

УДК 159.922.7

*И.Е. Валитова*

## **ЭМОЦИОНАЛЬНЫЕ НАРУШЕНИЯ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА: ПРОБЛЕМА ИХ РАСПОЗНАВАНИЯ И КОРРЕКЦИИ**

В статье рассматриваются проблемы, возникающие при диагностике эмоциональных нарушений у детей раннего возраста. Приведены данные опроса матерей, показывающие, что матери указывают на существенные трудности при организации сна и кормления ребенка, трудности его поведения. Обосновывается необходимость разделения жалоб родителей на ребенка и эмоциональные расстройства у детей. Доказывается, что проблема разграничения нормы и патологии у детей раннего возраста стоит очень остро. Обосновывается психологический и психоневрологический подходы к диагностике эмоциональных нарушений у детей. Предлагается использовать модель благополучного развития ребенка раннего возраста для диагностики эмоциональных нарушений. Обосновываются направления и способы коррекции эмоциональных нарушений у детей раннего возраста.

### **Введение**

Эмоциональное развитие в раннем детстве – одно из важнейших направлений целостного процесса развития ребенка. В этот период происходит становление привязанности в отношениях с близкими взрослыми, с одной стороны, и реализация потребности ребенка в самостоятельности, с другой стороны. Противоречивые тенденции развития в этот период предъявляют большие требования к эмоциональной сфере ребенка, которая особенно уязвима именно в этом возрасте. Проблема эмоционального развития и эмоциональных нарушений у детей в раннем возрасте еще не стала предметом пристального внимания исследователей. Между тем в практической сфере, в частности в системе раннего вмешательства, проблема эмоциональных нарушений в раннем возрасте является весьма актуальной. Практикой востребованы разработки критериев эмоциональных нарушений у детей и способов их коррекции. Основная *цель* данной статьи – проанализировать проблемы, возникающие при распознавании эмоциональных нарушений у детей раннего возраста, и обосновать способы их коррекции.

В период раннего возраста в эмоциональном и социальном развитии ребенка происходят существенные изменения – он достигает значительных результатов в развитии. Так, на протяжении первого года жизни у ребенка появляется первая социальная потребность – потребность в общении со взрослым, складываются две основные формы общения – ситуативно-деловое и ситуативно-личностное, ребенок различает отношение к себе разных взрослых и устанавливает дифференцированные отношения с ними, в том числе с близкими и незнакомыми людьми. На втором году жизни ребенок устанавливает отношения привязанности с близкими, соотносящиеся с его стремлением к автономии и самостоятельности. На протяжении раннего возраста закладываются предпосылки целенаправленности поведения. Ребенку становятся доступными элементарные способы управления собственным поведением, он начинает ориентироваться на нормы и правила.

Существенные изменения происходят и в самосознании ребенка. У него появляется эмоционально-ценностное отношение к себе, он знает свой внешний облик, части своего тела, узнает себя в зеркале. У него появляется чувство собственности, которое

распространяется на предметы обихода и игрушки. В конце раннего возраста у ребенка появляется осознание себя как субъекта действия. Таким образом, в раннем возрасте закладываются предпосылки развития личности, которые выступают в форме достижений в сфере отношений со взрослыми, мотивов и целенаправленности поведения и деятельности, осознания себя как субъекта.

Интенсивное развитие эмоциональной сферы ребенка в раннем возрасте во многом объясняется его ранним включением в социальные отношения, тесной связью с близкими взрослыми (Дж. Боулби, М. Айнсворт [1], М. Малер [3], Э. Эриксон [8]). Особая значимость отношений ребенка с близкими подчеркивается Г.Г. Филипповой [7], которая вообще предлагает называть период до трех лет «диадным возрастом», подразумевая под этим неразрывность связи ребенка и матери.

В сензитивный период развития ребенка, а именно в раннем возрасте, легко возникают отклонения в развитии именно тех сфер, становление которых происходит особенно интенсивно. Ранний период онтогенеза является сензитивным как для развития ребенка, так и для возникновения различных отклонений в развитии. Это обусловлено высоким темпом развития, уязвимостью ребенка к действию различных патогенных биологических и социальных факторов, тесной связью и зависимостью ребенка от близких взрослых.

В условиях повреждения нервной системы ребенка, и даже самых легких неврологических отклонений, обозначаемых как «ранняя детская нервность», нарушения психического развития и отклонения в развитии разных сфер возникают достаточно быстро. Во-первых, поврежденная нервная система ребенка не справляется с требованиями к нему внешнего мира, во-вторых, возникающие при поражениях нервной системы поведенческие нарушения сами по себе приводят к построению особых отношений ребенка и матери, которая не готова к проблемам в поведении ребенка.

В системе раннего вмешательства эмоциональные проблемы ребенка должны становиться объектом внимания специалистов, и прежде всего психологов, так как их наличие приводит к проблемам в развитии других сфер, например, в развитии предметной деятельности, в развитии общения и речи. Кроме того, появились научные данные о том, что эмоциональные проблемы ребенка в раннем возрасте оставляют свой след, который тянется во взрослую жизнь человека в виде невротических и психосоматических расстройств. Не стоит сбрасывать со счетов и тот факт, что организация коррекционно-развивающей работы в раннем возрасте существенно затрудняется при наличии у ребенка эмоциональных проблем.

Диагностика эмоциональных нарушений у детей раннего возраста, на первый взгляд, не представляет серьезных трудностей. Матери таких детей, а затем и специалисты, работающие с ними, жалуются на трудности в организации жизнедеятельности ребенка и проведении коррекционной работы с ним. Типичны жалобы на трудности сна, проблемы с питанием ребенка, на первом году жизни – на проблемы грудного вскармливания, плач и капризы, неуправляемость ребенка, трудности воспитания («не слушается», «не реагирует», не может спокойно посидеть на занятии, на процедурах и т. п.) Данные опроса матерей приведены в таблице 1. Эти данные показывают, что матери достаточно часто указывают на наличие эмоциональных проблем и проблем в поведении их ребенка – в среднем в 72% случаев. По отдельным проблемам число указаний еще выше – трудности с организацией сна и приема пищи возникают в 98–99% случаев. Указания на трудности при всех симптомах, кроме поедания несъедобного, наблюдаются в 60% случаев и чаще. Обращает на себя внимание большой процент указаний на выраженные трудности у ребенка, особенно в ситуациях нарушений сна и патологических привычек (74 и 100% соответственно). Количество указаний на трудности с ребенком отражает, во-первых, значимость той или иной сферы поведения ре-

бенка для родителей: чем больше трудностей они указывают, тем более значима данная сфера. Вероятно, более всего матери беспокоятся о процессах сна и питания, а также о наличии у детей патологических привычек, так как в последнем случае данные трудности обозначаются матерями как выраженные.

Во-вторых, жалобы на проблемы ребенка отражают также возрастные психологические особенности детей этого возраста, которые принимаются родителями за проблемы из-за незнания ими возрастных показателей развития и неумения строить свое взаимодействие с детьми с учетом их возрастных особенностей. Например, упрямство, которое является типичным для ребенка на третьем году жизни, воспринимается как проблема, возможно, потому, что матери не знают, как можно справиться с упрямым ребенком. Сложно также отличить упрямство как возрастную особенность и упрямство как симптом эмоциональных расстройств.

Таблица 1 – Симптомы эмоциональных нарушений у детей первых трех лет жизни (по данным опроса матерей)

Симптомы	Число случаев	Количество указаний на проблему		Из них – число случаев выраженных трудностей
		число	в процентах	
Трудности приема пищи	90	88	97	43
Трудности сна	90	89	98	66
Трудности приучения к горшку	60	43	71,6	13
Страхи	90	80	88,8	29
Плохое настроение	90	54	60	3
Упрямство	90	78	86,6	31
Чрезмерная подвижность	90	64	71,1	31
Вредные привычки	90	54	60	54
Поедание несъедобного	90	13	14,4	нет
Всего	780	563	72	270

Полученные данные опроса матерей о симптомах эмоциональных нарушений у детей раннего возраста показывают, что в процессе диагностики необходимо различать наличие эмоциональных проблем у детей и жалобы на детей со стороны взрослых. В свою очередь это доказывает, что при распознавании эмоциональных нарушений у детей раннего возраста проблема нормы стоит очень остро. Мы полагаем, что острота проблемы разграничения нормы и патологии обусловлена следующими причинами.

Во-первых, как уже отмечалось, необходимо различать возрастные особенности ребенка и отклонения от возрастных нормативов. Во-вторых, необходимо отличать индивидуально-типологические особенности ребенка (свойства темперамента) и эмоциональные расстройства. Например, повышенная двигательная активность ребенка и

частое переключение на разные виды занятий может быть следствием возбудимой нервной системы, активности и реактивности как свойств темперамента, но эти же особенности могут быть и симптомами эмоциональных расстройств, в частности, синдрома гиперактивности с дефицитом внимания. В-третьих, представления взрослых о поведении ребенка, его нормах и отклонениях от нормы зависят от знаний о ребенке и его развитии, предшествующего опыта воспитания детей, индивидуально-типологических и личностных особенностей матери. Например, если мама сравнивает своего активного младшего ребенка с пассивным и спокойным старшим ребенком, то ей будет казаться, что у младшего ребенка есть какие-либо расстройства. Если она сама отличается спокойным темпераментом, то ее будет беспокоить излишняя, по ее мнению, активность ребенка. В-четвертых, представления о нормальности поведения ребенка зависят от тех теоретических взглядов, которых придерживается специалист. Так, при ориентации специалиста на теорию свободного воспитания, в частности, на кормление грудью по требованию ребенка, организацию сна по требованию ребенка, организация сна и кормления без режима не будут рассматриваться как проблема, а при противоположной ориентации любые нарушения сна и питания, не соответствующие установленному режиму, будут рассматриваться как проблема.

Диагностика эмоциональных нарушений у детей осуществляется на основе психологического и психоневрологического подходов. *Психологический подход* к диагностике эмоциональных проблем у детей в раннем возрасте состоит в том, что эмоциональные нарушения у детей раннего возраста являются обратной стороной нормативных показателей эмоционального и социального развития ребенка – отсутствие или искажение какого-либо показателя уже является признаком эмоциональных нарушений. Например, в норме у ребенка в 3 месяца появляется «комплекс оживления», выражающий потребность ребенка в общении со взрослыми. При отсутствии комплекса оживления к этому возрасту можно подозревать у ребенка эмоциональные нарушения. К 6 месяцам в норме ребенок должен отличать близких взрослых от незнакомых, что выражается в разном поведении по отношению к ним. Если ребенок к 6 месяцам не демонстрирует различий по отношению к разным взрослым, то это также является основанием для подозрений о наличии эмоциональных проблем у ребенка. Если ребенок не интересуется собственным изображением в зеркале и не узнает себя в зеркале к 2 годам, то это свидетельствует о проблемах в развитии образа Я.

Разработанная нами модель благополучного развития ребенка в раннем возрасте [2] может служить фундаментом для применения нормативного подхода в диагностике эмоциональных нарушений у детей, в которую включены основные направления в развитии детей и представления о роли воспитывающих ребенка взрослых в обеспечении его развития. Мы полагаем, что отклонения в развитии ребенка обусловлены двумя факторами. Во-первых, «фактором ребенка», под которым понимаются основные закономерности развития ребенка в данном возрасте, его индивидуальные особенности реагирования на биологические и социальные вредности, индивидуальный вариант процесса возрастного развития ребенка. Во-вторых, отклонения в развитии обусловлены «фактором взрослого», под которым понимаются особенности взаимодействия ребенка и близких взрослых, патогенное влияние взрослых на развитие ребенка, непониманием взрослыми закономерностей развития ребенка и их неумением видеть возникающие проблемы в развитии ребенка. Положение о роли детско-родительских отношений в раннем детстве в возникновении нарушений развития детей подтверждается многими авторами, а В.Е. Микиртумов [4] вообще считает, что психиатрия раннего детства является психиатрией детско-родительских отношений. Сочетание этих факторов – фактора ребенка и фактора взрослого – порождает психологические, в том числе эмоциональные, проблемы детей, специфичные для ранних периодов развития.

*Психоневрологический подход* к диагностике эмоциональных проблем у детей основан на использовании международной диагностической классификации нарушений психического здоровья в первые годы жизни (Diagnostic Classification: 0–3) [5; 6]. В данной классификации выделяется пять диагностических осей:

1. Ось основного диагноза.
2. Ось нарушения взаимоотношений.
3. Ось сопутствующих соматических, неврологических и психических расстройств, диагностируемых по другим классификациям.
4. Ось психосоциальных стрессоров.
5. Ось уровня функционального эмоционального развития.

Ось основного диагноза включает в себя семь диагностических рубрикаций с подпунктами:

1) посттравматическое стрессовое расстройство (посттравматическая игра, симптомы утраты ранее приобретенных навыков физического и психосоциального развития);

2) расстройства аффекта: тревожное расстройство младенчества и раннего детства, расстройства настроения в виде депрессии младенчества и раннего детства, смешанное расстройство эмоциональной экспрессивности, нарушение половой идентичности в детстве, депривационное реактивное нарушение привязанности;

3) расстройства адаптации (мягкие транзиторные эмоционально-поведенческие расстройства продолжительностью не более четырех месяцев, которые связаны с наличием отчетливого внешнего провоцирующего фактора, например, выход матери на работу, изменения в уходе, соматическое заболевание известны как невротические реакции детского детства);

4) поведенческие нарушения, связанные с нарушениями сна;

5) поведенческие нарушения, связанные с приемом пищи;

6) регуляторные расстройства. Объединяют обширный класс нарушений, начинающихся непосредственно после рождения и отвечающих двум главным диагностическим требованиям одновременно: а) наличие характерный, отличающийся от нормы тип поведения, б) он должен сочетаться с разными симптомами нарушений физиологических процессов, сенсорики, психомоторики, внимания и эмоционального реагирования, обобщенных термином «трудности организации»;

7) нарушения связей и коммуникаций: мультисистемное нарушение развития – дополнительная категория к диагнозу «аутистическое расстройство» или «детский аутизм».

Распознавание эмоциональных нарушений у детей имеет, на наш взгляд, самостоятельную ценность, так как дает возможность конкретизировать представления о нормативном и отклоняющемся развитии. Кроме этого, диагностика эмоциональных нарушений позволяет выделить тех детей, которые нуждаются в организации коррекционной работы с ними. Однако существование перечисленных выше проблем при разграничении нормы и патологии может скорее привести к гипердиагностике, чем к гиподиагностике эмоциональных нарушений. Но справедливо будет отметить, что даже при гипердиагностике эмоциональных нарушений у детей раннего возраста проведение коррекционной работы с ними не будет излишним с точки зрения воздействия на их состояние. Система коррекционных мер направлена на нормализацию эмоционального состояния ребенка, гармонизацию его отношений с близкими взрослыми.

Коррекционная работа с детьми, имеющими эмоциональные проблемы, проводится по следующим направлениям: 1) анализ режима дня ребенка (в том числе процессов сна и питания) и коррекция режима, составление режима дня с родителями и обучение их правильной организации режима дня ребенка; 2) анализ поведения ребенка

в свободной деятельности, выявление проблем в развитии ребенка, составление рекомендаций для родителей и специалистов по коррекции поведения ребенка; 4) анализ взаимодействия ребенка с матерью, выявление особенностей взаимодействия, имеющих патогенный характер, работа с матерью по коррекции ее взаимодействия с ребенком; 5) включение ребенка в специальные занятия, направленные на коррекцию эмоциональных проблем: индийский массаж «мягкие руки», сенсорная стимуляция и сенсорная интеграция, групповое занятие по методике В. Шерборн; 6) в сложных случаях применяется также холдинг-терапия.

При необходимости психологом также проводится работа со специалистами по раннему вмешательству, совместно с которыми разрабатывается тактика работы с ребенком при наличии у него неукротимого плача, неуправляемости, страха перед медицинскими процедурами, страха новых людей и других проблем.

Несмотря на то что эмоциональные нарушения у детей раннего возраста трудно поддаются коррекции, остаются достаточно стойкими, в процессе целенаправленной работы удается значительно уменьшить их проявления, что обеспечивает условия для проведения коррекционной работы с ребенком, а также делает развитие ребенка более гармоничным.

### **Заключение**

Эмоциональные нарушения у детей легко возникают именно в раннем возрасте ввиду высокой сензитивности данного периода, а также из-за становления отношений ребенка с близкими взрослыми, удовлетворяющими базовые потребности ребенка. При распознавании эмоциональных нарушений у детей остро стоит проблема разграничения нормы и патологии, что затрудняет объективную диагностику эмоциональных расстройств у детей. Однако даже при гипердиагностике коррекционная работа, направленная на эмоциональную сферу ребенка, способствует гармонизации эмоциональной сферы ребенка и его отношений с близкими взрослыми.

### **СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ**

1. Боулби, Дж. Привязанность / Дж. Боулби. – М. : Гардарики, 2003. – 477 с.
2. Валитова, И. Е. Закономерности развития ребенка в раннем периоде отнегнеза как основа раннего вмешательства / И. Е. Валитова // Вуч. запіскі БрДУ імя А. С. Пушкіна : зб. навук. прац : у 2 т. – 2007. – Ч. 1. – С. 104–114.
3. Крэйн, У. Теории развития: Секреты формирования личности / У. Крэйн. – СПб. : прайм-ЕВРОЗНАК, 2002. – 512 с.
4. Микиртумов, Б. Е. Клиническая психиатрия раннего детского возраста / Б. Е. Микиртумов, А. Г. Кощавцев, С. В. Гречаный. – СПб. : Питер, 2001. – 256 с.
5. Скобло, Г. В. О международной диагностической классификации нарушений психического здоровья в первые годы жизни (первое сообщение) / Г. В. Скобло, М. А. Белянчикова // Вопр. психич. здоровья детей и подростков. – 2002. – № 2. – С. 96–99.
6. Скобло, Г. В. О международной диагностической классификации нарушений психического здоровья в первые годы жизни (второе сообщение) / Г. В. Скобло, М. А. Белянчикова // Вопр. психич. здоровья детей и подростков. – 2003. – № 1. – С. 95–97.
7. Филиппова, Г. Г. Материалы к утверждению перинатальной психологии и перинатальной психотерапии в качестве модальности / Г. Г. Филиппова // Перинатальная психология и психология родительства. – 2007. – № 3. – С. 5–42.

---

8. Эриксон, Э. Детство и общество / Э. Эриксон ; пер. и науч. ред. А. А. Алексеева. – 2-е изд., перераб. и доп. – СПб. : Леонато АСТ, Фонд «Университетская книга», 1996. – 590 с.

***Valitova I.E. The child's emotional disorders in early childhood: the problem of their detection and therapy***

In this article the problems of diagnostic of emotional disorders in early childhood are considered. The data of questioning of mothers having young children are presented. The data shows that mothers have essential difficulties in organization of sleeping, eating of a child, as well as its behavioral difficulties. The necessity of differentiation between parents' complaints about child and child's emotional disorders is undergrounded. The author proved that the problem of discriminating of norm and pathology in early childhood is very severe. The psychological and psychoneurological approaches to diagnostic of child's emotional disorders are undergrounded. The author proposes to use the model of problem-free child development in early childhood for diagnostic of emotional disorders. The directions and methods of therapy of child's emotional disorders in early childhood are undergrounded.