм в достижении целей (хитрая семья),
- 4) семья с ориентацией на применение силы (драчливая семья).

Для темы нашего исследования представляет интерес подход к стилям взаимоотношений в семье, основанный на темпераменте и роли воспитания в образовании, описанный В.И. Гарбузовым, А.И. Захаровым, Д.Н. Исаевым [15]. Данными авторами высказана идея о том, что три типа темперамента (за исключением меланхолического), приводит к психоневрологическим состояниям детей при неправильном стиле воспитания.

В работах данных авторов выделены три типа воспитания: «отвергающее» воспитание или неприятие, гиперсоциализирующее и эгоцентрическое. В психологии, нарушения в воспитательном процессе в семье представлены в виде таких отклонений как гипо- и гиперпротекция,

безнадзорность, эмоциональная напряженность и повышенная моральная ответственность [15].

Большинство психологов руководствуются классификацией семейных отношений, разработанной Э.Г. Эйдемиллером и В.В. Юстицкис [66]. Они выделяют 6 типов семейного воспитания.

1) Потворствующая гиперпротекция, характеризуется схемой «потворствование + повышенная протекция». Ребенок является центром внимания семьи, которая стремится к максимальному удовлетворению его потребностей.

2) Доминирующая гиперпротекция. Схема «доминирование + гиперпротекция». Ребенок в центре внимания родителей, которые отдают ему массу сил и времени, в то же время лишая его самостоятельности, ставя многочисленные ограничения и запреты.

3) Жестокое обращение с детьми - это большое количество требований, которые предъявляются к ребенку, и количество запретов на действия и жесткие санкции за невыполнение требований.

4) Эмоциональное отвержение – это сочетание пониженной протекции, полное игнорирование потребностей ребенка и довольно часто жесткое обращение с ребенком. В крайнем варианте это воспитание по типу «золушки».

5) Повышенная моральная ответственность – это сочетание высоких требований к ребенку с пониженным вниманием к нему родителей, и отсутствием заботы о нем.

6) Безнадзорность. Пониженная протекция + повышенный уровень удовлетворения потребностей + пониженный уровень требований к подростку + пониженное число запретов. Ребенок представлен сам себе, родители не интересуются им и не контролируют его.

В исследованиях В.В. Миниярова [26] выделяются следующие типы и стили отношений в семье:

- 1) попустительский стиль семейного воспитания,
- 2) состязательный стиль семейного воспитания,
- 3) рассудительный стиль семейного воспитания,
- 4) предупредительный стиль семейного воспитания,
- 5) контролирующий стиль семейного воспитания,
- 6) сочувствующий стиль семейного воспитания,
- 7) гармоничный стиль семейного воспитания.

В основе предлагаемых стилей отношений в семье В.В. Минияров положил причины сложившихся отношений в семейном воспитании, которые представлены в виде двух групп:

- 1) отклонения в личностных свойствах самих родителей,
- 2) стремление родителей решать личные проблемы за счет детей.

Таким образом, по мнению В.В. Миниярова, если в семье доминирует попустительский стиль воспитания, то у детей формируются конформные характерологические свойства. Если в семье у родителей соревновательный или состязательный характер, то у детей формируются доминирующие характерологические свойства. У родителей с сензитивными характерологическими свойствами, как правило, рассудительный стиль воспитания детей в семье, так как они придерживаются гуманистического понимания построения взаимоотношений с детьми. Дети с ярко выраженными инфантильными характерологическими свойствами воспитываются в семье с предупредительным стилем воспитания, т.к. не могут принимать самостоятельные решения. Формирование детей с тревожными характерологическим свойством происходит в семье, в которой превалирует контролирующий стиль семейного воспитания или повышенная моральная ответственность. И, наконец, дети с интровертивными характерологическими свойствами формируются у родителей с сочувствующим стилем семейного воспитания.

Следует отметить, что особенности характерологических свойств родителей лежат в основе формирования личностных свойств детей. Следовательно, наиболее сложные стили воспитания возникают в результате стремления родителей решать личные проблемы за счет детей. В подобных случаях у детей формируются несколько характерологических свойств, которые могут либо усиливать проявления психогенного характера, либо, снижать их.

Родительское отношение понимается нами как система разнообразных чувств по отношению к ребенку, поведенческих стереотипов, практикуемых в общении с ним, особенностей воспитания и понимания характера и личности ребенка, его поступков [54].

В работах А.Я. Варга и В.В. Столина [4, 45], описаны 5 видов родительского отношения, которые можно рассматривать как шкалы:

- 1) принятие - отвержение;
- 2) кооперация;
- 3) симбиоз;
- 4) авторитарная гиперсоциализация;
- 5) маленький неудачник.

Остановимся на рассмотрении данных типов родительского отношения более подробно.

1. Принятие - отвержение. Данная шкала отображает эмоциональное отношение к ребенку в двух полюсах. Содержание первого полюса шкалы: родителю нравится ребенок таким, какой он есть. Он признает индивидуальность ребенка, симпатизирует ему. Родитель проводит с ребенком много времени, воспринимает его интересы и планы. На втором полюсе шкалы: родитель воспринимает своего ребенка неудачливым, плохим, неприспособленным. По мнению родителей, их ребенок не добьется успеха в жизни из-за низких способностей, небольшого ума, дурных



наклонностей. Как правило, родитель может испытывать к ребенку злость, досаду, раздражение, обиду. Он не доверяет ребенку и не уважает его.

2. Кооперация – общественно приемлемый образ родительского отношения. Содержание шкалы раскрывается так: родитель помогает во всем своему ребенку, интересуется его делами и планами, оказывает сочувствие. Родитель высоко оценивает умственные и творческие способности ребенка, гордится им. Он поощряет инициативу и самостоятельность ребенка, общение с ним на равных. Родитель доверяет ребенку, старается встать на его точку зрения в спорных вопросах.

3. Симбиоз – шкала, отражающая межличностную дистанцию в общении с ребенком. При высоких баллах по этой шкале родитель стремится к симбиотическим отношениям с ребенком. Содержание можно описать так: родитель и ребенок – это единый целый организм, где родитель стремится удовлетворить все потребности ребенка, избавить его от трудностей и неприятностей в жизни. Родитель ощущает тревогу за ребенка, т.к. воспринимает его маленьким и беззащитным. Высокий уровень тревожности у родителя повышается, если ребенок начинает дистанцироваться и проявлять самостоятельность.

4. Авторитарная гиперсоциализация – это форма контроля за поведением ребенка. При высоких баллах по данной шкале родитель проявляет авторитаризм, требуя от ребенка обязательного послушания и дисциплины. Навязывает ребенку свою волю, не принимает его точку зрения. За любую провинность ребенка сурово наказывают. Родитель контролирует социальные достижения ребенка, его индивидуальные особенности, привычки, мысли, чувства.

5. Маленький неудачник - отражает особенности восприятия и понимания ребенка родителем. При высоких баллах - в родительском отношении проявляется стремление инфантилизировать ребенка, приписать ему личную и социальную несостоятельность. Родитель хочет видеть ребенка

младше его реального возраста. Родители всерьез не воспринимают интересы, увлечения, мысли и чувства ребенка, ребенка видят не приспособленным, не успешным, легко поддающимся дурным влияниям. Между родителями и ребенком нет доверительных отношений, и жалуются на его неудачи. В связи с этим родитель старается оградить ребенка от трудностей жизни и строго контролировать его действия.

Таким образом, подводя итог изучению проблемы стилей семейного воспитания, можно констатировать, что данная проблема является объектом пристального внимания ученых - психологов, которые рассматривают ее с различных точек зрения. В результате чего существует несколько классификаций стилей семейного воспитания и родительского отношения.

На ПХРЛ ребенка оказывает влияние причина возникновения аномалии. Эти причины могут иметь органический и социальный характер. Вопрос влияния социальной среды на формирование психопатии в последние время приобрел остроту. Социальная среда оказывает серьезное влияние на формирование как здоровой, так и аномальной личности.

В исследованиях В.А. Гиляровского, В.Н. Мясникова, В.П. Осипова, Г.Е. Сухаревой, Е.А. Осиповой, В.В. Ковалева и др. [8, 29, 31, 32, 26] подтверждаются сложные связи между биологическими и социальными факторами в формировании ПХРЛ.

Взаимоотношения между средой и аномальной личности более сложные, чем в норме. С одной стороны, ребенок с патохарактерологическим развитием в силу низкой способности к самоуправлению сам является источником конфликтной ситуации; с другой - трудности приспособления к социальной среде формируют у него ряд компенсаторных и псевдокомпенсаторных образований.

Клиническое изучение ПХРЛ позволяет сделать вывод о возможности ее диагностики на стадии дошкольного возраста. Процесс формирования психики дошкольника состоит из нескольких этапов, каждый из которых

имеет свои отличительные особенности и связан с определенными нормами и патологиями, знание которых, способствует ранней диагностике и коррекции ПХРЛ.

Динамика изучения ПХРЛ в детском возрасте и своевременное применение психолого-коррекционных мероприятий будут способствовать профилактике ПХРЛ у взрослых.

Общие особенности развития детей с патохарактерологическим развитием личности:

1. Жалобы семьи и воспитателей ДОО на таких детей сводятся к тому, что они беспокойны, раздражительны, вспыльчивы, грубы и развязны не только со сверстниками, но и со взрослыми, не терпят запретов, недисциплинированны. Они не хотят посещать занятия, не соблюдают правила поведения на них, обманывают педагогов. Пониженная работоспособность и плохая дисциплина делают невозможным дальнейшее обучение их в массовой школе.

2. Анализ историй болезни таких детей показывал, что к возникновению патологических черт в поведении таких детей приводят различные вредности внутриутробного, родового и/или раннего послеродового периодов развития (токсикоз беременности, родовая травма с асфиксией плода, тяжело протекающие дистрофические и инфекционные заболевания первых лет жизни), а также неблагоприятные условия воспитания (безнадзорность, частые внутрисемейные конфликты, неадекватный стиль воспитания и пр.).

3. Появление первых признаков заболевания у большинства детей относится к периоду раннего возраста. А в детском саду у таких детей отмечаются чрезмерная подвижность, плаксивость, неумение ладить со сверстниками. Указанные особенности поведения усиливаются с возрастом.

4. В психическом состоянии всех детей с ПХРЛ преобладают черты двигательной расторможенности, повышенной эмоциональной

возбудимости, неустойчивости настроения, неспособности к систематизированной деятельности, патологическое усиление инстинктивных проявлений.

5. У детей с ПХРЛ отмечается неспособность к систематической деятельности, низкая продуктивность в интеллектуальной работе, что делает невозможным их обучение в групповых формах работы (при хорошем и удовлетворительном уровне развития). Для таких детей нужен индивидуальный подход со специальным режимом.

6. У детей редко встречаются клинически выраженные формы ПХРЛ. Не смотря на отсутствие выраженных форм, у детей могут проявляться определенные черты патологического реагирования. Психологическая возбудимость у них выражается в легком возникновении аффективных вспышек. Дети не терпят никаких возражений, не могут сдерживать своих эмоций, требуют немедленного исполнения желаний. Может наблюдаться и склонность к разрушительным действиям, повышенной драчливости, немотивированным колебаниям настроения.

ПХРЛ по тормозному типу характеризуются робостью, застенчивостью, ранимостью, часто двигательной неловкостью; дети очень обидчивы. Черты истероидного ПХРЛ выражаются в значительном эгоцентризме, желании постоянно быть в центре внимания окружающих, в стремлении любым путем достичь желаемого. Дети легко ссорятся, склонны ко лжи (обычно с целью вызвать к себе сочувствие и повышенное внимание).

## **1.2 Характеристика психолого-педагогических условий коррекции поведения детей 6-7 лет с патохарактерологическим развитием личности**

В отечественной и зарубежной психологии используются разнообразные методы, помогающие откорректировать эмоционально-волевые нарушения у детей и ПХРЛ у дошкольников.

Психокоррекция - это совокупность психологических приемов или система мероприятий, направленная на исправление психологических недостатков.

На современном этапе развития психологической науки выделяют специфические черты психокоррекционного процесса. Это:

- ✓ психокоррекция ориентируется на среднесрочную помощь (10 - 15 встреч),
- ✓ психокоррекция ориентируется на здоровые черты личности независимо от нарушений,
- ✓ психокоррекционная работа проводится с психически здоровыми людьми,
- ✓ задача психокоррекции заключается в максимальной адаптации человека к существующим условиям,
- ✓ в процессе психокоррекции всегда декларируется ценностный вклад психолога (роль психолога является ведущей),
- ✓ психокоррекция направлена на развитие личности в целом.

Методологические основы психокоррекции основаны на двух положениях:

1. Обязателен выбор теоретической позиции и в её рамках производится выбор путей разрешения проблемы, т.е. сначала определяется что (какие исходные параметры) имеется в наличии, далее производится сравнительный анализ с нормой (как должно быть) и затем принимается решение, что нужно предпринять, чтобы максимально достичь показателей нормы.

2. Понимание и знание о норме психического развития. На сегодняшний день выделяют уровни анализа содержания нормы:

- нейропсихологический (информация об отклонениях в головном мозге),
- общепсихологический (информация об особенностях когнитивных процессов),

- возрастной психологический уровень нормы (знание возрастной нормы позволяет грамотно ориентироваться на ресурсы клиента).

Также психологами выделяются следующие виды психокоррекции:

1. По характеру направленности:

- симптоматическая (снятие острых симптомов, например, испуга);
- каузальная (устранение причин и источников отклонения).

Хотелось бы отметить, что каузальная психокоррекция более эффективна, чем симптоматическая психокоррекция.

2. По содержанию:

- Коррекция познавательной сферы (развитие когнитивных процессов - развитие памяти, внимания, мышления, воображения и т.п.);
- Коррекция личности (коррекция агрессии, самоуверенности и т.п.);
- Коррекция аффективно - волевой сферы
- Коррекция поведенческих аспектов;
- Межличностные отношения (внутригрупповые отношения);
- Коррекция детско-родительских отношений.

3. По форме работы психокоррекция бывает:

- Индивидуальная,
- Групповая.

4. По наличию программ:

- Программированная: строгое выполнение разработанной программы,
- Импровизированная (проводится только опытными психологами),
- Программированная с элементами импровизации.

5. По характеру управления коррегирующими воздействиями:

- Директивная психокоррекция,
- Недирективная психокоррекция.

6. По временной продолжительности:

- Сверхкороткая (1 встреча);
- Короткая (2-3 встречи);
- Длительная (от 1 месяца и более);
- Сверхдлительная (в рамках психоанализа, может длиться годы).

7. По масштабу решаемых задач:

- Общая (нормализация общего состояния клиента);
- Частная (специфическая проблема для данного возраста);
- Специальная (комплекс методик, направленных на решение одной проблемы).

Под общей коррекцией подразумеваются мероприятия общепедагогического порядка, нормализующие социальную микросреду ребенка, регулирующие психофизические и эмоциональные нагрузки в соответствии с возрастом ребенка, его индивидуальными возможностями, оптимизирующие процессы созревания психических свойств и личности, что способствует профилактике психических нарушений и нормального развития личности в дальнейшем.

Частная психокоррекция - это набор психо-коррекционных мероприятий, представляющих собой адаптированные для детского и подросткового возраста психотерапевтические и психокоррекционные приемы и методики (суггестивные, рациональные, тренировочные, психоаналитические и пр.).

Специальная психокоррекция - это комплекс мероприятий (приемов, методик и организационных форм работы с ребенком или группой детей), являющийся наиболее эффективным для решения конкретных задач развития и формирования личности, отдельных ее свойств, психических функций, которые могут проявляться в отклоняющемся поведении и затрудненной адаптации (застенчивость, агрессивность, неуверенность, сверхнормативность или асоциальность и т.п.).

Специальная психокоррекция направлена на ликвидацию последствий неправильного воспитания, нарушившего гармоническое развитие личности и социализацию личности.

Специальная психокоррекция представлена в своем психопрофилактическом аспекте, когда первичные (по Л.С.Выготскому) дизонтогенетические симптомы, непосредственно связанные с биологическим повреждением мозговых структур и функций, обуславливают неадекватность обычных методов воспитания, рассчитанных на детей без этих отклонений, нарушающих полноценное восприятие педагогических воздействий.

Также существуют принципы психокоррекционной работы, которые мы изложим ниже.

1. Принцип единства диагностики и коррекции. Данный принцип обеспечивает целостность оказания психологической помощи. Общеизвестно, что 90% успеха психокоррекционной работы зависит от грамотной диагностики.

2. Принцип нормативности развития.

Важно учитывать психологический возраст клиента. Возрастная норма включает в себя три компонента:

- 1) особенности социальной ситуации,
- 2) возрастные новообразования,
- 3) сформированность ведущей деятельности.

3. Принцип коррекции сверху - вниз. Этот принцип предполагает осознание зоны ближайшего развития клиента.

4. Принцип коррекции снизу - вверх. Этот принцип обеспечивает тренировку и укрепление уже имеющихся способностей.

5. Принцип системности развития психической деятельности. Согласно этому принципу в силу системности строения психики, сознания и



деятельности личности все аспекты её развития взаимосвязаны и взаимообусловлены.

б. Принцип деятельности. Клиент в ходе психокоррекционной работы должен быть включен в деятельность.

Также, на наш взгляд, необходимо обозначить определенные требования, предъявляемые к целям психокоррекционной работы:

- Цель должна формулироваться в позитивной форме (ни в коем случае цель психокоррекционной работы не может начинаться с частицы «не»).

- Цель должна быть реалистичной и скоординированной по времени.

Также важно помнить о том факте, что эффект от психокоррекционной работы проявляется на протяжении достаточно длительного времени.

Таким образом, подводя итог теоретической части нашего исследования, мы можем сделать ряд заключений:

1. Эмоциональная тревожность - это склонность индивида к переживанию тревоги.

2. Эмоциональная тревожность бывает ситуативной и личностной.

3. Психокоррекция - это совокупность психологических приемов или система мероприятий, направленная на исправление психологических недостатков.

4. Психокоррекция дифференцируется по:

- характеру направленности,
- содержанию,
- форме работы,
- наличию программ,
- характеру управления коррегирующими воздействиями,
- масштабу решаемых задач.

5. Психокоррекция основывается на принципах:

- единства диагностики и коррекции,
- нормативности развития,
- коррекции сверху - вниз,
- коррекции снизу - вверх,
- системности развития психической деятельности,
- деятельности.

Психологическая коррекция ПХРЛ у детей - это организованная система психологических воздействий, которая направлена на смягчение эмоционального дискомфорта у детей, повышение их активности и самостоятельности, устранение и/или смягчения агрессивности, повышенной возбудимости, тревожной мнительности и др. Основным этапом работы с такими детьми является коррекция самооценки, уровня самосознания, формирование эмоциональной устойчивости и саморегуляции.

В психологии существует два подхода к психологической коррекции: психодинамический и поведенческий.

В рамках психодинамического подхода главной задачей коррекции является создание условий, снимающих внешние социальные преграды на пути развертывания интрапсихического конфликта. Для успешного разрешения конфликта способствуют игры, психоанализ, семейная психокоррекция и арттерапия. В рамках поведенческого подхода коррекция помогает ребенку усвоить новые реакции, направленные на формирование адаптивных форм поведения, и/или угасание, торможение имеющихся у него дезадаптивных форм поведения. Это поведенческие тренинги, психорегулирующие тренировки, которые помогают закрепить усвоенные реакции.

Методы психокоррекции поведения у детей с патохарактерологическим развитием личности принято делить на две группы: основные и специальные. К основной группе методов

психокоррекции относятся методы, которые являются базовыми для психодинамического и поведенческого подходов. К ним относятся:

- психоанализ,
- игротерапия,
- арт-терапия,
- метод десенсибилизации,
- аутогенной тренировки,
- поведенческий тренинг.

Специальная группа методов включает в себя тактические и технические приемы психокоррекции, которые устраняют имеющиеся дефекты с учетом индивидуально-психологических факторов. Эти две группы методов взаимосвязаны.

При подборе методов психокоррекции необходимо исходить из направленности конфликта, который определяет эмоциональное неблагополучие ребенка. При внутриличностном конфликте рекомендуются игровые, психоаналитические методы и методы семейной психокоррекции. При преобладании межличностных конфликтов применяют групповую психокоррекцию, с целью оптимизации межличностных отношений и развития навыков самоконтроля поведения и смягчения эмоционального напряжения. Также, учитывается и степень тяжести эмоционального неблагополучия ребенка. Такие методы коррекции как: игротерапия, сказкотерапия, арттерапия, изотерапия и т.п., работают достаточно успешно, если соответствуют психическим особенностям ребенка, терапевта, а также при наличии необходимых условий для работы. В условия в этом случае являются достаточными важными: обустройство помещения для игротерапии требует значительных организационных и финансовых затрат.

Мы считаем, что арттерапии, психотерапии через рисунок, являются наиболее эффективными. Ребенок, рисуя то, что его интересует и волнует, получает уникальную возможность «выплеснуть» на бумагу свои

переживания, а не «хранить» их в себе. Прорисовывая их, ребенок как-бы «изживает» вызванный ими страх.

### **Выводы по первой главе:**

1. Патохарактерологическое развитие личности имеет различную природу своего происхождения.

2. Чаще всего является результатом неправильного воспитания в семье, длительного воздействия неблагоприятных социальных и психотравмирующих факторов, причем психогенный фактор является основным.

3. Наиболее часто встречаемым вариантом является аффективно-возбудимый. Такие дети склонны к аффективным разрядам, раздражениям, гневу и т. п., не адекватным по своей силе и вызвавшему их внешнему воздействию. Очень часто сопровождаются агрессивными действиями, не умеют себя сдерживать, гневливы, оппозиционно настроены по отношению к взрослым, а также демонстрируют повышенную готовность к конфликтам с окружающими.

4. Для динамики патохарактерологических формирований личности характерна определенная этапность, закономерности которой стали изучаться лишь в последние годы.

5. Психокоррекция - это совокупность психологических приемов или система мероприятий, направленная на исправление психологических недостатков.

6. Психокоррекция дифференцируется по:

- характеру направленности,
- содержанию,
- форме работы,
- наличию программ,

- характеру управления коррегирующими воздействиями,
- масштабу решаемых задач.

7. Психокоррекция основывается на принципах:

- единства диагностики и коррекции,
- нормативности развития,
- коррекции сверху - вниз,
- коррекции снизу - вверх,
- системности развития психической деятельности,
- деятельности.

Выделяют групповые и индивидуальные методы психокоррекции ПХРЛ, основанных на психодинамическом и поведенческом подходах, в которых используются различные средства и техники.

## **Глава 2. Экспериментальное исследование психолого-педагогических условий коррекции поведения детей 6-7 лет с патохарактерологическим развитием личности**

### **2.1 База и методы исследования**

Практическое изучение патохарактерологического развития детей 6-7 лет проходило на базе детского дневного стационара № 2 в государственном бюджетном учреждении здравоохранения Самарской области «Тольяттинский психоневрологический диспансер».

Специализированная психиатрическая помощь осуществляется согласно Федеральному Закону РФ № 3185-1 от 02.07.1992 года «О психиатрической помощи гарантиях прав граждан при её оказании», а также на основании Закона РФ от 323 от 01.01.2012 г. «Об основах охраны здоровья граждан в РФ». В ГБУЗ СО «Тольяттинский ПНД» соблюдается санитарно-эпидемиологический, гигиенический режимы, а также меры по профилактике ВБИ согласно нормативным документам (СанПиН, методическим инструкциям и приказам)

В 1992 году было построено новое здание на Автозаводском шоссе, 3, и введено в эксплуатацию. В настоящее время в состав диспансера входят:

- поликлинические отделения - взрослое и детское,
- 7 психиатрических отделений,
- приёмный покой,
- физиотерапевтическое отделение,
- рентген кабинет, лаборатория,
- отделение диагностики с консультацией узких специалистов,
- хозяйственная служба,
- стерилизационное отделение,
- прачечная,

- лечебно-трудовые мастерские,
- пищеблок, административная служба,
- социальная служба.

Тольяттинский психоневрологический диспансер - это единственное учреждение в городе, которое оказывает все виды психиатрической помощи и социальной защиты, гарантируемые государством, а именно:

- консультативно-диагностическая, лечебная, профилактическая, реабилитационная;
- неотложная психиатрическая помощь;
- все виды психиатрической экспертизы и временной нетрудоспособности;
- социально-бытовая помощь и содействие в трудоустройстве лиц, страдающих психическими расстройствами;
- решение вопросов опеки;
- психиатрическая помощь при стихийных бедствиях и катастрофах;
- консультация по правовым вопросам и другие виды юридической помощи в психиатрическом учреждении.

В ГБУЗ СО «Тольяттинский ПНД» наблюдается около 13000 горожан, это 1,8% от всего населения г. Тольятти. В таблице 1 представлены статистические данные по госпитализации в детский дневной стационар в ТПНД.

Таблица 1 - Анализ статистических данных по госпитализации в детский дневной стационар Тольяттинского ПНД

	Количество детей				
	2011	2012	2013	2014	2015
Поступило	194	297	360	354	383
Выбыло	185	293	373	355	392



Рисунок 1 – Динамика госпитализации детей в дневной детский стационар Тольяттинского ПНД

Из приведенного рисунка видно, что за последние три года отмечается рост числа детских госпитализаций, т.е. можно говорить об увеличении числа психических заболеваний у детского населения г.о. Тольятти. В таблице 2 представлены данные по пролеченным детям по нозологии.

Таблица 2 - Распределение пролеченных детей по нозологии (Распределение по диагнозам, поступивших на лечение в дневной стационар)

Шифр	Расшифровка шифра	2011	2012	2013	2014	2015
F06.3	Психотическое маниакальное расстройство в связи с травмой головного мозга	83	134	130	129	104
F06.81	Другие психотические расстройства в связи с травмой головного мозга	1	2	5	-	-
F20	Шизофрения	7	1	2	-	-
F30-31	Маниакальные эпизоды, биполярное аффективное расстройство	-	1	2	-	-
F40-48	Невротические расстройства, связанные со стрессом и соматоформные расстройства	6	8	2	12	15



Продолжение таблицы 2

F50-99	Поведенческие синдромы, нарушения психического развития, Эмоциональные расстройства и расстройства поведения, начинающиеся в детском и подростковом возрасте	58	101	164	102	134
F70-79	Умственная отсталость	31	46	58	54	69

Детский дневной стационар рассчитан на 30 пациентов. Он расположен на 2-м этаже корпуса «Б». В данном отделении работает детский врач - психиатр Заборская Е.В. Исследование проводилось под патронажем медицинского психолога данного отделения Чиндиной Н.В. и медицинского психолога дневного стационара № 1 Качаловой С.В.

Все дети, находящиеся на лечении в детском дневном стационаре, проходят психодиагностику у медицинских психологов, которые выставляют дифференциальный диагноз. Для данного исследования особый интерес представляли дети, чьи заболевания находятся в рамках шифра F 90-99, а именно эмоциональные расстройства и расстройства поведения, начинающиеся в детском и подростковом возрасте, а также расстройства, относящиеся к шифру F 40-48, а именно невротические расстройства, связанные со стрессом и соматоформные расстройства, так как общеизвестно, что если ребенок находится в неврозе и не получил своевременного лечения, то невротические черты закрепляются и по мере развития ребенка переходят в ПХРЛ.

Для изучения патохарактерологического развития личности на протяжении шести месяцев отсматривались все дети 6-7 лет, проходящие лечение в детском дневном стационаре по жалобам родителей на поведенческие (патологические) особенности детей. Дети 6-7 лет, лечась

по другим жалобам, в исследовании не участвовали. В результате была получена выборка, состоящая из 12 детей (См. Приложение А).

Развернутое клиническое представление на каждого ребенка невозможно представить в силу соблюдения закона о психиатрической помощи.

Исследование проводилось во время пребывания детей в дневном стационаре в кабинете медицинского психолога (под его патронажем).

При проведении экспериментальной работы соблюдались следующие требования:

1. Перед началом исследования ребенок имел возможность познакомиться с экспериментатором, привыкнуть к нему. На этом этапе работы основные условия были направлены на установление контакта с ребенком.

2. В ходе обследования ребенок получал положительное подкрепление, был уверен в своих силах, мог максимально полно продемонстрировать свои способности. С этой целью обследование проводилось индивидуально, использовалась похвала, подбадривание, положительная оценка.

3. Для составления полной картины исследования не ограничивалось только экспериментальными методиками, проводились наблюдения за игровой деятельностью детей и общением со сверстниками.

Эксперимент проводился индивидуально с каждым ребенком.

В таблице 3 представлена диагностическая карта констатирующего эксперимента.

Таблица 3 – Диагностическая карта констатирующего эксперимента

Показатель	Диагностическое задание
- наличие представлений у ребенка о родительском отношении к нему	Диагностическое задание 1. «Рисунок семьи»

- наличие представлений у ребенка об отношении к нему родственников	Диагностическое задание 2. «Представление ребенка об отношении к нему близких людей»
- сила и подвижность нервных процессов и работоспособность	Диагностическое задание 3. «Перенос кубиков» (Ю.А. Самарин)
- социальные эмоции и их влияние на поведение детей	Диагностическое задание 4. «Закончи историю»
- доступность понимания эмоциональных состояний	Диагностическое задание 5. «Изучение понимания эмоциональных состояний людей, изображенных на картинке»
- нравственная направленность личности	Диагностическое задание 6. «Сделаем вместе»
- сопределение стилей семейного воспитания	Диагностическое задание 7. «Тест – опросник родительского отношения» (А.Я. Варга, В.В. Столин)

Диагностическое задание 1. «Рисунок семьи» [5]

Цель: выявить наличие представлений ребенка о родительских отношениях к нему.

В данной методике можно выявить отношение ребенка к членам своей семьи, как он воспринимает каждого из них и какова его роль в семье, а также те взаимоотношения, которые вызывают у ребенка тревожные и конфликтные чувства.

Родители могут характеризовать ситуацию в семье положительно, а ребенок может воспринимать ее совершенно противоположно. Выявив, как ребенок видит окружающий его мир, семью, своих родителей и самого себя, можно понять причины появления многих проблем у ребенка и помочь ему их решить.

Материалы: традиционные для рисуночных тестов.

Порядок проведения. Из беседы с ребенком, которая по традиции проводится после самого процесса рисования, следует узнать:

- чью семью изобразил ребенок на рисунке – нарисован ли он сам, его друг, или вымышленный герой;
- где на рисунке находятся изображенные им персонажи, и чем они занимаются;
- выяснить про каждого изображенного персонажа, какого он пола, роль в семье, и как ребенок к нему относится;
- выяснить у ребенка, кто ему больше нравится и почему; кто самый счастливый и почему, кто самый грустный и почему, кого предпочитает сам ребенок и почему, если бы все собрались на прогулку на автомобиле, и на всех не хватило бы места, то кто бы из них остался дома.

При интерпретации теста выделяют два метода:

1. Метод Кормана
2. Метод Бернса

Дадим краткую характеристику каждому методу.

Метод Кормана. Дается следующая инструкция: “Нарисуй какую-нибудь семью так, как ты себе её представляешь. Если хочешь, можешь добавить к рисунку другие детали”.

Интерпретация по методу Кормана включает в себя следующие параметры:

- структура рисунка,
- наиболее привлекательный персонаж,
- наименее привлекательный персонаж,
- отношения между персонажами,
- родители,
- наличие или отсутствие того или иного члена семьи.

Метод Бернса иногда называют кинетическим рисунком семьи (КРС). При использовании метода Бернса дается следующая инструкция: “Нарисуй

всех членов семьи, где каждый занят каким-то делом, постарайся передать все детали, не торопись и по возможности ничего не упусти”.

Интерпретация по методу Бернса включает в себя следующие параметры:

- движение,
- манера рисования,
- символы.

Основное отличие данных методов заключается в даваемой инструкции. Метод Кормана имеет мягкую, расплывчатую инструкцию, в то время как метод Бернса более директивен в даваемой инструкции. Также имеют место отличия в интерпретационных факторах. У метода Кормана они более широкие. Метод Кормана, на наш взгляд, более гибкий, нежели метод Бернса. Именно поэтому в своей работе мы использовали при проведении данной методики метод Кормана.

Диагностическое задание 2. «Представление ребенка об отношении к нему близких людей» [34].

Данная методика проводится индивидуально с каждым ребенком и состоит из двух этапов.

Порядок проведения: на 1 этапе экспериментатор показывает ребенку лист бумаги с изображением лестницы и говорит, что если всех детей рассадить на этой лестнице, то наверху окажутся самые хорошие, в середине просто хорошие, а внизу – самые плохие ребята. После этого дается фигура с изображением человека, и экспериментатор просит ребенка поставить фигурку на ту ступеньку, которой по мнению самого ребенка соответствует он сам.

На представленной лестнице 10 ступенек. Экспериментатор объясняет ребенку, что на верхних ступеньках (8,9,10) находятся самые хорошие люди, которых сильно любят (это соответствует 1 позиции - я нужен и любим, и я люблю вас тоже), дальше находятся люди (5,6,7), которые тоже хорошие, но требуют к себе внимания (соответствует 2 позиции - я нужен и любим, а вы

существуете ради меня), дальше находятся люди (4,3), которые хотят дружить со всеми, но почему-то с ними никто не дружит (соответствует 3 позиции - я нелюбим, но от всей души желаю приблизиться к вам), а в самом низу (1,2), находятся люди, которых никто не любит, потому что они плохие (соответствует 4 позиции - я не нужен и нелюбим. Оставьте меня в покое).

Второй этап. Ребенку предлагают перенести фигурку на ту ступеньку, куда, по его мнению, его поставят мама и другие взрослые члены семьи. Если ребенок в процессе выполнения данного задания, задает дополнительные вопросы, то на них экспериментатор дает исчерпывающие ответы. Подводя итог описанию нашего практического исследования, мы констатируем, что в эксперименте приняло участие 12 детей из полных семей.

Диагностическое задание 3. «Перенос кубиков» (Ю.А. Самарин) [45].

Цель: выявить силу и подвижность нервных процессов и работоспособность ребенка.

Ход: исследование проводится в игровой форме. Смысл игры заключается в том, чтобы дети 6-7 лет взяв маленькую лопатку, должны на нее поставить от 3 до 5 кубиков. Далее ребенку предлагалось пронести эти кубики, держа лопатку в правой руке и пронести на расстояние до 3 метров, потом ребенок должен был повернуться на 180° и пронести кубики обратно, поставить их на стол, при этом не уронив ни одного кубика.

Наша задача состояла в том, чтобы регистрировать реакции ребенка на удачи и неудачи. Мы учитывали силу нервных процессов, работоспособность ребенка (т.е. сколько времени он может успешно выполнять задание без стимуляции со стороны взрослого). По поведению детей мы наблюдали уравновешенность нервных процессов, т.е. как ребенок сдерживает недовольство при неудачах, следили за тем, чтобы не было проявлений в двигательной и речевой формах. Также следили за проявлением подвижности нервных процессов (как быстро ребенок мог включаться в работу, отвлечения при ее выполнении, приспособление к ней).

Диагностическое задание 4. «Закончи историю» [45].

Цель: изучить уровень сформированности социальных эмоций и их влияние на поведение детей.

Материал: предлагались пары социальных эмоций: доброта - злость, щедрость - жадность, трудолюбие - лень, правдивость - лживость.

Для оценки сформированности социальных эмоций были выбраны именно эти понятия, так как с ними детей знакомят в дошкольном возрасте. Другими словами, эти нравственные нормы наиболее знакомы и доступны для понимания детям уже в дошкольном возрасте,

Проведение методики: сначала за детьми наблюдают в разных видах деятельности. После этого работа проводилась индивидуально с каждым ребенком. Было проведено 2 серии.

Первая серия. Ребенку было задано 6 вопросов:

1. Можно ли смеяться, если твой друг упал? Почему так думаешь?
2. Можно ли обижать животных? Почему?
3. Нужно ли делиться игрушками с другими детьми? Почему?
4. Если ты сломал игрушку, а воспитатель подумал на другого ребенка, нужно ли сказать, что это ты виноват? Почему?
5. Можно ли шуметь, когда другие отдыхают? Почему?
6. Можно ли драться, если другой ребенок отобрал у тебя игрушку? Почему?

Вторая серия. Ребенку зачитывали 4 истории, в которых взрослый начинает, а ребенок должен закончить. Истории предлагались в произвольном порядке.

Диагностическое задание 5. «Изучение понимания эмоциональных состояний людей, изображенных на картинке» [27].

Цель: выявить уровень доступности понимания эмоциональных состояний взрослых и сверстников, на какие признаки опираются, кого лучше понимают: взрослого или сверстника.

Материалы и оборудование:

- картинки и фотографии с изображением детей и взрослых, у которых ярко выражено эмоциональное состояние как основных эмоций (радость, страх, гнев, горе), так и их оттенков;
- сюжетные картинки с изображением положительных и отрицательных поступков детей и взрослых.

Проведение исследования. Исследование проводится индивидуально с каждым ребенком в 2 серии.

Первая серия. Ребенку последовательно показывают картинки детей и взрослых и спрашивают; «Кто изображен на картинке? Что он делает? Как он себя чувствует? Как ты догадался об этом? Опиши картинку».

Вторая серия. Ребенку последовательно показывают сюжетные картинки и задают вопросы: «Что делают дети (взрослые)? Как они это делают (дружно, ссорятся, не обращают внимания друг на друга и т.д.)? Как ты догадался? Кому из них хорошо, а кому плохо? Как ты догадался?»

Диагностическое задание 6. «Сделаем вместе» [25].

Цель: выявить уровень развития нравственной направленности личности ребенка при взаимодействии со сверстниками.

Ход: при проведении методики мы учитывали следующее: выражение своего желания и просьбы, контакт с партнером, готовность к сотрудничеству, помощь партнеру по игре и забота о нем.

Исследование проводится в паре. Дети должны быть мало знакомы. Время проведения методики – 15-20 минут.

Во время проведения диагностического задания взрослый находится в стороне и только фиксирует поведение детей.

Таким образом, в исследовании особенностей психокоррекции ПХРЛ будут участвовать 12 дошкольников, прошедших клиническую диагностику. Будет использовано 6 методик, позволяющих оценить степень патохарактерологического развития личности.



## **2.2 Исследование особенностей патохарактерологического развития личности дошкольников 6-7 лет**

Проведя исследование по вышеназванным методикам, мы получили следующие результаты:

Диагностическое задание 1. «Рисунок семьи» мы анализировали полученные данные по следующим параметрам:

1. Анализ структуры и сравнение состава нарисованной и реальной семьи
2. Анализ особенностей рисования человеческих фигур:
  - Количество деталей тела,
  - Декорирование одежды и украшения.
3. Анализ самого процесса рисования:
  - Поглощен рисованием членов семьи,
  - Поглощен рисованием деталей,
  - Стирание,
  - Возвращение к уже нарисованному,
  - Пауза,
  - Комментарии.

Во время рисования фиксировались последовательность изображения, спонтанные высказывания, стирания, эмоциональные реакции. После выполнения задания для получения дополнительной информации в ходе беседы с ребенком задавались следующие вопросы: «Скажи, кто здесь нарисован?», «Где они находятся?», «Что они делают?», «Какое у них настроение? Почему?» и т.п.

Содержание анализа рисунков:

- эмоциональные характеристики рисунка, отражающие настроение ребенка и его отношение к семейной ситуации;

- взаимоотношения ребенка в семье, которые выявляются через особенности изображения членов семьи (прежде всего, матери) относительно Я-фигуры ребенка;

- характер образа себя и самооценки ребенка, которые можно выяснить через анализ изображений Я-фигуры и общего сюжета рисунка.

В качестве показателей данных аспектов рисунка фиксировались:

- цветовая гамма рисунка;
- последовательность изображения;
- состав нарисованной семьи;
- последовательность изображения членов семьи;
- взаимное расположение членов семьи по отношению друг к другу и к ребёнку;
- степень прорисованности фигур;
- стиль общения внутри семьи;
- расположение рисунка на листе и т.п.

В рисуночной методике на эмоциональное неблагополучие ребенка указывают, подчеркнута прорисованные, преувеличенные глаза (особенно зачерненные), тенденция к штриховке (особенно размашистой), сильный нажим, преувеличенное внимание к деталям, многократное стирание, не приводящее к улучшению результата, частое обращение к экспериментатору за поддержкой и одобрением. Кроме того, в рисунках встречается специфическая «тревожная линия» - длинная линия, состоящая из отдельных мелких штрихов, когда ребенок как бы боится провести ее всю сразу.

Отделение рисунков друг от друга рамочками, линиями, а также нумерация рисунков тоже может говорить о тревожной заботе ребенка не перепутать собственные рисунки. Иногда рамочки свидетельствуют об особой педантичности, которая часто служит компенсаторным механизмом тревожности.

Представим качественный анализ каждому детскому рисунку.

Юля С. на рисунке изображена женщина в сказочном наряде с цветами в руках. При вопросе «кто это – твоя мама?» девочка, надув губы, сказала, что это не мама, а её семья. В рисунке используются только яркие цвета – красный, синий, желтый, зеленый. В таблицах 3-14 представлены результаты анализа рисунков по каждому ребенку, участвующему в эксперименте. В таблице 4 представлены результаты анализа рисунка Юли С.

Таблица 4 – Анализ рисунков детей (Юля С.)

Структура	Привлекательный персонаж	Непривлекательный персонаж	Отношения между персонажами	Родители	Отсутствие членов семьи
Изолированная	есть	нет	нет	отсутствуют	Отсутствует брат и бабушка

Таким образом, можно сделать заключение по рисунку о том, что девочка представляет свою семью, как нечто красивое и единое.

Света А. В своем рисунке использовала шариковую ручку с небольшим включением зеленого карандаша. На рисунке изображена особа женского пола, причем крупная со сдвигом в левую сторону. Также на рисунке изображена маленький дом, несколько цветков.

Таблица 5 – Анализ рисунков детей (Света А.)

Структура	Привлекательный персонаж	Непривлекательный персонаж	Отношения между персонажами	Родители	Отсутствие членов семьи
Изолированная	есть	нет	нет	отсутствуют	-

При беседе с экспериментатором на вопрос «А где родители?» девочка заявила, что она главная в семье, хочет рисует родителей, хочет – не рисует. Таким образом, можно сделать заключение о том, что девочка занимает в семье эгоцентрическую позицию.

Артем Г. нарисовал рисунок красным фломастером. На нем изображены он сам, мама и маленькая сестренка, которая лежит в коляске. Они гуляют. На вопрос «А где твой папа?» Артем ответил, что на работе.

Таблица 6 – Анализ рисунков детей (Артем Г.)

Структура	Привлекательный персонаж	Непривлекательный персонаж	Отношения между персонажами	Родители	Отсутствие членов семьи
Неизолированная, персонажи находятся в движении	Есть (сестренка)	нет	хорошие	Изображена мама	Отсутствует отец

Лена С. рисунок нарисован четко с проработкой таких деталей, как пуговицы на одежде. В центре рисунка находится сама Лена, которая себя обозначила крупной фиолетовой буквой я на юбке.

Также она подписала, где мама и где папа. Все фигуры улыбаются.

Папа находится слева (доминирующая позиция), мама справа. При рисовании родителей девочка использовала черный фломастер, при рисовании себя красный и зеленый фломастеры.

Таблица 7 – Анализ рисунков детей (Лена С.)

Структура	Привлекательный персонаж	Непривлекательный персонаж	Отношения между персонажами	Родители	Отсутствие членов семьи
Неизолированная	Есть (папа и мама)	нет	Они любят друг друга	Присутствуют	

Таня Г. нарисовала схематичное изображение себя. На вопрос «А где родители?» ответила, что родители ушли на работу. При рисовании использовала сиреневый и черный карандаши. Фигура расположена по центру.

Таблица 8 – Анализ рисунков детей (Таня Г.)

Структура	Привлекательный персонаж	Непривлекательный персонаж	Отношения между персонажами	Родители	Отсутствие членов семьи
Изолированная	нет	нет	нет	отсутствуют	Отсутствует сестра

Катя С. нарисовала 6 персонажей, причем 2 отделены от них рекой. На одном берегу (правый план рисунка) находится она и мама, а на другом берегу папа с друзьями. Причем папа находится в левой стороне рисунка, что свидетельствует о доминирующей позиции отца в семье. На вопрос «Почему вы с мамой на одном берегу, а папа с друзьями на другом?» Катя ответила, что они с мамой гуляют, а папа с друзьями делает бизнес, и им с мамой там делать нечего. Себя и маму девочка нарисовала цветными карандашами, а папу с друзьями простым карандашом, но с четкой проработкой таких деталей, как одежда, черты лица и др.

Таблица 9 – Анализ рисунков детей (Катя С.)

Структура	Привлекательный персонаж	Непривлекательный персонаж	Отношения между персонажами	Родители	Отсутствие членов семьи
Неизолированная, есть движение	Есть (мама)	Папин друг Сережа	хорошие	есть	Отсутствует бабушка

Марина С. Нарисовала на своем рисунке две фигуры, из беседы стало ясно, что это мама и папа, а она сидит за цветком. Причем мама нарисована в левой половине по размеру больше чем, что свидетельствует о её доминирующей позиции в семье. На рисунке они собираются в гости к бабушке (папиной).

Таблица 10 – Анализ рисунков детей (Марина С.)

Структура	Привлекательный персонаж	Непривлекательный персонаж	Отношения между персонажами	Родители	Отсутствие членов семьи
Неизолированная	Есть (папа)	нет	добрые	есть	Отсутствует брат

Женя К. нарисовал всю семью: папу, маму, себя и сестренку. Причем в левой половине он расположил особ женского пола (маму и сестру), а папу и себя нарисовал в правой половине. По размеру рисунка папа больше мамы. При рисовании использовались только яркие цвета: оранжевый, розовый, желтый, красный, зеленый. Женя сказал, что семья гуляет в парке.

Таблица 11 – Анализ рисунков детей (Женя К.)

Структура	Привлекательный персонаж	Непривлекательный персонаж	Отношения между персонажами	Родители	Отсутствие членов семьи
Неизолированная, есть движение	Есть (сестра)	нет	хорошие	Есть	-

Костя Ч. нарисовал на рисунке себя (в центре), папу и маму слева от себя, справа от себя он нарисовал двух кошек (Машку и Мишку) и кролика Зося, который живет у бабушки в деревне. Из беседы стало ясно, что они в деревне, идут на речку купаться.

При рисовании ребенок использовал только яркие цвета – синий, зеленый, желтый, красный, оранжевый.

Таблица 12 – Анализ рисунков детей (Костя Ч.)

Структура	Привлекательный персонаж	Непривлекательный персонаж	Отношения между персонажами	Родители	Отсутствие членов семьи
Неизолированная, есть движение	Есть (кролик Зося)	нет	хорошие	Есть	-

Марина М. Нарисовала папу, маму и себя. Причем нижнюю часть себя и папы нарисовала черным цветом (свидетельство Эдипова комплекса). В центре рисунка нарисовала папу, справа маму, а себя слева от папы. Использовала такие цвета, как розовый, оранжевый, желтый, сиреневый. Девочка сказала, что они идут в магазин покатать ей велосипед.

Таблица 13- Анализ рисунков детей (Марина М.)

Структура	Привлекательный персонаж	Непривлекательный персонаж	Отношения между персонажами	Родители	Отсутствие членов семьи
Неизолированная, есть движение	Есть (папа)	нет	хорошие	Есть	-

Денис А. Нарисовал всю семью и кошку Дусю. Использовал яркие цвета карандашей – розовый, красный, малиновый, желтый, зеленый, синий. На рисунке нарисовано солнышко, цветы. Он сказал, что это его семья на пикнике в лесу. Мама нарисована по центру, справа он и папа, слева кошка.

Таблица 14 - Анализ рисунков детей (Денис С.)

Структура	Привлекательный персонаж	Непривлекательный персонаж	Отношения между персонажами	Родители	Отсутствие членов семьи
Неизолированная, есть движение	Есть (кошка Дуся)	нет	хорошие	Есть	-

Алла Т. нарисовала всю семью, причем папа находится в левой части рисунка, по центру расположена сама Алла, а справа мама. Причем фигура мамы самая большая на рисунке. При рисовании девочка использовала яркие цвета – желтый, розовый, синий, зеленый. Также на рисунке присутствуют цветы и нарисовано солнышко.

Таблица 15 – Анализ рисунков детей (Алла Т.)

Структура	Привлекательный персонаж	Непривлекательный персонаж	Отношения между персонажами	Родители	Отсутствие членов семьи
Неизолированная, есть движение	Есть (папа)	нет	хорошие	Есть	Не нарисована бабушка

Результаты, полученные при анализе рисунков «Моя семья», позволяют говорить о том, что на рисунках семьи у этих детей изображены, как правило, все члены семьи, однако, изображая их рядом, дети не соединяют их руки между собой, что может означать, что в семье нет психологического контакта. На негативную атмосферу, сложившуюся в семьях детей, указывают и рисунки, в которых фигуры членов семьи отделены друг от друга какими-либо предметами (машиной, травой, деревьями), изолированы в пространстве (в доме) или же находятся на большом расстоянии друг от друга, разделенные на небольшие группы (мама - папа, ребенок – брат и т.п.). Такие рисунки характерны для 50% детей, участвующих в данном исследовании. На некоторых рисунках дети изображают себя в отдалении от родителей, либо не рисуют вовсе (33,3% респондентов), что можно интерпретировать, как чувство одиночества, изолированности, испытываемых ребенком, а также слабость позитивных межперсональных связей, свидетельствующих в свою очередь о низком уровне эмоциональных связей в семье. 16,7% испытуемых поместили себя и своих родителей в ограниченное пространство, что можно интерпретировать, как попытку ребенка объединить семью, сплотить всех.

Есть рисунки, на которых руки матери нарисованы без кистей, это говорит об отсутствии теплоты, заботы между матерью и ребенком. На некоторых рисунках родители (либо мама, либо папа) изображены с длинными руками и большими пальцами или же вообще без рук. Это



означает, что дети воспринимают агрессивность по отношению к себе со стороны этого члена семьи и стремятся ограничить его активность.

Если изображение фигуры мамы больших размеров (больше, чем фигура папы), с широким плечами, большими руками, то это демонстрирует властные, диктаторские отношения в семье. Ребенком мама воспринимается как подавляющая фигура, пресекающая любое проявление самостоятельности и инициативы. На таких рисунках дети изображают себя последними и очень маленькими, не соответствующими возрасту, что в свою очередь свидетельствует о беспомощности ребенка, заниженном самоуважении, неверии в собственные возможности. Такое восприятие себя и родителей отмечается в 33,3% случаев.

Для одного рисунка характерно преувеличение размеров фигуры ребенка, что можно интерпретировать, как чувство соперничества и желание занять такое же прочное и авторитетное положение, как мать или отец.

В целом для рисунков эмоционально неблагополучных детей характерна некоторая обособленность в рамках семьи, эмоциональная холодность в отношениях, отсутствие тепла, привязанности, заботы со стороны родителей или же чрезмерная опека, которые мешают развитию ребенка, вызывают повышенную тревожность.

После проведения процедуры тестирования по данной методике нами была составлена сводная таблица по результатам. Основанием для составления таблицы послужили выявленные позиции детей по отношению к своим родителям. Их четыре:

- 1 позиция - я нужен и любим, и я люблю вас тоже
- 2 позиция - я нужен и любим, а вы существуете ради меня
- 3 позиция - я нелюбим, но от всей души желаю приблизиться к вам
- 4 позиция - я не нужен и нелюбим. Оставьте меня в покое.

Таким образом, после проведения общего анализа использования данной методики у нас получилась следующая картина:

Таблица 16 – Итоговые результаты диагностического задания 1

№	ФИ ребенка	Позиция 4	Позиция 3	Позиция 2	Позиция 1
1.	Катя С.	+			
2.	Света А.		+		
3.	Алла Т.	+			
4.	Марина С.			+	
5.	Денис А.	+			
6.	Женя К.	+			
7.	Марина М.	+			
8.	Таня Г.		+		
9.	Лена С.		+		
10.	Юля С.	+			
11.	Костя Ч.		+		
12.	Артем Г.	+			
	ИТОГО	7	4	1	0

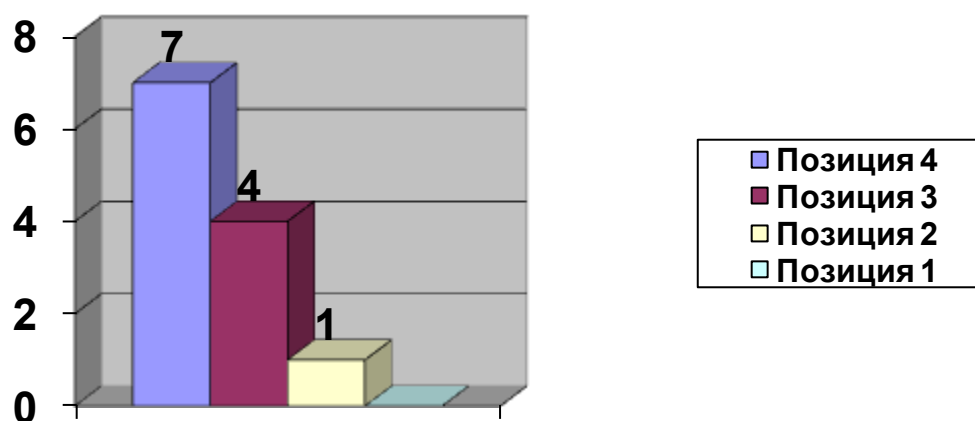


Рисунок 1 - Распределение по позициям представлений детей об их позиции в семье

Таким образом, результаты данной методики свидетельствуют о том, что наибольшее количество детей, участвующих в эксперименте, занимают позицию «Я не нужен и не любим. Оставьте меня в покое». Полученные результаты в первую очередь свидетельствуют о нарушении стиля семейного

взаимодействия, о негативных переживаниях детей, связанных с чувством ненужности, что является для детей 6-7 лет мощным психотравмирующим фактором и почвой для возникновения патологических поведенческих реакций.

Результаты диагностического задания 2 «Представление ребенка об отношении к нему близких людей» позволяют диагностировать осознанность ребенком отношения к нему близких людей. Как уже говорилось выше, в данной методике присутствует лестница, которая состоит из 6 ступенек. Отсюда следует, что 6 – самые хорошие дети по их представлениям, 1 – самые плохие. В таблице 2 указываются номера ступенек и, следовательно, представление ребенка об отношении к нему близких людей.

По методике «Представления ребенка об отношениях к нему близких людей» мы получили данные, с указанием номера ступеньки, которые представлены в таблице 17.

Таблица 17 – Результаты диагностического задания 2

№	ФИ ребенка	№ ступеньки
1.	Юля С.	8
2.	Марина М.	4
3.	Женя К.	6
4.	Денис А.	5
5.	Костя Ч.	6
6.	Марина М.	7
7.	Алла Т.	9
8.	Катя С.	5
9.	Таня Г.	2
10.	Лена С.	6
11.	Артем Г.	3
12.	Света А.	1

Таким образом, из приведенной таблицы мы видим, что, по мнению детей: 2 ребенка – очень хорошие (позиция я нужен и любим, и я люблю вас тоже), 2 детей – просто хорошие (позиция я нужен и любим, а вы существуете ради меня), 2 ребенка – не очень хорошие (позиция – я нелюбим, но от всей души желаю приблизиться к вам), 6 ребенка – не хорошие (позиция - я не нужен и нелюбим. Оставьте меня в покое).

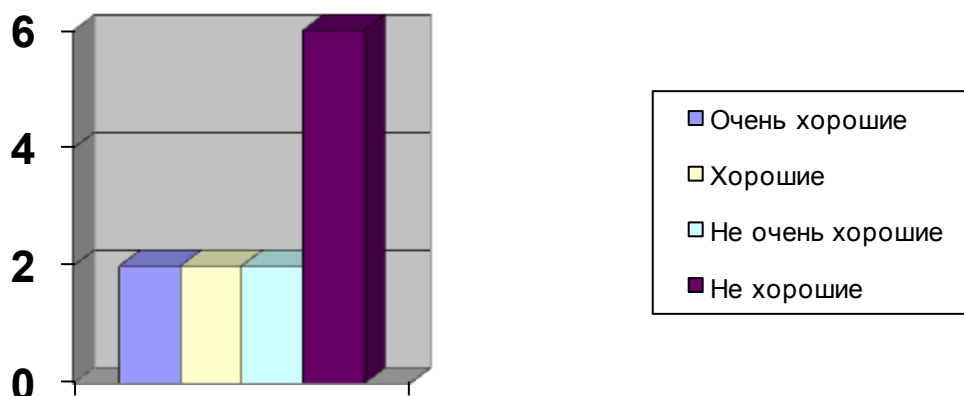


Рисунок 2 – Результаты диагностического задания 2

Таким образом, мы видим, что большинство детей считают себя нехорошими, что тоже является подтверждением нарушения стиля семейного взаимодействия.

В результате проведенного наблюдения - эксперимента «Перенос кубиков» были установлены типы темперамента (реагирование нервной системы), сила нервных процессов, уравновешенность нервных процессов (в какой мере ребенок может сдерживать недовольство при неудачах, не проявлять его ни в двигательных, ни в речевых формах), а также подвижность нервных процессов.

Свои наблюдения мы строили на основании классической схемы типов темперамента с особенностями реагирования нервной системы.

В результате проведенной диагностики «Перенос кубиков» были получены следующие результаты Данные представлены в таблице 18.

Таблица 18 – Результаты диагностического задания 3.

№	ФИ ребенка	Холерический тип темперамента	Сангвинический тип темперамента	Флегматический тип темперамента	Меланхолический тип темперамента
1.	Катя С.		+		
2.	Света А.		+		
3.	Алла Т.	+			
4.	Марина С.				+
5.	Денис А.		+		
6.	Женя К.	+			
7.	Марина М.			+	
8.	Таня Г.		+		
9.	Лена С.				+
10.	Юля С.		+		
11.	Костя Ч.				+
12.	Артем Г.	+			
	ИТОГО	3	5	1	3

Важно отметить, что в ходе «Переноса кубиков» дети-сангвиники как правило, охотно включаются в игру, рвутся выполнять задания в числе первых. Неудачи их не смущают. Они энергичны и веселы, охвачены азартом, уверены в успехе. Однако, после 2-3 неудачных попыток азарт у детей пропадает, а с ним исчезает и желание продолжать борьбу. Ребенок теряет интерес, дальнейшее участие в игре кажется ему ненужным и бессмысленным.

Дети-холерики более настойчивы в достижении цели. Достаточно долго пытаются добиться успеха, не сдаются, чтобы не случилось. Неудачи вызывают раздражение, агрессию, но настойчивое усердие приводит к победе, а те, кто не добился успеха, просят экспериментатора разрешить им еще одну попытку.

Дети-флегматики медленно включаются в игру. Они спокойны, присматриваются, двигаются медленно, не суетятся, не делают резких движений. На неудачи не обращают внимания, продолжают делать новые попытки усердно и сосредоточенно.

Дети-меланхолики очень долго медлят. Им страшно прикоснуться к лопатке. Подбадривание взрослого не снимает их волнения. Они предвидят неудачу, еще даже не включившись в игру. А после первых неудач бросают игру, не поддаются никаким уговорам. У многих процедура заканчивается смущением и слезами.

Далее были проведены методики, позволяющие оценить степень эмоционально-волевых нарушений у детей. По результатам таких методик, как «Закончи историю», «Изучение социальных эмоций» и «Сделаем вместе» с указанием отрицательной, положительной, общей заинтересованности личности, были полученные данные, которые представлены в сводной таблице 19.

Таблица 19 – Сводные результаты диагностических заданий 4-6

№	Имя ребенка	Возраст	Методики					
			«Закончи историю»	«Изучение социальных эмоций»	«Сделаем вместе»			
					Отриц. напр-ь личности	Полож. напр-ь лич.	Общ .	Заинт-ть в деят-ти
1	Катя С.	6,8	1	1	2	7	6	5
2	Света А.	6,2	2	1	1	8	6	6
3	Алла Т.	6,2	2	1	3	8	7	6
4	Марина С.	5,3	2	1	2	6	6	5
5	Денис А.	7,0	2	2	4	7	7	5
6	Женя К.	7,2	2	2	3	7	5	6
7	Марина М.	5,0	1	1	3	8	5	6
8	Таня Г.	7,3	1	1	1	8	5	6
9	Лена С.	6,7	1	1	1	6	7	5

10	Юля С.	7,0	2	2	3	7	7	6
11	Костя Ч.	6,0	2	1	1	7	6	6
12	Артем Г.	5,8	1	2	3	7	7	6

После проведенной диагностики мы видим, 6 (50%) ребят имеют оценку 2 балла, что говорит о том, что ребенок может правильно оценить поведение, поступок, но мотивировать свою оценку не может.

4(33,3%) человек – могут оценить поведение как положительное либо отрицательное, правильное - неправильное, хорошее – плохое, но не могут дать нравственную оценку данному поступку. Детей, которые вообще не могли оценить поступки не выявлены, 0 баллов – 0 человек.

По методике «Сюжетные картинки» можно сделать выводы, что 2 детей (16,7%) при раскладывании картинок умеют объяснить свои действия, их эмоциональные реакции адекватны, но выражены слабо.

Большинство детей, а именно 8 (67%) человек, хотя и раскладывают картинки правильно, но свои действия обосновать не могут и их эмоциональные реакции неадекватны. Детей, которые не правильно раскладывали картинки, т.е. в одной стопке могли, находится картинки с изображением, как положительных поступков, так и отрицательных, нет.

Результаты проведенной методики показывают следующий выбор цветов (практически у всех детей):

Добрый – как правило, дети выбирают желтый и красный цвета. Дети считают, что если человек добрый, то он общительный, дружелюбный, открытый.

Злой - черный цвет. Дети считают, что цвет отражает эгоистичность, враждебность, отвержение.

Честный – выбор желтого, фиолетового и красного цвета. Для детей это понятие ассоциируется с такими характеристиками, как потребность в душевном контакте, общительность, открытость, дружелюбность.

Лживый – это черный цвет. Дети не случайно выбирают этот цвет, так как он ассоциируется с такими характеристиками, как упрямство, враждебность, эгоистичность. При этом дети не выбирали красный и желтый цвета, то есть обманщик ими не воспринимается как открытый, общительный, дружелюбный, отзывчивый человек.

Щедрый – выбор красного и фиолетового цвета. Для дошкольника щедрость является достаточно сложным понятием, отношение к нему очень противоречивое. Ребенок знает, что щедрым быть хорошо, но отдать свое, поделиться - ему трудно. Дети 6-7 лет уже не выбирают черный и коричневый цвета, тем самым, относят это качество к положительному, хотя отношение остается неопределенным.

Жадный – выбор красного и черного цвета. Дети считают его решительным, сильным, даже агрессивным, враждебным.

Трудолюбивый – выбор фиолетового и желтого цвета. По мнению детей, трудолюбивый человек активен, энергичен, готов к активным действиям, даже суетлив.

Ленивый – это коричневый, серый и синий цвета. Дети справедливо считают ленивого человека слабым, вялым, пассивным, не вовлеченным в дело, холодным.

При анализе результатов методики «Сделаем вместе» получалась следующая картина:

1 симптомакомплекс «Отрицательная нравственная направленность личности» присутствует у всех детей, но выражен не ярко, так 5 (46,7%) человек имеют оценку 3 балла, что говорит о том, что данные ребята негативно реагировали на забирание у себя фигурок, некоторые высказывали такие реплики как: «Не дам», «Мое»; забирали фигурки у партнера. 1 (8,3%) ребенок – Лена С. Вообще не хотела ни с кем работать, и работала одна, получила 4 бала. 2 (16,7%) детей – умели делиться, но в речи преобладали личные местоимения, такие как: «Я», «Мне». 4 (33,3%) человека получили 1



балл, что говорит о благополучии в плане наличия отрицательной нравственной направленности, т.е. они спокойно реагировали на вмешательство друг друга, понимали слова «Вместе».

2 симптомокомплекс «Положительная нравственная направленность личности». Как видно из таблицы максимально возможное количество баллов, а именно 8, набрали 4 (33,3%) ребенка, 6 (50%) человек – набрали 7 баллов и 2 (16,7%) ребенка набрали 6 баллов, что говорит о том, что дети умеют работать рядом, но не вместе; практически не употребляют местоимения: «Мы», «Нас»; не стремятся помогать друг другу.

3 симптомокомплекс «Общительность, контактность» из 12 возможных баллов 5 (41,7%) детей набрали 7 баллов, 6 (50%) детей – 6 баллов, 1 (8,3%) ребенок – 5 баллов, что говорит о наличии проблем в общении, т.е. со взрослыми дети общаются, выполняют поручения, а с детьми контактируют мало.

И, наконец, 4 симптомокомплекс «Заинтересованность в деятельности» из 6-ти возможных баллов большая часть детей, 8 (66,7 %), набрали это максимальное количество баллов; 4 (33,3%) ребенка набрали 5 баллов.

Таким образом, результаты данной диагностики свидетельствуют, что дети, участвующие в исследовании, могут работать рядом, отличать хороший поступок от плохого, но не всегда способны объяснить свои ответы, мало знают названия моральных качеств, не умеют контролировать свои эмоции.

Из беседы с лечащим врачом и медицинскими психологами было установлено, что в большинстве случаев, поведенческие расстройства и патохарактерологическое развитие личности связано с дефектами воспитания, поэтому было принято решение о проведении диагностики родителей. Для этого была использована тестовая методика «Опросник родительского отношения».

Для изучения стилей семейного воспитания была использована следующая методика ОРО: «Тест – опросник родительского отношения»

А.Я. Варга, В.В. Столина. Данная методика представляет собой опросник, состоящий из 61 утверждения, с которыми родитель при заполнении должен согласиться или не согласиться. Текст опросника и бланк выдавались родителям и они его заполняли в то время, пока дети были заняты на лечебных и психокоррекционных мероприятиях. В результате проведенного тестирования родителей были получены следующие результаты.

Таблица 20 – Результаты тест-опросника родительского отношения

№	ФИ испытуемого	Родительский статус	Стиль родительского отношения
1.	Дмитрий Евгеньевич	Папа Кати С.	Маленький неудачник
2.	Алена Сергеевна	Мама Кати С.	Симбиоз
3.	Жанна Анатольевна	Мама Светы А.	Принятие – отвержение
4.	Елена Викторовна	Мама Аллы Т.	Принятие – отвержение
5.	Александр Владимирович	Отчим Аллы Т.	Авторитарная гиперсоциализация
6.	Владимир Анатольевич	Папа Марин С.	Маленький неудачник
7.	Раиса Алексеевна	Мама Марины С.	Авторитарная гиперсоциализация
8.	Вера Ивановна	Мама Дениса А.	Принятие – отвержение
9.	Евгений Акимович	Папа Дениса А.	Авторитарная гиперсоциализация
10.	Виктор Григорьевич	Отчим Жени К.	Симбиоз
11.	Марина Павловна	Мама Жени К.	Симбиоз
12.	Лидия Григорьевна	Мама Марины М.	Кооперация
13.	Наталья Сергеевна	Мама Тани Г.	Принятие – отвержение
14.	Ольга	Мама Лены С.	Кооперация

	Александровна		
15.	Виктория Владимировна	Мама Юли С.	Симбиоз
16.	Екатерина Валерьевна	Мама Кости Ч.	Авторитарная гиперсоциализация
17.	Мария Платоновна	Мама Артем Г.	Кооперация

Таким образом, из представленной таблицы видно, что у родителей детей, участвующих в данном исследовании, по стилям родительского отношения получено следующее.

Таблица 21 – Стили родительского отношения

Тип родительского отношения	Кооперация	Симбиоз	Принятие – отвержение	Авторитарная гиперсоциализация	Маленький неудачник
Кол-во родителей	3	4	4	4	2
%	17,7%	23,5%	23,5%	23,5%	11,8 %

Проведя количественный и качественный анализ результатов эксперимента, выявив стили родительского отношения и особенности развития ПХРЛ у дошкольников, проходящих лечение в ТПНД, мы приступили к разработке и реализации психокоррекционных программ для детей и родителей. Коррекционная работа была направлена на решение и устранение выявленных особенностей характера, а также на нивелирование эмоционально – волевых нарушений (как составной части ПХРЛ).

### **2.3 Психолого-педагогические условия психокоррекционной работы с детьми 6-7 лет, имеющими патохарактерологическое развитие личности**

При разработке психокоррекционных программ основной акцент делался на жалобы родителей, а именно на проявление агрессивности, на нивелирование эмоционально-волевых нарушений, на развитие чувства эмпатии и на формирование нравственных представлений, которые служат регулятором поведения при их усвоении и принятии. Учитывая, что эмоциональная регуляция поведения и деятельности является ведущей в дошкольном возрасте, именно социальные эмоции играют важнейшую роль в воспитании детей, воспитании культуры межличностных отношений.

Исходя из этого данная программа условно поделена на три блока:

Блок 1. Развитие эмоциональной сферы (когнитивный и эмоциональный компоненты).

Блок 2. Знакомство с моральными чертами характера (поведенческий компонент).

Блок 3. Развитие коммуникативных способностей (обобщающий)

Занятия проводились по 20-40 мин. периодичностью 2-3 раз в неделю.

Далее более подробно представим содержание вышеуказанных блоков.

Блок I. Развитие эмоциональной сферы.

Развитие у детей эмпатии необходимо начинать с развития эмоциональной сферы, так как никакое общение, взаимодействие не будет эффективным, если его участники не способны, во-первых, понимать эмоциональное состояние другого, а, во-вторых, управлять своими собственными эмоциями. Понимание своих эмоций и чувств является важным моментом в становлении личности дошкольника.

Распознавание и передача эмоций – это достаточно сложный процесс, который требует от ребенка определенных знаний, определенный уровень

развития. Ведь чем больше ребенок знает, какие бывают эмоции, тем точнее он поймет состояние другого.

На основе анализа литературы мы считаем, дети старшего дошкольного возраста способны правильно воспринимать эмоциональное состояние другого человека. При этом дети точно определяют такие эмоции, как: радость, восхищение, веселье; и затрудняются в определении грусти (эту эмоцию правильно определила половина опрошенных дошкольников), испуга, удивления. При определении внутренних состояний людей, дети обращают внимание на выражение лица, не придавая значения позе, жестам.

Таким образом, старшие дошкольники имеют недостаточные представления об эмоциональных, внутренних состояниях человека и их проявлениях.

При отборе психокоррекционного инструмента были определены следующие цели.

Образовательные цели:

1. Познакомить детей с основными эмоциями: интерес, радость, удивление, грусть, гнев, страх, стыд, отвращение, презрение.
2. Учить распознавать эмоциональные проявления других людей по различным признакам (мимика, пантомимика, интонация и пр.).
3. Дать понятие о положительных и отрицательных эмоциях.
4. Обогащать и активизировать словарь детей при помощи слов, обозначающих различные эмоции, чувства, настроения, их оттенки.

Воспитательные цели:

1. Научить распознавать разницу между чувствами и поступками (нет плохих чувств, есть плохие поступки).
2. Способствовать обогащению эмоциональной сферы ребенка.
3. Научить открытому проявлению эмоций и чувств, социально приемлемыми способами (словесными, физическими, творческими и т.д.).

4. Рефлектировать имеющиеся отрицательные эмоции (страх, гнев и пр.), препятствующие полноценному личностному развитию ребенка.

Методические приемы:

1. Беседы.
2. Словесные, настольно-печатные и подвижные игры.
3. Рисование эмоций.
4. Проигрывание этюдов на передачу различных эмоций и чувств.

Данный блок представлен в виде ряда последовательных шагов. Каждый шаг - это одно или несколько занятий, объединенных одной тематикой (например, знакомство с одной эмоцией). Количество занятий в каждом шаге определяет экспериментатор, ориентируясь на скорость освоения ими нового материала, стремление более глубокого или общего ознакомления с эмоциями. В таблице 21 представлено планирование занятий по коррекции эмоционально-волевых нарушений:

Таблица 21 – Планирование занятий по коррекции эмоционально-волевых нарушений у детей

Шаг	Содержание	Ход	Вопросы
1	Учить распознавать настроение по мимике: радость, гнев, удивление и печаль	1. С помощью сюжетных картин и схематического изображения познакомить детей с эмоциями. 1. Изобразить ту или иную эмоцию на лице. 2. Практическое задание: схематически дорисовать мимику в сюжетной картинке	Какое настроение у героев этой картинке? Как вы это узнали? Когда у нас бывает такое настроение?
2	Учить распознавать те же эмоции по пантомимике и интонациям голоса	1. Повторить материал шага 1 по схемам. 2. Беседа о роли жестов и голоса в проявлении настроения. 3. Практическое задание: проиграть этюды на изображение данных эмоций (темы предлагает взрослый)	Какое настроение здесь изображено? Можем ли мы узнать о настроении человека, не видя его лицо? Как меняются движения

			человека в разном настроении? Как меняется голос?
3	Дать понятие о различие между эмоциями и поступками	1. Игра «Лото настроений». 2. Беседа о разнице между тем, что мы переживаем и думаем, и нашим поступками.	Кто может переживать те или иные эмоции? Чему может радоваться Баба-Яга? Как она выражает свою радость? И т.д.
4	Дать понятие о различной степени интенсивности эмоций	1. игра «Угадай эмоцию». 2. Беседа о различной степени интенсивности эмоций. 3. Практическое задание: проиграть этюды на изображение эмоций различной интенсивности (темы предлагают и взрослые и дети)	Что вы заметили при просмотре этюдов «Раздражение» и «Ярость», «Удовольствие и «Ликование»? в чем здесь разница
5	Учить выразить эмоции, настроение художественными приемами, ввести понятие положительной и отрицательной эмоции	1. Задание: нарисуй «Картину с настроением» 2. Анализ рисунков: содержание, использование цвета, графические характеристики	Как можно выразить свое настроение, свои переживания? Может ли рисунок передать настроение автора?
6	Познакомить с новой эмоцией (страх), учить распознавать ее, изображать, отреагировать имеющиеся страхи	1. С помощью сюжетной картины и схематического изображения познакомить с новой эмоцией, ее проявлением в мимике, пантомимике, голосе. 2. Разобрать разные степени интенсивности страха 3. Практическое задание: проиграть этюды на	См. вопросы к шагу 1 и шагу 2

		изображение страха с переходом в положительную эмоцию: удивление, радость	
7	Повторить 5 пройденных эмоций, познакомить с эмоцией интереса, учить распознавать и изображать ее	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Игры «Назови похожее» и «Испорченный телефон»</li> <li>2. По плану (см. шаг 1 или шаг 6) познакомить с новой эмоцией</li> <li>3. Практическое задание: проиграть этюды на изображение интереса (темы предлагают взрослые и дети)</li> </ol>	См. к шагу 1 и шагу 2
8	Познакомит с эмоцией стыда, закреплять пройденное	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Игры «Что было бы...» и «Кинопроба»</li> <li>2. По плану познакомить с новой эмоцией</li> <li>3. Практическое задание: проиграть этюды</li> </ol>	См. к шагу 1 и шагу 2
9	Познакомить с эмоцией отвращения, закреплять пройденное	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. по плану познакомить с новой эмоцией</li> <li>2. практическое задание: проиграть усложненные этюды</li> </ol>	См. к шагу 1 и шагу 2
10	Познакомить с эмоцией презрения, закреплять пройденное	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Рисунок «Мое настроение»</li> <li>2. По плану познакомить с новой эмоцией</li> <li>3. Практическое задание: проиграть усложненные этюды</li> </ol>	См. к шагу 1 и шагу 2
11	Постановка спектакля «Доктор Айболит»		

Блок 2. Знакомство с моральными чертами характера.

Занятия этого блока помогут ребенку задуматься о нравственных и безнравственных качествах, отличать хорошее от плохого, прочувствовать на себе высокомерие и доброту

Образовательные цели:



1. Познакомить (узнать, запомнить, узнавать в героях, в других людях) с моральными чертами характера, проявляющимися в отношении к людям, труду, вещам и т.д.
2. Дать понятие о парности нравственных качеств (добрый - злой).
3. Обогащать и активизировать словарь детей за счет слов, обозначающие различные черты характера.
4. Учить подбирать самостоятельно синонимы к основным качествам, понимать их значение.

Воспитательные цели:

1. Формировать отрицательное отношение к проявлению негативных черт характера, учить находить пути их преодоления.
2. Способствовать формированию положительных черт характера (уважение к другим людям, щедрость и т.д.) сначала в игре, затем в повседневной жизни детей.
3. Развивать понимание, сочувствие и содействие другим людям.
4. Способствовать полноценному развитию личности ребенка через самовыражение и творчество.

Методические приемы:

1. Чтение и анализ сказок: выделение героев с различными чертами характера.
2. Проигрывание этюдов (отрывки их сказок, сценки из жизни), передающие различные черты характера.
3. Развивающие и словесные игры.
4. Рисование, раскрашивание.
5. Проигрывание этюдов с неопределенным концом ("Как бы ты поступил в этой ситуации?")

Особенностью этого блока является широкое использование различных сказок. Подготовка к занятиям этого блока подразумевает поиск и

тщательный отбор сказок, отвечающих задачам того или иного занятия (См. таблицу 22).

Таблица 22 – Планирование сказок в рамках работы блока 2.

Шаг	Содержание	Ход	Вопросы
1	Познакомить с моральными чертами характера; дать понятие об их полярности	Рассказать сказку "Золушка", Выделить и обсудить положительные и отрицательные черты характера. Рассказать сказку "Иван - крестьянский сын и ЧУДО-ЮДО. Подобрать синонимы к чертам характера. Игра "Скажи наоборот".	Какие черты характера можно выделить у Золушки и Ивана? У ее сестер и его братьев? Докажи, приведя отрывок из сказки. Как эти черты характера проявляются в нашей жизни?
2	Закрепить пройденное с помощью художественного творчества	1 . Задание: раскрась картинку так, чтобы получилась Золушка (Иван) или ее сестры (его братья), Анализ рисунков (см. шаг 5 блока 1).	Какими способами можно на рисунке отразить характер? Как на рисунке отличить Золушку и ее сестер? Что нам помогает в этом?
3	Знакомство, изучение, обсуждение таких черт характера, как добрый - злой	Прочитать сказку "Упрямый козленок", выделить черты характера: добрый (заботливый) - злой (эгоист). Беседа "Кто о ком заботится" (родители о детях, дети о животных и т.д.), сформулировать правду доброты. Проиграть этюды, отражающие эти черты характера	Какую черту характера можно выделить у героев этой сказки? Как мы называем таких людей (подбор синонимов)? Какого человека мы называем добрым? Злым? А вы знаете людей с такими чертами характера? Нравятся они вам?

4	Знакомство, изучение, обсуждение таких черт характера, как щедрый - жадный	Показать сказку "Два жадных медвежонка" (настольный театр) Выделить черты характера героев, обсудить их. Проиграть этюды, отражающие эти черты характера (сюжеты могут предложить дети).	Как можно назвать медвежат? Какой черты характера им не хватает? Какого человека мы называем жадным? Щедрым? Как бы ты поступил в этой ситуации? Кого среди твоих знакомых можно назвать щедрым? Почему?
5	Закрепление пройденного материала	Игры "Сравни героев сказок" и "Назови похожее". Разыграть этюды с неопределенным концом. Выполнить рисунки по мотивам разыгранных этюдов, проанализировать их.	Вопросы приведены в описании игр и этюдов.
6	Знакомство, изучение, обсуждение таких черт характера, как честный - лживый	Прочитать сказку "Почему кот и собака не дружат". Выделить черты характера героев, обсудить их, сформулировать правила честности. Проиграть этюды, отражающие эти черты характера. Игра "Кто больше?".	Почему не дружат кот и собака? Какое качество проявил кот? Вы бы хотели дружить с таким котом? Почему? А вы сталкивались с обманом? Что вы чувствовали при этом?
7	Закрепление пройденного и обсуждение черт характера смелый - трусливый	Вспомнить (прочитать) сказку "Заюшкина избушка". драматизировать эту сказку с применением простой атрибутики Написать письма героям этой сказки.	

8	Закрепление пройденного и обсуждение черт характера: трудолюбивый - ленивый	Вспомнить (прочитать) сказку "Три поросенка", обсудить, выделить черты характера ее героев. Подготовить маски для драматизации. Драматизировать сказку. Игра "Сказка на новый лад".	Какие черты характера проявили Ниф-Ниф и Нуф-Нуф? Наф-Наф? Почему Наф-Наф строил каменный дом? Вспомните, когда вы преодолели свой страх, были смелыми. Что помогло вам в этом
9	Знакомство, изучение, обсуждение таких черт характера, как уважение к людям - высокомерие	Прочитать сказку "Король Дроздобород". Выделить черты характера ее героев, обсудить их. Проиграть этюды, отражающие эти черты характера. Нарисовать Принцессу в начале и конце сказки, проанализировать рисунки.	Какие черты характера есть у принцессы? Почему отец отдал ее замуж за первого встречного? А вы встречали таких людей? Что вы чувствовали при этом? Как принцесса меняется? Как она теперь будет себя вести, относиться к людям?
10	Закрепление пройденного и обсуждение черт характера: аккуратный - неряха	Прочитать сказку "Госпожа Метелица". Найти различия в характерах двух девочек, обсудить Задание: раскрасить девочек так, чтобы можно было их узнать, проанализировать рисунки. Поговори по телефону с героями сказки.	Почему Метелица дала девочкам разные подарки? Что отличает их друг от друга? Как эти различия отразились в рисунке? Как вы понимаете фразу: "Она вошла и вся комната озарилась волшебным сиянием"?
11	Повторение пройденного материала	1. Игра "Угадай, кто это?". 2. Разыграть этюды с неопределенным концом (подбираются сюжеты из жизни детей).	Вопросы приводятся в описании игр и упражнения.

Блок 3. Тренинг «Страна понимания». (Развитие коммуникативных способностей. Разработан В.А. Петченко)

Тренинг рассчитан на 9 занятий по 30-40 минут каждое.

Каждое занятие начинается с приветствия, а заканчиваются одним и тем же прощанием.

Данный цикл построен в форме психотренинга, цель которого - развитие навыков умелого общения, обеспечение чувства психологической защищенности, доверия к миру, умение получать радость от общения, формирование базиса личной культуры, развитие эмпатии и собственной индивидуальности.

Образовательные цели:

1. Обучение умению слушать и слышать другого.
2. Побуждать к осмыслению своих поступков и поступков другого.
3. Учить гибко использовать мимику, пантомимику и голос в общении.
4. Развивать способность делиться своими переживаниями.

Воспитательные цели:

1. Способствовать развитию эмоциональной сферы ребенка.
2. Воспитывать желание и умение сотрудничать, учитывать и уважать интересы других, умение находить общие решения в конфликтных ситуациях.
3. Развивать эмпатию, воспитывать желание и готовность помогать другим людям.

Методические приемы:

1. Беседы.
2. Словесные, подвижные и релаксационные упражнения.
3. Рисование.
4. Психогимнастические упражнения.
5. Анализ и инсценировка различных психологических этюдов.

Также в индивидуальном порядке проводились дополнительные занятия по снижению агрессивности с такими детьми как Марина С., Артем Г., Лена С.

Важно отметить, что по результатам диагностики родительского отношения было принято решение о проведении просветительского мероприятия на тему стилей родительского воспитания, и о причинах непонимания между детьми и родителями. В ходе данного мероприятия были изложены следующие причины непонимания и нарушения стиля семейного воспитания:

«Близорукая» модель отношений родителей и детей. Суть ее заключается в том, что родители учитывают только особенности ситуационной ситуации. При взаимоотношениях, которые строятся на «близорукости» представлении, родитель учитывает только непосредственные последствия своих поступков по отношению к ребенку, и не задумывается над более отдаленными.

Расширение сферы родительских чувств. Этот тип нарушения взаимоотношений с ребенком возникает чаще всего тогда, когда супружеские взаимоотношения между родителями оказываются нарушенными и если отношения не удовлетворяют родителя, играющего основную роль в воспитании. Появляется гиперопека, следствием которой чаще всего бывает бунт со стороны ребенка.

Предпочтение в ребенке детских качеств – создание «роли маленького ребенка». В данном случае игнорируется взросление ребенка, что тоже приводит к конфликту.

Проекция на ребенка собственных нежелательных качеств. Родители видят в ребенке те черты характера, которые чувствуют, что не хотят признать в самих себе. Ведя борьбу с этими (реальными или мнимыми) качествами ребенка, родители извлекают из этого эмоциональную пользу для себя. Возможно проявление жесткого обращения с ребенком, что тоже является причиной конфликта.

Неразвитость родительских чувств. Это могут быть гипопротекция, эмоциональное отвержение, жесткое обращение.

Воспитательная неуверенность родителей. Педагогические методы, приемы и средства вызывают у детей бессознательный протест, который может выражаться проявлениями агрессии или психологического аутизма, которые со стороны родителей воспринимаются неадекватно, что провоцирует конфликты.

Фобия утраты ребенка. Родители чересчур озабочены ребенком (имеет место гиперопека).

Подводя итог проведенной психокоррекционной работы, хотелось бы отметить, что в среднем с каждым ребенком было проведено 12-20 занятий в зависимости от указаний врача психиатра и сроков лечения в дневном стационаре. Занятия проводились под патронажем медицинских психологов. Случаев аффектации в процессе коррекции не наблюдалось.

По окончании психокоррекционного блока с каждым ребенком была проведена повторная диагностика с целью определения динамики изменений, произошедших в поведении детей. Для контрольной диагностики использовались только три из 6 методик. Так как повторно диагностировать тип реагирования нервной системы некорректно в силу генетической предрасположенности к тому или иному типу темперамента. Для изменений восприятия себя в семье и исследование внутрисемейных отношений посредством «Рисунка семьи» преждевременно, так как должно пройти определенное время после психокоррекции и должны произойти изменения в стиле семейного воспитания и в родительском отношении.

#### **2.4 Результаты контрольного эксперимента**

После проведенных психокоррекционных занятий была проведена повторная диагностика. Методика контрольного эксперимента аналогична констатирующему эксперименту. Результаты контрольного среза представлены в таблице 23.

Таблица 23 – Сводные результаты на этапе контрольного эксперимента

№	Имя ребенка	Методики					
		«Закончи историю»	«Сюжетные картинки»	«Сделаем вместе»			
				1 с/к-кс	2 с/к-кс	3 с/к-кс	4 с/к-кс
1	Катя С.	3	2	0	8	12	6
2	Света А.	3	2	0	8	9	6
3	Алла Т.	3	2	1	8	10	6
4	Марина С.	3	3	1	7	10	6
5	Денис А.	2	3	0	8	9	6
6	Женя К.	2	3	0	8	10	6
7	Марина М.	3	2	1	8	10	6
8	Таня Г.	3	3	1	8	10	6
9	Лена С.	2	3	0	7	12	6
10	Юля С.	3	3	1	8	12	6
11	Костя Ч.	3	3	0	8	9	6
12	Артем Г.	3	2	0	8	10	6

Из данной таблицы мы видим что 9 (75%) детей по методике «Закончи историю» имеют 3 балла, это говорит о том, что дети уже не только оценивали поступки, но и могли их назвать, а также объяснить свои ответы. 3 (25%) ребенка немного затруднялись объяснить свои ответы.

В методике «Сюжетные картинки» 8 (66,7%) детей могли правильно отобрать картинки, объяснить свои действия, при этом ответы их были эмоционально насыщенные, яркие. У 4 (33,3%) детей – их эмоциональные реакции так и остались слабо выраженными, но при этом они могли обосновать свои ответы, по сравнению с первой диагностикой.

После проведенных занятий мы видим, что только у 5 (41,7%) детей наблюдается слабо выраженная отрицательная нравственная направленность личности, тогда как при первой диагностики этот симптомокомплекс



диагностировался у всех детей без исключения. 7 (58,3%) детей не показали наличие данного симптомокомплекса.

Увеличилось количество детей с ярко выраженной положительной нравственной направленностью личности 10 (83,3%) детей по сравнению с первичной диагностикой, где таких детей было всего 2 (16,7%).

Увеличилась общительность детей, они охотно шли на контакт со своими сверстниками, чаще слышалось: «Мы», «Нас», «Наше». Так максимальное количество баллов (12) набрало 3 (25%) ребенка, 6 (50%) детей получили 10 баллов, тогда как при первичной диагностики максимум, что показали дети – это 8 баллов. У всех детей была полная заинтересованность деятельностью.

Данная диагностика свидетельствует об эффективности проведенных занятий.

Подводя итог проведенному исследованию, важно отметить, что только систематическая коррекционная работа в совокупности с адекватно лекарственной терапией и при изменении стиля семейного воспитания, может привести к снятию диагноза у ребенка.

Важно, чтобы каждый, кто работает с детьми с патохарактерологическим развитием личности помнил о том, что ребенок не просто продукт воспитательных воздействий. Он сам осмысливает семью и себя в ней, определяет свое поведение, отношение к семье и к себе самому. В определенной мере каждый ребенок – это воспитатель себя.

Дети иначе, чем взрослые, воспринимают и оценивают происходящее вокруг. Понять их можно, лишь взглянув на происходящее их глазами. Ребенок, воспитывающийся в семье (полной или неполной), получает собственный уникальный опыт. На детей влияют не только преднамеренные воспитательные воздействия, но и все особенности поведения родителей.

## Выводы по второй главе

От того, каковы представления ребенка о родительских отношениях к нему, зависит его будущее психическое здоровье. И важно суметь вовремя разглядеть данную проблему, и по возможности её разрешить.

В результате проведенного нами практического исследования рисунков детей и выявления представлений детей об родительских отношениях к ним, выявилось, что половина детей (50%) занимают позицию в семье «я любим и нужен, и вас тоже люблю», считая при этом, родительские представления они хорошие.

16,7 % детей считают, что они нужны и любимы, но родители существуют ради них, при этом полагая, что родительские представления о них хорошие.

16,7 % считают, что они нужны и любимы, и родители существуют ради них, но при этом родительские представления о них не хорошие.

8,3 % детей считают, что они нужны и любимы, и тоже любят родителей, но родительские представления о них - нехорошие.

8,3% детей считают, что они не любимы, но от всей души желают приблизиться к родителям, при условии, что родительские представления о них – не хорошие.

При разработке психокоррекционной программы для детей с патохарактерологическим развитием личности важно учитывать представление ребенка об отношении к нему родителей, ведь как показывает многолетняя психиатрическая практика, что большинство нарушений развития личности ребенка связано именно с дефектами воспитания.

При реализации психокоррекционной программы обязательным условием является периодичность и тематика занятий, затрагивающая проблемы ребенка, развитие эмпатии и работа с родителями.

Эффективность коррекции поведения дошкольников возможна при создании следующих психолого-педагогических условий:

- мотивационной (родители должны быть заинтересованы в коррекции поведения ребенка и в собственной коррекции),
- содержательной (грамотный отбор материала для психокоррекционной работы),
- операционной (адекватная реализация психокоррекционной программы).

## Заключение

На основе анализа психолого-педагогической и медицинской литературы нами была выявлена группа патохарактерологических формирований и /или развитий личности ввиду их относительной частоты и социального значения. Под патохарактерологическим развитием личности у детей мы понимаем психогенное патологическое развитие и/или формирование личности, связанное с хронической психотравмирующей ситуацией в микросреде и неправильным воспитанием.

В литературе выделено два основных психогенных механизма патохарактерологического развития:

- закрепление личностных реакций (протеста, отказа, имитации и других характерологических и патохарактерологических реакций), возникших в ответ на психотравмирующие воздействия,

- и прямое стимулирование в результате неправильного воспитания нежелательных черт характера (возбудимости, робости и т. п.). В зависимости от особенностей названных психогенных факторов, а также индивидуальных психических свойств (темперамента, психомоторики, элементов формирующегося характера и т. д.) происходит закрепление отклонений характера.

Эффективность воспитания детей 6-7 лет возможна при создании психолого-педагогических условий.

Проведенные мероприятия показали динамику развития личностных качеств дошкольников в сторону увеличения и произошло снижение негативных поведенческих реакций у детей.

Опытная работа в Тольяттинском психоневрологическом диспансере показала необходимость проведения психокоррекционных занятий с дошкольниками с патохарактерологическим развитием личности.

Современное научное знание демонстрирует возрастающий интерес к проблеме патохарактерологического развития личности, отражая данную проблему в различных публикациях и исследованиях. И это связано с тем, что с каждым годом данный диагноз молодеет. И отмечается рост числа детей с такими нарушениями.

Психокоррекция негативных поведенческих реакций и эмоционально-волевых нарушений предусматривает проведение системы коррекционно-развивающих занятий, которые реализуются в условиях специально смоделированных упражнений и игр. Рекомендованные в данном исследовании занятия помогут психологу, педагогу или воспитателю решать проблему по нивелированию проявлений патохарактерологического развития личности.

Предложенная психокоррекционная программа направлена также на развитие средств самопознания детей, на повышение представлений о собственной ценности, на развитие мотивов межличностных отношений, на развитие уверенности в собственных силах, а также способности наиболее успешно реализовать себя в поведении и взаимодействии. Опыт показывает, что старший дошкольный возраст является благоприятным периодом для такой работы, т.к. мотивационно-смысловая система еще не сформирована и открыта позитивным изменениям, возможность для которых создается в процессе психокоррекции.

Таким образом, выдвигаемая нами в начале исследования гипотеза о том, что снижение проявлений патохарактерологического развития личности возможно только при условии системной психокоррекционной работы и корректировке родительского отношения к ребенку.

## Список используемой литературы

1. Абрамова, Г.С. Возрастная психология [Текст] / Г.С.Абрамова. – М., Академический проект, 2001.
2. Аксенов, М.М., Жигинас, Н.В. Гендерные особенности формирования расстройств поведения у подростков [Текст] / М.М.Аксенов, Н.В.Жигинас // Сибирский вестник психиатрии и наркологии. - 2004. - №3. - С. 91-94.
3. Аксенов, М.М. Влияние психогенных факторов на клиническую динамику расстройств личности [Текст] / М.М. Аксенов, Е.В. Юсан, М.И. Рыбалко // Сибирский вестник психиатрии и наркологии. - 2004. - № 1. - С. 17-20.
4. Александровский, Ю.А. Пограничные психические расстройства [Текст] /Ю.А. Александровский. М., «Медицина», 1993. - С.71-74.
5. Архиреева, Т.В. Методика измерения родительских установок и реакций [Текст] /Т.В. Архиреева. - Новгород: Изд-во НГПИ, 1992.-265 с.
6. Бандура, А., Уолтере, Р. Подростковая агрессия. Изучение влияния воспитания и семейных отношений [Текст] / А.Бандура, Р.Уолтерс. М.: Апрель Пресс, Изд-во ЭКСМО-Пресс, 1999. 512 с.
7. Барылышк, Ю.Б. Возрастная динамика психических расстройств у безнадзорных несовершеннолетних [Текст] /Ю.Б.Барылышк //Журн. невропатологии и психиатрии им.С.С.Корсакова. 2005. - вып.6. - С. 16-20.
8. Баттсворт, Дж., Харрис, М. Принципы психологии развития / пер. с англ. [Текст] / Дж. Боттсворт, М.Харрис. -М.: Когито-Центр, 2000. - 350 с.
9. Бебчук, М.А. Системное семейное консультирование, как универсальное средство психологической помощи от профилактики дореабилитации [Текст] / М.А.Бebчук // Мат. Третьего Международного конгресса «Мир семьи»,- Москва, 2005.- С.28-31.

10. Бердышев, И.С. Помощь детям и подросткам с синдромом уходов и бродяжничества. Проблемы реабилитации [Текст] / И.С.Бердышев //Актуальные проблемы клинической, социальной и военной психиатрии. СПб, 2005. - С. 129.
11. Божович, Л.И. Проблема формирования личности: Под ред. Д.И. Фельдшейна / Вступительная статья Д.И. Фельдшейна [Текст] – Москва: Издательство «Институт практической психологии» Воронеж: НПО «Модэк» 1995. – 352с.
12. Будинайте, Л.Г. Классическая системная семейная терапия и постклассические направления: свобода выбора [Текст] / Л.Г.Будинайте // Московский психотерапевтический журнал.- 2001.- №3.
13. Бухановский, А.О., Бухановская, О.А. Жестокость по отношению к животным как этап развития особо жестокого садизма [Текст] /А.О.Бухановский, О.А.Бухановская //Психическое здоровье и безопасность в обществе. М., 2004. - С.22-23.
- 14.Варга, А.Я. Роль родительского отношения в стабилизации детской невротической реакции [Текст] // Вестник МГУ. Сер. 14. Психология. 1985. № 4. С. 22 – 31.
15. Варга, А.Я. Системная семейная психотерапия [Текст] / А.Я.Варга // Основные направления современной психотерапии. М.: Когито-центр,2000.- С. 180-222.
16. Волошин, В.М., Казаковцев, Б. А., Шевченко, Ю. С, Северный, А.А. Состояние и перспективы развития детской психиатрической службы в России [Текст] // Соц. и клип, психиатрия. 2002. - Т. 12, вып. 2. - С. 5-9.
17. Вострокнутов, Н.В. Концепция делинквентного поведения детей и подростков в контексте международной классификации болезней 10-го пересмотра [Текст] /Н.В.Вострокнутов// Российский психиатрический журнал.- 1999.- № 3.- С. 4-8.

18. Вострокнутов, Н.В., Василевский, В.Г. Патологическое агрессивное поведение детей и подростков. Комплексная оценка на этапах возрастного психического развития [Текст] /Н.В.Вострокнутов, В.Г.Василевский //Российский психиатрический журнал, 2000. - №2. - С. 12-19.
19. Гарбузов, В.И. Нервные и трудные дети [Текст] /В.И.Гарбузов. - М.: АСТ – СПб.: Астрель, 2005.- 383 с.
20. Гарбузов В.И., Захаров А.И., Исаев Д.Н. Неврозы у детей, и их лечение[Текст] /В.И.Гарбузов, А.И.Захаров, Д.Н.Исаев. – М., Медицины, 1997. – 365 с.
21. Гиндикин, В.Я., Гурьева, В.А. Личностная патология [Текст] /В.Я.Гиндикин, В.А.Гурьева. М., «Триада-Х», 1999. - С.70-76; 161-171.
22. Гуггенбюль, А. Зловещее очарование насилия. Профилактика детской агрессивности и жестокости и борьба с ними [Текст] /А.Гуггенбюль.- СПб.: Гуманитарное агентство «Академический проект», 2000, 224 с.
23. Гурьева, В.А., Морозова, Н.Б. Острые аффективные реакции в условиях хронической психогении у детей [Текст] /В.А.Гурьева, Н.Б.Морозова // Журн. невропатологии и психиатрии С.С.Корсакова. 1988. - вып.4. - С.78-82.
24. Гурьева, В.А., Семке, В.Я., Гиндикин, В.Я. Психопатология подросткового возраста [Текст] /В.А.Гурьева, В.Я.Семке, В.Я.Гиндикин. - Томск, изд-во ТГУ, 1994. главы III, V. - С.170-179; 195-196.
25. Дереча, В.А., Банков, И.Р. Поведенческий профиль при виктимной зависимости личности [Текст] /В.А.Дереча, И.Р.Байков. Психическое здоровье и безопасность в обществе. - М., 2004. -С.45-46.
26. Детская психология: Учеб. пособие/Я. Л. Коломинский, Е. А. Панько, А. Н. Белоус и др.: под ред. Я. Л. Коломинского, Е. А. Панько[Текст] – Москва: Университетское, 1998 – 236с.



27. Детская практическая психология: Учебник / Под ред. проф. Т.Д. Марцинковской. [Текст] – Москва: Гардарики, 2001. – 549с.
28. Дмитриева, Т.Б. Социальная психиатрия в детско-подростковом возрасте клиническая реальность нашего времени [Текст] /Т.Б.Дмитриева //Российский психиатрический журнал. - 1999. - №3. - С.9-14.
29. Дмитриева, Т.Б. Основные направления социально-психиатрической помощи несовершеннолетним с проблемами развития и поведения [Текст] / Т.Б.Дмитриева // Российский психиатрический журнал. 2001.- №4.- С. 3-10.
30. Довгая, Н.А. Влияние факторов семейной ситуации на эмоциональное развитие дошкольника [Текст] // Психолог в детском саду. 2006. № 4. С. 66 – 76.
31. Дружинин, В.Н. Психология о современной семье: результаты исследований [Текст] // Семейная психология и семейная терапия. 2001. № 3. С. 3 – 18.
32. Думитрашку, Т.А. Структура семьи и когнитивное развитие детей [Текст] / Т.А.Думитрашку // Вопросы психологии. - 1996. - № 2. - С. 104-112.
33. Елагина М. Роль оценки взрослого в развитии детей [Текст] / М.Елагина. //Дошкольное воспитание. - № 9. – 1988.
34. Елисеев, А.В. Дети и подростки с психическими расстройствами: опыт оказания междисциплинарной помощи [Текст] / А.В.Елисеев // Сибирский вестник психиатрии и наркологии. 2006.-№ 3.- С. 126-128.
35. Ермаков, А.А. Гештальттерапия личностных расстройств [Текст] / А.А.Ермаков // Сибирский вестник психиатрии и наркологии. 2005.-№1.- С.65-68.
36. Жариков, Н.М., Тюльпин, Ю.Г. Психиатрия [Текст] /Н.М.Жариков, Ю.Г.Тюльпин. М., «Медицина». - 2000. - С.451.

37. Жидких, Б.Д. Способ диагностики истерического варианта дезадаптации личности: Методические рекомендации [Текст] / Б.Д.Жидких - Курск, 1997.- 16 с.
38. Залевский, Г.В. Психическая ригидность при невротических развитиях личности [Текст] /Г.В.Залевский //VI Всероссийский съезд психиатров. - М., 1990. том 1. - С. 126-127.
39. Захаров, А.И. Предупреждение отклонений в поведении ребенка [Текст] /А.И.Захаров. - СПб.: Союз, 1997.
40. Заширинская, О.В., Воронова, А.В., Нилова, Т.А. Азбука общения. Развитие личности ребенка, навыков общения со взрослыми и сверстниками [Текст] / О.В.Заширинская, А.В. Воронова, Т.А.Нилова. - СПб.: «Детство-пресс», 2001.
41. Кербиков, О.В. О некоторых клинических проблемах из области «малой» психиатрии [Текст] //Избранные труды, «Медицина». М., 1991. - С.222-231.
42. Кернберг, О.Ф. Агрессия при расстройствах личности и перверсиях [Текст] / О.Ф.Кернберг // М.: Независимая фирма «Класс», 2001.- С. 9-11.
43. Князева, М.П., Трифонов, О.А. Медико-социальные аспекты проблемы девиантного поведения детей и подростков [Текст] /М.П.Князева, О.А.Трифонов //Нарушения поведения у детей и подростков. М., 1981. - С. 158-162.
44. Ковалев, В.В. Некоторые общие закономерности клиники пограничных состояний у детей и подростков [Текст] /В.В.Ковалев //Журн.невропатологии и психиатрии им.С.С. Корсакова. 1972. - вып. 10.- С.1520-1525.
45. Ковалев, В.В. Некоторые закономерности клинической динамики неврозов и их значение для понимания проблемы психогенных заболеваний

[Текст] /В.В.Ковалев //Психогенные (реактивные) заболевания (материалы науч.-практич. конференции в Тамбове), М., 1979.-С.112-115.

46. Ковалев, В.В. Семиотика и диагностика психических заболеваний у детей и подростков [Текст] /В.В.Ковалев. М., «Медицина», 1985. -С.224-227.

47. Ковалев, А.И., Перехов, А.Я. Жестокость в детстве один из важнейших predispositional факторов сексуального садизма [Текст] /А.И.Ковалев, А.Я. Перехов //Психическое здоровье и безопасность в обществе. - М., 2004. - С.67.

48. Кожевников, В.Н., Семке, В.Я., Кожевникова, Т.А. Клинико-психологические эффекты психотерапии невротических расстройств [Текст] /В.Н.Кожевников, В.Я. Семке, Т.А.Кожевникова //Сибирский вестник психиатрии и наркологии.- Томск, 2006.№1 (39)- С.68-72.

49.Козловская, Н.В. Влияние детско-родительских отношений на уровень тревожности детей старшего дошкольного возраста [Текст] // Психолог в детском саду. 2005. № 4. С. 85 – 97.

50. Коломинский, Я.Л., Панько, Е.А. Учителю о психологии детей шестилетнего возраста [Текст] /Я.Л.Коломинский, Е.А.Панько. – М, Просвещение, 1988.

51. Коломинский, Я.Л., Панько, Е.А. Диагностика и коррекция психического развития дошкольников [Текст] / Я.Л.Коломински , Е.А.Панько. - Москва: Просвещение, 1997 – 426с.

52. Короленко, Ц.П., Дмитриева, Н.В. Психосоциальная аддиктология [Текст] /Ц.П.Короленко, Н.В.Дмитриева. Новосибирск, изд-во «Ол-сиб», 2001.-С. 11-30.

53. Короленко, Ц.П., Дмитриева, Н.В. Личностные и диссоциативные расстройства [Текст] /Ц.П.Короленко, Н.В.Дмитриева. Новосибирск, 2006. - С.84-120.

54. Косов В.А., Мазина, О.В. Специфика изменений в эмоционально-личностной сфере ребенка, воспитывающегося в условиях депривации отцовского влияния [Текст] // Психолог в детском саду. 2006. № 4. С. 77-95.
55. Костина, Л.М. Игровая терапия с тревожными детьми [Текст] /Л.М.Костина. - СПб.: Речь, 2001. – С.192.
56. Кошелева, А.Д. Эмоциональное развитие дошкольников [Текст] /А.Д.Кошелева. - М.: Академия, 2003.
57. Крутецкий, В.А. Психология [Текст] /В.А.Крутецкий. – М, Просвещение, 1980. – 342 с.
58. Лакосипа, Н.Д., Сергеев, И.И., Панкова, О.Ф. Клиническая психология [Текст] /Н.Д.Лакосина, И.И.Сергеев, О.Ф.Панкова. М., 2005. - «Медпресс-информ».
59. Личко, А.Е., Скроцкий, Ю.А., Иванов, Н.Я. Особенности психопатий и акцентуаций характера у подростков женского пола [Текст] /А.Е.Личко, Ю.А.Скроцкий, Н.Я.Иванов //Журн. невропатологии и психиатрии им.С.С.Корсакова. 1982. - вып. 10. - С.84-86.
60. Личко, А.Е. Психопатии и акцентуации характера подростков [Текст] /А.Е.Личко. Л., «Медицина», 1983. - 252с.
61. Личко, А.Е. Патохарактерологические реакции [Текст] /А.Е.Личко //Подростковая психиатрия. Л., 1985. - глава XI. - С. 184-193.
62. Мазаева, Н.А., Сиряченко, Т.М., Суетина, О.А. Возрастные особенности непсихотических форм психогений, вызванных повседневными стрессами [Текст] /Н.А.Мазаева, Т.М.Сиряченко, О.А.Суетина // Журн. невропатологии и психиатрии. 2004. - Вып. 6. - С. 14—20.
63. Макушкин, Е.В. Социальные и биологические факторы, влияющие на формирование агрессивного поведения несовершеннолетних [Текст] / Е.В.Макушкин // Современные проблемы подростковой психиатрии. М., 2000. - С. 66-69.

64. МКБ-10. Классификация психических и поведенческих расстройств. [Текст] - Женева; СПб., 1998. - С.190-192.
65. Мальцев, В.С. Клиническая динамика личностных расстройств, вызванных семейной дезадаптацией: Автореф. дис.канд.мед.наук /В.С.Мальцев. [Текст] Томск, 2005.-23с.
66. Минияров, В.М. Педагогическая психология. Часть 1. Психология воспитания (учебно-методическое пособие) [Текст] /В.М.Минияров. – Самара, Изд-во СамГПУ, 2003. – 178 с.
67. Мухина, В.С. Возрастная психология [Текст] /В.С.Мухина. – М, Академия, 1998. – 451 с.
68. Можгинский, Ю.Б. Клиническая структура агрессивного поведения детей и подростков [Текст] /Ю.Б.Можгинский //Психическое здоровье и безопасность в обществе. М., 2004. - С.86-86.
69. Морозова, Н.Б. Острые аффективные реакции у несовершеннолетних с психогенным развитием личности: Автореф. дис. канд.мед.наук [Текст] /Н.Б.Морозова. М., 1986. - 26с.
70. Обухова, Л.Ф. Детская психология: теория, факты, проблемы [Текст] /Л.Ф.Обухова. – М, Тривола, 1998. – 328 с.
71. Панфилова, М.А. Игротерапия общения: Тесты и коррекционные игры. Практическое пособие для психологов, педагогов и родителей [Текст] /М.А.Панфилова. – М.: Издательство «ГНОМ и Д», 2002. – 160с.
72. Психология детства. Практикум. Тесты, методики для психологов, педагогов, родителей /под редакцией члена- корреспондента РАО А.А. Реана [Текст] - СПб.: «Прайм-ЕВРОЗНАК», 2003. – 224 с.
73. Психологические тесты. / Под ред. А.А. Карелина. [Текст] – Москва: Просвещение, 1999. - 536с.
74. Разумихина, Г.П. Мир семьи [Текст] /Г.П.Разумихина. – М., Просвещение, 1986

75. Реан, А.А., Коломинский, Я.Л. Социальная педагогическая психология [Текст] /А.А. Реан, Я.Л. Коломинский. – СПб, Питер, 2000
76. Реан, А.А. Психология изучения личности [Текст] /А.А.Реан. - СПб.: ПИТЕР, 1999. – 341с.
77. Рыбакова, Л.Н. Особенности неблагополучной семьи [Текст] /Л.Н.Рыбакова//Конгресс по детской психиатрии: Материалы. М., 2001.-С. 12-13.
78. Рыбалко, М.И. Патохарактерологические расстройства у детей и подростков с девиантным поведением: Автореф. дис.д-ра мед.наук [Текст] /М.И.Рыбалко. Томск, 1997. - 34с.
- 79.Савина, Е.А. Родительские представления и установки: понятие, виды, структура [Текст] // Семейная психология и семейная терапия. 2001. № 3. С. 85 – 95.
80. Сагатовская, Л.Г. Воспитание личности в условиях семейного коллектива [Текст] /Л.Г.Сагатовская. – Томск, 1971
81. Сатир, В. Психотерапия семьи / В.Сатир // «Речь», СПб., - 2000.- 238 с.
82. Семакова, Е.В., Макарова, И.Ю., Осипова, Н.Н. Клинико-психопатологические проявления минимальной мозговой дисфункции [Текст] /Е.В.Семакова, И.Ю.Макарова, Н.Н.Осипова //Актуальные проблемы клинической, социальной и военной психиатрии. - СПб., 2005.-С. 160.
83. Семке, В.Я., Семке, А.В., Аксенов, М.М. Здоровье личности и психотерапия [Текст] /В.Я.Семке, А.В.Семке, М.М.Аксенов. - Томск: Твердыня, 2002. - 629 с.
84. Семке, В.Я. Истерические состояния [Текст] /В.Я.Семке. М., «Медицина», 1988.-221с.
85. Семке, В.Я., Рыбалко, М.И., Образцов С.В. К проблеме эмоционально-неустойчивых расстройств личности [Текст] / В.Я.Семке,

М.И.Рыбалко, С.В.Образцов // Сибирский вестник психиатрии и наркологии. -2005.- № 1. С. 16-17.

86. Смирнова, О.Е., Хузеева, Г.Р. Психологические особенности и варианты детской агрессивности [Текст] // Вопросы психологии. - 2002. - №1. С. 17-26.

87. Смулевич, А.Б. Психогении и невротические расстройства, выступающие в рамках динамики психопатий [Текст] /А.Б.Смулевич // Психиатрия и психофармакотерапия. 2000. - Вып. 4. - С. 99—101

88. Спиваковская, А.С. Профилактика детских неврозов (комплексная психологическая коррекция) [Текст] /А.С. Спиваковская. - М.: Изд-во МГУ, 1988.

89. Урунтаева, Г.А. Афонькина Ю.А. Практикум по дошкольной психологии [Текст] /Г.А.Урунтаева. – Москва, Академия, 2000 – 523с.

90. Фридман, Л.М. Психология воспитания [Текст] /Л.М.Фридман. – Москва, Творческий центр, 2000. – 463с.

91.Фурманов, И.А. Психология детей с нарушениями поведения [Текст] /И.А.Фурманов. - М.: Владос, 2004.

92.Чернецкая, Л.В. Психологические игры и тренинги в детском саду [Текст] /Л.В.Чернецкая. - Ростов-на-Дону: Феникс, 2005.

93. Эйдемиллер, Э.Г. Юстицкий, В.В. Психология и психотерапия семьи [Текст] /Э.Г.Эйдемиллер, В.В.Юстицкий. – СПб, Питер, 2001. – 634 с.

Выборка детей, участвующих в исследовании

№	Имя ребенка	Возраст	Диагноз	Жалобы родителей
1	Катя С.	6,8	ПХРЛ по истерическому типу	Постоянные истерики как дома, так и в общественных местах
2	Света А.	6,2	Эмоционально-волевые нарушения аффективно – возбудимого круга	Приступы моторного возбуждения, приступы агрессивности, кусает других детей
3	Алла Т.	6,2	Смешанное расстройство поведения и эмоций	Агрессивное поведение с симптомами депрессии
4	Марина С.	5,3	ПХРЛ по истерическому типу	Постоянные истерики как дома, так и в общественных местах
5	Денис А.	7,0	Эмоционально – волевые нарушения аффективно – возбудимого круга	Неадекватность реагирования, на незначительные стимулы дает бурные аффективные реакции, капризность
6	Женя К.	7,2	Расстройство поведения	Чрезмерная драчливость, реакции протеста, постоянное непослушание
7	Марина М.	5,0	Вызывающее оппозиционное расстройство	Негативизм, враждебность, агрессивность
8	Таня Г.	7,3	ПХРЛ по истерическому типу	Постоянные истерики как дома, так и в общественных местах
9	Лена С.	6,7	Расстройство вследствие сиблингового соперничества	Постоянные приступы ревности к младшему сыну 1 года, попытки нанести ему физические травмы
10	Юля С.	7,0	Эмоционально – волевые нарушения	Неадекватность реагирования, на незначительные стимулы дает бурные аффективные реакции,



			аффективно – возбудимого круга	капризность
11	Костя Ч.	6,0	ПХРЛ по истерическому типу	Постоянные истерики как дома, так и в общественных местах
12	Артем Г.	5,8	ПХРЛ по истерическому типу	Постоянные истерики как дома, так и в общественных местах

## Краткая характеристика родителей

№	ФИ испытуемого	Родительский статус	Образование	Профессиональная деятельность
1.	Дмитрий Евгеньевич	Папа Кати С.	Высшее	ООО «Д'арт», генеральный директор
2.	Алена Сергеевна	Мама Кати С.	Незаконченное высшее	Продавец строительных материалов
3.	Жанна Анатолевна	Мама Светы А.	Высшее	Финансовый директор в ООО «Лилия»
4.	Елена Викторовна	Мама Аллы Т.	Высшее	Аудитор
5.	Александр Владимирович	Отчим Аллы Т.	Высшее	Главный инженер в автомобильной фирме
6.	Владимир Анатолевич	Папа Марин С.	Высшее	Специалист по информационной безопасности в сотовой компании «МТС»
7.	Раиса Алексеевна	Мама Марины С.	Среднее специальное	Управляющая фармацевтической компании
8.	Вера Ивановна	Мама Дениса А.	Высшее	Главный бухгалтер в строительной фирме
9.	Евгений Акимович	Папа Дениса А.	Среднее специальное	Начальник Цеха в ОАО «АВТОВАЗ»
10.	Виктор Григорьевич	Отчим Жени К.	Среднее специальное	Начальник службы безопасности в ЧОПе
11.	Марина	Мама Жени К.	Высшее	ДМШ № 3, преподаватель по

	Павловна			классу виолончели
12.	Лидия Григорьевна	Мама Марины М.	Среднее специальное	Парикмахер
13.	Наталья Сергеевна	Мама Тани Г.	Среднее специальное	Психолог в МОУДОД
14.	Ольга Александровна	Мама Лены С.	Среднее специальное	Медсестра в АПК № 3
15.	Виктория Владимировна	Мама Юли С.	Высшее	Секретарь в фирме
16.	Екатерина Валерьевна	Мама Кости Ч.	Высшее	Временно не работает
17.	Мария Платоновна	Мама Артем Г.	Среднее специальное	Домохозяйка

Примечание: имена отчества родителей изменены, места работы указаны по аналогии

