

**Лебединский В.В., Никольская О.С., Баенская Е.Р., Либлинг
М.М.**

Эмоциональные нарушения в детском возрасте и их коррекция

Раздел I

Структура базальной эмоциональной регуляции в норме и патологии

- [Глава 1. Базальная система эмоциональной регуляции](#)
- [Глава 2. Уровни базальной системы эмоциональной регуляции](#)
 - [Уровень полевой реактивности](#)
 - [Уровень стереотипов](#)
 - [Уровень экспансии](#)
 - [Уровень эмоционального контроля](#)

- [Глава 3. Формирование эмоциональной регуляции в раннем онтогенезе](#)
- [Глава 4. Уровневый подход к патологии эмоциональной системы](#)
 - [Функциональные расстройства эмоциональной регуляции](#)
 - [А. Явления гиперфункции отдельных уровней](#)
 - [Б. Явления гипофункции отдельных уровней](#)

 - [Повреждение механизмов эмоциональной регуляции \(на модели раннего детского аутизма\)](#)

Раздел II

**Коррекция эмоциональных расстройств у детей
(на модели раннего детского аутизма)**

- [Глава 5. Уровневый подход к коррекции эмоциональных нарушений](#)

- [Основные задачи коррекции](#)
- [Основные этапы коррекции](#)

- [Глава 6. Установление эмоционального контакта](#)
 - [Общие принципы](#)
 - [Установление контакта с аутичными детьми 1-й группы](#)
 - [Установление контакта с аутичными детьми 2-й группы](#)
 - [Установление контакта с аутичными детьми 3-й группы](#)
 - [Установление контакта с аутичными детьми 4-й группы](#)

- [Глава 7. Коррекция страхов](#)
 - [Коррекция страхов у аутичных детей 1-й группы](#)
 - [Коррекция страхов у аутичных детей 2-й группы](#)
 - [Коррекция страхов у аутичных детей 3-й группы](#)
 - [Коррекция страхов у аутичных детей 4-й группы](#)

- [Глава 8. Коррекция агрессивных проявлений](#)
 - [Общие принципы](#)
 - [Коррекция агрессивных проявлений у аутичных детей 1-й группы](#)
 - [Коррекция агрессии у аутичных детей 2-й группы](#)
 - [Самоагрессия](#)
 - [Агрессия по отношению к окружающим объектам и людям](#)
 - [Генерализованная агрессия](#)
 - [Спонтанная свернутая психодрама](#)
 - [Агрессивный контакт как вариант свернутой психодрамы](#)
 - [Коррекция агрессии у детей 3-й группы](#)
 - [Самоагрессия](#)
 - [Агрессия по отношению к окружающим объектам и людям](#)
 - [Уничтожение ребенком результатов своей деятельности](#)
 - [Агрессивное отношение к близкому человеку](#)
 - [Генерализованная агрессия](#)
 - [Устойчивые агрессивные действия](#)
 - [Агрессивный контакт](#)
 - [Коррекция агрессии у аутичных детей 4-й группы](#)

- Самоагрессия
- Агрессия по отношению к окружающим объектам

- Глава 9. Общая организация эмоционального поведения ребенка
 - Общие принципы
 - Формирование механизмов первого уровня аффективной организации поведения
 - Формирование механизмов третьего уровня аффективной организации поведения
 - Формирование механизмов четвертого уровня аффективной организации поведения

БАЗАЛЬНАЯ СИСТЕМА ЭМОЦИОНАЛЬНОЙ РЕГУЛЯЦИИ

Как известно, у человека морфологическим субстратом эмоциональной регуляции являются древние (подкорковые) и наиболее поздно возникшие (лобные) образования головного мозга. В эволюционном плане систему эмоциональной регуляции можно сравнить с геологическими напластованиями, каждое из которых имеет свою структуру и функцию. Эти образования находятся в тесном взаимодействии друг с другом, образуя иерархически усложняющуюся систему уровней.

В своих базальных основах эмоции связаны с инстинктами и влечениями, а в наиболее примитивных формах функционируют даже по механизму безусловных рефлексов.

Этот примитивный характер эмоционального реагирования в нормальном развитии не всегда выступает достаточно отчетливо. Патологические же случаи дают много примеров влияния элементарных эмоций на поведение. В ходе нормального онтогенеза ранние формы аффективного реагирования включаются в более сложные.

Особая роль в этом процессе принадлежит памяти и речи. Память создает условия для сохранения следов эмоциональных переживаний. В результате не только актуальные события, но и прошлое (а на основании их - и будущее) начинают вызывать эмоциональный резонанс. Речь в свою очередь обозначает, дифференцирует и обобщает эмоциональные переживания. Благодаря включению эмоций в речевые процессы первые теряют в своей яркости, непосредственности, зато выигрывают в осознанности, в возможности их интеллектуализации.

Эмоциональная система является одной из основных регуляторных систем, обеспечивающих активные формы жизнедеятельности организма (Анохин, 1975; Вилюнас, 1976, 1986; Изард, 1980; Райковский, 1979; Симонов, 1970, 1985; и др.).

Как любая система регуляции, эмоциональная регуляция состоит из афферентного и эфферентного звеньев. Ее афферентное звено одной стороной обращено к процессам, происходящим во внутренней среде организма, другой - к внешней.

Из внутренней среды она получает информацию об общем состоянии организма (которое расценивается глобально как комфортное или дискомфортное), о физиологических потребностях. Наряду с этой постоянной информацией в экстремальных, часто патологических случаях возникают реакции на сигналы, обычно не достигающие до уровня эмоциональной оценки. Эти сигналы, часто связанные с витальным неблагополучием отдельных органов, вызывают состояния беспокойства, тревоги, страха и т. п.

Что касается информации, поступающей из внешней среды, то афферентное звено эмоциональной системы чувствительно к тем ее параметрам, которые непосредственно сигнализируют о возможности в настоящем или будущем удовлетворения актуальных потребностей, а также реагирует на любые изменения внешней среды, несущие угрозу или ее возможность в будущем. В круге явлений, чреватых опасностью, учитывается также информация, синтезируемая когнитивными

системами: возможности сдвига среды в сторону неустойчивости, неопределенности, информационного дефицита.

Таким образом, когнитивная и эмоциональная системы совместно обеспечивают ориентировку в окружающем.

При этом каждая из них вносит свой особый вклад в решение этой задачи.

По сравнению с когнитивной эмоциональная информация менее структурирована. Эмоции являются своеобразным стимулятором ассоциаций из разных, порой не связанных друг с другом областей опыта, что способствует быстрому обогащению исходной информации. Это система "быстрого реагирования" на любые важные с точки зрения потребностной сферы изменения внешней среды.

Параметры, на которые опираются когнитивная и эмоциональная системы при построении образа окружающего, часто не совпадают. Так, например, интонация, недружелюбное выражение глаз с точки зрения аффективного кода имеют большее значение, чем противоречащие этому недружелюбию высказывания. Интонация, выражение лица, жесты и другие паралингвистические факторы могут выступать как более значимая информация для принятия решения.

Несовпадения когнитивных и эмоциональных оценок окружающего, большая субъективность последних создают условия для различных трансформаций, приписывания окружающему новых значений, сдвигов в область ирреального. Благодаря этому в случае чрезмерного давления окружающего эмоциональная система осуществляет также защитные функции.

Эфферентное звено эмоциональной регуляции обладает небольшим набором внешних форм активности: это различные виды выразительных движений (мимика, экспрессивные движения конечностей и тела), тембр и громкость голоса.

Основной же вклад эфферентного звена - участие в регуляции тонической стороны психической деятельности². Положительные эмоции повышают психическую активность, обеспечивают "настроенность" на решение той или иной задачи. Отрицательные эмоции, чаще всего снижая психический тонус, обуславливают в основном пассивные способы защиты. Но ряд отрицательных эмоций, таких как гнев, ярость, активно усиливают защитные возможности организма, в том числе на физиологическом уровне (повышение мышечного тонуса, артериального давления, увеличение вязкости крови и т. д.).

Очень важно, что одновременно с регуляцией тонуса других психических процессов происходит тонизация и отдельных звеньев самой эмоциональной системы. Благодаря этому обеспечивается стабильная активность тех эмоций, которые в данный момент доминируют в аффективном состоянии.

Активация одних эмоций может облегчить протекание других, не поддающихся в данный момент непосредственному воздействию. И наоборот, одни эмоции могут оказывать тормозящее влияние на другие. Это явление широко используется в практике психотерапии. При столкновении разных по знаку эмоций ("эмоциональный

контраст") увеличивается яркость положительных эмоциональных переживаний. Так, сочетание небольшого страха с ощущением безопасности используется во многих детских играх (подбрасывание ребенка взрослым кверху, катание с гор, прыжки с высоты и т. д.). Такие "качели", по-видимому, не только активизируют эмоциональную сферу, но и являются своеобразным приемом ее "закаливания".

Потребность организма в поддержании активных (стенических) состояний обеспечивается постоянным эмоциональным тонизированием. Поэтому в процессе психического развития создаются и совершенствуются различные психотехнические средства, направленные на превалирование стенических эмоций над астеническими.

В норме существует баланс тонизирования внешней средой и аутоstimуляцией. В условиях, когда внешняя среда бедна, однообразна, возрастает роль аутоstimуляции и, наоборот, доля ее уменьшается в условиях разнообразия внешних эмоциональных стимулов. Одним из наиболее сложных вопросов психотерапии является выбор оптимального уровня тонизирования, при котором эмоциональные реакции протекали бы в заданном русле. Слабая стимуляция может оказаться малоэффективной, а сверхсильная может негативно изменить весь ход эмоционального процесса.

Особенно важен этот момент в патологии, где наблюдаются первичные нарушения нейродинамики. Явления гипо- и гипердинамии дезорганизуют эмоциональную регуляцию, лишают ее устойчивости и избирательности. Нарушения нейродинамики прежде всего отражаются на настроении, являющемся фоном для протекания отдельных эмоций. Для пониженного настроения характерны астенические эмоции, патологически повышенного - стенические.

Также важен уровень нарушения, определяющий качество патологического процесса.

Так, при явлениях гипердинамии патологические эмоции имеют стенический характер (проявления бурной радости, либо гнева, ярости, агрессии и т. д.).

В крайних вариантах гипердинамии можно предположить как бы "отнимание" энергии у других психических систем. Это явление имеет место при кратковременных сверхсильных эмоциях, сопровождающихся сужением сознания, нарушением ориентировки в окружающем. В патологии такие нарушения могут носить и более длительный характер.

Слабость (гиподинамия) нейродинамического процесса прежде всего будет проявляться на корковом (наиболее энергоемком) уровне в виде эмоциональной лабильности, быстрой пресыщаемости. В более тяжелых случаях центр тяжести нарушений перемещается с высших на базальные центры, которые уже не в состоянии поддерживать собственную энергетику на нужном уровне. В этих случаях на угрозу витальным константам организма эмоциональная система отвечает тревогой, страхом.

Возникновение таких кризисных явлений наблюдается при различной патологии, особенно часто - при длительной психогенной травматизации.

По Дж. Каплану (Caplan G., 1963) и др., реакция на затяжную психогенную ситуацию разворачивается по известному механизму стресса: первоначально наблюдается рост напряжения, стимулирующий привычные схемы решения проблемы, в случае их малой эффективности наблюдается мобилизация всех внутренних и внешних источников; при неуспехе возникают тревога, депрессия. Явления тяжелого эмоционального истощения могут иметь катастрофические последствия для жизнедеятельности организма.

В связи с этим в процессе эволюции не мог не создаться специальный механизм, предохраняющий организм от энергетических трат, превосходящих его возможности.

Можно думать, что такой генетически ранней формой защиты, наблюдаемой у животных, является поведение, названное "смещенной активностью". В конфликтных условиях, когда определенное требуемое поведение не может быть реализовано, включается другой тип реагирования, ситуационно не связанный с первым. Так, например, по наблюдениям этологов, чайка, которая только что демонстрировала агрессивное поведение при угрозе неудачи внезапно прекращает агрессию и обращается к чистке собственных перьев, клеванию и т. д. Возникшее напряжение находит обходной путь, выливается в другие формы активности.

Среди исследователей существуют различные точки зрения на характер этого механизма. Одни рассматривают "смещенную активность" как результат действия особого центрального механизма в условиях конфликта, переключающего возбуждение на другие моторные пути. Другие считают, что в этом случае возникает взаимоторможение противоположных состояний (например, страха и агрессии). Это ведет к растормаживанию других стереотипов поведения (Хайнд, 1975).

Однако, как бы ни был построен конкретный механизм "смещенного поведения", его задача не допустить степени напряжения, опасной для жизни организма.

Создается впечатление, что в описанном К. Левином феномене "пресыщения" имеется сходный механизм защиты от эмоционального перенапряжения. Признаками "пресыщения" являются: сначала - появление вариаций, изменяющих смысл действия, а затем - и его распад. В ситуации, когда, невозможно прекратить действие, вызвавшее пресыщение, легко возникают негативные эмоции, агрессия.

Как показали опыты Дембо, пресыщение нарастает тем быстрее, чем изначально более аффективно заряженной была ситуация, (независимо от знака эмоции: + или -) Скорость нарастания пресыщения определяется не только характером эмоции, но и силой аффективного возбуждения. При этом если в условиях пресыщения смена одного действия другим еще возможна (что многократно подтверждено экспериментально), то в условиях истощения попытка смены действия уже не дает эффекта.

Таким образом, наиболее значимой является граница, отделяющая физиологическое напряжение, свойственное нормальному процессу, от патологического, ведущего к невозможным энергетическим тратам. Сильное патологическое напряжение представляет опасность для всего организма, энергетические возможности которого ограничены. Можно думать, что система эмоциональной регуляции "держит руку"

на пульсе энергетического баланса организма и в случае опасности она посылает сигналы тревоги, интенсивность которых увеличивается по мере нарастания угрозы организму.

УРОВНИ БАЗАЛЬНОЙ СИСТЕМЫ ЭМОЦИОНАЛЬНОЙ РЕГУЛЯЦИИ

Взаимодействие с окружающим миром, реализация потребностей человека могут происходить на разном уровне активности и глубины аффективного контакта со средой. Эти уровни в соответствии со сложностью стоящей перед субъектом поведенческой задачи требуют разной степени дифференцирования аффективной ориентировки и разработки механизмов регуляции поведения.

Попытки проследить закономерности углубления и активизации контакта со средой привели нас к выделению четырех основных уровней его организации, составляющих единую, сложно координированную структуру базальной аффективной организации. Эти уровни разрешают качественно различные задачи адаптации. Они не могут подменить друг друга, и ослабление или повреждение одного из уровней приводит к общей аффективной дезадаптации. В то же время чрезмерное усиление механизмов одного из них, выпадение его из общей системы тоже могут стать причиной аффективной дефицитарности.

Далее рассмотрим эти уровни, определяя разрешаемые ими смысловые задачи, механизмы регуляции поведения, характер ориентировки, тип поведенческих реакций, вклад уровня в осуществление тонической регуляции. Мы попытаемся также проследить, как строятся межуровневые взаимодействия и складывается единая система базальной аффективной организации.

УРОВНИ БАЗАЛЬНОЙ СИСТЕМЫ ЭМОЦИОНАЛЬНОЙ РЕГУЛЯЦИИ

Уровень полевой реактивности

На воздушном океане,
Без руля и без ветрил,
Тихо плавают в тумане
Хоры стройные светил...

М. Ю. Лермонтов

Первый уровень аффективной организации, по-видимому, исходно связан с наиболее примитивными, пассивными формами психической адаптации. Самостоятельно он может выступать лишь в условиях тяжелой психической патологии, однако его значение как фонового уровня велико и в условиях нормы.

В русле осуществления аффективно-смысловой адаптации к окружающему этот уровень участвует в решении наиболее базальных задач защиты организма от разрушающих влияний внешней среды. Его приспособительным смыслом является организация аффективной преднастройки к активному контакту с окружающим: предварительная примитивная оценка самой возможности, допустимости контакта с объектом внешнего мира еще до непосредственного соприкосновения с ним. Этот уровень обеспечивает постоянный процесс выбора позиции наибольшего комфорта и безопасности.

Аффективная ориентировка на этом низшем уровне направлена на оценку количественных характеристик воздействия внешней среды. Важнейшим аффективным релизером здесь является изменение интенсивности воздействия, в связи с чем особый аффективный смысл для субъекта приобретает движение объектов относительно него. Существенной также является здесь и аффективная оценка пространственных пропорций предметов, их расположения относительно друг друга и субъекта. Можно думать, что именно эти данные заключают в себе аффективную информацию о потенциальной возможности их движения. Пространственные пропорции сигнализируют о степени устойчивости, равновесии объектов, возможности свободного движения между ними и в то же время о гарантиях защищенности субъекта ближними объектами от неожиданного воздействия дальних.

Для аффективной ориентировки этого уровня характерно, во-первых, то, что она происходит вне активного избирательного контакта с окружающим, в пассивном запечатлении дистантных воздействий, во-вторых, то, что информация в ней воспринимается не как ряд отдельных аффективных сигналов, а, скорее, как целостное симультанное отражение интенсивности воздействия всего психического поля в целом. Здесь аффективно оценивается некая карта "силовых линий" психического поля.

Аффективное переживание на этом уровне еще не содержит явной положительной или отрицательной оценки полученного впечатления. Оно связано лишь с общим ощущением комфорта или дискомфорта в психическом поле. Ощущение дискомфорта очень мимолетно, нестойко, потому что оно мгновенно вызывает двигательную

реакцию, перемещающую индивида в пространстве, и смутно переживается лишь как сам миг ее инициации.

Интересно, что при попытках осознания смутных аффективных впечатлений этого уровня выясняется, что их практически невозможно выразить вербально. Максимум, что можно сделать в этом случае, это сказать "Что-то заставило меня обернуться", или "Чем-то мне это место сразу не понравилось", или "Здесь чувствуешь себя удивительно легко". Необходимо также подчеркнуть, что эта форма примитивной аффективной оценки ограничена непосредственной ситуацией, ее данным моментом и почти не оказывает активного влияния на последующее поведение субъекта. (Видимо, это и есть то самое смутное "первое впечатление", за неследование которому мы так часто упрекаем себя потом.)

Тип адаптивного аффективного поведения, характерного для данного уровня, наименее энергоемок, чрезвычайно прост, но, адекватен для решения круга его задач. Выбор пространственной позиции, оптимальной для психического комфорта, осуществляется бессознательно, автоматически, в пассивном движении по "силовым линиям" поля - приближением к объектам, воздействующим в режиме комфорта, и удалением от дискомфортных влияний. Оценка воздействия как дискомфортного может возникать не сразу, а по мере его накопления во времени.

Пассивное, определяемое извне движение может быть сравнимо с примитивными психическими тропизмами. Единственным аффективным механизмом этого уровня, охраняющим человека от воздействий разрушающей силы, выводящим его в позицию безопасности и комфорта, является аффективное пресыщение. Как известно, именно оно предупреждает возникновение физиологического истощения, представляющего реальную опасность для организма.

Это еще очень примитивный механизм регуляции взаимодействия с окружающим. Он наименее избирателен - реагируя только на интенсивность, не оценивает качества воздействия и организует наиболее пассивные формы поведения. Реакции субъекта здесь определяются только внешними воздействиями. Пассивно уклоняясь от сверхсильных раздражений, он занимает максимально комфортную позицию.

В то же время этот аффективный механизм, несмотря на всю его примитивность, необходимо участвует в разбитых формах эмоциональной регуляции. Это понятно, так как переживание любой степени сложности включает в себя параметр интенсивности. Этот уровень во многом определяет человеческое поведение в жилой среде обживание двора, улицы, выбор места отдыха. Можно проследить фоновый вклад первого уровня в регуляцию процесса общения, где он, определяя аффективную дистанцию контакта, обеспечивает индивиду безопасность и эмоциональный комфорт.

Этот уровень аффективной регуляции, вероятно, вносит важный вклад и в организацию процесса творческого решения задач. Усмотрение новых целостных структурных отношений в окружающем во многом, видимо, связано с подключением к поиску решения этого базального уровня ориентировки. Такая тесная связь творческих процессов с базальными уровнями аффективной организации возможно объяснит присутствие в них элементов непредсказуемости, неосознанности, слабости

активной произвольной организацией, ощущение решения как наития. Ощущение красоты, гармонии является первым сигналом правильности возникающего решения.

Как и более сложные уровни аффективной организации, первый уровень вносит свой специфический вклад в поддержание психической активности, регуляцию тонуса аффективных процессов. Как низший уровень, он обеспечивает организацию наименее энергоемких пассивных реакции и осуществляет наименее избирательную регуляцию аффективного тонуса. Поскольку он наиболее чувствителен к пресыщению, то и отвечает за снятие сверхсильного напряжения как положительного, так и отрицательного, поддерживая состояние аффективного комфорта. Поддержание такого состояния покоя обеспечивается стимуляцией человека специфическими, витально значимыми для этого уровня впечатлениями. Как уже отмечалось выше, они связаны с переживанием аффективного комфорта в пространстве, дающим субъекту ощущение равновесия в окружающем.

Кроме того, аффективно значимыми на этом уровне являются впечатления динамики интенсивности внешних воздействия, движения, изменение освещения, пространственных соотношений в окружающем. Эта динамика "дыхания" внешнего мира в некоторых пределах интенсивности не воспринимается субъектом как побуждение к непосредственной двигательной реакции, а наоборот, погружает его в состояние "заороженности", доставляя то же чувство глубокого аффективного умиротворения, покоя.

Обращаясь к аффективному опыту читателя, мы рассчитываем, что каждый, вероятно, может вспомнить свою зачарованность в детстве движением пылинок в солнечном луче, мельканием теней от забора, созерцанием орнамента на обоях, движением по узору плиток на тротуаре. Каждый знает умиротворяющую роль созерцания бликов воды и огня, движения листьев и облаков, улицы за окном, гармоничного пейзажа. Эти витально необходимые ему впечатления человек получает как в связи с независимой от него динамикой внешнего мира, так и собственным движением в нем. Однако и в том и в другом случае они связаны с отрешенным созерцанием происходящего вокруг, как бы погружением и растворением в нем.

В процессе психического развития, усложнения эмоциональной жизни субъект начинает ощущать все большую потребность в поддержании душевного равновесия, снятии напряжения. В связи с этим на основе элементарных впечатлений первого уровня начинают формироваться активные психотехнические приемы стабилизации аффективной жизни.

Примером разработки приемов прямого активного воздействия подобными впечатлениями могут служить некоторые традиционные восточные способы обретения душевного равновесия. Стимуляция человека элементарными "чистыми" впечатлениями этого уровня, сосредоточением, например, на колебании пламени свечи, сознательное активное чередование восприятия "фигуры и фона в зрительном поле" дают ему возможность произвольного достижения состояния глубокого покоя, растворения в окружающем. Подобные приемы в настоящее время входят в состав общепринятых систем психотерапии и аутотренинга.

Они используются и в случаях необходимости экстренного вмешательства в регуляцию эмоциональных процессов, в медицинской практике, в адаптации индивида к экстремальным условиям.

В обычной жизни мы также испытываем постоянное, активно охраняющее влияние этого уровня, но оно осуществляется более опосредованно, пространственной организацией всей окружающей среды. Гармоничная организация интерьера жилища, пропорций одежды, предметов обихода, самого дома человека, окружающего пейзажа вносят покой, гармонию и в его внутреннюю эмоциональную жизнь. Приемы такой эстетической организации окружающей среды накапливаются в семейных, национальных, культурных традициях. Традиционный культурный уклад жизни сосредоточивает субъекта на этих необходимых для него впечатлениях, помогает ему присвоить психотехнические приемы эстетической организации среды.

Эстетическая организация является необходимой для любого уклада жизни человека. Мы знаем, какое значение придавалось ей в традиционном крестьянском быту, какие силы, несмотря на суровость условий жизни, тратились, например, на орнаментальное украшение жилища, одежды, орудий труда, предметов быта. Мы знаем также, какого тонкого развития достигают эти приемы с развитием цивилизации, как изощряется эстетика архитектурных пропорций, планировки садовых и парковых ансамблей с их культурами регулярного или пейзажного стиля, сада камней, фонтанов. Ни одно тонизирующее и аффективно стабилизирующее впечатление от искусства, архитектуры не обходится, конечно, без вклада ощущения соразмерности, гармонии, обеспечиваемого первым уровнем.

Можно сказать, что, выполняя фоновые функции в осуществлении эмоционально-смысловой адаптации к окружающему, обеспечивая тоническую регуляцию аффективных процессов, этот уровень осуществляет и свое культурное развитие.

УРОВНИ БАЗАЛЬНОЙ СИСТЕМЫ ЭМОЦИОНАЛЬНОЙ РЕГУЛЯЦИИ

Уровень стереотипов

И с каждой осенью я расцветаю вновь;
Здоровью моему полезен русский холод,
К привычкам бытия вновь чувствую любовь;
Чредой находит сон, чредой приходит голод...

А. С. Пушкин

Второй уровень аффективной организации является следующей ступенью углубления аффективного контакта со средой и осваивает новый слой аффективных реакций. Он играет важнейшую роль в регуляции поведения ребенка первых месяцев жизни, в отработке его приспособительных реакций - пищевых, оборонительных, установления физического контакта с матерью, затем развивается как необходимый фоновый компонент сложных форм адаптации, определяя полноту, своеобразие чувственной жизни человека.

Основной адаптационной задачей этого уровня является регуляция процесса удовлетворения соматических потребностей. Второй уровень устанавливает аффективный контроль за функциями самого организма, упорядочивает, психосоматические ощущения и аффективно связывает их с внешними сигналами о возможности реализации потребности, фиксирует способы удовлетворения. Можно сказать, что основной задачей этого уровня является адаптация субъекта к окружающему, выработка аффективных стереотипов сенсорного контакта с ним.

Этот шаг в переходе к активной избирательности в адаптации к окружающему обусловлен усложнением аффективного механизма регуляции поведения. Мы наблюдаем, что на первом уровне поведение субъекта целиком определяется механизмом аффективного пресыщения. При его господстве субъект оценивает впечатление только по параметру интенсивности и пассивно подчиняется внешним воздействиям. Собственная активность его при этом минимальна. Второй уровень ограничивает равномерное действие механизма пресыщения и тем преодолевает диктат внешнего поля, обеспечивает возможность активного выделения и воспроизведения определенных впечатлений. Это происходит за счет введения второго параметра аффективной оценки. Усложняется аффективная структура психического поля: оценку воздействия по интенсивности начинает корректировать оценка его качества - соответствия или несоответствия витальным нуждам организма. Положительные переживания становятся более устойчивыми к пресыщению, что обеспечивает субъекту возможность активного сенсорного контакта со средой во все время удовлетворения потребности. В то же время субъект приобретает повышенную чувствительность к любым нарушениям процесса удовлетворения потребности. Такие впечатления оцениваются как дискомфортные вне зависимости о интенсивности воздействия. Так возникает примитивная аффективная избирательность в контакте с окружающим.

На этом уровне качественно оцениваются сигналы из окружающего и внутренней среды организма. Здесь аффективно осваиваются ощущения всех модальностей: вкусовых, обонятельных, слуховых, зрительных, тактильных и трудно

дифференцируемые комплексные ощущения соматического благополучия и неблагополучия. При этом наиболее аффективно значимыми являются элементарные сигналы внутренней среды организма. Именно они, соединяясь с исходно нейтральными внешними впечатлениями, аффективно упорядочивают их. Так, в аффективном распространении "от себя" происходит превращение нейтральных ощущений в значимые, насыщение внешнего поля внутренним индивидуальным смыслом.

В связи с сосредоточенностью этого уровня на аффективной регуляции ритмически организованных соматических процессов и на выработке стереотипов удовлетворения потребности, основанных на повторяемости внешних условий, этот уровень проявляет особую чувствительность к различным ритмическим воздействиям. Если для первого уровня аффективной ориентировки характерна была направленность на пассивное симультанное отражение воздействия психического поля в целом, то здесь уже происходит выделение простейшей временной, сукцессивной организации впечатлений.

Как пример первых успехов этого уровня аффективной ориентировки можно выделить усвоение ребенком режима кормления, установления аффективной связи между видом бутылочки и удовольствием от еды, появление предвосхищающей позы перед взятием на руки и т. п.

Эмоциональное переживание на втором уровне ярко окрашено удовольствием и неудовольствием. Как приятные на этом уровне переживаются впечатления, связанные с удовлетворением потребности, сохранением постоянства условий существования, привычного временного ритма воздействий. Неприятны, болезненны здесь впечатления, связанные с помехами в удовлетворении желания, свидетельствующие об изменении условий жизни и неадекватности сложившегося аффективного стереотипа поведения. Характерно, что здесь отрицательно переживается и само напряжение потребности, неудовлетворенного желания. Ситуация нарушения привычной аффективной связи и задержка уже "заявленного" приятного ощущения здесь почти непереносимы. Этот уровень "не любит", не может ждать. Непереносимость сенсорного дискомфорта, нарушения режима характерны для детей раннего возраста, когда второй уровень играет важнейшую роль в адаптации. В тяжелых случаях раннего нарушения аффективного развития, когда ведущим в приспособлении к окружающему длительно остается второй уровень, ребенок и более старшего возраста со страхом воспринимает изменения в окружающей обстановке, нарушение привычного режима, оценивает задержку исполнения желания как катастрофу.

Переживание на данном уровне тесно связано с сенсорным ощущением. Как обсуждалось выше, аффективная ориентировка осуществляется проецированием вовне внутренних состояний, связыванием сложных дистантных впечатлений более элементарными вкусовыми, контактными, обонятельными. Аффективное переживание поэтому здесь тоже является комплексным соединением простого и сложного. Этому уровню мы обязаны переживаниями синестезии. Каждый из нас знает, что цвет может быть ядовито-зеленым, вызывающим оскороху, звук может быть скребущим или бархатным, свет-режущим или мягким, а взгляд - липким или

острым, голос - сдобным, лицо - смятым, мысли - грязными и т. п. Вспомним переживания героя чеховской повести: "Пока она пела, мне казалось, что я ем спелую, сладкую, душистую дыню" ("Моя жизнь").

Второй уровень обладает яркой и стойкой аффективной памятью. Случайное сенсорное ощущение может восстановить у человека даже впечатления далекого прошлого. Это имеет огромное значение для аффективной адаптации человека. Второй уровень фиксирует устойчивую аффективную связь между впечатлениями и создает аффективный опыт сенсорного взаимодействия человека со средой, определяя его индивидуальные вкусы. Можно сказать, что этот уровень аффективной организации в большой мере закладывает основы формирования индивидуальности человека, и ребенок раннего возраста совершает большую работу, выявляя свои собственные пристрастия в сенсорных контактах со средой. Аффективный, образ мира на этом уровне его организации обретает определенность, устойчивость, индивидуальную окраску, но вместе с тем является еще комплексом ассоциативно связанных, чувственно ярко окрашенных впечатлений.

Типом поведения, характерным для этого уровня аффективной адаптации, являются стереотипные реакции. Конечно, это еще очень примитивный уровень поведенческой адаптации. Исходно он опирается, вероятно, на небольшой набор врожденных стандартных реакций, обеспечивающих приспособление новорожденного к матери, и удовлетворение его органических потребностей. Однако в процессе психического онтогенеза вырабатывается и накапливается арсенал индивидуальных стереотипов сенсорного контакта со средой, привычек, которым человек стремится следовать. Эти привычки определяют нашу особую манеру контакта с миром: "привык пить горячий крепкий чай", "не ем мяса", "люблю купаться в холодной воде", "не переношу жары", "не терплю шумных мест", "предпочитаю обувь без каблуков", "люблю вставать рано", "не могу жить без сладкого", "меня тянет потолкаться в праздничной толпе".

Аффективные стереотипы являются необходимым фоновым обеспечением самых сложных форм поведения человека. Отсутствие привычного сорта бумаги или потеря любимой ручки могут помешать процессу творчества ученого или писателя. По воспоминаниям О. Л. Книппер-Чеховой, отсутствие привычных духов настолько мешало ей в исполнении роли Раневской, что иногда дирекции театра приходилось отменять спектакль "Вишневый сад".

Аффективная фиксация субъектом способов контакта со средой дает ему возможность вырабатывать оптимальную для себя манеру взаимодействия с окружающим. С другой стороны, однако, эта особая аффективная избирательность может сделать субъекта и болезненно уязвимым к нарушению привычного стереотипа. Прекрасно адаптируя нас к привычным условиям, этот уровень оказывается несостоятельным в условиях нестабильных. Примером такой несостоятельности может служить вышеприведенный пример.

В процессе аффективно-смысловой адаптации первый и второй уровни вступают в сложно организованное взаимодействие. Оба они направлены на разрешение единой проблемы аффективной адаптации человека к окружающему, но конкретные задачи одного полярны задачам другого. Если первый уровень обеспечивает пассивную аффективную адаптацию к динамике внешнего мира, то второй осуществляет

приспособление окружающего к себе, устанавливая с ним стабильные отношения. Полярны и методы решения этих задач: первый настраивает на аффективное восприятие изменений в окружающем; второй - на стабильные признаки; первый ориентирует на оценку целостного соотношения воздействующих сил, второй - на избирательное выделение из фона аффективно значимых сигналов; первый организует пассивное движение по силовым линиям поля, второй - собственные стереотипные реакции.

Второй уровень как более активный и сложно организованный в большей степени задает аффективный смысл поведения и является ведущим по отношению к первому. Он может, например, в определенных пределах подправить и даже подавить оценку первого, и аффективный сигнал "слишком сильно" начинает игнорироваться при положительной качественной оценке впечатления. Так, человек может с наслаждением глотать острую, обжигающую еду, пить ледяную, ломящую зубы воду и т. п. Здесь в совместном действии аффективные механизмы второго уровня контролируют решения первого.

Рассмотрим теперь вклад второго уровня аффективной организации в осуществление тонической функции аффективной сферы - поддержания активности и стабильности аффективных процессов.

Как указывалось выше, направленность на активное взаимодействие со средой поддерживается на этом уровне ощущением удовольствия от благоприятного протекания внутренних соматических процессов и качественно приятного сенсорного контакта со средой. Усиливая, фиксируя, разнообразя это удовольствие, мы поддерживаем свою активность, устойчивость в контактах с миром, заглушаем неприятные ощущения.

Таким образом, особенностью этого уровня является то, что он обеспечивает уже не общее равновесие, а избирательно усиливает стенические состояния и противодействует развитию астенических. На основе тонизирования соматической сферы развиваются многочисленные способы аутостимуляции, поддерживающие радость от ощущения всей чувственной фактуры окружающего мира и благополучия собственных проявлений в нем: здоровья, силы, красок, запахов, звуков, вкуса, прикосновения. Удовольствие на этом уровне, как уже подчеркивалось выше, усиливается при ритмической организации воздействия.

Эта необходимая аутостимуляция происходит не только в процессе естественных обыденных и утилитарных контактов со средой очень рано у человека формируется специальное влечение к приятным сенсорным впечатлениям как к таковым. Уже младенец может начать сосать пустышку или палец, дополнительно получая при этом приятные оральные впечатления. Он требует любимую яркую погремушку, с наслаждением прыгает в кроватке лепеча, получает удовольствие от игры со звуками. Позже эта потребность находит выражение в детском стремлении к движению ради ощущения радости самого движения, в играх с сенсорно яркими ощущениями - возне с водой, песком, красками, светящимися и звучащими игрушками, в любви к ритмизации и рифмованию слов. Во взрослом возрасте мы боремся с пресыщением, ритмично постукивая ногой, а для того чтобы набраться бодрости, "прописываем"

себе прогулки и бег, купание, ощущение травы и песка босой ногой, запах тополиной почки и т. п.

Аффективные механизмы тонизирования соматической сферы в процессе культурного развития человека превращаются в сложные психотехнические приемы поддержания положительных эмоциональных состояний. Культурные традиции накладывают запреты на примитивные способы самораздражения (сосание пальца, онанизм) и предлагают приемлемые образцы, дают направление их развитию. Субъект присваивает их (так же, как и психотехнические приемы первого уровня) под влиянием культурного уклада жизни. Семейный, национальный уклад может привлекать специальное внимание субъекта к самым простым положительным сенсорным впечатлениям: воспитывать, например, умение получать наслаждение от глотка холодной ключевой воды, ритма движения обычной крестьянской работы, но может развивать и все большую дифференциацию чувственного контакта со средой. Утоньшение вкусов может обуславливать и развить гурманство, сибаритство. Эти расходящиеся тенденции отражаются, например, в различных национальных кулинарных традициях.

Приемы активной стимуляции человека ритмически организованными сенсорными впечатлениями лежат в основе развития. Народных песен, танцев, пения с их тенденцией к ритмическому. Повтору, кружению, раскачиванию, прыжкам. Ими аффективно насыщаются ритуальные действия, религиозные обряды и т. д. Более того, психотехнические приемы этого уровня во многом питают и развитие таких высоких культурных форм, как искусство музыки, живописи и даже литературы (особенно - поэзии), поскольку их аффективное воздействие на человека организуется ритмически и неотделимо от непосредственного чувственного переживания, обращения к аффективной памяти человека.

Рассматривая выше взаимодействие первого и второго уровня в аффективно смысловой организации поведения человека, мы говорили о возникновении между ними иерархических отношений, о том, что второй уровень как более активный начинает определять аффективный смысл поведения.

Взаимодействие же первого и второго уровней в осуществлении тонической регуляции аффективных процессов строится по-другому. Трудно найти культурный психотехнический способ аффективной регуляции, в котором были бы использованы приемы только первого или второго уровней. Как правило, они действуют совместно. Вопрос, "кто из них главный", здесь часто звучит бессмысленно. Что аффективно доминирует в картине - ее безупречная композиция, экспрессия, формы или цвет? Возможно, и то и другое. Что наиболее воздействует в искусно подобранном букете - его пространственная, цветовая организация или запах. По-разному может быть. Отношения уровней здесь характеризуются большей степенью свободы, они оба могут и доминировать и создавать аффективный фон друг для друга. Психотехнические приемы развиваются параллельно и поддерживают друг друга в решении единой задачи стабилизации аффективной жизни человека.

В неблагоприятных условиях может проявиться дисфункция этого уровня. В длительно психотравмирующей ситуации, при невозможности выхода из нее могут развиваться гиперкомпенсаторные действия, субъективно заглушающие неприятные

угрожающие впечатления. Это нарушает баланс между смысловой и динамической функцией аффективной регуляции, и уровень теряет свой приспособительный смысл.

Пример такой дисфункции дают личные наблюдения Б. Бетельхейма в концлагере, где у части заключенных (другие называли их "мусульманами") появлялась склонность к раскачиванию и другим стереотипным движениям. Сосредоточиваясь на этих ощущениях, они переставали реагировать на окружающее. Сходные нарушения наблюдаются и при госпитализме, описанном Боулби и Спитцем у детей раннего возраста, длительно лишенных контакта с близкими. Здесь уже не столько острые травмы, сколько реально невосполнимый недостаток положительных впечатлений обуславливает развитие у детей гиперкомпенсаторных аутостимулирующих действий, создающих субъективный комфорт, но препятствующих развитию активного взаимодействия со средой. В основном эти аффективные аутостимулирующие действия связаны с раскачиванием, другими моторными стереотипиями, самораздражением.

УРОВНИ БАЗАЛЬНОЙ СИСТЕМЫ ЭМОЦИОНАЛЬНОЙ РЕГУЛЯЦИИ

Уровень экспансии

Все, все, что гибелью грозит,
Для сердца смертного таит
Неизъяснимы наслажденья...

Боязнь, сопровождающая молодые наши
проказы, составляет и главную их прелесть.

А. С. Пушкин

Третий уровень аффективной организации поведения представляет следующую ступень развития эмоционального контакта со средой. Его механизмы начинают постепенно осваиваться ребенком во втором полугодии жизни, и это позволяет ему перейти к активному обследованию и освоению окружающего мира. Позже этот уровень сохраняет свое значение и обеспечивает нам активную адаптацию к ситуации нестабильной, когда аффективный стереотип поведения становится несостоятельным.

Активная адаптация к новым условиям предполагает возможность разрешения особого класса аффективно-смысловых задач: обеспечение достижения аффективно значимой цели в преодолении неожиданных препятствий на пути к ней. Преодоление препятствия, овладение неизвестной, опасной ситуацией - аффективная экспансия к окружающему миру является приспособительным смыслом этого уровня аффективной регуляции.

Рассмотрим, как складывался аффективный механизм этого уровня. Как говорилось выше, на первом уровне поле воздействовало на индивида своими физическими характеристиками и его задачей было "вписаться" в эти воздействия, найдя оптимальную позицию. Второй уровень ввел уже оценку поля не только по интенсивности, но и по качеству, в координатах своего соматического "Я".

На третьем уровне происходит дальнейшее усложнение структуры поля. В нем выделяются не только объекты желания, но и барьеры.

Это становится возможным благодаря тому, что положительные и отрицательные воздействия оцениваются здесь не сами по себе, а в общей структуре. При этом, однако, сама структура организована по закону силы: положительный заряд ее должен значительно превосходить отрицательные впечатления.

Целостная положительная оценка всего поля дает возможность сосредоточения на исходно неприятных впечатлениях неожиданных воздействий. Таким образом, третий уровень "отвоевывает" у пресыщения и часть отрицательных впечатлений. Само появление нового воздействия, препятствия становится здесь поводом для запуска исследовательского поведения, поиска путей преодоления трудностей.

Более того, препятствие может оцениваться здесь не только как отрицательная величина, но и стать необходимым для субъекта положительным впечатлением, т.е. барьер может изменить знак "-" на "+".

Активное взаимодействие с окружающим делает для индивида витально необходимой оценку своих сил, рождает у него потребность в столкновении с барьером 8. Только так он может получить информацию о границах своих возможностей. Так, ориентировка в возможности овладеть ситуацией оборачивается здесь ориентировкой субъекта в собственных силах. Можно сказать, что если первый уровень оценивал интенсивность воздействия среды на субъекта, то третий уровень оценивает силу воздействия субъекта на среду.

Однако аффективная ориентировка этого уровня еще очень ограничена. Субъект оценивает здесь лишь условия достижения аффективной цели без учета последствий удовлетворения влечения. Эта ограниченность становится более выраженной с усилением влечения, она может проявиться и в неадекватной оценке возможности преодоления препятствия. Ригидность возникшей силовой структуры может обусловить возникновение иллюзии доступности желаемого при самых явных свидетельствах о невозможности его удовлетворения.

Аффективные переживания третьего уровня связаны не с самим удовлетворением потребности, как это было на втором уровне, а с достижением желаемого. Они отличаются большой силой и полярностью. Здесь приходится говорить не столько о положительных и отрицательных, сколько о стенических и астенических переживаниях. Если на втором уровне нестабильность ситуации, неизвестность, опасность, неудовлетворенное желание всегда вызывают тревогу, страх, то на третьем эти же впечатления мобилизуют субъекта на преодоление трудностей. При этом он может испытать любопытство к неожиданному впечатлению, азарт в преодолении опасности, гнев в стремлении к уничтожению преграды. Угрожающие и дискомфортные впечатления, однако, мобилизуют и бодрят субъекта только при условии предвкушения победы, его уверенности в возможности овладения ситуацией. Переживание беспомощности, невозможности борьбы, отчаяния обуславливают регресс аффективных отношений с окружающим, развитие астенических аффективных состояний тревоги и страха, характерных для второго уровня. Шансы успеха оцениваются при этом с высокой степенью индивидуальных различий в связи с разным уровнем физических возможностей, психической активности субъекта, его различной ранимостью в контактах со средой.

Аффективное переживание на третьем уровне теряет свою конкретную сенсорную окраску, проигрывает в многообразии" но зато выигрывает в силе, напряженности. Оно организовано сложнее, чем богатое сенсорными оттенками переживание второго уровня. Если на втором уровне и воздействие извне и собственная реакция на него переживаются слитно в едином аффективном впечатлении, то здесь в большей степени могут дифференцироваться переживание напряжения желания (хочу - не хочу) и возможности его осуществления (могу-не могу). В осознании конфликта желания и возможности впервые возникают предпосылки выделения себя из ситуации как субъекта аффективного поведения.

Сравним для примера переживания человека на прогулке, впитывающего поток сенсорных ощущений: свежесть воздуха и росы, красок, запахов окружающего, приятной бодрости своего движения и т. п. и его же переживания во время

соревнований на спортивной дистанции, когда его захватывает одно переживание азарта, желания победы.

Аффективная память этого уровня становится накопительницей нового знания о себе. Если второй уровень разрабатывал знание о соматическом "Я", его избирательности в сенсорных контактах с миром, то третий создает аффективный опыт успехов и поражений и вырабатывает основу развития уровня притязаний субъекта, его аффективное самоощущение "могу" и "не могу".

Отрыв на этом уровне аффективного переживания от непосредственной сенсорной основы дает ему возможность жизни в воображении, самостоятельной динамики вне чувственного впечатления. Достижение аффективной цели может осуществляться в символическом плане (фантазии, рисунке, игре). Это становится одной из предпосылок развития внутренней аффективной жизни - создания динамических констелляций аффективных образов, их взаимного развития, конфликта.

Тип поведения, характерный для третьего уровня, качественно отличается от стереотипных поведенческих реакций второго. Он осуществляет активную экспансию на окружающее. Неожиданное впечатление здесь не пугает, а вызывает любопытство; препятствие на пути к аффективной цели, угроза существованию вызывают не страх, а гнев и агрессию. Субъект активно идет туда, где опасно и непонятно. Подобный тип поведения особенно характерен для детей и подростков, когда задачи аффективного освоения мира наиболее актуальны и решаются наглядно, как покорение темноты, глубины, высоты, обрыва, открытого пространства и т. п.

Рассмотрим теперь, как строится взаимодействие трех первых уровней в аффективно смысловой адаптации к окружающему. Задачей третьего уровня является овладение меняющейся, динамичной средой. В этом он солидарен с первым - охраняющим от неожиданных сверхсильных воздействий и противоположен второму, в задачи которого входит выработка аффективных стереотипов поведения, адаптирующих к конкретным стабильным условиям. Надстраиваясь непосредственно над вторым уровнем, третий отталкивается от него, преодолевая его ограниченность в адаптации к окружающему. Ведь для организации активной, гибкой адаптации к внешней среде третий уровень должен заблокировать тенденцию стереотипно отвечать на ее воздействие, и в этом он может опереться на отзывчивость первого уровня к изменениям в окружающем. Таким образом, методы разрешения адаптационных задач третьего уровня содружественны первому и реципрокны по отношению ко второму уровню.

Во взаимодействии этих уровней аффективной организации третий уровень, являясь наиболее энергетически сильным, играет ведущую роль. Его аффективная оценка имеет доминирующее значение, так даже отрицательные аффективные оценки ситуации первого и второго уровней могут подавляться или до известной степени не учитываться, если сам третий уровень не предполагает осуществления желаемого в данных условиях. Довольно обычной, например, представляется ситуация, когда человек, ради достижения аффективно важной для него цели, охотно переносит боль, холод, голод и т. п.

Обратимся к рассмотрению вклада третьего уровня в осуществление тонической функции аффективной сферы.

Как уже обсуждалось выше, возможность преодолеть страх, вступить в борьбу возникает на этом уровне лишь при условии достаточной уверенности субъекта в своем успехе. Эти впечатления приобретают для него самостоятельное тонизирующее значение. Подобный способ аффективного тонизирования отражает новый шаг в усложнении механизмов регуляции аффективных процессов. Если второй уровень для усиления стенических состояний просто стимулирует положительные ощущения, то третий уровень дает возможность активного преобразования части неприятных впечатлений в приятные. Ведь переживания успеха, победы, конечно, связаны с переживаниями избавления от опасности, преодоления преграды, тес динамикой преобразования отрицательного впечатления в положительное.

Эта необходимая для субъекта аффективная стимуляция осуществляется как в ходе непосредственного разрешения смысловых задач, так и в специальных аутостимуляционных действиях. Формируется аффективная потребность во впечатлениях риска. Влечение к преодолению опасности, особенно выраженное у детей и подростков, находит отражение в любви к играм с погоней, сражением, реальном стремлении к приключению - испытанию себя в опасных ситуациях. Но и во взрослом возрасте это влечение часто толкает человека на необъяснимые с точки зрения здравого смысла поступки.

В процессе психического развития человек присваивает культурные психотехнические приемы аффективной стимуляции этого уровня. Они лежат в основе многих традиционных культур игр, как детских, так и взрослых, дающих их участнику непосредственное реальное ощущение азарта, определяют увлечение цирковым и спортивным зрелищем, остросюжетными фильмами. Потребность человека в развитии вербальных приемов аффективной стимуляции этого уровня отражается в закономерном развитии во всех культурах героического эпоса, в стремлении детей к "страшным" сказкам, в популярности у взрослых детективной и приключенческой литературы. Аффективные зрительные и вербальные образы этого уровня являются одной из основных питательных сред искусства.

В основе и простых и сложных культурных психотехнических приемов аутостимуляции лежит механизм, названный нами "качелями". При общей положительной оценке своих возможностей адаптации субъект начинает искать ощущение опасности. Перекрытие доминанты опасности этой общей положительной оценкой, ее разряжение дают дополнительный мощный аффективный заряд переживания успеха, победы. В самом сглаженном виде этот механизм действует, например, когда мы, сидя в уютном кресле, с удовольствием прислушиваемся к шуму дождя и ветра за окном; и чем погода хуже, тем сильнее наше аффективное удовлетворение. Но мы можем раскачать эти "качели" и сильнее, занявшись альпинизмом, горными лыжами или спелеологией.

В обеспечении аффективной устойчивости человека, его активной позиции во взаимодействии с окружающим третий уровень действует совместно с низшими уровнями, и механизмы трех уровней не вступают здесь в столь явное противоречие, как в- решении задач аффективно-смысловой адаптации. Они могут согласованно

воздействовать на аффективную сферу, например, в произведении, искусства: как его гармоническая форма, чувственное содержание и напряженно развивающийся сюжет.

УРОВНИ БАЗАЛЬНОЙ СИСТЕМЫ ЭМОЦИОНАЛЬНОЙ РЕГУЛЯЦИИ

Уровень эмоционального контроля

В меру того, насколько каждый из нас преодолевает самого себя и свой индивидуализм ему открывается лицо другого.

А.А. Ухтомский

Четвертый уровень базальной регуляции обеспечивает новый Шаг в углублении и активизации взаимодействия с окружающим миром. Он отвечает за разрешение сложных эволюционных задач организации жизни индивида в сообществе. Особенно ярко и непосредственно это наблюдается в организации поведения, связанного с выхаживанием, воспитанием и обучением детей.

Конкретным приспособительным смыслом этого уровня является налаживание эмоционального взаимодействия с другими людьми - разработка способов ориентировки в их переживаниях, формирование правил, норм взаимодействия с ними. В широком смысле этот уровень, надстраиваясь над низшими, обеспечивает контроль сообщества над индивидуальной аффективной жизнью, приводя ее в соответствие с требованиями и нуждами окружающих. С появлением эмоционального контроля за аффективным переживанием можно говорить о возникновении собственно эмоциональной жизни человека.

На этом уровне происходит новое усложнение аффективного поля. Как было рассмотрено выше, на третьем уровне формируется структура из "+" и "-", но организуется она по закону силы с обязательным преобладанием "+" и отличается ригидностью, трудностью преобразования. Четвертый уровень строит более гибкую структуру поля. Это достигается благодаря введению новой оценки качества. Теперь она задается не параметрами физического "я", а эмоциональной оценкой другого человека.

Являясь эволютически наиболее значимым фактором, "другой" начинает доминировать в аффективном поле субъекта, и под влиянием этой доминанты перестраиваются и упорядочиваются все остальные впечатления. Оценка другого качественно переструктурирует поле, произвольно меняя его валентность, переделывая "+" на "-", или, наоборот; делает нейтральные впечатления значимыми.

Возможность произвольно изменить восприятие интенсивности сенсорного качества воздействия позволяет максимально активизировать и углубить контакт субъекта с миром, отодвинуть пресыщение сколь угодно далеко. Известно, как после пресыщения восстанавливается деятельность человека введением в нее новых смыслов, стимулов, похвалы, отметки и т. п. Четвертый уровень способен создавать практически непресыщаемые системы, позволяющие человеку неограниченно растрчивать себя. Субъект начинает оценивать положительно и отрицательно явления окружающего, вызывающие соответствующие реакции людей, даже если это расходится, до известной степени, с его субъективной оценкой. Известно, например,

как искренне мы находим прелесть во многих ощущениях, непривычных и даже неприятных нам, если они явно вызывают удовольствие у других.

Ориентировка этого уровня направлена на выделение аффективных проявлений другого человека как сигналов, наиболее значимых для адаптации к окружающему. Она осуществляется появляющейся на этом уровне непосредственной эмпатией переживаний другого человека. Витально значимыми сигналами становятся лицо человека, его мимика, взгляд, голос, прикосновение, жест. Эмоционально опосредованный характер ориентировки позволяет ей на этом уровне преодолеть ограниченность и выйти за пределы ситуации достижения аффективной цели, оценить возможные эмоциональные последствия поступка.

Положительно здесь оценивается одобрение людей, отрицательно - их негативные реакции. Это совсем не такая банальность, как это может показаться с первого взгляда. Например, на третьем уровне аффективной адаптации, когда субъект рассчитывает в анализе происходящего только на свои силы и опыт, он не выделяет аффективные реакции других людей как необходимые для ориентировки сигналы. Они имеют для него значение лишь как возможный источник аффективного тонизирования. Раздражение окружающих, как и другие неприятные впечатления, могут служить поводом для запуска аффективного механизма "качелей" и стать для ребенка источником удовольствия. В этом случае он будет дразнить взрослого, стремиться поступать ему назло. Только четвертый уровень, реально опирающийся в адаптации на аффективный опыт других людей, стабильно обеспечивает адекватную синтонную реакцию на их оценку, и это является основой возникновения эмоционального контроля человека над своим поведением-радости от похвалы и огорчения от неприятия.

Так, наряду с усложнением ориентировки в окружающем на четвертом уровне уже происходит совершенствование аффективной ориентировки в себе. Если второй уровень устанавливает аффективный контроль над внутренними соматическими процессами, третий - закладывает аффективную основу уровня притязаний, оценивает возможность активного воздействия на окружающее, то четвертый формирует самоощущение, окрашенное эмоциональными оценками других людей, и создает тем самым предпосылки развития самооценки.

Аффективное переживание на этом уровне связано с сопереживанием другому человеку, опосредовано переживанием этого другого человека и тоже является уже собственно эмоциональным переживанием. На этом уровне над переживаниями "приятно - неприятно", "хочу - не хочу", "могу - не могу" начинает доминировать эмпатия одобрения или неодобрения других людей. Так, в аффективную жизнь человека вместе с эмоциональным контролем входит эмоциональное переживание "хорошо" или "плохо", "смею - не смею", "должен - не должен", чувство стыда, вины, удовольствия от похвалы. Здесь, как и на втором уровне, вновь возрастает богатство, качественное своеобразие переживаний, но если на втором уровне оно связано с разнообразием сенсорных впечатлений, то здесь оно обусловлено многообразием форм контактов человека с человеком.

Эмоциональная память здесь так же, как на втором уровне, упорядочивает, стереотипизирует восприятие окружающего. Но если второй уровень фиксирует

аффективные привычки субъекта, накапливая фонд его индивидуальных сенсорных пристрастий, здесь индивидуальный эмоциональный опыт фиксирует запреты и предпочтительные формы контакта с окружающим миром, отражающие опыт других людей.

Четвертый уровень создает образ надежного, стабильного окружающего мира, защищенного от неожиданностей и превратностей.

Такую защиту дает эмоциональная уверенность в силе других, в их знаниях, в существовании эмоциональных правил поведения, гарантирующих адаптацию без внезапных срывов. На этом уровне субъект получает ощущения безопасности, уюта окружающего мира.

Адаптивное аффективное поведение на этом уровне тоже поднимается на следующую ступень сложности. Поведенческий акт субъекта уже становится поступком - действием, строящимся с учетом отношения к нему другого человека (Рубинштейн, 1946).

Как указывалось выше, на данном уровне закладывается аффективная основа произвольной организации поведения человека. Это позволяет включить субъекта в процесс взаимодействия. Требования взаимодействия на новом уровне стабилизируют и стереотипизируют поведение субъекта. Здесь поведение организуется по сложному кодексу этологических правил контакта, дающих возможность стабильной жизни сообщества. Усвоение форм коммуникации и взаимодействия обеспечивается появляющимся уже в раннем возрасте стремлением к подражанию действиям близкого человека. Присвоение его силы, возможности владеть ситуацией происходит через уподобление ему. В случае неудачи в адаптации субъект на этом уровне уже не реагирует ни уходом, ни двигательной бурей, ни направленной агрессией - он обращается за помощью к другим людям.

Проследим, как входит четвертый уровень в общий процесс регуляции аффективно-смысловой адаптации. Если первый и третий уровни направлены на организацию поведения, адаптирующего к неожиданно меняющемуся внешнему миру и не закрепляют жестко способов реагирования индивида, то второй и четвертый адаптируют к стабильным условиям жизни, фиксируя адекватный для них набор стереотипных реакций (второй уровень); этологические правила коммуникации, взаимодействия (четвертый уровень), т. е. адаптационные задачи второго - четвертого уровней противоположны задачам первого - третьего. Надстраиваясь над аффективной организацией третьего уровня, эмоции четвертого уровня ограничивают свободу выбора средств для достижения аффективной цели, подавляют и сами влечения, аффективно неприемлемые другими людьми. При этом эмоции четвертого уровня подкрепляются сенсорной аффективной стимуляцией второго (награды и наказания) и опираются на его стереотипизированные реакции. В то же время четвертый уровень может и "перевоспитывать" второй, расширяя набор индивидуальных привычек коллективным аффективным опытом. "Натуральные" предпочтения становятся социализированными.

При этом низшие аффективные уровни, конечно, не подавляются, не выключаются "из игры" совсем. Они продолжают жить и сигнализировать о витально значимых

впечатлениях своего ряда, желаниях, угрозе, что дает многомерность, конфликтность аффективным переживаниям человека. В случае сверхсилы сигналов низшего уровня с их особо важным витальным смыслом он может временно выйти на первый план, уйти из-под контроля. Однако в целом в подавляющем большинстве случаев аффективное поведение человека находится под эмоциональным контролем четвертого уровня, что доказывается самой возможностью строить свою жизнь в сообществе других людей. В норме эмоциональная оценка четвертого уровня доминирует над аффектом всех трех низших уровней. И ради одобрения, похвалы, приязни других людей мы готовы, часто даже с радостью, переносить сенсорный дискомфорт, страх, страдание, отказываться от осуществления собственных желаний.

Рассмотрим теперь, что вносит четвертый уровень в тоническую регуляцию аффективной жизни человека, в стабилизацию динамики его аффективных процессов. Вклад этот, видимо, чрезвычайно значим. Как обсуждалось выше, поведение субъекта организуется на четвертом уровне непосредственными эмоциональными реакциями других людей и заданными ими эмоциональными правилами поведения. Следование им обеспечивает субъекту ощущение уверенности в себе, безопасности, надежности окружающего мира. Переживание эмоциональной связи с людьми, с их эмоциональными законами является мощным средством поддержания его собственной активной стенической позиции.

Воздействие на динамику аффективных процессов осуществляется здесь не преобразованием неприятных, пугающих впечатлений в положительные, как это было на третьем уровне, а эмоциональным упорядочиванием впечатлений, их организацией эмоциональной оценки других-людей.

Стимуляция на четвертом уровне происходит в процессе естественного контакта, взаимодействия людей. Она связана с заражением стеническими аффективными состояниями. Люди заражают друг друга радостью от контакта, интересом к общему делу, уверенностью в успехе, ощущением безопасности, правильности осуществляемого поведения, надежности используемых средств. Здесь возникает и специальная потребность человека в эмоциональном контакте, острое удовольствие от радости других и сострадание к их лишениям. Так, удовольствие от кормления другого может быть острее, чем от собственного насыщения. Тут появляется потребность в ободрении, похвале, эмоциональном контакте. Именно эти впечатления обеспечивают субъекту необходимый подъем активности, стабилизируют и упорядочивают его внутренние аффективные процессы.

В процессе психического развития происходит присвоение культурных психотехнических приемов стабилизации аффективной жизни, использующих средства четвертого уровня. Они встречаются уже в самых древних способах влияния на аффективную жизнь человека. Так, известно, что по древним обычаям для укрепления веры в успех предстоящего предприятия (сельскохозяйственных работ, охоты, войны и т. п.) ему предшествовало проигрывание ритуала действий, обеспечивающих этот успех. В основе самых древних форм фольклора аффективно утверждаются неизбежность торжества добра над злом, хорошего над плохим, возможности сопереживания радости и сострадания, жалости, гарантирующих победу маленькому и доброму над большим и злым. Отсюда эти тенденции

распространяются на классическое и современное искусство, исходно определяя его гуманистическую направленность. С другой стороны, психотехнические приемы этого уровня стабилизации аффективной жизни, поддержания активной позиции субъекта просматриваются и в основе построения религиозных форм контакта с миром. В самых древних своих формах вера в существование высшего, одушевленного повелителя стимулирует уверенность в стабильности отношений с внешним миром, которую можно сохранить, соблюдая аффективные правила контакта с ним. В сущности те же психотехнические функции выполняет и вера во всемогущество человека, цивилизацию, технический прогресс и т. п.

Рассматривая совместную работу всех базальных эффективных уровней по решению задач регуляции динамики аффективной жизни, снова можно отметить, что здесь нет столь строгой иерархизации отношений уровней, реципрокности их механизмов, как в осуществлении аффективно-смысловой функции. Четвертый уровень, стремящийся установить свою цензуру, подавляющий проявления третьего в реальных смысловых взаимодействиях со средой и людьми, здесь не вступает с ним в столь явные противоборствующие отношения. В частности, основной психотехнический прием энергизации третьего уровня. Переживание риска, опасности - легко согласуется с энергизирующим механизмом эмоционального переживания четвертого уровня. Вместе они дают, например, аффективно насыщенный, характерный для всех человеческих культур образ героического деяния, подвига, приносящего счастье, спасение человеку, народу, человечеству.

В энергизации, стабилизации аффективной жизни человека в норме все базальные уровни солидарны и их механизмы согласованно действуют в одном направлении. В частности, например, и религиозный обряд, и светские праздники, направленные, как известно, на достижение человеком аффективного подъема, как правило, проводятся в гармонически организованном пространстве (аффективное воздействие первого уровня с воздействием ярких сенсорных ощущений, запаха, освещения, музыки, ритмического движения с особым вниманием к ритмической организации всех воздействии (второй уровень); с острым переживанием моментов опасности, агрессивности, религиозного эпоса или исторического события (третий уровень); с концентрацией на эмоциональном сопереживании (четвертый уровень).

Аффективно доминировать могут впечатления любого из уровней. Вклад психотехнических механизмов каждого уровня может быть различным в каждый данный момент. Психотехнические приемы аффективной энергизации каждого уровня развиваются параллельно, взаимозаменяя, взаимоусиливая друг друга. Культурное развитие психотехнических механизмов всех уровней, благодаря этому типу их взаимодействия, может быть неограниченно.

Таким образом, уже на низших, базальных уровнях аффективная сфера развивается как сложная саморегулирующаяся система, обеспечивающая гибкую адаптацию к окружающему. В зависимости от уровня аффективности, регуляция решает различные адаптационные задачи, одинаково витально значимые для субъекта, но различные по степени сложности. В разрешении своих задач уровни группируются по направленности на адаптацию субъекта к стабильным и нестабильным.

Окружающая среда обладает положительными и отрицательными воздействиями на индивида. Эмоциональная система, так же как и когнитивная, стремится к установлению стабильных и регулярных связей с "плюсом" и "минусом".

Стабильные связи не могут, однако исчерпать все столкновения субъекта с окружающим. В особой степени это актуально для взаимодействия с "минус"-воздействиями. В отношении последних на низших уровнях аффективной регуляции поведения используется тактика "избегания". Однако подобная тактика ограничивает глубину и активность взаимодействия индивида с окружающим. Поэтому прогрессивным направлением развития становится разработка такого взаимодействия субъекта с "минусом", который позволяет ему преодолевать негативные воздействия. Это происходит благодаря развитию механизма преобразования "минуса" в "плюс". Лишь в результате этого возникает возможность углубления контакта субъекта со средой, его экспансии в новые сферы.

Возникновение двух систем аффективной адаптации субъекта к стабильным и нестабильным условиям окружения обусловлено эволюционно, и их развитие осуществляется различно во времени и пространстве.

Закономерно развиваясь в единую систему регуляции, базальные уровни в каждом отдельном случае расставляют различные акценты своего вклада в эмоциональную адаптацию, создавая типичную, именно для каждого человека свою, манеру эмоциональных взаимоотношений с внешним миром. Это характерно складывающаяся констелляция базальных уровней, видимо, в большой степени определяет то, что мы называем Эмоциональной индивидуальностью человека. Так, например, тенденция к усилению первого уровня аффективной регуляции может проявляться в выраженных способностях к восприятию целостной структуры, гармоничности пропорций. Люди с акцентированным вторым уровнем глубоко чувственно связаны с окружающим миром, имеют сильную аффективную память, устойчивы в своих привычках. Мощный третий уровень делает людей легкими на подъем, смелыми, раскованными, легко берущими на себя ответственность в разрешении напряженной ситуации. Люди с особенно сильным четвертым уровнем сверхсосредоточены на человеческих отношениях. Сострадательные, компанейские, они в то же время особенно направлены на соблюдение сложившихся правил и могут испытывать дискомфорт в тех нестабильных напряженных ситуациях, которые чаще доставляют удовольствие людям с сильно развитым третьим уровнем.

Индивидуальность базальной аффективной структуры человека в особенности проявляется в преимущественном развитии различных механизмов саморегуляции аффективных процессов. Здесь вне жесткой иерархической организации уровней наиболее свободно складываются индивидуальные предпочтения психотехнических приемов определенных уровней: любовь к созерцанию, одиноким прогулкам, развивающееся чутье к совершенному пейзажу, пропорциям художественного произведения; или любовь к ритмическому движению, яркому чувственному контакту со средой, или неукротимая страсть к игре, азарту, риску; или потребность в эмоциональном общении, сопереживании.

Безусловно, на характер отношений базальных уровней накладывают отпечаток и возрастные особенности человека. Эти отношения также нуждаются в специальном

изучении. Но в Общих чертах можно сказать, что здесь, в рамках уже установившейся общей иерархии уровней и их индивидуально сложившейся манеры взаимодействия, акценты могут смещаться от уровней "стабилизирующих" - в детском возрасте к "динамическим" - в подростковом и юношеском и вновь к "стабилизирующим" - в зрелом. Вероятно, аффективный покой младенца и мудрого старика тоже могут быть связаны с преобладающим значением первого уровня аффективной организации; детская сенсорная радость жизни - с усилением второго уровня, подростковая и юношеская активность, нестабильность - с усилением третьего, житейская "зрелость" - четвертого.

Представляется, что изучение законов базальной эмоциональной организации может иметь большое значение для развития индивидуальности человека, разработки способа коррекции его аффективной дезадаптации.

ФОРМИРОВАНИЕ ЭМОЦИОНАЛЬНОЙ РЕГУЛЯЦИИ В РАННЕМ ОНТОГЕНЕЗЕ

Все рассмотренные выше уровни аффективной организации являются врожденными и начинают функционировать уже в первые дни и месяцы жизни ребенка. В дальнейшем они заметно преобразуются, совершенствуя свои механизмы аффективной регуляции поведения и стабилизации аффективной жизни ребенка, включаясь в единый процесс его адаптации.

Первоначально, однако, уровни начинают функционировать не одновременно. Порядок их включения в раннем онтогенезе обуславливается прежде всего необходимой последовательностью решения ряда этологических задач, закономерно встающих по мере психофизического созревания ребенка, развития и усложнения его контактов с окружающим миром. На каждом очередном этапе развития и адаптации к окружающему в качестве ведущего, главного в регуляции поведения может выступать новый уровень. Причем последовательность чередования аффективных уровней не совпадает полностью с изложенной выше логикой усложнения их организации от первого к четвертому.

В первые месяцы жизни ребенка наибольшее значение имеет обеспечение основных стабильных связей с окружающим миром (второй и четвертый уровни регуляции). По мере развития ребенка, увеличения его активности, самостоятельности в контактах с окружением, большей вариативности ситуаций, к которым надо приспособиться, к концу первого года жизни возникает необходимость активного включения в регуляцию поведения уровней, приспособляющихся к меняющимся условиям (1 и 3 аффективных уровней). Этот переход от доминирования одних способов адаптации к другим не может происходить совсем безболезненно. Он отражается во временной аффективной нестабильности ребенка, в усилении его тревожности, страхов.

При ведущей роли уровня, наиболее зрелого и адекватного на данном этапе, в его "обслуживание" включаются механизмы аффективной регуляции и других уровней. Выполнив свою ближайшую этологическую задачу и уступив ведущую роль в поведенческой адаптации другому, каждый уровень продолжает развивать свои аффективные механизмы, вступая в сложные отношения с другими уровнями.

Аффективную адаптацию ребенка на ранних этапах онтогенеза можно рассматривать лишь внутри единой системы его взаимоотношений с матерью и другими близкими людьми. Так же, как и в поведенческой адаптации, маленький ребенок не может быть самостоятельным и в регуляции своих аффективных отношений с миром. Взрослый является необходимым. Организатором формирующейся в первые годы жизни базальной системы аффективной регуляции ребенка. В процессе постоянного контакта с ребенком он помогает регулировать и упорядочивать его аффективные взаимодействия со средой, осваивать разнообразные психотехнические приемы аффективной организации его поведения, стабилизации аффективных процессов.

Безусловно, возможны вариации и в пределах нормы в отношении очерченности и динамики проявлений каждого уровня аффективной организации. Но в целом нам представляются закономерными определенная последовательность их формирования,

примерные временные сроки появления, характер их взаимодействия на различных возрастных этапах.

Рассмотрим подробнее последовательные периоды раннего аффективного развития ребенка с точки зрения формирования онтогенезе сложной многоуровневой организации эмоциональной сферы.

Как известно, младенец с рождения очень чувствителен к физическим воздействиям окружающей среды. Одним из наиболее значимых параметров, как известно, является ее интенсивность. На изменении интенсивности завязан целый ряд приспособительных реакций ребенка. Уже младенец при приближении к нему объекта широко открывает глаза, откидывает голову и поднимает руки до такого положения, чтобы они оказались между предметом и лицом .

В первые недели жизни ребенок аффективно реагирует на резкое изменение положения тела в пространстве, позднее обнаруживает чувство края (Бауэр, 1979). Однако даже в случае относительной сложности подобных защитных действий, представляющих попытку адаптации к внезапным изменениям окружающего, они носят реактивный характер и не могут стать основой для усложнения психического развития ребенка.

Прогрессивным направлением развития в первое полугодие жизни является формирование механизмов, обеспечивающих ребенку стабильное взаимодействие с окружающей средой (т. е. наибольшая нагрузка падает на второй, а затем и на четвертый уровни аффективной регуляции). Если одни сенсорные раздражители с рождения воздействуют на младенца по закону силы, т. е. прежде всего количественно, то другие с самого начала имеют сигнальное, т. е. качественное, значение. В отношении последних ребенок активен, направлен на их поиск.

Младенец активно ищет сигналы, связанные с кормлением, уходом. Мать является для ребенка носителем ряда наиболее существенных эволюционных сигналов (наиболее значимы ее запах, голос, прикосновение, звук шагов). С этими сигналами связано переживание младенцем особенно сильных сенсорных ощущений (тепла, сытости, тактильных контактов), дающих ощущение безопасности и надежности. В результате формируется аффективный опыт первых активных контактов ребенка с окружающим миром, и прежде всего с матерью. Уже в первый месяц младенец обычно усваивает режим кормления и приспосабливается к различным нюансам самой ситуации (находит наиболее удобную позу на руках матери, демонстрирует предпочтение той или иной соске, оптимального отверстия в ней, устанавливает свой темп сосания и т. д.), принимает или отвергает "пустышку", привыкает к определенной позе засыпания, например на руках матери или в кроватке, с запеленутыми ручками или свободными и т. д. Конечно, приспособление к этим и подобным им ситуациям происходит взаимное: и младенца и матери. Ребенок в формировании своих первых привычек ограничен тем набором возможностей, которые предоставляет ему мать. Вместе с тем она сама пытается разнообразить, закрепить или исправить свои первые-способы контакта с младенцем, прежде всего под влиянием его притяжения или активного неприятия последних, выражаемого в его первых аффективных реакциях.

На данном уровне аффективного реагирования переживание положительных ощущений имеет внешне меньшую выразительность (появление первой улыбки, отражающей состояние физического комфорта). Наоборот, переживания сенсорного дискомфорта (ощущение голода, холода, мокрых пеленок, затрудненности движений, боли) внешне выражаются в очень ярких, хотя, конечно, тоже стереотипных и примитивных реакциях (крик, двигательное беспокойство, выразительная мимика страдания; плач со слезами) и преобладают в поведении. Это имеет, несомненно, приспособительный смысл - сигнальное воздействие на окружение, прежде всего на взрослого, который может удовлетворить насущную потребность ребенка и устранить нежелательные для него ситуации, связанные с опасностью, болью.

Таким образом, на аффективной основе начинают формироваться ранние стабильные формы взаимодействия мать-ребенок (второй уровень). Эта стабильность ранних взаимоотношений матери и ребенка обеспечивается, во-первых, многократным повторением однотипных по своему характеру ситуаций, во-вторых, закреплением способов реагирования, носящих преимущественно циркулярный характер. Такая повторяемость ситуаций контактов помогает преодолеть наиболее ранние страхи (особенно ярко выступающие в первых ситуациях купания, во время пеленания, резком изменении положения в пространстве и т. д.).

В целом, однако, способы ранней аффективной адаптации, формируемые на втором уровне, еще слишком примитивны, хрупки, легко разрушаемы в непривычных для младенца ситуациях. Совершенствование регуляторных механизмов второго уровня приводит к определенной парадоксальности, чем более сформированы и отточены наиболее быстро срабатывающие стереотипные формы реагирования, тем более несостоятельным. Называется ребенок при нарушении сложившихся отношений между ним и его окружением. Любое изменение привычного постоянства может привести к стрессовой ситуации, легко спровоцировать состояние дискомфорта, тревожности и страха. Известно, что ребенок первых месяцев жизни особенно нетерпелив, тяжело реагирует на изменение режима дня, кормления, сна. Младенец в 2-месячном возрасте начинает выражение переживать перемену обстановки; привыкает к одному лицу, ухаживающему за ним (Braselton, 1982).

Для того чтобы система аффективной регуляции доминирующего второго уровня работала у младенца эффективно, она требует постоянного тонизирования, в котором также преимущественно участвует мать. Один из способов этого тонизирования направлен на увеличение притока положительных сенсорных ощущений, в первую очередь тактильных, оральных, вестибулярных, слуховых. Особое значение приобретает их ритмизация - мать приучает младенца к "соске-пустышке", ритмично укачивает его в коляске, баюкает на руках, напевает, трясет погремушкой и т. д. Подобные действия закрепляются в аффективном опыте ребенка и по мере его развития начинают все более самостоятельно использоваться им (сосание пальца, раскачивание в кроватке и т. д.).

Для поддержания оптимального психического тонуса ребенка во взаимодействиях со средой, а следовательно, и его возрастающей активности в контактах с ней должен своевременно включаться и отрабатываться каждый формирующийся механизм аффективной стимуляции. Поэтому на ранних этапах развития ребенка, когда он еще

не может владеть более сложными и разнообразными приемами тонизирования и более гибкими формами аффективной адаптации, не стоит жестко ограничивать его в подобных, наиболее примитивных способах повышения психического тонуса. Когда ребенок овладевает более сложными и прогрессивными способами самостоятельной аффективной стимуляции (прежде всего активным эмоциональным контактом со взрослым, манипулятивной игрой с предметами), потребность в этих примитивных формах снижается. Так, уже к 6-7 месяцам, например, сосание пальца сходит на нет (Braselton, 1982). Однако в ситуациях эмоционального неблагополучия эти наиболее ранние способы аффективной активации усиливаются и закрепляются.

Однако наряду с описанными выше способами тонизирования на данном этапе аффективного развития ребенок может выбрать с помощью матери способы более прогрессивные, способствующие углублению его активного контакта с ней, а не отгораживающие от нее. Таким адекватным направлением в психическом развитии ребенка является создание у него положительных доминант на базе ориентировочного рефлекса (сосредоточение на звуке голоса матери, на ее лице, на игрушке, которую она ему показывает, и т. д.). Под прикрытием таких положительных доминант возможно более легкое перенесение ребенком дискомфортных или даже пугающих ситуаций, временное выключение оценок второго уровня: "неприятно", "опасно". Так, мать может на некоторое время "заговорить" мокрого или требующего кормления малыша, отвлечь его при приятной процедуре одевания на прогулку и т. д.

Переход к более совершенным способам взаимодействия ребенка с окружающей средой не может возникнуть на основе разномодальных сенсорных сигналов, запускающих стереотипные формы активности. Для этого необходим переход к целостному, объективному восприятию объектов и своих действий с ним. Первым объектом, образ которого строит ребенок, являясь лицом человека. Как показывают исследования, улыбку ребенка наряду с лицом взрослого первоначально вызывает любая маска и даже просто две черные точки в белом овале. В середине первого года маска перестает действовать, ребенок начинает узнавать мать и одно-два знакомых лица (Ahrens, 1954).

С этого момента, означающего активное включение в аффективную регуляцию четвертого уровня, во взаимодействии ребенка со взрослым образуется целый класс действий, носящих коммуникативный характер. К ним относятся глазное общение, улыбка (3-4 месяца), вокализации, мимика, чуть позднее-жесты. Речевое же общение в этот период развития приближается по своему характеру к аутокоммуникации, в которой большую роль играет ритмический компонент, интонация, индивидуальные слова, понимание которых возникает благодаря одинаковости переживаний матери и ребенка.

Если на втором уровне воздействие ребенка на мать основывалось прежде всего на выражении им отрицательных переживаний как команд (крика, обозначающего достаточно дифференцированно: "дай есть", "смени пеленку", "болит живот" т. д.), то здесь при активном включении четвертого уровня взаимодействие ребенка с матерью все больше начинает определяться положительными эмоциями. Начинается отработка способов непосредственного эмоционального общения. Из наиболее примитивных

механизмов аффективного заражения (первоначально зевотой, смехом, плачем) начинает вырастать подражание эмоциональным реакциям взрослых (Валлон, 1967). Постепенно ребенок переходит от имитации эмоциональных состояний к адекватному эмоциональному реагированию. Эти способы эмоционального реагирования постоянно подкрепляются взрослыми, часто даже в несколько утрированной форме.

На этом уровне аффективного развития у ребенка уже появится полный набор всех основных эмоций с их тонкими оттенками (удивление, гнев, обида, грусть и т. д.). В результате появляется возможность эффективного, более дифференцированного воздействия на взрослого с помощью эмоциональных проявлений и активного требования контакта.

Вместе с тем формируется и обратная связь: ребенок начинает учитывать реакцию взрослого на свое поведение (поощрение или неодобрение) хотя все это идет в форме игры, в целом -положительно окрашенной ситуации общения ребенка со взрослым. Эта эмоциональная реакция со стороны начинает постепенно регулировать поведение: неодобрительная оценка становится запретом, одобрительная - стимулирует активность ребенка, повышает его эмоциональный тонус. Но под прикрытием постоянной положительной доминанты отдельные отрицательные оценки взрослого не травмируют ребенка.

На рассматриваемом этапе аффективного развития значительно расширяется круг раздражителей, вызывающих аффективную реакцию ребенка. Это происходит, по-видимому, вследствие следующих причин. С одной стороны, у ребенка появляется возможность большей подвижности: он способен переворачиваться, вставать, садиться, ползти, перемещать в своем зрительном поле предметы, игрушки (поднося их к глазам, вращая в руках и т.д.). Эти изменения лежат в основе перехода от пассивного созерцания к активному изменению структуры зрительного поля, а следовательно, и новому притоку раздражителей. Развиваются более сложные формы аффективно насыщенных стереотипных ритмических двигательных разрядов (например, прыжки при вставании), манипуляций с игрушками (стучание, выбрасывание из кровати и т. д.), расцветают аффективные вокализации. В подобных циркулирующих реакциях есть определенный аффективный смысл. В ситуации эмоционального контакта со взрослыми, превращающей эти действия в форму совместной с ним игры, их аффективная наполненность усиливается. Поэтому ребенок предпочитает прыгать на коленях у матери, а не в манеже, с большим энтузиазмом выбрасывает игрушки из кровати именно в присутствии взрослого. Для ребенка этого возраста важно чувствовать, что он соответствует ожиданиям окружающих, прежде всего мамы, он очень радуется ее ободрению, ждет поощрения, его аффективно "заражает" ее постоянное сопереживание любых его аффективных действий.

Таким образом, активное включение в эмоциональную регуляцию механизмов четвертого уровня прежде всего выражается в изменении характера аффективной ориентировки ребенка. Теперь она направлена преимущественно на эмоциональную оценку матери. Благодаря уменьшению ориентации непосредственно на сенсорные сигналы и увеличению ее на оценку взрослого, ребенок становится более независим

от негативных внешних воздействий не каждый раздражитель, сигнализирующий на втором уровне об опасности, теперь может приобрести для него угрожающее значение, тормозить его активность в контактах со средой. Мать благодаря своей эмоциональной оценке избирательно формирует наиболее адекватные в каждой ситуации способы аффективного реагирования ребенка подкрепляет нужные и ограничивает те, которые мешают адаптации.

Взрослый может произвольно изменить и качественную оценку окружающего, придав ему положительный и отрицательный смысл и изменив тем самым первоначальное ощущение самого ребенка. Так, горькая жидкость может начать осмысливаться как полезное лекарство, а невымытое сладкое яблоко может восприниматься как вредное. Кроме того, мать может пометить каким-либо аффективным знаком и ранее нейтральный для ребенка раздражитель (например, положительным - "папина" кружка, отрицательным - "грязный", "плохой").

Около полугодовалого возраста ребенок начинает дифференцировать и прочно усваивает различные формы контакта с разными членами семьи (одному больше жалуется, с другим - кокетничает, от третьего ждет возни, шумной игры и т. д.). Постоянная отработка способов эмоционального реагирования, с ориентацией на реакцию взрослого приводит к тому, что ребенок к 7-8 месяцам приобретает определенную эмоциональную стабильность в контактах. Это период "эмоциональной уравновешенности" (Gesell, 1974).

Таким образом, направление стабилизации, поддержания устойчивости аффективных контактов, которое дает четвертый уровень, совпадает с направлением, которое создавал на предыдущем этапе развития второй уровень. Последний же продолжает оттачивать свои стереотипные способы приспособления, обслуживая уже как фоновый четвертый уровень с его ближайшей целью - отработкой системы способов эмоционального контакта со взрослым.

Вместе с тем выработанная стабилизация аффективных контактов ребенка с ближайшим окружением, усложнение и большая четкость дифференциации его взаимоотношений с близкими, прежде всего с матерью, приводит к тому, что какое-либо изменение таких упрочившихся эмоциональных связей неизбежно порождает страх. Так, когда достигнута полная адаптация ребенка в тесном эмоциональном контакте с матерью, когда он хорошо выделяет ее из числа других близких и предпочитает всем остальным, активно требует ее постоянной эмоциональной поддержки - наиболее характерным является страх ее ухода; около 7-8 месяцев - страх "чужого лица". Этот феномен может иметь разную степень выраженности, что зависит не только от характерологических особенностей самого ребенка, но и от правильности ранних эмоциональных взаимоотношений в единой аффективной системе "мать-дитя".

Возникновение страха на данном этапе аффективного развития - явление закономерное, имеющее также определенный адаптационный смысл. Страх служит показателем недостаточного соответствия уровня регуляции стабильных аффективных связей с окружением новым задачам адаптации, сигналом о необходимости подключения для их решения иных аффективных механизмов.

Степень выраженности и стойкость страха зависят от того, насколько ригиден уровень стабильной аффективной адаптации (в данном случае, четвертый), в условиях приспособления к меняющейся и неожиданной ситуации А вероятность таких новых и в том числе пугающих или дискомфортных ситуаций неизбежно возрастает с развитием ребенка он может уже сам некоторое время заниматься с игрушками, поэтому мать чаще оставляет его одного; он становится крепче и выносливее- за ним перестают так пристально следить, ограничивать в возрастающем разнообразии контактов со средой В этих условиях ребенок должен постепенно овладевать способами самостоятельной аффективной адаптации.

К концу первого года в поведении ребенка можно наблюдать первые попытки преодоления боязливости, страха, которые отражаются прежде всего в исследовании им ближнего пространства. Первоначально, пытаясь отползти от матери, малыш все время оглядывается и возвращается, проверяя надежность ситуации, ее безопасность и постепенно увеличивая расстояние. В это время дети начинают исследовать укромные уголки в квартире; забрасывают подальше игрушки и ползут за ними. Такие первые попытки "преодоления" сопровождаются бурными реакциями радости, превращаются в игру.

К 10-12 месяцам жизни ребенок осваивает ряд ситуаций, в которых сочетаются некоторая опасность и желание ее испытать с обязательным положительным исходом и при постоянной поддержке взрослого В этот период начинает уже опробовать себя специфический для третьего уровня механизм аффективного тонизирования, условно названный выше "качелями". По принципу "качелей" возникает ряд специальных игр с элементами чувства опасности от сильных сенсорных, прежде всего вестибулярных, ощущений (подбрасывание малыша вверх, игр типа "по кочкам-в ямку- бух" и т. д.)

Однако активное освоение окружающего ребенком происходит очень постепенно Оно может идти только под постоянным прикрытием четвертого уровня взрослый должен поддерживать малыша, поощрять его самостоятельность, сам предлагать ему способы индивидуальной адаптации.

Таким образом, на этом этапе механизм "качелей" еще не может получить большого развития. Собственная активность ребенка еще слишком мала. "Качели" как самостоятельное средство преодоления страхов получают развитие в более поздний период освоения окружающего пространства. Особенно в будущих подвижных играх, требующих от детей смелости, ловкости, преодоления опасности, бесстрашия, определения границ собственных возможностей.

Подводя итог первым этапам развития ребенка, можно отметить, что уровни аффективной организации, особенно в начале своего функционирования, наиболее жестко определяются ситуацией, ее витальными стимулами. Эти адаптационные задачи, адресованные каждому из уровней, закономерно усложняются по глубине. Общая тенденция на этом начальном этапе заключается в расширении форм аффективного взаимодействия с окружающим при доминировании аффективной адаптации к наиболее этологически значимым сигналам, носителем которых является близкий человек, и отработке стабильных способов общения с ним.

По мере роста ребенка меняется и ситуация, к которой следует приспособиться, и ее сигнальное содержание. К концу первого года ребенок начинает самостоятельно активно осваивать пространство: появляется способность ползать, а затем к 10-12 месяцам-и ходить, заметны достижения в развитии дистантных анализаторов, интенсивно идет овладение речью.

В начале второго года жизни ребенок вступает в новый период развития. Уменьшаются тактильные контакты с матерью, ребенок отлучается от ее рук, груди. Постепенно уменьшаются ранние формы эмоционального общения, основанного на аффективном "заражении". Но увеличивается доза опосредованного контакта взрослого с ребенком через игрушки, предметы, слово.

Таким образом, перед ребенком встает новая, еще более сложная этологическая задача самостоятельной адаптации к нестабильным условиям окружающего мира. Прежние способы взаимодействия, выработанные в стабильных условиях контактов с матерью, оказываются недостаточными. В результате ребенок временно попадает под власть силовых воздействий окружающего поля. Характерным примером такого "полевого" поведения может служить стремление бежать в направлении понравившегося предмета, не замечая препятствий, открывать и закрывать двери; вытаскивать все из ящиков и сразу же бросать, открывая новые. Карабкаться на все доступные предметы: стол, стул, шкаф и т. д. Это свидетельствует о том, что основная нагрузка в регуляции поведения падает на первый уровень. И если раньше у ребенка было выражено чувство края, то сейчас он временно как бы перестает учитывать реальную опасность, не имея возможности противостоять воздействиям, исходящим из окружающего его психического поля.

При непонимании этого взрослым, при попытках просто подавить подобные тенденции в поведении ребенка (т. е. подключить к его регуляции лишь один четвертый уровень "подавления" и "одобрения", который был недавно еще полностью доминирующим в обращении с ребенком и действовал безотказно) ситуация взаимодействия с ним становится еще более сложной. Родители часто становятся в тупик ранее послушный ребенок превращается в упрямого, капризного. На требования и запреты взрослого у него в этом периоде могут возникнуть протестные реакции: яркие проявления негативизма и агрессии к близким-попытка укусить, ударить (Каверина, 1950). Мать начинает чувствовать, что она теряет эмоциональный контроль над ситуацией контакта с малышом.

Таким образом, возникает первый кризис эмоционального развития ребенка, он обусловлен временным рассогласованием совместной работы уровней и связан с трудностью активного включения первого уровня в иерархическую структуру аффективной организации.

Выход из первого аффективного кризиса возможен лишь при помощи внешней организации взрослого поведения ребенка. При этом взрослый должен не столько подавлять нежелательные тенденции, возникающие при временном доминировании аффективных механизмов первого уровня, сколько учитывать его регуляторные возможности. Иными словами, он должен обратиться к этому уровню на его собственном "языке". В этот период трудно увести ребенка от притягивающего его объекта, однако можно достаточно легко переключать на другой, привлечь его

внимание переструктурированием ситуации, приблизив новый объект. Из застревания в данной аффективной ситуации ребенка можно вывести и словом. Внимательная мать знает, что у него не возникает протестной реакции, если не пытаться оттащить его от забора или от лужи, а указать другую аффективную точку в окружающем пространстве: "Вот птичка пролетела", "вот такая машина едет", "побежали по дорожке" и т. д. Таким образом, мать должна постоянно чувствовать динамику внешних воздействий на ребенка, переключать с нежелаемого воздействия на нужное.

Самостоятельное преодоление (оттормаживание) в аффективных действиях импульсивности, провоцируемой динамической структурой окружающего, становится возможным лишь при появлении у ребенка способности подчинять поведение отставленной, аффективно значимой цели. Таким образом, "полевая" активность закономерно должна перерасти в формы аффективной ориентировки и регуляции поведения, свойственные третьему уровню, когда фиксированный в аффективной памяти образ желаемого начинает направлять и корректировать последовательность поведенческих актов.

Противодействие непосредственным влияниям поля, оттормаживание импульсивных действий занимают целый период в жизни ребенка. Его ранний этап связан с овладением, предметными (до этого - манипулятивными) свойствами окружающего, а также развитием речи. Благодаря слову ребенок не только узнает названия предметов, но и получает возможность сформулировать свои желания и намерения. Взрослый не только обозначает вербально ситуацию, называя находящиеся в ней предметы, но и означает состояния и намерения ребенка. Поэтому в словаре ребенка очень рано появляются слова "дай", "мне", "хочу". Овладение предметным миром, разнообразие отношений, в которые он вступает со взрослым по этому поводу, кладут начало осознанию ребенком себя как субъекта действия.

Между двумя и тремя годами возникают новообразования, свидетельствующие о начале нового этапа в психическом развитии ребенка. Ребенок начинает узнавать себя в зеркале, т. е. Переходит от фрагментарного представления о себе к целостному образу. В результате формируется обобщенное представление об облике человека, в котором ребенок узнает себя и других (Lacan, 1949).

Если на предшествующем этапе ребенок дифференцировал окружающих людей на своих-чужих, то теперь возникает новая координата "я-не я". В речи возникают личные местоимения.

Существенно, что в этот период "я" ребенка-это прежде всего "я" аффективное, наполненное желаниями, стремлениями, экспансией-"это мое" (третий уровень). В мышлении- это период эгоцентризма, когда ребенок еще не способен стать на позицию другого человека. Таким образом, стадии интеллектуального развития ребенка тесно связаны и со стадиями аффективного развития.

Рост самосознания на первых порах приводит к конфликту ребенка со взрослым. Негативизмом, упрямством, настаиванием на своих требованиях наполнен так называемый кризис 3 лет. Ребенок стремится любыми средствами подчеркнуть свое "я", ощутить свою независимость. Может проявить сильный гнев, оскорбить взрослого при попытке последнего принизить его достоинство. В этот период также

обнаруживается и способность скрывать свои чувства, хитрить. Это свидетельствует о том, что ребенок начинает понимать, каким он должен казаться окружающим.

Однако в норме постепенно взаимоотношения взрослого с ребенком гармонизируются. Ребенок начинает снова строить свое поведение с учетом эмоциональных установок окружающих людей. Это не значит, что социализация должна подавить его аффективное "я". Оно перестраивается под влиянием близких. Опираясь на имеющиеся у ребенка тенденции к самоутверждению, преодолению опасности, взрослый придает им социально-положительный эмоциональный смысл.

Большую роль в этом процессе играет такая сложившаяся система эмоциональных воздействий, как традиционно обращенный к детям фольклор. В это время дети начинают с удовольствием слушать и переживать сказки с обязательным участием страшных персонажей ("Три медведя", "Гуси-лебеди", "Три поросенка" и т. д.), где нет еще явной героики, но есть сильный аффективный образ, создаваемый каким-либо этологически значимым признаком (например, большие зубы, горящие глаза, большой-маленький и т. д.); ситуация угрозы и благополучное ее разрешение. Эти способы стимуляции аффективными вербальными образами преподносит ребенку взрослый, расставляя акценты на хорошем и плохом, сопереживая маленькому, доброму персонажу и порицая сердитого, жадного, коварного злодея, акцентируя внимание на справедливом благополучном конце.

Используя стремление ребенка к самоутверждению, взрослый подкрепляет его героическими образами, несущими определенные функции-защитника, источника безопасности (милиционера, доктора, пожарника и др.), а также справедливого носителя абсолютной власти "казнить и миловать" и таким образом вносит в сознание ребенка ощущение эмоциональной ценности альтруистического поступка. Можно думать, что альтруистические и другие социально значимые ценности легче всего вносятся через прямые эмоциональные правила: "надо поступать хорошо, делиться с другими, не обижать" и т. д.

Однако наиболее успешными способами внесения в сознание ребенка этих понятий являются сочетание эмпатической и героической тематики, тесно связанной с третьим уровнем (преодоление опасности во имя спасения другого человека).

К стремлению ребенка к самоутверждению родители должны относиться очень внимательно и бережно. Это очень важно для его настоящего и будущего психического благополучия. Слишком большая пассивность и "послушность" ребенка в раннем возрасте может часто выступать в качестве сигнала нарушения нормального аффективного развития. У детей, легко тормозимых, пугливых, чувствительных к изменениям ближайшего окружения, слишком замкнутых на матери или другом близком человеке, отмечаются явные трудности в формировании и своевременном подключении третьего уровня. В этом, возможно, заключается основная причина возникновения ранних невротических реакций.

Подводя итог рассматриваемому нами процессу формирования базальных уровней аффективной организации в раннем онтогенезе, отметим еще раз наиболее существенные в нем моменты.

Во-первых, успешное разрешение адаптационных задач, встающих перед ребенком в ходе его взаимодействия с окружающим миром, может произойти лишь при разработке специальных аффективных механизмов регуляции поведения в различных ситуациях. Оно также обеспечивается использованием особых приемов поддержания внутренней стабильности всей аффективной системы в целом. Одновременное выполнение этих двух функций достигается как за счет выделения на каждом этапе аффективного развития в раннем возрасте одного уровня-ведущего в обеспечении адекватного приспособительного поведения, так и подключения всех остальных уровней для аффективной стимуляции, поддержания необходимого психического тонуса.

Во-вторых, последовательность, в которой включаются в регуляцию поведения базальные аффективные уровни, обуславливается жизненно важными задачами реальной адаптации ребенка в его взаимодействии с окружающим миром. Задачи эти меняются и закономерно усложняются в процессе развития ребенка, расширения и углубления его контактов с окружающим.

В первые месяцы жизни ребенка особое значение имеет обеспечение стабильных связей с окружающим миром. Поэтому первым в работу включается второй, а затем и четвертый аффективные уровни. По мере роста ребенка, увеличения его активности, самостоятельности в контактах с окружением, большей вариативности ситуаций, к которым надо приспособиться, к концу первого года жизни возникает необходимость активного включения в регуляцию поведения уровней, адаптирующих к меняющимся условиям окружения (первый и третий).

Таким образом, у ребенка наблюдается тенденция перехода от способов аффективной адаптации совместной со взрослым к адаптации самостоятельной.

В-третьих, смена одного уровня другим может происходить через временную аффективную дезадаптацию. Вслед за ней идет "подтягивание" новых, наиболее адекватных в данный момент механизмов, которые на предыдущем этапе вызревала постепенно, выполняя лишь функцию аффективной стимуляции.

Особенно сложен переход от доминирования уровней установления стабильных аффективных связей к уровням, отвечающим изменчивым условиям окружения. При этом коренным образом меняется сам принцип адаптации: уже не за счет стереотипного приспособления к стабильной ситуации, а за счет активного освоения завоевания новых ситуаций. Страхи, возникающие в этот переходный период, отражают несоответствие стабильных уровней эмоциональной регуляции новым задачам адаптации.

Активное включение в систему базальной аффективной регуляции первого уровня отражается в первом аффективном кризисе ребенка. Такие же трудности вызывает активное включение в регуляторный процесс и третьего уровня и связанное с ним выраженное стремление ребенка к самоутверждению (кризис 3 лет).

Однако для гармонического развития ребенок обязательно должен пройти стадию чередования стабильных и динамических подвижных способов аффективной

адаптации. Пропуск включения какого-либо уровня приводит к блокированию дальнейшего психического развития и застреванию на более низком уровне.

Весь сложный процесс начального формирования аффективной сферы ребенка должен происходить под постоянным эмоциональным контролем взрослого. Если матери удастся гармонично подключать новые механизмы аффективной адаптации в общую структуру, не ломая, а организуя извне новые формы аффективного поведения, то ребенку обеспечен наиболее быстрый и безболезненный выход из первого аффективного кризиса. Без необходимого каждодневного "эмоционального питания" от взрослого ребенок не может пройти критические периоды своего развития с достаточным прогрессом.

УРОВНЕВЫЙ ПОДХОД К ПАТОЛОГИИ ЭМОЦИОНАЛЬНОЙ СИСТЕМЫ

Данные о многоуровневой структуре организации базальных эмоциональных процессов, закономерностях развития самих уровней и становления взаимодействия между ними могут внести вклад в решение практических задач психологической диагностики нарушений аффективного развития. Они могут содействовать как более точному выявлению симптомов первичной дефицитарности аффективного развития, недостаточности определенного уровня базальной сферы, так и выделению формирующегося на этой патологической основе характерного типа нарушения эмоционального развития в целом.

Представляется, что можно выделить два основных типа нарушения базальной эмоциональной системы, возникающих вследствие ослабления или усиления функционирования отдельных уровней их гипо- или гипердинамии. С углублением нарушений динамики аффективного тонуса патология нарастает от наиболее легких форм дисфункции эмоциональной сферы до тяжелых повреждений ее структуры и самих механизмов отдельных уровней. Уровень, находящийся в состоянии гипо- или гипердинамии, может нарушить координационные процессы, а в самых тяжелых случаях перестроить их таким образом, что остальные уровни теряют свое самостоятельное значение и начинают обслуживать дефектный уровень.

Мы сознаем, что выделенные типы являются в определенной мере условными, и реально эмоциональная патология редко обусловлена избирательным нарушением одного-единственного уровня. Как правило, она, вероятно, будет определяться сложным сочетанием гипо- и гипердинамии разных уровней, и это даст бесчисленные индивидуальные сочетания возникающих нарушений. Однако, как нам представляется, особенность каждого конкретного случая может быть понята при знании вклада гипо- и гипердинамии каждого уровня в изменении всей системы межуровневых отношений.

УРОВНЕВЫЙ ПОДХОД К ПАТОЛОГИИ ЭМОЦИОНАЛЬНОЙ СИСТЕМЫ

Функциональные расстройства эмоциональной регуляции

А. Явления гиперфункции отдельных уровней

Повышение тонуса уровня сопровождается усилением удовольствия от адресованных ему впечатлений, увеличением выносливости в их восприятии. Это обеспечивает интенсивное положительное подкрепление формирования механизмов данного уровня, что создает оптимальные условия для их развития. Усиление одного уровня, однако, не может не оказать влияния на развитие всей базальной системы. Оно может определить индивидуальную манеру аффективного контакта со средой или даже способствовать формированию акцентуированной личности, а в более тяжелых случаях стать причиной возникновения патологии межуровневых отношений вплоть до распада их общей структуры.

Гиперфункция первого уровня. Большая устойчивость к интенсивности воздействий обуславливает здесь особую выносливость субъекта в контактах с миром. Он меньше других пресыщается ими и может дольше, чем другие, не испытывать дискомфорта. Поэтому включение механизмов второго уровня здесь задерживается. Это приводит к тому, что субъект реже, чем другие, испытывает отрицательные эмоции. Страх не дезорганизует механизмы первого уровня, и субъект легко и ловко уклоняется от возможной опасности именно потому, что не успевает испугаться.

Как обсуждалось уже во второй главе, чем более устойчиво ощущение комфорта, тем более сильные и разнообразные средства субъект может использовать для стимуляции состояний покоя, довольства. Так, если люди с низким порогом дискомфорта будут испытывать удовольствие только от таких небольших колебаний интенсивности, как трепет воды и листьев, движение легких облаков, мерцание угольков в камине, а блики света на воде в яркий солнечный день уже могут раздражать, то людям с высоким порогом дискомфорта могут быть приятны и пляска языков пламени, и бурление толпы, и яркие эффекты иллюминации.

В ряде случаев, однако, эта устойчивость в восприятии интенсивности может иметь и отрицательные последствия. Так, в результате недостаточного контроля второго уровня субъект может и недооценить опасность.

Гипердинамика первого уровня оказывает влияние на развитие механизмов других уровней. Возникает сдвиг пропорции в развитии уровней. Общее увеличение выносливости в контактах с миром задерживает включение оценки качества, избирательного ограничения действия пресыщения, что приводит к недоразвитию механизмов второго уровня. Это проявляется во-первых, в особой устойчивости субъекта к отрицательным воздействиям: холоду, боли, голоду, вообще к лишениям в жизненно необходимом; во-вторых, в недостаточности избирательного сосредоточения и на качественно приятных впечатлениях, отсутствии фиксации на индивидуально привычных формах сенсорного контакта с миром. В связи с недоразвитием индивидуальной сенсорной избирательности субъект ориентируется

здесь не столько на поиск определенно приятных для себя ощущений, сколько на их смену, испытывая сенсорную жажду вообще.

Механизмы третьего уровня в этих условиях тоже могут не получить достаточного развития. Отсутствие дифференциации по качеству затрудняет формирование структуры поля, выделение как положительных целей, так и отрицательных барьеров на пути их осуществления. Субъект не будет здесь бороться за осуществление определенной цели, но, спокойно подчиняясь обстоятельствам, "возьмет" у жизни то, что она ему предложит. В то же время малая тревожность в контактах с миром, отсутствие развитой системы предпочтений позволят такому человеку, легко принимая изменения в окружающем, получать удовольствие от них. Однако, хотя внешне поведение такого человека может и показаться стеничным, в сущности оно не является активным, а просто отражает устойчивый комфорт субъекта в контактах с миром.

Четвертый уровень здесь также может быть недостаточно развит. В связи с малой индивидуальной избирательностью в сенсорных контактах с миром второй уровень недостаточно дифференцирует и физическое самоощущение. Незаработанность этого аффективного кода в свою очередь ведет к трудности определения аффективного состояния другого человека и, таким образом, к малой возможности сопереживания ему. Такой человек не будет жесток с людьми, он просто будет относиться к ним как к себе, не замечая их боли или радости. Нечуткость в непосредственных контактах с людьми приводит к тому, что организация жизни такого человека в сообществе будет идти не столько за счет его сопереживания эмоциям других, сколько за счет формального подчинения их требованиям.

В условиях малой способности субъекта к эмоциональному сопереживанию может легко возникнуть деформация смысловой структуры, уровней. На первый план выдвинуты смысловые задачи "сильного" первого уровня-обеспечение состояния покоя, комфорта.

В этом случае наблюдается все большее уменьшение избирательности в контактах с миром. У таких людей не формируется ни дорогих им пристрастий в сенсорных контактах, ни привязанностей в отношениях с людьми. Это равнодушие защищает их от возможности возникновения чувства потери, дает покой и свободу получать удовольствие от потока новых сенсорных впечатлений, картин природы, ни к чему не обязывающих, поверхностных контактов с людьми.

Здесь может сложиться своеобразная форма эгоистического безразличия к людям. Такой человек уже не просто недостаточно видит переживания других людей, но и активно уклоняется от явных даже для него отрицательных эмоций других. Такие дискомфортные впечатления обычно вытесняются. Именно человек подобного типа может спросить- "Как ваши дела", и, выслушав жалобы, сказать "Я рад, что у вас все в порядке".

И наконец, в самых тяжелых случаях, гиперфункция первого уровня может привести к функциональному распаду смысловых взаимосвязей эмоциональной сферы. Это происходит в тех случаях, когда переживания состояния комфорта, покоя настолько захватывают субъекта, что ради них он жертвует насущными нуждами организации

собственной безопасности. Возникает дисбаланс между смысловой и тонической функциями первого уровня. Он начинает работать в основном на осуществление последней, на "удовольствие" и подчиняет этой тенденции другие уровни. Причем, если в предыдущем случае уровни обслуживали смысловую адаптацию первого уровня, то здесь их механизмы начинают просто эксплуатироваться для получения этого особого рода удовольствий.

Сигналы поля начинают привлекать субъекта в места наибольшего колебания интенсивности воздействий. Формируется полевое поведение, внешне производящее впечатление активности, но на самом деле строго отражающее закономерности внешних воздействий. Прежде всего оно проявляется в стремлении из спокойного места, например из дома, выйти на улицу, с ее более сильными и динамичными впечатлениями. При этом надо учесть, что такой человек может долго не испытывать потребности в еде, тепле и полностью терять чувство реальной опасности. Для получения необходимых тонических впечатлений эксплуатируются аффективные механизмы второго уровня. Они фиксируют переживания удовольствия и формируют влечения к огню, воде, ощущениям пространства-высоте, глубине, перспективе дороги и т. д. В этом же русле третий уровень поддерживает стремление к поиску все новых и новых впечатлений, что часто приводит субъекта к бродяжничеству. Механизмы четвертого уровня используются вне их эмоционального смысла. Такой человек может тянуться к толпе людей, любить шумные сборища, праздники, испытывая удовольствие от шума, огня и т. д.

Гиперфункция второго уровня. Она увеличивает активность человека в удовлетворении физических потребностей и расширяет диапазон качественно приятных ему сенсорных впечатлений. Это позволяет вступить в активный и разнообразный сенсорный контакт с миром и разработать разветвленную систему индивидуальных привычек, регулирующих сенсорное взаимодействие со средой и поддерживающих тонус аффективной сферы. Вместе с тем сильный второй уровень может сделать человека и излишне аффективно зависимым от впечатлений витальной сферы, от созданной им системы привычных отношений.

Гиперфункция механизмов второго уровня также может определить сдвиг пропорций в развитии других. Заострение черт второго уровня выражается прежде всего в подавлении оценки интенсивности качественно положительных воздействий. В результате отодвигается пресыщение и, наоборот, возникает особая жадность, которая может стимулировать чувство собственности, стремление к накоплению средств удовлетворения физической потребности. В то же время сильный второй уровень очень "торопит" включение дискомфорта в восприятие интенсивности качественно плохих впечатлений, и человек в этом случае крайне тяжело переносит лишения, неудовлетворенное желание. Нарушение отработанного оптимального способа его реализации также вызывает у него бурные реакции гнева, нетерпения.

Третий уровень в этой ситуации тоже испытывает подавляющее влияние второго, и механизмы его развиваются недостаточно. Чрезмерное развитие второго уровня обуславливает острое переживание положительных и отрицательных впечатлений и ригидную фиксацию предпочтений в контактах с миром. Это создает сверхнапряженную связь цели и препятствия, в которой барьер воспринимается

однозначно, лишь как помеха на пути к цели, и вызывает импульсивное агрессивное действие. Можно сказать, что третий уровень развивается здесь слишком утилитарно и, обеспечивая осуществление влечения, в меньшей степени стимулирует к обследованию среды и выявлению границ своих возможностей.

Механизмы четвертого уровня в этих условиях тоже развиваются своеобразно. Ригидность индивидуальных установок в контактах с окружающим, складывающихся на сверхактивно функционирующем втором уровне, затрудняет формирование новой структуры, опосредованной эмоциональной организацией субъекта другим человеком. В отличие от случаев гипердинамики первого уровня здесь есть способность к пониманию эмоционального состояния других людей и непосредственному сопереживанию им. Но ощущение нужд другого в этих условиях постоянно вступает в глубокий конфликт с переживанием собственных потребностей. Кроме того, субъект с трудом переносит активность других людей, вступающих в противоречие с разработанными им стереотипами отношения с миром. Таким образом, другой человек здесь часто воспринимается как помеха на пути к цели, вызывает гнев и раздражение.

Отрицательные реакции легко фиксируются, способствуя формированию злопамятности и подозрительности, что, безусловно, осложняет отношения с людьми. Легкость возникновения эмоциональных конфликтов может компенсироваться за счет стремления к построению контакта в рамках строгого стереотипа взаимодействия со стремлением занять в этом взаимодействии доминирующую позицию и получить возможность ограничивать активность других.

В условиях такого острого конфликта между вторым и четвертым уровнями дальнейшее повышение тонуса второго может привести к деформации смысловой структуры эмоциональной сферы. Ее архитектоника нарушается, эмоциональный контроль перестает доминировать и на первый план выступают смысловые задачи второго уровня.

Поведение субъекта при этом начинает определяться целями физического удовлетворения. Возможно развитие неконтролируемых влечений, в русле которых другой человек может восприниматься как объект, средство удовлетворения потребности. Ненасытность, жадность, с одной стороны, и гневливость, агрессивность, нетерпимость к барьерам, с другой стороны, могут сделать такого человека реально опасным для других, определить развитие асоциальной личности.

И в наиболее тяжелых случаях гипердинамики второго уровня происходит функциональный распад иерархии смысловых отношений базальной эмоциональной сферы. Как уже обсуждалось выше, это происходит тогда, когда сам гипердинамизированный уровень теряет приспособительное значение и начинает работать по принципу аутостимуляции. Он разрушает смысловое взаимодействие уровней и начинает эксплуатировать их механизмы для технического совершенствования способов аутостимуляции

Второй уровень теряет свое приспособительное значение тогда, когда перестает обеспечивать контроль над качеством сенсорного контакта с миром. Повышение его тонуса на определенном этапе приводит к патологическому расширению диапазона

качественно приятных ощущений и к потере избирательности в сенсорных контактах всеядности, неразборчивости в удовлетворении соматической потребности, неряшливости, полном отсутствии брезгливости.

Здесь потеря избирательности связана не с безразличием к качеству, а с огромным удовольствием, доставляемым большинством сенсорных контактов с миром. Стремление к этому удовольствию подчиняет себе работу других уровней. Под нажимом второго первый уровень "подтверждает" - "чем больше, тем лучше" и санкционирует любые излишества в удовлетворении влечения. В то же время он дает ощущение дискомфорта в ответ на малейшее напряжение физической потребности и толкает на поиск любой возможности удовлетворения.

При этом грубо нарушается работа третьего уровня. Неизбирательность влечения, отсутствие фиксированных целей будут способствовать возникновению новых способов удовлетворения потребности. Однако из-за большой чувствительности к дискомфорту эта псевдоэкспансия может пойти по пути наименьшего сопротивления. Удовольствие будет "находиться" там, где его легче достичь без столкновения с препятствиями. Можно сказать, что одной из ярких особенностей такого человека будет его трусость.

Регуляция отношений с людьми (четвертый уровень) тоже будет подчинена задачам получения удовольствия второго уровня. Такой человек, как правило, равнодушен к людям, но стремится держаться рядом, может угождать, льстить, развлекать для того, чтобы успешнее паразитировать, получая крохи с их стола. Здесь уместно адресовать читателя к яркому образу Фальстафа из "Генриха IV" В. Шекспира.

Гиперфункция третьего уровня. Она обуславливает высокую активность человека в экспансии к окружающему миру, направленность на обследование среды, преодоление преград на пути к цели. Данный уровень поднимает в человеке ощущение своей силы и субъективно раздвигает для него границы доступного, позволяет легко пойти на риск, легко принять решение, отказаться от привычного, экспериментировать. Человек ополучает огромное удовольствие от борьбы, риска, самоутверждения и может, переоценив свои силы, попасть в трудную ситуацию.

Хорошо развитый механизм преобразования отрицательных впечатлений в положительные способствует сдвигу пропорций в развитии других уровней.

Общая положительная оценка окружающего, даваемая на третьем уровне, позволяет человеку и на первом уровне проявлять особую выносливость к интенсивности воздействия, бесстрашие в распределении себя в пространстве.

На втором уровне характерны будут выносливость к лишениям, а также к нарушениям стереотипа удовлетворения потребности. В связи с этим человек сможет стать более гибким в своих привычках, получить большую возможность экспериментировать в сенсорных контактах со средой.

Четвертый уровень может проявить здесь явную недостаточность развития. Отрицательная оценка субъекта другими людьми будет восприниматься им легче, чем обычно, благодаря гипертрофированной положительной оценке себя. Отрицательная

оценка другого, таким образом, легко нейтрализуется. Таким образом, четвертый уровень не сможет сформировать достаточно дифференцированный механизм регуляции поведения. Такой человек может стать более свободным, чем другие, в следовании правилам поведения, и другой чаще, чем обычно, будет рассматриваться им лишь как препятствие, барьер на пути к цели.

В условиях недостаточного эмоционального контроля сильный третий уровень может деформировать структуру смысловых отношений уровней и подчинить их разрешению своей смысловой задачи-аффективной экспансии окружающего. В этом случае первый уровень будет все более недооценивать разрушительную силу внешних воздействий и будет допускать субъекта к активному контакту со все более агрессивной средой. Второй уровень, увеличивая устойчивость к лишениям, постепенно теряет и избирательную привязанность к сенсорным приятным ощущениям. Все более аффективно важным здесь становится не само удовлетворение физической потребности, а движение к цели, борьба, преодоление препятствий. Четвертый уровень, все более теряя возможность эмоционального контроля, позволяет воспринимать людей лишь как условия достижения цели, рассматривать их как препятствия, манипулировать ими и вообще легко решать судьбу другого. Здесь можно обратиться к притягательному и одновременно пугающему образу Долохова из "Войны и мира".

И наконец, дальнейшее повышение тонуса третьего уровня приведет к функциональному распаду смысловых структур эмоциональной сферы. Это происходит также при нарушении баланса между приспособительной и тонической функциями третьего уровня и подчинении его работы принципу удовольствия. Человек здесь направлен на постоянную стимуляцию ощущений риска, азарта победы. Механизмы других уровней эксплуатируются им как средства получения этого удовольствия.

Механизмы первого уровня используются для получения острых ощущений, связанных с высотой, глубиной и т. п. Вторым уровнем могут формироваться влечения к качественно отрицательным в норме, страшным, отвратительным впечатлениям грязи, крови, болезни и т. п.

Точно так же эксплуатируется и четвертый уровень, он "дает" субъекту удовольствие от ощущений конфронтации с людьми. Такой человек может испытывать потребность в постоянной драматизации своих отношений с окружающими" продуцировать все новые и новые конфликтные ситуации, ссорить людей, дразнить их и т. п.

Одним из важнейших источников получения удовольствия для человека также может стать непосредственно аффективная реакция других людей, подтверждающая его высокую оценку своих возможностей. Характерно, что для субъекта здесь важна оценка интенсивности его проявлений, а не их качества. Самый красивый, смешной, страшный, умный, злой, большой- все годится для того, чтобы еще раз пережить удовольствие от ощущения своей силы. Самооценка развивается здесь примитивно, лишь в границах третьего уровня.

Для обеспечения такой аффективной стимуляции используется все, что может привлечь внимание людей, поставить субъекта в центр ситуации: и реальные

рискованные, неожиданные поступки; и необычные манеры, особые вкусы, экстравагантная манера одеваться. Субъект здесь охотно жертвует своими физическими удобствами для удовольствий риска, сознания своей исключительности.

Гиперфункция четвертого уровня. Она активизирует потребность человека в эмоциональных контактах с людьми. Расширяет диапазон качественно приятных контактов и позволяет субъекту общаться с разными людьми и получать огромное удовольствие от этого общения. Понятно, что это создает особенно благоприятные условия для развития разнообразных форм эмоционального общения, легкости их осуществления, усвоения правил контакта.

Сильный четвертый уровень провоцирует сдвиг пропорций в развитии механизмов других уровней. Так качественно положительная оценка эмоционального контакта подавляет оценку его интенсивности первым уровнем, что позволяет субъекту уменьшить дистанцию общения, стать более выносливым в контактах, не ощущать усталости от общества людей.

Большая потребность в контакте, эмоциональная зависимость от людей могут определить и развитие механизмов второго уровня. Сенсорные отношения со средой здесь менее ограничены индивидуальными пристрастиями субъекта и могут строиться в большей степени опосредованно через его заражение эмоциями других людей. Таким образом, субъект может обогатить свои отношения с сенсорной средой, направленно осваивая ее. В то же время зависимость от принятых в сообществе форм сенсорного взаимодействия с миром может и подавить индивидуальные тенденции субъекта.

Развитие третьего уровня тоже происходит своеобразно. С одной стороны, эмоциональное влияние других, их оценка могут увеличить упорство субъекта в преодолении трудностей. С другой-то же влияние может обусловить и трудности принятия собственного решения, преодоления усвоенного, но неадекватного в данный момент стереотипа поведения. Характерной чертой здесь может стать малая инициативность субъекта.

С возрастом гипердинамию четвертого уровня подобная аффективная недостаточность может усиливаться. Вклад других уровней в компенсацию смысловой деформации аффективной сферы при этом будет значительно уменьшаться, что обеднит общее эмоциональное развитие субъекта и затруднит формирование его личности. Прежде всего это проявится в недоразвитии индивидуальной избирательности субъекта и возрастающей трудности принятия им собственного решения, занятии позиции во взаимодействии с миром. Это может способствовать развитию конформности, слепому подчинению субъекта правилам, выработанным его непосредственным окружением.

Наконец, как это ни странно, чрезмерное усиление высшего, четвертого уровня тоже может привести к функциональному распаду смысловых отношений. Потеря высшим уровнем равновесия в разрешении смысловых и тонических задач подчиняет принципу удовольствия действие всех базальных уровней.

Так, огромная потребность общения делает субъекта неизбирательным в контактах. Входя в любое случайное сообщество, он стремится извлечь из ситуации контакта максимальное удовольствие, почувствовать одобрение, симпатию всех его членов. Он легко заражается эмоциональным состоянием других и начинает подражать им. В то же время, попадая под новое влияние, он проявляет такую же внушаемость и также легко и искренне соглашается, обещает и вызывает сочувствие. Понятно, что обещаний он, конечно, не выполняет. Формируется характерный тип дефицитарности поведения: не проявляя последовательность и настойчивость в осуществлении каких-либо собственных целей, субъект действует всегда соответственно непосредственной эмоциональной оценке окружения. Попадая под влияние асоциального окружения, он может легко совершать и асоциальные поступки.

УРОВНЕВЫЙ ПОДХОД К ПАТОЛОГИИ ЭМОЦИОНАЛЬНОЙ СИСТЕМЫ

Функциональные расстройства эмоциональной регуляции

Б. Явления гипофункции отдельных уровней

Определенная слабость тонуса отдельных уровней может проявиться и как обычная индивидуальная особенность субъекта.

Безусловно, все люди проявляют различную аффективную чувствительность к разным параметрам среды и получают от них больше или меньше радости и неприятностей. В зависимости от этого они и формируют свои индивидуальные способы эмоционального взаимодействия с миром. Если же впечатления, адресованные одному из уровней, становятся не просто относительно мало значимы для индивида, а начинают вызывать у него стойкий аффективный дискомфорт, то здесь мы, вероятно, уже можем говорить о патологической слабости тонуса этого уровня, дезорганизующей работу его механизмов.

Рассмотрим варианты гипофункции отдельных уровней.

Гипофункция первого уровня. Она связана с малой выносливостью и низким порогом аффективного дискомфорта в оценке интенсивности воздействия. Снижение порога аффективного дискомфорта может привести к постоянной неадекватной оценке субъектом безопасности своего положения в пространстве. Даже занимая "хорошую" позицию, он продолжает испытывать дискомфорт. Не получая достаточного положительного подкрепления, механизм вывода субъекта в безопасное место дезавтоматизируется. Этот дискомфорт вызывает сдвиг пропорций в развитии всех уровней. На втором уровне он определяет особую ранимость, сверхосторожность в удовлетворении соматической потребности; на третьем - переоценка интенсивности воздействия может обернуться недооценкой собственных сил, неуверенностью, тормозимостью во взаимодействии с миром; на четвертом - стать ранимостью в эмоциональном общении, особой чувствительностью к взгляду, прикосновению, голосу Другого человека, обуславливающей необходимость увеличения дистанции в контактах с людьми.

Все это может привести к серьезной аффективной дезадаптации. Дезорганизуется работа всех уровней базальной аффективной сферы.

Хотя все уровни выполняют компенсацию возникшей дезадаптации, они не имеют адекватных способов разрешения задачи.

Второй уровень, осуществляя "скорую помощь", оценивает ситуацию панически и запускает примитивные оборонительные реакции: человек отшатывается, закрывается от опасности и тем лишь фиксирует возникший страх.

Ослабленный третий уровень не способствует его преодолению. Четвертый же может только поддерживать постоянную тревогу, перепроверяя, разрабатывая систему правил, ритуалов" направленных на предотвращение возникновения опасной ситуации.

Таким, как нам представляется, может быть механизм возникновения страха пространства. Он может проявиться как боязнь высоты, закрытых помещений (клаустрофобия), больших открытых пространств (агарофобия) и т. п. При этом он выражается не просто в дезадаптации одного низшего уровня, но создает выраженную аффективную перегрузку, хрупкость всей системы аффективной организации.

При дальнейшем снижении тонуса первого уровня легкость возникновения аффективного дискомфорта и перегрузка высшего уровня могут обусловить деформацию смысловых отношений аффективной сферы. В этом случае наиболее аффективно значимым для субъекта станет разрешение задачи обеспечения комфорта, покоя. Выше уже описывалась подобная деформация смысловой структуры, но там она была вызвана особой силой первого уровня, здесь, наоборот, его слабостью. Поэтому и способы обеспечения покоя будут здесь другими, можно сказать, противоположными.

Мы помним, что в первом случае комфорт субъекту дает хорошо действующий механизм ухода от опасности и отсутствие избирательных связей с окружающим миром и людьми, проще говоря, равнодушие к ним. В настоящем случае низкий порог дискомфорта дезорганизует механизмы первого и третьего уровней, и это не позволяет субъекту легко уклониться от неприятного воздействия, выйти из напряженной ситуации, преодолеть возникшее препятствие. Адаптация к новым условиям поэтому представляет для него особую сложность, и основным способом решения задач самосохранения здесь становятся методы второго и четвертого уровней, стереотипизирующие контакты с миром.

Участие второго уровня в защите от сенсорного дискомфорта проявляется здесь в ограничении контакта со средой немногими привычными условиями. При этом механизмы второго уровня развиваются под влиянием аффективного смысла первого уровня и направлены не столько на разработку приятных способов контакта с миром, удовлетворения потребностей, сколько на совершенствование средств обороны от него.

Точно так же задачам самосохранения подчиняется и развитие механизмов четвертого уровня. Они используются вне связи с эмоциональным сопереживанием другим людям и не для достижения какой-либо собственной аффективной цели, а для защиты от возможной неожиданности. Здесь разрабатываются строгие правила поведения, педантично регламентирующие ограничения в отношениях с людьми. Отступления от них вызывают у субъекта тревогу и страх, и он может быть ригидно настойчив в отстаивании незыблемости усвоенных им запретов.

Даже при соблюдении сверхосторожности в контактах со средой и людьми такой человек не получает здесь реального удовольствия ни от того, ни от другого. Постоянные тревога и страх перед окружающим требуют от него развития специальных механизмов поддержания аффективного тонуса, борьбы с астеническими состояниями. В связи с этим такие люди могут развивать особые увлечения, способствующие стабилизации их внутреннего состояния, но и утверждающие их репутацию как людей особых, чудаков.

Особенность этих интересов обусловлена тем, что они не могут быть связаны реальным контактом с чувственным или эмоциональным миром и чаще всего направлены на дополнительную стимуляцию переживаний, дающих субъекту ощущение защищенности. А они, как мы уже видели, связаны с впечатлениями упорядоченности и систематизированности окружающего. Такой человек часто сосредоточивается на коллекционировании. При этом собирать он может объекты, незначимые для других людей, но может и присоединиться к общепринятым формам коллекционирования - нумизматике, филателии, увлекаться сочинением правил, уставов и т. п.

Все это создает особый, узнаваемый тип людей: стереотипных, сверхосторожных в контактах с миром, формальных и сверхправильных в отношениях с людьми, развивающих особые, оторванные от жизни увлечения.

Наконец, мы должны рассмотреть и вариант катастрофического падения тонуса первого уровня, когда дискомфорт в контактах со средой достигает такой степени, что субъект уходит от любого соприкосновения с ней. Пресыщение здесь возникает еще до вступления в активный контакт с миром и субъект остается в пассивном подчинении полю. Аффективная сфера остается обезглавленной. Подробнее мы рассмотрим этот случай в части данной главы "Повреждение механизмов эмоциональной регуляции (на модели раннего детского аутизма)".

Гипофункция второго уровня. Она характеризуется повышением чувствительности субъекта уже к качеству впечатления - его соответствию или несоответствию потребности организма. На этом фоне может возникнуть сверхизбирательность в сенсорных контактах с миром. Понятно, что это также может стать причиной возникновения дискомфорта. В своей чрезмерной сверхточности в оценке качества такой человек может стать слишком требователен и оценить большинство приемлемых ощущений как неподходящие, что безусловно затруднит его аффективную адаптацию.

Дефицитарность второго уровня не может не отразиться на работе остальных, вызывая сдвиг пропорций в их развитии. Она может значительно исказить аффективную оценку первым уровнем интенсивности воздействия окружающего. Интенсивность ощущения качественного "плохого" и в норме оценивается острее, чем хорошего. Если "плохое" начинает доминировать в окружающем, то и общее воздействие среды воспринимается как слишком сильное.

Недостаточность второго уровня определяет и нарушение работы третьего. Сверхизбирательность заставит субъекта чрезмерно фиксироваться на своих привычных способах сенсорного контакта со средой, способствовать выработке особой осторожности к новому, страху перемен. Это нарушит развитие механизмов третьего уровня. Четвертый уровень в этих условиях проявит также излишнюю настойчивость в соблюдении привычных форм контакта с миром: ограничение круга общения, взаимодействия с людьми.

При дальнейшем ослаблении аффективного тонуса второго уровня может возникнуть особый тип дезадаптации, когда субъект теряет возможность адекватного

аффективного контроля за осуществлением внутренних физических процессов и внешних форм стереотипного приспособления к окружающему.

В нормальных условиях о благоприятном протекании физиологических процессов сигнализируют положительные висцеральные ощущения, чувство "мышечной радости", удовольствие от запаха, вкуса и т. д. При уменьшении же чувства физического удовольствия такого подкрепления не возникает. Уходит чувство радости соматического благополучия при нормально протекающих физиологических процессах, возникает и фиксируется ощущение постоянного сенсорного дискомфорта, недомогания. Это неминуемо приводит к дезавтоматизации аффективной регуляции физиологических процессов. В этих условиях могут сочетаться, например, голодные боли и неприязнь, брезгливость к еде.

Возникающие трудности фиксируются вторым уровнем как страх болезни, тревога о состоянии ^ собственного здоровья. Третий уровень с его недоразвитыми механизмами не может здесь помочь в преодолении страха. А четвертый вносит свой вклад в формирование аффективной дисфункции, поддерживая ипохондрическое внимание к собственным ощущениям, создавая сложную систему правил ухода за своим здоровьем, систем лечения и т. п.

Точно так же и нормально функционирующие стереотипы поведения, привычно выполняемые действия могут в этих условиях тоже не получать достаточного положительного аффективного подкрепления. Это понятно, ведь сенсорные контакты со средой становятся здесь в основном дискомфортными, и эти "внешние" ощущения тоже не дают достаточного удовлетворения. В аффективной памяти поэтому не остается достаточна выраженного следа благополучного завершения действия-навык дезавтоматизируется. Это способствует возникновению у субъекта тревоги, неуверенности в благополучном завершении автоматизированного действия, выключил ли он свет, закрыл ли газ, запер ли дверь и т. п.

Третий уровень по своей слабости не может преобразовать и нейтрализовать эту тревогу. На помощь приходит четвертый уровень и начинает разрабатывать правила, предотвращающие сбой, постоянно перепроверять совершение действия. Но это довершает дезадаптацию: возникшее предположение о несовершении действия начинает успешно конкурировать с ослабленным аффективным следом завершения, что подкрепляет навязчивое стремление субъекта вновь и вновь перепроверять себя.

Аффективная дезадаптация, возникающая на втором уровне, компенсируется и в первом и во втором случае негодными средствами высшего уровня, что усугубляет ее и создает перегрузку высших отделов базальной аффективной регуляции.

Эта перегрузка может привести к деформации смысловых отношений уровней, и разрешение задач слабого второго уровня становится наиболее значимым для субъекта.

Мы описывали уже деформацию, вызванную гиперфункцией этого уровня. Там для субъекта наиболее значимыми становились задачи удовлетворения физических потребностей. Здесь он больше всего хочет лишь предотвратить телесное недомогание, болезнь.

Проследим, какой вклад вносят в разрешение этой задачи механизмы всех уровней. Выше мы описали, как гипофункция второго уровня вынуждает первый уровень оценить большинство воздействий среды как слишком сильные, агрессивные, а третий - определить большинство возникающих препятствий как непреодолимые.

Следовательно, слабый второй уровень в решении своих задач может опереться только на механизмы четвертого уровня.

Освобожденный от эмоционального контроля, такой человек начинает игнорировать переживание других людей и все больше использовать их в своих целях. Он целиком уходит в свои мнимые болезни, выявление и изучение новых болезненных симптомов, разработку способов их лечения, соблюдение диеты, поиска необходимых лекарств, врачей и становится тираном своих близких.

Несмотря на все усилия, субъект так и не достигает желаемого ощущения физического здоровья, не получает радости от сенсорной среды. В связи с этим он должен активно разрабатывать способы тонизирования. Для него доступна стимуляция ощущений защищенности от недомогания построением сложной системы лечебных и профилактических мер. Если человек со слабым первым уровнем находит удовлетворение в самом разнообразном и причудливом систематизировании и коллекционировании, то здесь он направленно собирает рецепты лекарств, диет, приемы специальных упражнений и т. п. Кроме того, такие люди при своей холодности к близким сами нуждаются в их эмоциональной поддержке, сострадании и, посвящая всех в свои недомогания, постоянно требуют выражений сочувствия. В этом они могут быть неадекватными и готовы делиться своими интимными переживаниями с чужими людьми.

И наконец, последнее катастрофическое снижение тонуса второго уровня, его крайняя гипофункция могут привести к грубому повреждению развития самих механизмов третьего и четвертого уровней. Об этом подробнее будет сказано ниже.

Гипофункция третьего уровня. Она обусловлена слабостью его тонуса уменьшением активности в освоении мира, потерей чувства игры, риска, радости победы, усилением дискомфорта в нестабильной, неопределенной ситуации, создающей неожиданные препятствия на пути к цели. Этот дискомфорт рождает неуверенность человека в своих силах. Реальные успехи переживаются им недостаточно ярко и не подкрепляют его активную позицию, зато неудачи воспринимаются чрезвычайно остро. Это создает преимущественно отрицательный опыт взаимодействия с миром, гасящий стремление идти навстречу трудностям. Таким образом, и здесь происходит "дезавтоматизация" первого порыва преодоления и возникает тенденция снова и снова осторожно примериваться к ситуации и оценивать ее как неблагоприятную даже в тех случаях, когда овладение ею вполне возможно.

Недостаточность третьего уровня вызывает сдвиг пропорций в развитии других уровней.

В связи с усилением дискомфорта в нестабильной ситуации изменение интенсивности сенсорных воздействий тоже может переоцениваться и

чувствительность первого уровня может повышаться, способствуя со своей стороны легкому возникновению генерализованной тревоги. Большая чувствительность к неприятному определяет и повышенную ранимость. К качественно "плохим" впечатлениям. Поэтому на втором уровне могут возникнуть некоторая изнеженность, трудность в перенесении лишений. Четвертый уровень организации тоже претерпевает изменения. В ситуации эмоционального взаимодействия такой человек будет здесь сверхостро воспринимать отрицательные оценки людей, проявит неуверенность, тормозимость в контактах.

При значительном снижении тонуса третьего уровня для человека становится непереносима ситуация малейшего напряжения, возрастает трудность принятия решения, появляются растерянность, беспомощность при необходимости сделать выбор, что придает окраску амбивалентности его поведению. В новых, неожиданных ситуациях такой человек часто пассивен и не пытается самостоятельно найти выход из положения.

В компенсации этой дефицитарности субъект использует механизмы низших уровней, пытаясь уклониться, уйти из напряженной ситуации, соблюдать привычные способы контакта со средой. Основную нагрузку, однако, и здесь берет на себя высший, четвертый уровень. Он замыкает субъекта на строгое следование правилам поведения, стандартизацию ситуаций, на поиск постоянной поддержки, одобрения других людей. Таким образом, достигается очень хрупкое равновесие, постоянно нарушаемое возникновением новых, непредвиденных ситуаций и слишком зависимое от эмоционального состояния других людей.

Возникающая система аффективной адаптации работает с огромной перегрузкой. Напряжение часто проявляется в множественных, невротических стереотипах движения, подергивании, постукивании, покашливании, грызении ногтей и т. п. Так второй уровень пытается заглушить возникающую тревогу, но, к сожалению, эти неадекватные способы вскоре сами становятся предметом специального беспокойства субъекта, воспринимаются им как навязчивые. Неуверенность, тормозимость в контактах с людьми могут послужить причиной дальнейшего снижения аффективной самооценки себя. От недооценки своей способности активно воздействовать на окружающее (нарушение механизмов третьего уровня) субъект может перейти к формированию неадекватного дисморфофобического ощущения своего лица, тела как уродливого, неприятного людям (нарушение механизмов второго и четвертого уровней).

Слабый третий уровень тоже может деформировать систему смысловых отношений. В этом случае механизмы всех уровней будут направлены на разрешение его задач - осуществление аффективной экспансии и поддержание уверенности в своих силах.

Мы видим, что такой человек проявляет здесь излишнюю чувствительность к интенсивности воздействия, он пуглив, не любит напряженности в ситуации и не вступает в прямую борьбу с угрозой. Он может использовать механизмы первого уровня ухода от опасности и борьбы, но это не решает задач третьего уровня. Он стереотипизирует свою жизнь, защищая ее от неожиданности и фиксируя способы получения сенсорного удовольствия, и может быть даже изнежен, привередлив в

своих привычках. Но и механизмы второго уровня сами по себе тоже не могут осуществить экспансию.

Остается возможность попытки осуществить ее, используя механизмы четвертого уровня.

Не сопереживая другим, такой субъект использует их для осуществления своей экспансии, но не путем прямой силы, а добивается этого другими средствами, не вступая в прямое столкновение. Как правило, субъект достигает своих целей, "спекулируя" на способности к сопереживанию других людей, заставляя их выполнить желание такого милого, трогательного человека. Облик, манера поведения таких людей часто подчеркнута инфантильны, беспомощны. Они могут воздействовать на окружающих проявлениями своей соматической слабости. болезненности. При этом аффективная регуляция второго уровня с его осуществлением аффективного контроля за соматическими процессами настолько подчиняется задачам третьего уровня, что субъект получает возможность легко и ярко воспроизводить необходимые ему свидетельства соматической недостаточности-демонстрировать в нужный момент обмороки, различного рода приступы, симптомы заболеваний.

Неуверенность, дискомфорт в нестабильной ситуации толкают такого человека к поиску способов постоянного поддержания субъективного ощущения своей силы, возможности владеть ситуацией. Слабый третий уровень не дает ему возможности пережить реальный успех, победу над обстоятельствами. Это может вести к развитию аутостимуляции в форме фантазий на темы успеха, преодоления преград, риска, чего в реальной ситуации такой человек, конечно, не может себе позволить по своей трусости.

В наибольшей степени, однако, ощущение субъектом своей силы зависит здесь от оценки его другими людьми. Субъект здесь нуждается в постоянном внимании людей, стремите" встать в центр ситуации и получить подтверждение своей возможности активно влиять на происходящее. Сходные тенденции мы видим у людей с повышенным тонусом третьего уровня. Необходимо, однако, отметить, что в случае гипердинамики субъект привлекал внимание других людей для получения удовольствия от ощущения своей силы и мог использовать для этого и их отрицательные реакции. В случае гипотонуса субъект прежде всего стремится заглушить неуверенность в своих силах. Он реально зависит от людей и нуждается в постоянном подтверждении их преданности, воспроизведении ощущения своей значимости, ценности для других. Привлекая к себе внимание людей, такой человек требует подтверждения, что он самый любимый, самый красивый, самый больной, самый беспомощный и т. п. Конечно, он может искать ощущение своей силы и в унижении других, но это может коснуться лишь самых близких и преданных людей, тех, в ком он абсолютно уверен.

И наконец,, в наиболее тяжелых случаях гиподинамии третьего уровня могут не развиваться механизмы четвертого. Структура аффективной организации, таким образом, остается недостроенной. Подробно этот вариант повреждения развития эмоциональной сферы будет рассмотрен в части "Повреждение механизмов эмоциональной регуляции (на модели раннего детского аутизма)".

Гипофункция четвертого уровня. Она проявляется как уменьшение активности в общении и повышение чувствительности к качеству эмоционального контакта. В связи с этим граница между приятным и неприятным в контакте смещается в сторону последнего, и часть "средних" впечатлений может быть оценена как неприятные воздействия, при этом отрицательные переживания являются здесь более стойкими, чем положительные. Все это увеличивает вероятность возникновения эмоционального дискомфорта в общении, что способствует формированию направленности на ограничение контакта с людьми, проявляющуюся уже не просто как общее увеличение дистанции, а как сверхизбирательность в общении.

Дефицитарность четвертого уровня вызывает сдвиг пропорций в развитии низших отделов базальной аффективной организации.

Сверхчувствительность в качественной оценке сигналов других людей может нарушить индивидуальную адаптацию к миру. И в значимой и в незначимой для себя ситуации субъект часто не может противиться аффективному давлению другого человека, не может отказать ему и платит за это чувством истощения, усталости, жертвует своими сенсорными предпочтениями. Такие вынужденные "жертвы" не доставляют субъекту эмоционального удовлетворения. Постоянное мелочное насилие над собой вызывает раздражение, усугубляет эмоциональный дискомфорт в контакте с людьми и может проявиться в постоянном ворчании, брюзжании и т. п. Однако такой человек очень плохо чувствует себя при конфликте с другими и почти не испытывает радости от победы над ними, даже если, действуя в согласии с общими нормами, уверен в своей правоте. Отрицательные эмоциональные реакции побежденных отравляют ему удовольствие.

Ослабление эффективного тонуса четвертого уровня, создавая дискомфорт в контакте с людьми, уменьшает вероятность положительного эмоционального подкрепления эмоциональных стереотипов общения, что может обусловить их дезавтоматизацию. В процессе общения субъект может утратить уверенность в правильности своей ориентировки в состоянии других людей, потерять привычную дистанцию общения, стереотипы поведения. Вне ситуации общения он обычно отчетливо видит свои ошибки, но, вступая в контакт, снова ведет себя так же, и общение становится для него мучительным.

Низшие уровни формируют свои приемы компенсации этой дефицитарности, развивая способы отстаивания себя.

Первый уровень организует уход, уклонение от общения, Установление его максимальной дистанции, помогающей избегать давления других людей. В данном случае, однако, это не может разрешить проблему, так как подобные люди обычно Испытывают потребность в общении и часто нарушают благоразумное правило избегания, что дает им особую неровность в контакте. Второй уровень в процессе контакта, чрезмерно сосредоточен на отстаивании привычных форм сенсорного взаимодействия со средой. Он придирчиво и подозрительно относится к предложениям других людей, и первым его движением всегда является их отвержение. Третий уровень склонен переоценивать общую враждебность людей по отношению к субъекту и поддерживает недоверчивость, осторожность в контактах.

Получается, что низшие уровни здесь постоянно перепроверяют эмоциональную оценку четвертого уровня и вносят в эмоциональную ориентировку много низших аффективных параметров, особое внимание уделяя дистанции, сенсорным характеристикам "противника", его манере поведения, что в данный момент может быть совершенно неважным для объективной ситуации формального контакта. Понятно, что это не столько помогает, сколько еще более перегружает эмоциональную ориентировку четвертого уровня и нарушает адаптацию субъекта.

Субъект может пытаться компенсировать недостаточность четвертого уровня, с одной стороны, установлением постоянного, избранного круга общения с эмоционально адекватными людьми. Здесь он может получить удовлетворение от контакта, но требует соблюдения гарантий своей безопасности, не терпит нажима и сам может стать деспотом в отношениях с близкими. С другой стороны, такой человек может развивать отвлеченные эмоциональные интересы, связанные с литературой, искусством, компенсирующие ему недостаточность положительных эмоциональных переживаний, дающих эмоционально положительный смысл происходящему вокруг.

В самых тяжелых случаях слабость четвертого уровня может создать сверхнапряженное состояние базальной эмоциональной системы. Все силы субъекта при этом будут направлены на разрешение задач высшего уровня, а развитие механизмов низших уровней будет подавляться. В этих случаях, например, возможно глубокое недоразвитие механизмов уровня, адаптирующих к нестабильным условиям жизни.

УРОВНЕВЫЙ ПОДХОД К ПАТОЛОГИИ ЭМОЦИОНАЛЬНОЙ СИСТЕМЫ

Повреждение механизмов эмоциональной регуляции (на модели раннего детского аутизма)

Выше мы рассматривали нарушения эмоциональной сферы, обусловленные ее дисфункцией, трудностями построения взаимодействия уровней. Сами механизмы уровней при этом еще давались относительно сохранными.

Обратимся теперь к наиболее тяжелым видам эмоциональной патологии, связанным именно с повреждением механизмов аффективной адаптации, обуславливающих недостроенность, незавершенность структуры эмоциональной организации.

Моделью такого нарушения является известный синдром раннего детского аутизма (РДА).

Общепринятыми клиническими критериями этого синдрома, как известно, являются, во-первых, экстремальное одиночество ребенка, нарушение его эмоциональной связи даже с самыми близкими людьми; во-вторых, крайняя стереотипность в поведении, проявляющаяся и как консерватизм в отношениях с миром, страх изменений в нем и как обилие однотипных аффективных действий (стереотипных движений, манипуляций с одними и теми же объектами), влечений, интересов; в-третьих, особое речевое и интеллектуальное недоразвитие, не связанное, как правило, с первичной недостаточностью этих функций.

Данные патологические особенности проявляются очень рано. Детальное патопсихологическое исследование позволило нам выделить здесь особый, чрезвычайно характерный тип психического дизонтогенеза. В основе его лежат тяжелейшая дефицитарность аффективного тонуса, препятствующая формированию активных и дифференцированных контактов со средой выраженное снижение порога аффективного дискомфорта, господство отрицательных переживаний, состояние тревоги, страха перед окружающим.

Аффективный дискомфорт в контактах с миром и нарушение развития аффективных механизмов взаимодействия с ним обуславливают формирование аутистических тенденций, стремление ограничивать, упрощать, стереотипизировать эти контакты. В особой степени подобные тенденции проявляются во взаимодействии с людьми, в норме являющимися для ребенка наиболее этологически сильными раздражителями и требующими от него реализации активных и сложных форм эмоционального контакта. Так поведение этих детей становится аутистичным и стереотипным.

Нарушение аффективного взаимодействия аутичного ребенка с окружающим ведет к развитию гиперкомпенсаторных механизмов, позволяющих ребенку заглушить, уменьшить ощущение аффективного дискомфорта. На доступном ему уровне он разрабатывает изощренные способы аутостимуляции стенических аффективных состояний. Одержимое стремление аутичных детей к постоянному воспроизведению одних и тех же стереотипных действий, вызывающих приятные ему ощущения, вносит большой вклад в развитие их однообразного поведения. Эти гиперкомпенсаторные действия, однако, нарушают баланс, смысловой. и тонической

функций аффективной сферы. Доставляя временное облегчение, они только усиливают общую дезадаптацию ребенка.

Подобное тяжелое повреждение аффективного развития обуславливает и формирование особого искажения интеллектуального и речевого развития ребенка. Это понятно, ведь нарушение развития аффективной избирательности в контактах с миром не может не нарушить и развития внимания аутичного ребенка, формирования его высших произвольных форм. Недоразвитие аффективных механизмов избирательного и произвольного сосредоточения становится непреодолимым препятствием для развития высших психических функций. В этих условиях даже при самых высоких предпосылках интеллектуального развития аутичный ребенок не может когнитивно осваивать среду. Его развитие здесь как бы меняет свое направление и идет преимущественно в русле аффективного освоения впечатлений для нужд гиперкомпенсаторной аутостимуляции. Такой ребенок осваивает способы получения определенных стереотипных моторных, сенсорных, речевых и даже интеллектуальных впечатлений.

При общем типе психического дизонтогенеза таких детей проявления психической дефицитарности могут быть чрезвычайно разнообразны и даже полярны. Их дезадаптация может различаться как по глубине, так и по характеру. Возможны и страх, и отрешенность от окружающего, и безразличие к близким, и сверхпривязанность, и агрессивность по отношению к ним. Характерны и полная невозможность избирательного сосредоточения, и поглощенность собственными аффективными влечениями. При этом ребенок может сосредотачиваться на примитивных аффективных ощущениях, но может и иметь сложные интеллектуальные интересы; он может оставаться мутным, а может и овладеть сложными речевыми формами, проявить способность к словотворчеству, сочинению стихов.

Уровневый подход дает, как нам кажется, возможность выявить в этом противоречивом разнообразии некоторые закономерности.

Тяжелое снижение психического тонуса, постоянный аффективный дискомфорт в контактах с миром препятствуют эмоциональному развитию таких детей. Все они испытывают огромные трудности в углублении взаимодействия с миром, формировании все более сложных и гибких аффективных механизмов этого взаимодействия.

Однако в каждом отдельном случае развитие системы базальной аффективной регуляции может остановиться на разных уровнях ее организации. Тяжесть и характер дезадаптации ребенка могут быть четко соотнесены со степенью недоразвитости всей уровневой структуры.

В нормальном онтогенезе формирование уровневых механизмов носит гетерохронный характер (см. гл. 3). Сначала происходит становление аффективных уровней, адаптирующих индивида к стабильным условиям существования (второй и четвертый), затем к ним присоединяются уровни, приспособляющие к изменчивой среде (первый и третий). В патологических условиях уровень, находящийся в тяжелой гипофункции, может нарушить естественный процесс развития.

Так, тяжелая гипофункция второго уровня, дающая ребенку болезненную избирательность в сенсорных контактах со средой и делающая его особенно аффективно зависимым от качества этих контактов, может привести к очень раннему нарушению эмоционального развития. Задача обеспечения аффективного контроля за качеством сенсорного контакта становится для такого ребенка сверхактуальной. Это создает особую напряженность в его отношениях с миром, стремление к их максимальному ограничению и стереотипизации. Эти условия препятствуют нормальному ходу эмоционального развития уже на его первом этапе-этапе совершенствования системы адаптации к стабильным условиям жизни. Они не дают созреть механизмам четвертого уровня: такой ребенок не выделяет эмоциональных реакций близких как самых важных сигналов среды. Человек не становится для него центром ситуации. Ребенок не получает возможности увидеть мир опосредованно, глазами взрослого, вступить в эмоциональные отношения с ним? Таким образом, поведение ребенка длительно продолжает определяться аффективными механизмами дефицитарного второго уровня.

Точно так же, несколько позже, нормальный ход развития ребенка может нарушиться дефицитарностью четвертого уровня. Его тяжелая гипофункция может создать условия, препятствующие включению в структуру базальной аффективной организации механизмов первого и третьего уровней, отвечающих за адаптацию к изменчивым условиям жизни. Сверхизбирательность в контактах с людьми, огромная эмоциональная зависимость от них не позволяют такому ребенку выработать способы гибкого индивидуального приспособления к миру, сформировать аффективные механизмы самостоятельного ухода от опасности, ее преодоления, освоения нового в окружающем. Поведение ребенка здесь будет полностью определять дефицитарный четвертый уровень.

Включение в структуру эмоциональной регуляции дефицитарного первого уровня может привести к самым катастрофическим последствиям. И в норме период подключения к аффективной регуляции ребенка системы адаптации к нестабильным условиям, обеспечиваемой первым и третьим уровнями, является кризисным в его эмоциональном развитии (см. гл. 3). В условиях же тяжелой гипофункции первого уровня в это время может произойти полное разрушение уже сложившейся системы регуляции второго - четвертого уровней. В случае такой тяжелой патологии адаптация ребенка к интенсивности среды становится для него настолько важной, что задачи других уровней теряют свое значение. В этих условиях аффективная адаптация ребенка к окружающему начинает осуществляться исключительно за счет примитивных механизмов первого уровня. Это приводит к формированию наиболее тяжелых форм аффективной дефицитарности: ребенок теряет избирательность в отношении к среде и к людям.

Нарушение развития структуры базальной аффективной организации может произойти и на следующем этапе ее развития, при включении в аффективную регуляцию дефицитарного третьего уровня. Задачи преобразования отрицательных впечатлений, преодоления страха перед окружающим становятся в этом случае основными для ребенка, что разрушает уже сложившиеся механизмы четвертого уровня и делает третий главным в аффективной адаптации.

В соответствии с этим можно выделить четыре типичные группы раннего детского аутизма (Никольская, 1985; 1987). В каждой из них аффективная адаптация ребенка будет определяться механизмами одного из четырех уровней. При этом ведущий уровень сам будет находиться в состоянии тяжелой дефицитарности. Тяжесть и характер дезадаптации ребенка зависят от того, какой уровень определяет его взаимодействие с миром.

1. Рассмотрим вариант повреждения аффективного развития (1-я группа РДА), связанный с господством дефицитарных механизмов первого уровня аффективной организации. В этих тяжелых случаях формируется своеобразный тип полевого поведения - движение в поле вне активного контакта с окружающим. Ребенок может даже потянуться к чему-то, но, мгновенно пресыщаясь, тут же теряет интерес, его рука падает, разжимается, взгляд ускользает, сам он уходит. Ребенок оказывается как бы "замурованным", отгороженным от внешнего мира патологическим пресыщением и не может осуществить даже сохранные потенции психического развития. У него нет избирательного отношения к окружающему. Нет даже простейших стереотипных форм активного целенаправленного воздействия на мир (ни моторного, ни речевого), он мутичен.

Отсутствие избирательности в отношении к внешнему миру сочетается с недостаточной аффективной дифференциацией и внутренних соматических ощущений. Как правило, такие дети не проявляют чувства удовольствия, недостаточно реагируют на боль, голод, холод. Они поражают окружающих характерным выражением глубокого покоя, "лицом принца". Сильное, резкое воздействие извне может вызвать у них гримасу, вскрик неудовольствия, но уход в зону комфорта мгновенно возвращает их в состояние умиротворения.

Такие дети ограничивают себя разрешением задач аффективной адаптации лишь первого уровня. Эти отрешенные от всего дети, пассивно дрейфуя в поле, выбирают самую безопасную и комфортную позицию в нем. Они никогда случайно не подойдут к субъекту, дающему яркие сильные впечатления; не глядя, точно соразмеряют расстояния для своих прыжков, легко, грациозно движутся; находят оптимальные точки опоры для карабканья по мебели, безошибочно вписываются в любое самое тесное пространство. Аутичные дети, как правило, очень удачно падают и почти не ушибаются.

Тонизирование на этом уровне осуществляется в процессе полевого движения, созерцания происходящего вокруг. Особое аффективное значение здесь имеют зрительные и вестибулярные впечатления. Такие дети могут долго сидеть на подоконнике, впитывая в себя изменения улицы за окном. Созерцание сменяется неожиданным движением, и они начинают балансировать на стульях, перепрыгивать с одного на другой, карабкаться вверх по мебели, ходить из угла в угол. Бывает, что они позволяют и взрослому кружить их, подбрасывать, но при этом в эмоциональный контакт не вступают.

Так, благодаря мгновенно включающемуся оберегающему механизму пресыщения и аффективной стимуляции впечатлениями, дающими переживания равновесия, покоя, подобные дети разрешают задачу сохранения себя от обычных, но невыносимых для них воздействий внешнего мира и поддержания внутреннего состояния аффективного

комфорта Но при этом полностью теряют возможность активного взаимодействия со средой и людьми

2. Следующий по тяжести вариант повреждения психического развития при РДА (2-я группа) характеризуется доминированием в аффективной организации дефицитарного второго уровня.

Такой ребенок более активен. Он устанавливает примитивный избирательный контакт со средой, позволяющий ему достичь некоторых гарантий безопасности и удовлетворения физических потребностей организма. Такие дети могут уже оценить качественно и внешние воздействия, и внутренние соматические ощущения. Здесь появляются переживания удовольствия и страха, улыбка, слезы боли и крик голода, чего мы не видим у ребенка, остающегося на первом уровне аффективной адаптации. Дети аффективно выделяют сигнальные впечатления и отвечают на них стереотипной поведенческой реакцией защиты или удовлетворения потребности. Поведение подобных детей состоит из ограниченного набора штампов-двигательных и речевых, адекватных лишь ограниченному стереотипному условиям существования. Дети с данным грубым повреждением аффективной организации не могут адаптироваться к неожиданным изменениям: вместо обычного для нормальных детей любопытства к новому, они испытывают страх, не обследуют среду и агрессией реагируют на любое нарушение привычного в обиходе. Они сверхизбирательны в еде; изменение маршрута прогулки, перестановка мебели, переезд на другую квартиру - все это может быть воспринято ими как катастрофа.

Невозможность реального решения проблем аффективной адаптации к изменчивому миру определяет стремление такого ребенка отгородиться от этих изменений. Требуя сохранения постоянства в окружающем, он формирует аутистический барьер. Неприятные воздействия извне активно заглушаются аутостимуляцией приятными сенсорными ощущениями, впечатлениями.

Поскольку мир такого аутичного ребенка предельно ограничен, то эти гиперкомпенсаторные впечатления, спасающие его от ощущений ужаса, поддерживающие стабильность внутренних аффективных процессов, он получает стереотипными способами, как правило, самораздражением. Раздражение органа зрения возможно и прямым надавливанием на глазное яблоко и мельканием объектов в зрительном поле, их движением, вращением, выкладыванием простых орнаментов. Ухо раздражается и надавливанием, и шуршанием бумаги, ее разрыванием, скрипом, и стереотипным интонированием звуков, пением, прослушиванием одних и тех же пластинок. Вестибулярный анализатор раздражается и прыжками, и раскачиванием, и застыванием в необычных позах, часто вниз головой. Характерно активное воспроизведение особых мышечных и проприоощущений избирательное напряжение отдельных мышц, сгибание напряженных в суставах рук и пальцев, прыжки на напряженных прямых ногах.

Постоянная аутостимуляция, дающая переживание аффективного комфорта и заглушающая травмирующие воздействия извне, дает возможность таким детям решать задачу аффективной адаптации в ограниченных рамках второго уровня. В отличие от детей 1-й группы у них уже могут вырабатываться простейшие стереотипные реакции на окружающее и бытовые навыки, однотипные речевые

штампы-команды Они уже могут вступать в аффективный контакт на самом примитивном уровне, устанавливая предельно тесную, симбиотическую связь с матерью, постоянное присутствие которой - обязательное условие их существования. Однако более сложные эмоциональные переживания им недоступны, и выход за ограниченные пределы жестко стереотипных, ригидных условий жизни невозможен.

3. При следующем варианте повреждения базальной аффективной сферы у детей с РДА (3-я группа) адаптацию аутичного ребенка к окружению начинает определять дефицитарный третий уровень.

Включение в регуляцию поведения дефицитарного третьего уровня также направлено на преодоление страха перед окружающим. Но здесь это выражается в использовании механизма "качелей", направленного на попытку перевода отрицательного аффекта в положительный.

В нормальных условиях механизм "качелей" нейтрализует отрицательные впечатления. С каждым новым переживанием испуга и избавления от опасности здоровый ребенок все более осваивает ситуацию, отработывает привычный способ овладения ею, и она теряет элемент неожиданности. Избавление становится привычным, что уменьшает и переживание удовольствия. "Качели" останавливаются.

Это, однако, происходит только при стойкой положительной оценке ситуации. Если же отрицательное переживание, как это имеет место у аутичного ребенка, слишком сильно и не возникает ощущения безопасности в ситуации, потребность в разрешении страха остается и происходит бесконечное повторение одного и того же аффективного действия. "Качели" деградируют до аффективного самораздражения, характерного для второго уровня, и становятся таким образом ловушкой, где больной может годами искать разрешение страха и не получать его. Качественную слабость "качелей" ребенок пытается компенсировать количественно и снова стремится воспроизвести исходную ситуацию испуга.

Пугливые и брезгливые аутичные дети начинают демонстрировать влечения к страшному, грязному, неприятному, обычно именно к тому, что раньше было причиной их испуга. Типична стереотипность таких влечений, поиск одного и того же конкретного впечатления в течение многих лет, что дает характерную окраску одержимости всему поведению больного. Таким образом формируются своеобразные формы аутизма, вызванного захваченностью страшными, непонятными для других людей впечатлениями, часто агрессивного содержания.

Аутичные дети ограничены в возможности аффективного контакта с миром. Они могут взаимодействовать с ним лишь в русле своих влечений: оценивают только ситуацию достижения цели, без учета последствий поступка, строят свое поведение только внутри влечения. Их почти невозможно произвольно сосредоточить. Можно сказать, что их поведение-и моторное и речевое - это аффективный монолог. Они владеют развернутыми формами аффективной речи, свободно выражают свои побуждения, но не способны к диалогу.

4. Рассмотрим теперь наименее тяжелый вариант повреждения развития эмоциональной сферы, когда дефицитарный четвертый уровень становится деспотом

в организации аффективной сферы (4-я группа РДА) и не дает подключиться к регуляции его поведения нижележащим уровням.

Высокая ранимость аутичного ребенка, снижение его активности в контактах с окружающим способствуют здесь формированию патологической зависимости от близких, постоянной нужды в их побуждении, ободрении, защите. Аффективный контакт с внешним миром может осуществляться только опосредованно, через близких людей, прежде всего через мать, с которой такие дети находятся обычно в теснейшей эмоциональной связи.

Вместе с тем недостаточные возможности произвольной организации создают огромные технические трудности взаимодействия с людьми. Такой ребенок, например, трудно усваивая новые образцы поведения, стремится к стереотипному использованию уже усвоенных форм. Он ригиден, педантичен в привычках, склонен к закреплению ритуалов в поведении.

Кроме того, для аутичных детей этой группы характерна и своеобразная задержка речевого, моторного и интеллектуального развития. Они долго сохраняют неловкость, машинообразность движений. Их речь аграмматична, замедленна. Мимика, жестикация, интонация тоже могут быть несколько утрированы, скандированы. При хороших предпосылках интеллектуальное развитие также задержано. Характерна тенденция ограничивать восприятие смысла события той ситуацией, в которой аутичный ребенок уже с ним встретился, и сопротивляться осознанию его новых аспектов. Слово в этом случае имеет тенденцию использоваться как ярлык, определяющий этот единственный ситуативный смысл. Такие аутичные дети плохо ориентируются в отношениях людей, воспринимают все буквально, не чувствуя подтекста, хотя при объяснении выясняется, что им доступно более глубокое понимание.

Все это может привести к возникновению у близких устойчивой отрицательной оценки ребенка, что сокрушает единственные доступные для него пути аффективной адаптации к окружающему и способствует формированию вторичной аутизации.

Дефицитарность высшего четвертого уровня нарушает и развитие низших аффективных механизмов. Ригидные, стереотипные правила контакта с окружающим миром, осуществление связи с ним только при посредстве других людей затрудняют развитие форм самостоятельной адаптации, формирование аффективно-тонизирующих приемов низших уровней. Это в свою очередь еще более усугубляет нарушения работы четвертого уровня.

Таким образом, мы рассмотрели на примере основных четырех вариантов синдрома раннего детского аутизма возможные типы повреждения структуры базальной аффективной организации. Эти четыре варианта легли в основу психологической классификации раннего детского аутизма. Выделенные 4 группы, как видно из вышеизложенного, различаются не только количественно - по степени аффективной дезадаптации, но и качественно-по типу поведения, по характеру используемых механизмов гиперкомпенсации. Тип аффективной адаптации определяется здесь высшим из сформированных уровней базальной организации.

Однако рассмотренные варианты РДА не являются застывшими формами дефицитарности аффективной сферы различной глубины. Возможен их последовательный переход Друг в Друга, когда в поведении ребенка начинают преобладать механизмы рядом стоящего уровня. При этом может наблюдаться как отрицательная динамика, когда происходит регресс развития аутичного ребенка на более низкую ступень аффективной адаптации, так и положительная, когда он осваивает и начинает активно использовать аффективные механизмы более сложно организованного уровня. Признаки регресса аффективного развития могут быть диагностированы в тех случаях, когда обычный для аутичного ребенка уровень аффективной адаптации к окружающему сменяется типом приспособления, характерным для более низших по сравнению с привычным уровнем аффективной организации. При этом аффективный смысл поведения высшего уровня дезактуализируется, механизмы низшего выходят из-под контроля и приобретают собственный аффективный смысл. Первоначально более сложные формы поведения в этом случае как бы "обтаивают". Так, например, аутичный ребенок, играющий в "распиливание дров", начинает постепенно просто стереотипно раскачиваться, а другой, строящий из кубиков дом, - довольствоваться их перебиранием, сортировкой по цвету, наконец, обнюхиванием.

Такие регрессивные формы поведения нередко наблюдаются при экзогенной либо психогенной провокации.

Напротив, позитивная динамика аффективного развития возможна при подборе эффективных коррекционных воздействий на ребенка, его адекватном воспитании.

Можно выделить наиболее существенный критерий такого положительного движения в развитии базальных аффективных механизмов. Если направленная стимуляция аутичного ребенка аффективными впечатлениями следующего, несформированного уровня позволяет ему закрепить потребность в новом типе впечатлений, поднять на новый уровень активности в контактах со средой и на этой основе сформировать механизмы следующего уровня регуляции, то прогноз дальнейшего развития скорее благоприятен. Если же даже при наличии аффективного внимания ребенка к новому ряду впечатлений его психический тонус не удастся поднять до уровня, стабильно обеспечивающего новый шаг в увеличении избирательности контактов со средой, то вероятнее будет ожидать значительной ограниченности возможности эмоционального развития ребенка.

Заключая анализ возможностей уровневого подхода в исследовании патологии эмоциональной сферы, мы хотим сделать еще несколько общих замечаний.

Динамическое состояние уровня базальной аффективной организации оказывает влияние не только на развитие его собственных механизмов, но и на формирование структуры аффективной регуляции в целом. В зависимости от выраженности динамических нарушений возникают различные формы патологии.

Даже слабо выраженная патология одного из уровней делает напряженными взаимоотношения внутри всей аффективной сферы, порождая ее хрупкость и неустойчивость.

Так, при гиподисфункции одного из уровней работа всех остальных сосредотачивается на попытке компенсации этой дезорганизации. К сожалению, дезадаптация при этом не уменьшается, поскольку механизмы других уровней неадекватно разрешают задачи пострадавшего. В результате такой перегрузки других уровней несвойственными им задачами они могут постепенно терять возможность полноценного решения и собственных задач.

При гипердисфункции одного из уровней также возникают сверхнапряженные отношения между ним и другими уровнями. Последние будут стремиться подавить неконтролируемые "выбросы" гиперактивного уровня. Это также приведет к истощению всей системы в целом.

И в том и в другом случае нарушится смысловая сторона эмоциональной регуляции. В детском возрасте, в период становления эмоциональной системы это может привести к явлениям недоразвития.

Необходимо также отметить, что мы с определенной долей условности рассматривали самые простые, "чистые" варианты. Между тем в большинстве случаев в эмоциональной патологии наблюдаются различные комбинации гипо- и гипердисфункции уровней, что создает богатую типологию эмоциональных нарушений.

УРОВНЕВЫЙ ПОДХОД К КОРРЕКЦИИ ЭМОЦИОНАЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ

Основные задачи коррекции

Гамлет: Не сыграете ли Вы на этой дудке?
Гильдестерн: Мой принц, я не умею!

У. Шекспир. Гамлет.

Социально-личностное становление ребенка является естественным продолжением сложных процессов раннего аффективного развития. Личность в своем построении и развитии опирается на базальные структуры аффективной организации, и адекватность ее взаимодействия с окружающим миром зависит от гармонии уже сложившихся низших отделов.

Психологическая коррекция аффективной дезадаптации в идеале должна идти одновременно в двух направлениях, как совершенствование высших личностных образований, развитие их структурирующего - социализирующего и окультуривающего - влияния на низшие аффективные процессы и как направленная стимуляция базальных механизмов, на которую опираются в свою очередь высшие личностные механизмы

В условиях психокоррекции эмоциональных нарушений у детей очень важно обращение к базальной аффективной сфере ребенка. Незрелая, только формирующаяся личность ребенка не может являться серьезной опорой в коррекции его поведения, преодолении эмоциональных трудностей именно потому, что существует патология в исходной для нее структуре - сфере аффекта Система же базальной аффективной регуляции складывается довольно рано, однако имеет большие резервы роста и механизмы саморегуляции и самокоррекции, реализующиеся в определенных условиях при адекватных воздействиях.

Таким образом, первой из задач нашего подхода к психологической коррекции является преимущественная ориентация коррекционных воздействий на собственные резервы и механизмы базальной аффективной сферы.

Существует множество психотерапевтических приемов, обеспечивающих направленное изменение аффективного состояния человека, позволяющих достичь, например, как общей релаксации, снятия патологического напряжения, уменьшения тревоги, увеличения активности, так и разрешить аффективные проблемы отдельных конкретных ситуаций, типа десенсибилизации страха, купирования агрессивных реакций. Для этого разработаны многочисленные системы аутотренинга, оперантной регуляции поведения. Более того, в обыденной жизни существуют общеизвестные приемы, безотказно воздействующие на аффективную жизнь человека. Можно часто наблюдать, как уверенно дирижирует аффективными процессами ребенка его профессионально психологически необразованная мать, знаем, как легко вызывает религиозный проповедник экстаз толпы, мы сами привычно "встряхиваемся", выбравшись на люди; почему-то "приходим в себя" за чтением детектива, а успокаиваемся на берегу моря, ходим смотреть на закат и знаем, что временами нам просто необходимы "риск", приключения, потрясения от произведений искусства

Необходимо, однако, учитывать, что любое коррекционное вмешательство в аффективную сферу воздействует не только на конкретное патологическое проявление, но и ведет к изменению соотношений в целостной структуре эмоциональной регуляции. Поэтому такое вмешательство не всегда приводит к ожидаемым последствиям.

Нам представляется, что второй и важнейшей задачей психокоррекции является ориентация на структуру уровней. Исходя из этих представлений можно выявить соотношение уровней в патологически измененной или несформированной аффективной системе. Такой уровневый подход к психокоррекции позволяет, во-первых, точно определить объект и задачи коррекционной работы, выделить пораженный или несформированный уровень, определить патологию в системе межуровневых связей или констатировать определенный тип дисбаланса в аффективной системе. Во-вторых, получить возможность строения тактики и стратегии нашей работы, т.е. прицельно выбирать приемы психокоррекции и определять последовательность их применения. И, в-третьих, в каждом конкретном случае можно с высокой степенью точности предсказать динамику эмоционального состояния и поведения в целом под влиянием коррекционных воздействий.

Таким образом, психокоррекционная работа уже с самого начала связана не с деактуализацией определенных, эмоционально травмирующих ситуаций, купированием отдельного патологического симптома, а с определенным уровнем проявления этого симптома и выявлением механизма, на дефицитарность которого указывает данный симптом. Отработка правильных, социально приемлемых эмоциональных реакций в одной конкретной ситуации не может гарантировать адекватности ребенка в других обстоятельствах. Так, дезактуализация страха насекомых не может помешать выйти на первый план, например, страху собак, а избавление от ночного энуреза не гарантирует от возникновения впоследствии страха устного ответа. Можно сказать, что такой ребенок сохраняет склонность к определенным формам неадекватного аффективного реагирования. Более того, при отработке удобного для других поведения ребенка, снятии беспокоящего родителей болезненного симптома мы не можем быть уверены, что не способствуем при этом углублению его аффективной дезадаптации в контактах с миром. Так, если прекращаются ночные крики ребенка, это нередко может свидетельствовать и об углублении его аутизма, о прекращении им попыток поиска помощи в ночных страхах у родителей.

Таким образом, третья задача нашей работы состоит в поиске места данного симптома в иерархии признаков аффективной дезадаптации.

В психологической коррекции, видимо, принципиально не может существовать единого приема преодоления страха или агрессии "вообще". Сам симптом аффективной дезадаптации ребенка не может оцениваться однозначно, как просто аутизм или гиперактивность. В зависимости от уровня его проявления он может иметь различный смысл. Так, например, страх собаки может быть "страхом громкого лая" или "страхом лающего зверя, лохматого, с острыми зубами", или "страхом опасной болезни - бешенства". Внешне сходные проявления могут иметь здесь диаметрально противоположное значение в зависимости от глубины и типа

аффективной дезадаптации ребенка. Так, аутизм ребенка может определяться и его безразличием к окружающему, и страхом перед ним, и негативизмом, и поглощенностью собственными переживаниями, и тормозимостью, ранимостью в контактах, а агрессивные реакции могут быть как проявлением влечения, так и служить средством преодоления страха перед окружающим, и попыткой примитивного контакта с ним.

Выбор психокоррекционного средства зависит поэтому прежде всего от оценки уровня дезадаптации ребенка и роли его патологического проявления в искаженном примитивном приспособлении к окружающему. Так, например, в процессе психокоррекции агрессивные реакции ребенка жестко ограничиваются или игнорируются, преобразуются в простейший игровой контакт или сложную сюжетную игру, в фабуле которой ребенку отводится героическая роль.

Правильно выбранные психокоррекционные приемы должны помочь ребенку усовершенствовать доступные ему способы аффективной адаптации к окружающему, обеспечить максимально возможный комфорт в контакте с миром и тем самым побудить к постепенному углублению этого контакта, усложнить возникающие в его процессе аффективные задачи, приступить к формированию механизмов эмоциональной адаптации нового, более высокого уровня регуляции.

Вместе с тем выбор точных психокоррекционных приемов еще не может сам по себе обеспечить успех работы. Психокоррекционный подход должен сочетать прицельную "тактическую" работу над дефицитарными механизмами аффективной адаптации с общим "стратегическим" воздействием на базальную аффективную структуру в целом. Это принципиально важно, так как задачей психологической коррекции является не только развитие отдельных уровней аффективной регуляции, но и отработка правильного взаимодействия между ними, т. е. отладка целостной структуры базальной аффективной организации.

Итак, четвертой задачей психокоррекционной работы с базальной эмоциональной сферой является определение синдрома нарушения, т. е. выявление патологической иерархии отношений внутри системы аффективной организации и связанная с этим разработка коррекционных воздействий, направленных на переструктурирование данной системы.

Такая организация психокоррекции включает, во-первых, укрепление смысловой иерархической связи между уровнями, в которой доминирующую роль играет четвертый уровень, организующий эмоциональное взаимодействие с другими людьми и контролирующей с этой точки зрения включение низших отделов и, во-вторых, она предполагает стимуляцию развития тонической функции всех базальных уровней. Это необходимо для поддержания активности, устойчивости, направленности человека на контакт с окружающим миром, общение с людьми, стремление к преодолению трудностей.

Пренебрежение к этому "стратегическому" направлению работы может привести к неблагоприятным последствиям. Разберем пример недостаточной работы по укреплению иерархической межуровневой связи, эмоционального осознания смысла происходящего вокруг. В этом случае усиление одного из низших уровней может

дать быстрый и легкий эффект субъективного улучшения состояния, но в то же время разрушить реальную аффективную адаптацию субъекта, исказить его аффективный образ мира, взаимоотношения с ним. В наиболее тяжелом случае, выделяясь из общей иерархической системы, гиперстимулированный уровень начинает работать на самоудовлетворение, формируя патологические механизмы влечений к аутостимуляции, "самонаркотизации".

С другой стороны, если воздействие на базальную сферу сосредоточивается только на укреплении смысловой иерархии связей, это может препятствовать формированию механизмов тонической саморегуляции аффективных процессов. Это не только гасит "игру" уровней, обедняет аффективную жизнь человека, но и делает ее более хрупкой, нестабильной. Примерно такой отрицательный вклад в эмоциональное воспитание ребенка вносит, очевидно, так называемая "доминантная" мать, строго ограничивающая развитие "бессмысленных" форм аффективного поведения, удовлетворяющих его жажду в ярких сенсорных впечатлениях.

Даже в самых нормальных и, казалось бы, благоприятных условиях ребенок может, например, недополучать адекватной аффективной стимуляции. Воспитание может быть крайне рациональным, и ребенка могут, как уже говорилось, слишком ограничивать в "бессмысленной" двигательной активности, в "бесцельной ловле ворон", "телячьих нежностях", в неудобной для домашних возне с грязью и водой. У современного ребенка все чаще нет двора с его приключениями и живущей по своим драматическим законам компанией малышей; теряется игровой фольклор, насыщенный ритмом, движением, аффективными образами. И наконец, ребенку может не хватать даже эмоционального контакта с близкими.

Поэтому в коррекционной работе мы стремимся развивать не только организационно-смысловую функцию эмоциональной системы, отвечающую за разворачивание различных по сложности форм адаптивного поведения, но и содействовать развитию тонической регуляции эмоциональной системы, обеспечивая приток необходимых аффективных впечатлений. Это является пятой задачей нашего подхода к коррекции нарушений системы эмоциональной регуляции. При этом необходимо содействовать интериоризации приемов тонизирования аффективной регуляции, что достигается их отработкой в адекватных культурных контекстах игры и бытового поведения ребенка.

Целостный подход к организации аффективной жизни традиционен для человеческой культуры. Многочисленные национальные уклады жизни человека и утверждали ее эмоциональный смысл и поддерживали стабильность аффективных процессов. В них мы находим сложные внешние психотехнические системы воздействия на эмоции человека, существующие наряду с его индивидуальной личностной системой организации.

Связь традиционных укладов с циклами природы, гармоническая пространственная организация жилища, ритуальная организация труда, быта и праздника, насыщенность образов яркими чувственными впечатлениями, в том числе связанными с водой, огнем, музыкой, ритмом, витально значимыми аффективными образами победы и плодородия, и, наконец, накладывающийся на бытовых ритмы циклический ряд праздников, постоянно возвращающий человека к проживанию и эмоциональному сопереживанию героических и трогательных событий религиозного

исторического эпоса создают многорядовую циклическую, ритмическую организацию всей аффективной жизни людей со стимуляцией работы всех ее уровней и подчинения их ведущему, организующему эмоциональное взаимодействие сообщества.

Интересно отметить, что при осуществлении этой общей для всех культур эмоциональной цели их национальная самобытность проявляется в традиционно различно расставленных аффективных акцентах самотонизирования с преимущественной фиксацией на психотехниках одного из уровней. Так, африканские культуры с их большим сосредоточением на простых ритмических движениях, чувственных ощущениях в большей степени используют приемы активации второго уровня аффективной организации; восточные традиции гармонизации внутренней жизни в созерцании совершенно организованного пространства в большей степени апеллируют к первому уровню, а в европейских традициях большой аффективный акцент ставится на переживании впечатлений индивидуального риска, героического деяния, отраженного в древних сагах, - это уже третий уровень.

Необходимость внешней организации базальной аффективной жизни и индивида и сообщества в целом, возможно, даже осознавалась нашими предками. Так, существует свидетельство М. Мид (1955), что в традиционных культурах существовали даже запреты переживания аффективно значимых событий индивидуально, в "неорганизованном" порядке. Оно должно было проходить обязательно в общем ритуальном действе. Кроме того, само понятие "праздник" отражает запрет ухода, индивидуального отвлечения (даже для решения самых насущных бытовых проблем) от совместного переживания аффективного впечатления.

Недостаточность целостных систем культурного воздействия на базальные аффективные процессы наносит особый вред эмоциональному воспитанию детей, когда опора на личностные структуры невозможна и в силу их незрелости.

Работа по гармонизации аффективного взаимодействия ребенка со средой, стабилизация его внутренних аффективных процессов, постановка ему правильного "аффективного дыхания" необходима не только в случаях особых трудностей развития. В сущности, это нормальный, естественный процесс воспитания ребенка, присвоения им культурных психотехнических приемов эмоциональной организации. Но если раньше он задавался самим традиционным укладом семьи, то теперь взрослый должен все более осознанно и направленно стимулировать и регулировать ход аффективного развития ребенка.

Даже имеющиеся аффективные впечатления современного ребенка часто бывают отрывочны, беспорядочны - они не складываются в правильные временные циклы. Они однобоки, а избыточная стимуляция одних уровней аффективной организации не может компенсировать пассивность других, ведь нормальная аффективная адаптация требует развития механизмов всех уровней и связывания их в единое целое эмоциональным смыслом.

Все это создает трудности формирования у ребенка адекватного аффективного образа мира, активной позиции, устойчивости и подвижности в отношении с ним. Может накапливаться даже особый аффективный голод к определенному рода впечатлениям, способствующий нестабильности поведения детей и подростков.

Направленное воспитание чувств, их развитие и иерархизация необходимы как профилактика аффективных конфликтов и нарушений социальной адаптации ребенка.

В случаях же аффективной дезадаптации основной, идеальной целью психокоррекционной работы с детьми должно быть формирование устойчивых поведенческих механизмов, обеспечивающих ребенку на доступном ему уровне стабильность в саморегуляции внутренних аффективных процессов и эмоциональную адекватность в контактах с окружающим миром.

В психокоррекционной работе при этом важно отлаживание взаимодействия ребенка с близкими людьми. Взрослый должен быть обучен правилам адекватного подключения к системе базальной аффективной регуляции ребенка, оптимальным способам его организации и социализации. Это означает, что родители должны правильно оценивать весь поток аффективных стимулов, получаемых ребенком в каждой конкретной ситуации, и по возможности не вступать с ними в ненужную конфронтацию. "Бессмысленные" капризы ребенка, как правило, свидетельствуют о таких конфликтах.

Взрослый во взаимодействии с ребенком должен непременно обращаться к доступному для ребенка уровню организации его эмоциональной сферы.

В воздействии на ребенка следует опираться не только на высший уровень - уровень эмоционального сопереживания, контроля, но и сознательно поддерживать себя аффективными стимулами всех фоновых уровней. Навык социального поведения, организуемый с помощью фоновых рядов аффективных стимулов, как правило, легко усваивается и стабильно сохраняется ребенком.

Использование взрослым адекватных способов эмоционального взаимодействия с ребенком должно способствовать правильному формированию его аффективной сферы, ее стабильности и гармоничности.

УРОВНЕВЫЙ ПОДХОД К КОРРЕКЦИИ ЭМОЦИОНАЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ

Основные этапы коррекции

Более десяти лет предметом нашей психокоррекционной работы была сфера базальной эмоциональной регуляции ребенка. Работая с детьми, страдающими тяжелыми нарушениями аффективного развития, мы старались помочь им достичь максимально возможной гармонии в аффективных взаимоотношениях с окружающим миром, отладить систему их базальной аффективной регуляции так, чтобы она наиболее естественно организовывалась социальными воздействиями, чтобы иерархия базальных отделов закономерно выводила к развитию личностных структур, чтобы биологическое и социальное были союзниками в развитии личности ребенка.

Основным контингентом, с которым мы работали, были дети, страдающие ранним детским аутизмом. Как было показано выше, разнообразные формы этого синдрома содержат в себе весь спектр аффективных нарушений: это страхи, агрессия и самоагрессия, аффективная пресыщаемость и истощаемость в контактах с внешним миром, отсутствие самих способов этого контакта и замена их аутостимуляторными действиями, эмоциональная дезорганизованность, разлаженность поведения, связанная с отсутствием определенных аффективных навыков.

Эти нарушения у разных детей имели различную степень тяжести, отличаясь не только по силе, интенсивности (так, проявления страха варьировали у разных детей от едва заметных до панических), но и по форме, смысловому содержанию (например, агрессия могла выступать у разных детей или у одного и того же ребенка в разных ситуациях как форма контакта или как форма патологической аутостимуляции, как реакция на пресыщение или как форма стереотипного реагирования в ситуации запрета, наказания и т. д.).

Столкнувшись с разной глубиной проявления этих нарушений, требующих различных коррекционных воздействий, мы обнаружили, что они представляют собой, по сути, целостный пласт аффективной жизни человека.

Сам объект нашей работы - ранний детский аутизм - представляется нам исключительным с точки зрения наблюдения за формированием эмоциональной сферы; ее недостроенность во многих случаях давала уникальную возможность увидеть каждый из уровней аффективной жизни в "чистом виде", увидеть все многообразие связей внутри системы эмоциональной регуляции и разнообразные типы нарушений, поломок, дисбаланса внутри целостной системы аффективной организации.

Безусловно, синдром раннего детского аутизма содержит в себе тяжелые и сложные формы аффективной патологии, но их анализ, как мы надеемся, окажется полезным и для понимания более легких, пограничных форм аффективных нарушений.

Как уже обсуждалось выше, для аутизма характерны тяжелое недоразвитие или поломка самой структуры базальной аффективной организации. Поэтому

особенностью психокоррекции здесь был акцент на формировании и по возможности завершении этой структуры, развитии отсутствующих уровней регуляции и отлаживании отношений между ними.

В соответствии с уже перечисленными общими задачами психологической коррекции диагностика нарушений, а затем и различные воздействия на аффективную жизнь аутичного ребенка выстраиваются в определенную последовательность. Так, первоначально выявляется глубина аффективной дезадаптации (в соотношении с уровнем недоразвития аффективной сферы). Или, другими словами, обнаружив ряд симптомов, мы определяем уровень их проявления.

Мы стремимся также выявить высший уровень аффективной организации, определяющий поведение ребенка, характер нарушения взаимодействия существующих уровней, особенности закрепившихся патологических гиперкомпенсаторных механизмов. При этом выявляется целостный синдром аффективной дезадаптации.

Далее выясняется возможность оптимизации сохранных уровней аффективной организации в формировании следующих, вышестоящих структур. Одним из признаков возможности развития аффективной адаптации ребенка к окружающему служит чувствительность ребенка к стимулам следующего уровня организации. Мысль Л. С. Выготского об определении зоны ближайшего развития, на которую можно ориентироваться, работая с интеллектуальным недоразвитием, актуальна, таким образом, и по отношению к работе со сферой аффекта.

Особенность детей с ранним аутизмом состоит, как известно, в недоразвитии потребности в контакте, недостаточной эмоциональной зависимости ребенка от взрослого, что может воспрепятствовать развитию целостной, осмысленной организации его взаимодействия с окружающим миром.

Поэтому в первую очередь мы направляем свое внимание на установление аффективного контакта. Обращаясь к базальной аффективной сфере ребенка, мы подбираем адекватную аффективную стимуляцию. При этом эмоциональное взаимодействие с ребенком должно развиваться на основе доступных ему уровней аффективной организации.

Наш подход к психокоррекции предполагает одновременное развитие тонической основы аффективной регуляции и отработку способов аффективного приспособления к окружающему.

Практический опыт показывает, что первая из намеченных тенденций в работе должна несколько опережать вторую. Вначале мы ориентируемся на подъем эмоционального тонуса в контакте за счет привычных для аутичного ребенка приятных впечатлений, соответствующих тому уровню аффективной организации, на котором он максимально приспособлен. Как правило, этот уровень бывает недостаточно сформированным и изолированным от остальных, что приводит к патологическому сосредоточению ребенка на аутоstimуляции данного уровня. Постепенно должна развиваться потребность ребенка во впечатлениях всех

доступных ему уровней, находящихся исходно в угнетенном состоянии, и формироваться социально адекватные способы их получения.

Регуляция эмоционального взаимодействия с ребенком тоже сначала происходит на основе доступного ему уровня организации. На высшем из доступных уровней происходит длительная отработка взаимоотношений с окружающим, восстановление адекватной этому уровню аффективной картины мира, способов реагирования на его воздействия. Подъем эмоционального тонуса, достижение большей адекватности в контактах ребенка с окружающим дают возможность "размыкания" патологически сосредоточенного на аутостимуляции уровня, преодоления гиперкомпенсаторных тенденций.

Но любое коррекционное воздействие при любой тяжести аффективной дезадаптации должно осуществляться под эмоциональным контролем четвертого уровня аффективной регуляции, задействовать его аффективный механизм. Наше воздействие при этом всегда включает в себя составляющую тонизации четвертого уровня: мы постоянно предпринимаем попытки настроить ребенка на эмоциональное сопереживание. В противном случае ребенок может начать механически использовать взрослого для получения аффективных впечатлений, что делает бессмысленной коррекционную работу.

Само по себе присутствие или постоянная возможность включения эмоционального контроля за ситуацией, возможность эмоционального сопереживания являются для нас критерием отличия патологической аутостимуляторной активности ребенка от адекватных, полезных ему способов тонизирования.

На основе достижения относительного аффективного благополучия ребенка в контакте с внешним миром становятся возможными попытки усложнения его взаимодействия с окружающим, формирования механизмов следующего уровня аффективной организации.

Введение потребности в новом типе аффективных впечатлений, соответствующих следующему уровню организации, и обучение социально-адекватным способам их получения должны обеспечить ребенку увеличение активности, устойчивости в контактах с миром. Это дает возможность обучения аутичного ребенка более сложным способам поведения, соответствующим этому новому уровню аффективной организации, формирования нового, более адекватного аффективного образа мира. Осваиваемый новый уровень аффективной регуляции тоже должен разрабатываться не изолированно, а в контексте эмоционального контакта с близкими, что предполагает и определенную работу с родителями, целью которой является разрушение сложившегося аффективного стереотипа отношений с ребенком и стимулирование новых форм эмоционального контакта между родителями и ребенком.

Развитие эмоционального взаимодействия с внешним миром позволяет уменьшить аутистические и негативистические установки, преодолеть агрессивные тенденции ребенка.

Упорядочивание базальной аффективной организации дает возможность перейти к работе по развитию самосознания, самооценки ребенка, ролевых отношений, социально-адекватных его возрасту интересов.

Мы, конечно, не считаем, что предлагаемое здесь психокоррекционное направление разработано исчерпывающе. Несмотря на десятилетие работы, мы чувствуем себя еще на начальном этапе этого пути. Вместе с тем полученные нами во многих случаях благоприятные результаты, возможность четко видеть предмет коррекционного воздействия, предсказать изменение, наступающее в результате направленно примененного психокоррекционного приема, планомерно вести аутичного ребенка к более высокому уровню аффективной организации постоянно убеждают нас в необходимости продолжения развития этого направления, разработки в его русле новых, все более дифференцированных приемов психокоррекции.

Далее мы постараемся максимально конкретно изложить разработанные методы психокоррекционной работы при раннем детском аутизме. Мы будем группировать материал по наиболее значимым и традиционно зафиксированным проблемам эмоционального развития. Так, будут рассмотрены проблемы коррекции нарушений развития аффективного контакта, страхов, агрессии, аффективной дезорганизации поведения. Однако внутри каждого раздела мы попытаемся дать поуровневую характеристику нарушений и в зависимости от этого дифференцировать и методы работы с аутичным ребенком.

УСТАНОВЛЕНИЕ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО КОНТАКТА

Общие принципы

Психологическая коррекция нарушений психического развития ребенка начинается с работы по установлению с ним эмоционального контакта.

Как уже обсуждалось выше, в норме единая аффективная система "мать - ребенок" определяет построение и присвоение ребенком культурных психотехнических механизмов аффективной регуляции поведения и саморегуляции динамики самих аффективных процессов, формирование его личностных структур.

Потеря этой эмоциональной связи вызывает тяжелые нарушения развития нормального ребенка, известные как явления госпитализма (Spitz, 1945; Bowlby, 1969, 1973). И наоборот, в патологических случаях сохранение аффективных связей с ребенком позволяет не только оптимально использовать сохраненный уровень аффективной регуляции, но и создать условия, отчасти компенсирующие саму первичную эмоциональную недостаточность ребенка.

Нарушения аффективного контакта могут быть обусловлены множественными, взаимовлияющими факторами.

Они могут быть связаны с внешними причинами- длительной психотравмирующей ситуацией; дефицитом адекватной аффективной стимуляции, необходимой для развития эмоциональной сферы; неправильной организацией контактов с ребенком.

Внутренними причинами являются патологические особенности самой эмоциональной сферы ребенка, препятствующие развитию аффективных механизмов регуляции процесса общения. Ими могут быть патологическая ранимость, пресыщаемость, сверхвозбудимость, инертность психических процессов.

Внутренние и внешние патологические факторы переплетаются. Длительная неблагоприятная внешняя ситуация может формировать стойкое недоразвитие базальной аффективной сферы ребенка, и на следующих этапах эти патологические условия начинают взаимодействовать. С другой стороны, неадекватные реакции ребенка с врожденной патологией аффективной сферы формируют и неправильные ответы матери, не включают ее собственные аффективные механизмы взаимодействия. Неполноценность ребенка создает фрустрирующую ситуацию для матери, разрушает ее аффективную адаптацию, что в свою очередь отрицательно влияет на аффективное развитие ребенка. Поэтому понятно, что психологическая работа практически всегда должна идти в двух направлениях: восстановления аффективной среды, отношений, адекватных для развития эмоционального контакта ребенка с близкими людьми, и направленное формирование его внутренних аффективных механизмов общения.

Мы не будем останавливаться на случаях очевидного недостатка внимания и ласки, жестокости в отношениях с ребенком.

Сложности в развитии эмоционального общения возникают и во внешне совершенно благополучных случаях. Обычно близкие легко, не задумываясь, устанавливают эмоциональный контакт с ребенком. Внимательный взрослый, руководствуясь стремлением к тому, чтобы ребенку было удобно и ловко во взаимодействии, непроизвольно следует оптимальным законам организации контакта. Часто, однако, самый любящий и близкий ребенку человек, торопясь к конечному результату, может терять обратную эмоциональную связь с ним и входить в постоянные конфликты со сложившимися у ребенка аффективными тенденциями. Это закономерно вызывает агрессивность, "бесмысленные капризы", негативизм или пассивную подчиняемость ребенка.

Капризы, негативизм, агрессия могут возникать и в случаях, когда взрослый постоянно доминантно противопоставляет себя аффективной структуре ситуации. Идя напролом, он не чувствует, например, что маленький ребенок еще слишком сильно зависит от внешней организации поля и у него существует сильная тенденция к импульсивным, "полевым" реакциям. Ему трудно не побежать по ковровой дорожке, не заскакать по камушкам, не дернуть за висящий шнурок, не залезть в приоткрытый ящик. Можно постоянно сердиться, одергивать ребенка и получить в ответ его возрастающее раздражение и сопротивление. А можно с сочувственным интересом отнестись к части импульсивных действий и даже использовать внешние полевые тенденции для организации поведения ребенка в нужном направлении.

Взрослый может не чувствовать также, что маленькому ребенку трудно внезапное переключение и его надо заранее предупредить о необходимой смене занятия, дать закончить начатое действие, иначе возрастет его аффективный дискомфорт. Он может не понять, что ребенок часто не может легко отвлечься от захватившего его сенсорного впечатления, что его нельзя просто "утащить" от него, а надо обязательно переключить сначала на другое, более удобное взрослому сенсорное впечатление. Все эти "мелочи" накапливают взаимное аффективное непонимание, недоверие и раздражение.

Нарушения эмоционального контакта могут быть вызваны и пренебрежением к естественному ходу психического развития ребенка.

В процессе становления механизмов общения ребенок должен одновременно решать несколько разноуровневых задач.

Первый уровень в зависимости от интенсивности и напряженности предложенного ребенку контакта определяет его оптимальную дистанцию, пространственную позицию, дающую ребенку наибольший аффективный комфорт, ощущение безопасности. Второй уровень, оценивая сенсорное качество, витальную значимость контакта, формирует активную избирательную направленность на партнера или активную негативистическую защиту от него; третий - оценивает динамику контакта, колебания настроения и давление партнера, напряжения в общении и формирует механизмы, позволяющие преодолеть возникающие в контакте страх, тревогу; быть устойчивым, "не шарахаться" при внезапных изменениях; четвертый - определяет эмоциональный смысл контакта и дает возможность ребенку быть произвольно организованным эмоциональным правилом, заданным партнером.

Все эти задачи должны быть успешно разрешены. Только тогда эмоциональный контакт будет гармоничен. Нетерпеливый, форсирующий установление взаимодействия взрослый может подавить аффективную активность ребенка и не дать ему запустить и развить собственные механизмы регуляции контакта. Необходимые аффективные задачи не разрешаются, и общение оказывается аффективно необеспеченным.

Доминантно установленная взрослым дистанция общения может создавать у ребенка дискомфорт, тревогу в контакте, впечатление агрессивности взрослого. Пренебрежение в отношении тактильным контактом, лаской может затормозить развитие активной потребности в общении. Отсутствие в отношениях игры, их "сверхправильность" также могут увеличить ранимость ребенка в контактах и сформировать установку на пассивное подчинение во взаимодействии. Недостаток похвалы, положительной эмоциональной оценки, сопереживания ребенку могут задержать развитие у ребенка сопереживания другому, адекватной реакции на похвалу и осуждение.

В то же время даже уже возникшие трудности контакта могут быть преодолены при направленной стимуляции дефицитарных уровней регуляции эмоционального общения.

Так, уменьшить дистанцию, дать ребенку больший комфорт в контакте может стимуляция его впечатлениями первого уровня, увеличить избирательную привязанность - активация второго уровня; уменьшить ранимость и увеличить стабильность, активность, предприимчивость в контакте - развитие третьего уровня; улучшить произвольность-развитие четвертого уровня.

Мы остановимся здесь на вопросах коррекции нарушений аффективного контакта при раннем детском аутизме. Как указывалось выше, эти нарушения первично связаны с тяжелой патологией развития базальной аффективной сферы ребенка. Патологическое снижение психического тонуса, определяя сверхпресыщаемость и ранимость, начинает препятствовать формированию самих базальных уровней аффективной регуляции.

Нарушения аффективного контакта при этой аномалии развития большей частью настолько тяжелы, что затмевают симптомы общей аффективной дезадаптации, определяя само название страдания-ранний детский аутизм.

Нарушение общения у аутичного ребенка связано с недоразвитием потребности, способов аффективного контакта и формированием у него аутистического барьера, защищающего от болезненных "соприкосновений" с людьми. Необходимо помнить, что все трудности развития эмоционального общения исходно связаны с экстремальной ранимостью и психической пресыщаемостью аутичного ребенка. Ему действительно трудны контакты с людьми: дело не в том, что он не хочет - он не может общаться.

Это обуславливает единый в целом подход к решению задач восстановления аффективной связи с такими детьми. Он может быть выражен следующими правилами.

1. Первоначально в контактах с ребенком не должно быть не только давления, нажима, но даже просто прямого обращения. Ребенок, имеющий отрицательный опыт в контактах, не должен понять, что его снова вовлекают в привычно неприятную для него ситуацию.
2. Первые контакты организуются на адекватном для ребенка уровне в рамках тех активностей, которыми он занимает себя сам.
3. Необходимо по возможности включать элементы контакта в привычные моменты аутостимуляции ребенка приятными впечатлениями и тем создавать и поддерживать собственную положительную валентность.
4. Необходимо постепенно разнообразить привычные удовольствия ребенка; усилить их аффективным заражением собственной радости-доказать ребенку, что с человеком лучше, чем без него.
5. Работа по восстановлению потребности ребенка в аффективном контакте может быть очень длительной, но ее нельзя форсировать.
6. Только после "закрепления" у ребенка потребности в контакте, когда взрослый становится для него положительным аффективным центром ситуации, когда появляется спонтанное аффективное обращение ребенка к другому, можно начинать пробовать усложнять формы контактов.
7. Усложнение форм контактов должно идти постепенно, с опорой на сложившийся стереотип взаимодействия. Ребенок должен быть уверен, что усвоенные им формы не будут разрушены и он не останется "безоружным" в общении.
8. Усложнение форм контакта идет по пути не столько предложения его новых вариантов, сколько осторожного введения новых деталей в структуру существующих форм.
9. Необходимо строго дозировать аффективные контакты с ребенком. Продолжение взаимодействия в условиях психического пресыщения, когда даже приятная ситуация становится для ребенка дискомфортной, может вновь погасить его аффективное внимание к взрослому, разрушить уже достигнутое.
10. Необходимо помнить, что при достижении аффективной связи с ребенком, смягчении его аутистических установок он становится более раним в контактах и его надо особенно беречь от ситуаций конфликта с близкими.
11. При установлении аффективного контакта необходимо учитывать, что это не является самоцелью всей коррекционной работы. Задачей является не просто центрирование ребенка на себе, а установление аффективного взаимодействия для совместного овладения окружающим миром. Поэтому по мере установления контакта с ребенком его аффективное внимание начинает постепенно направляться на процесс и результат совместного контакта со средой.

Нарушения общения при раннем детском аутизме могут иметь разную глубину. Аффективная коммуникация, так же как и взаимодействие со средой, в целом имеет сложную по-уровневую организацию. Недоразвитие уровней базальной аффективной регуляции определяет и основные ступени недоразвития механизмов общения, и характер формирующихся гиперкомпенсаторных патологических и механизмов аутистической защиты.

Эти ступени нарушения аффективного контакта можно проследить при сравнении аутичных детей вышеописанных групп, начиная от самых тяжелых в 1-й группе аутичных детей, аффективные взаимодействия которых со средой контролируются в основном первым, низшим уровнем базальной регуляции к более легким во 2-й, 3-й и 4-й группах, где в работу последовательно включаются вышестоящие уровни организации.

Сам аутизм в этих группах выглядит качественно различно. В 1-й он проявляется как тотальная отрешенность ребенка от окружающего, во 2-й - как активное отвержение контакта, в 3-й - как захваченность собственными аффективными впечатлениями и замещение ими контактов с миром, а в четвертой - как сверхтормозимость, негибкость в контактах.

Ниже, в процессе анализа дифференцированного подхода к детям разных групп, мы остановимся на конкретных психотехнических приемах установления аффективного контакта.

УСТАНОВЛЕНИЕ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО КОНТАКТА

Установление контакта с аутичными детьми 1-й группы

У детей, аффективную адаптацию которых, как уже отмечалось, выше, обеспечивает в основном первый, низший уровень базальной аффективной организации, аутизм выражен в наибольшей степени. При наблюдении на первый план здесь выступает отрешенность от людей, их игнорирование. Безучастно скользя мимо, карабкаясь по человеку как по лестнице, опираясь рукой на его лицо, такие дети не видят и не слышат нас. Нельзя поймать их взгляд, привлечь внимание, приласкать. В одиночестве они спокойны, умиротворены, а любое приближение к ним, обращение вызывают беспокойство и уход.

Выше уже указывалось, что дети с этим тяжелейшим недоразвитием базальной аффективной сферы исходно в наибольшей степени ранимы и пресыщаемы в контактах с миром. Человек, как известно, является этологически наиболее сильным аффективным сигналом для ребенка, и ситуация контакта при раннем детском аутизме становится слишком сильным впечатлением для такого ребенка, вызывает чувство аффективного дискомфорта

Потребность в общении здесь просто не формируется. Человек приобретает для таких детей стойкую отрицательную валентность. Ребенок избегает аффективного контакта, не заражается аффективным переживанием другого человека.

Понятно, что формы аффективного контакта здесь не развиваются. Возможно лишь безличное, безэмоциональное использование ребенком другого человека как ступеньки, приспособления для достижения объекта, привлечшего внимание.

Причем, хотя другой человек и может служить для получения удовольствия или избавления от дискомфорта, он является средством, к которому обращаются лишь в крайнем случае. В этих ситуациях ребенок может взять взрослого за руку и подвести к предмету, который не может достать сам. При необходимости он пассивно позволяет взрослому обслужить себя. Такие механические контакты происходят, достаточно редко, лишь в тех случаях, когда ребенок не может удовлетворить себя сам. И наконец, единственным случаем, когда аутичный ребенок этой группы может получить явное аффективное удовольствие в контакте, являются моменты его подбрасывания, раскачивания, кружения другим человеком. Однако в эти моменты он тоже пассивен, крайне пресыщаем, и удовольствие ему доставляет не общение с человеком, а сами механические манипуляции, дающие приятные вестибулярные ощущения.

Такой ребенок не имеет активных форм аутистической защиты. Тем не менее он в наибольшей степени закрыт от аффективных контактов с людьми. Пассивные отрицательные тропизмы автоматически выводят такого ребенка из сверхнапряженной, травмирующей его ситуации аффективного контакта.

В этих условиях работа по установлению аффективного контакта должна идти особенно осторожно.

На первом этапе важно восстановить у ребенка потребность в тактильном и аффективном контакте с взрослым человеком.

Прямая попытка вовлечь ребенка в аффективный контакт, назвать по имени, взять его на руки вызывает у него состояние дискомфорта.

Поэтому первой задачей является снятие общей отрицательной оценки взрослого человека ребенком. Для этого необходимо уменьшить аффективное напряжение ситуации контакта. В течение какого-то, возможно, долгого времени, психолог, который "приручает" ребенка, не должен прямо смотреть на него, прямо обращаться к ребенку словом или жестом. Сначала надо дать ребенку возможность привыкнуть к нейтральному присутствию взрослого-человека, перестать испытывать дискомфорт.

Внешними признаками такого дискомфорта является стремление ребенка уйти из комнаты, повернуться спиной ко всем. На первых порах ему нельзя препятствовать в этом. Как правило, он возвращается сам, а насильственное удержание ребенка только увеличивает его стремление уйти. Характерным также является появление в движениях и вокализации ребенка большей резкости, напряженности, усиление, ускорение его бесцельного "мотания" по комнате.

Дождавшись, когда его поведение станет более обычным, психолог должен осторожно дать понять ребенку, что находится здесь все же ради него. Обращение жестом и словом пока еще исключается, возможны только редкие короткие взгляды в сторону ребенка (лучше, если глаза не будут широко открыты), улыбка. При случайной встрече взглядов психолог должен немедленно отвернуться хорошо, если это произойдет быстрее, чем отвернется ребенок. В этих условиях появляется большая вероятность того, что ребенок в своем полевом поведении постепенно начнет эпизодически приближаться к взрослому, касаться его. Это означает, что он перестал оценивать психолога только отрицательно.

Если это произошло - психолог может поставить следующую задачу установления к себе положительного отношения. Он может начать двигаться по комнате рядом с ребенком. Такой ребенок в процессе полевого движения часто прыгает со стула на стул, карабкается по мебели, и возможность опереться на "что-то" двигающееся рядом оказывается для него кстати. Постепенно он начинает сам тянуть руку для опоры, и это является знаком, что можно начать увеличивать дозу тактильного контакта, все более активно поддерживать ребенка и, наконец, начать переносить его через препятствия. Удерживать при этом ребенка на руках не рекомендуется. Почувствовав нарастание у него мышечного напряжения, надо отпустить его, не дожидаясь момента, когда он начнет вырываться. Это позволит ребенку чувствовать себя на руках все более свободно.

Во время этого совместного движения психолог может качать головой. При этом он не должен обращаться к ребенку, называть его по имени. Речь его должна быть тихим, осторожным комментарием происходящего вокруг ребенка, названием его действий, предметов, на которые он смотрит. Спокойно, но положительно окрашивая окружающее ребенка, терапевт шепчет:

"Машина поехала, прекрасно едет; прыгнул легко, далеко". Если ребенок при этом становится напряженнее, надо остановиться, а спустя некоторое время попробовать снова. Часто речь удается ввести в моменты, когда ребенок останавливается перед окном и погружается в созерцание жизни улицы.

Постепенно, во время совместного движения, появляется возможность немного задержать ребенка на руках, покачать, покружить. Таким образом, психолог начинает подкреплять свои тактильные контакты с ним вестибулярной стимуляцией, окрашивать их интенсивно положительным для такого ребенка ощущением. На этом этапе работы ребенок впервые начинает проявлять удовольствие от контакта, может начать улыбаться, смеяться; появляются секунды прямого взгляда в глаза.

Важно, что в моменты интенсивной вестибулярной стимуляции - качания, кружения - психолог должен находиться лицом к лицу с ребенком (его надо держать перед собой на руках как младенца), фиксировать аффективную связь момента удовольствия и взгляда, улыбки взрослого, добиваясь ответной улыбки ребенка. В эти же моменты осторожно вводится произнесение ласковых слов, имени ребенка. Если ответная улыбка возникает, этот аффективный момент воспроизводится снова и снова, с постепенным увеличением аффективной активности психолога. Такому ребенку нужно очень много тактильного контакта, вестибулярной активации. Это требует от работающего с ним большой физической выносливости.

Необходимо вместе с тем помнить об огромной пресыщаемости такого ребенка в контактах. Если пресыщение уже наступило и ребенок стремится уйти от взрослого, его надо немедленно отпустить, тогда он обязательно вернется. Но лучше дать ребенку возможность отдохнуть, не прерывая тактильного контакта. Для этого надо, до того как пресыщение наступило, положить голову ребенка себе на плечо так, чтобы он не видел лица, и спокойно походить с ним по комнате, поднося к вещам, которые его привлекают, чуть усиливая аффективное впечатление от них (например, начать шепотом тикать в такт часам; подпевать в такт качанию двери), а затем, "подзарядив" ребенка от окружающего, снова повернуть его к себе.

Положительными признаками в этой работе являются расслабление ребенка на руках, появление более естественной позы - схватывание руками взрослого, получение ребенком удовольствия уже от самого тактильного контакта, шепота взрослого ему на ухо, заражение улыбкой, самостоятельное приближение лица к лицу взрослого, ощупывание его, появление взгляда в глаза, вокализации, отдельных аффективных возгласов у мутичного ребенка.

Конечно, эти минуты адекватного аффективного контакта остаются кратковременными. Они прерываются пресыщением, неосторожным резким движением взрослого. Их нельзя организовать произвольно, просто позвав ребенка к себе. Однако взрослый сохраняет при этом свою положительную валентность, ребенок начинает сам подходить к нему и вызывать на контакт. Характерно, что при этом он предпочитает часто подходить и обнимать взрослого сзади. Если взрослый закрывает глаза, то ребенок может длительное время рассматривать, трогать его лицо.

Наш опыт показывает, что восстановление потребности в аффективном общении возможно даже у этих, наиболее аутичных детей. Безразличие ребенка, как правило,

тяжело переживается его родными, и появление аффективного контакта с ребенком способствует нормализации жизни всей семьи.

Одним из возможных средств установления правильного аффективного взаимодействия матери и аутичного ребенка может служить и прием холдинг-терапии, предложенный д-ром Велш (см. Приложение на с. 181).

Этот прием может быть применен только матерью ребенка. Ей предлагается, несмотря на сопротивление ребенка (его крики, плач, физическое противодействие) крепко удерживать его на руках до тех пор, пока не появятся его релаксация и аффективный контакт. Во время этого удержания мать должна всячески тонизировать ребенка покачивать его, уговаривать, петь, читать стихи и т. д. Это обычно длительная, физически и психически болезненная процедура как для родителей, так и для самого ребенка. Однако в результате в конце ее у ребенка возникает поведение адекватное ситуации: он начинает смотреть в лицо матери, прижиматься к ней, улыбаться.

В случае успеха эта процедура должна проводиться каждый день. При этом она становится все менее мучительной, ребенок быстрее вступает в контакт с матерью, усложняются формы взаимодействия.

Сама по себе процедура "холдинга", несмотря на ее внешнюю жесткость, является этологически естественной - любая мать в условиях аффективного неблагополучия ребенка, хватая его на руки, прижимает к себе, и он успокаивается.

Однако для ребенка с нарушением аффективного контакта, сначала характерна неадекватная аффективная оценка этой ситуации, его крайняя гиперсензитивность выражается в склонности оценивать положение прежде всего как угрожающее. В процессе холдинга мощная, аффективно положительная стимуляция матери должна блокировать интенсивность негативных сигналов и таким образом создать условия для восприятия этологически значимых релизеров отношения матери с ребенком: закрепить внимание к ее лицу, взгляду, голосу, прикосновению. Следовательно, у ребенка устанавливается правильная иерархия аффективных связей (прежде всего оценки этологического качества воздействия) и преодолевается собственная гиперсензитивность, которая играла раньше определяющую роль в его поведении. Нормализация ситуации общения запускает аффективные механизмы и самой матери, которая раньше тоже фактически не имела адекватного аффективного контакта с ребенком и считала себя "холодной".

Процедура эта должна проводиться под обязательным контролем психолога.

Установление аффективной связи с ребенком позволяет психотерапевту перейти ко второму этапу работы - развитию форм аффективного контакта.

Однако здесь дело обстоит значительно сложнее. Если восстановление потребности в общении осуществляется в недели или месяцы, то усложнение его форм, несмотря на работу и течение многих лет, нередко имеет очень медленную динамику. Это связано со сверхпресыщаемостью такого ребенка в контактах, обуславливающей почти полную невозможность развернуть действие во времени.

Возможны два направления работы.

Первое заключается в том, что на основе возникшего аффективного внимания к человеку психолог начинает формировать внимание к аффективному смыслу происходящего вокруг: значению предметов, событий, их причин. Находясь рядом с ребенком, психолог и эмоционально комментирует окружающее, постепенно усложняя даваемую ребенку информацию. Так, объект, действие, событие на определенном этапе коррекции связываются для ребенка с письменно обозначающим его словом. Существуют наблюдения, что такой ребенок может научиться избирательно указывать на таблички со словами, выражая свои желания, отношение, отвечая на вопросы взрослого касающиеся знаний об окружающем. В этих "ответах" проявляется его возможность достижения достаточно высокого уровня понимания окружающего: накопления формальных знаний, понимания эмоционального смысла происходящего.

Тем не менее такой ребенок остается в границах возможностей низшего уровня аффективной организации поведения он мутитен, его бытовые контакты с близкими крайне затруднены. Даже после многих лет работы, при возникшем у ребенка желании контактировать, его целенаправленное действие остается свернутым в точку - указать, взять, положить. Поэтому бытовые навыки формируются годами, сначала пассивным движением рук ребенка в руках взрослого. Но даже при сформированном навыке ребенок не может произвольно использовать его без внешней организации взрослого.

Поэтому более перспективным направлением работы по развитию способов аффективного контакта являются попытки сформировать у такого ребенка типы аффективного поведения следующего уровня базальной регуляции. Переход на второй уровень обеспечил бы аутичному ребенку большую активность, избирательность, стабильность в контактах с людьми. В ответ на привычный сигнал он смог бы воспроизводить двигательные и речевые штампы аффективного контакта. Для достижения этой цели необходимо подключить аффективные механизмы второго уровня, обеспечивающие эти типы поведения. Одним из основных таких механизмов, по нашему мнению, является ритмическая организация аффективных контактов и введение в них все более активной и разнообразной сенсорной стимуляции - игр с водой, светом, музыкальными игрушками.

Аффективный контакт накладывается на ритм песни, считалки, причем одни и те же действия связываются с определенными словами. Так же ритмически размечается и пространство комнаты. Выбираются определенные места, например кресло, подоконник, диван, и в зависимости от них устанавливается свой фиксированный тип контакта: укачивание с колыбельной; прыжки под считалку; манипуляции с электрическим фонариком или с водой под соответствующие стихи. Переход из одного места в другое тоже выстраивается в определенную стереотипную последовательность. Причем взрослый переходит из одного места в другое, до того как ребенок пресытится предыдущим типом контакта. Сам момент перехода тоже аффективно насыщается и ритмизируется взрослым: "скорее, скорее, скорее бежим, бежим, бежим, вперед".

Посторонний наблюдатель в это время может получить впечатление развернутого аффективного контакта ребенка со взрослым, пусть примитивной, но целостной игры. На самом деле это не так. Взаимодействие на этом этапе идет только по рельсам, проложенным взрослым. У ребенка в нем пока еще нет собственной роли, собственных форм реагирования. Попытка вычленения и закрепления в этом потоке собственных реакций ребенка является следующей задачей работы.

В русле ритмически организованного извне контакта взрослый начинает немного "отставать" от ребенка или "обгонять" его и ждать его собственного аффективного действия. Пользуясь, например, возникшим у ребенка стремлением заглянуть в лицо человеку, он начинает прятаться, задерживаясь за углом, за занавеской и тем провоцировать ребенка на самостоятельное завершение начатого аффективного действия. Так у ребенка могут вычлениваться самостоятельный поиск, момент игры в прятки, где реакции его самого и его партнера уже различны.

Привычно перебегая вместе от одного фиксированного места игры к другому, взрослый, дав посыл ребенку вперед, может чуть задержаться, а затем "догнать" ребенка с топотом, шумом, утрированно, но на самом деле очень осторожно, "хватая" его, приговаривая: "догоню, догоню, догоню-поймал". Или, наоборот, можно забежать вперед и пятиться лицом к ребенку, ставя его в положение "ловца".

Так постепенно взрослый вводит в аффективный контакт примитивное разделение ролей. Возникают моменты аффективного взаимодействия. Эти моменты должны быть многократно закреплены. Однако попытки слишком частого их воспроизведения могут вызвать у ребенка пресыщение, и взрослый может потерять уже сложившийся стереотип совместной игры, разрушить с таким трудом выстроенные новые формы аффективного контакта. В каждом случае необходимо искать индивидуальную доступную дозу аффективного взаимодействия и прекращать контакт с ребенком до его пресыщения. Тут лучше чуть "недодать", чем "передать". Необходимо учитывать, что возникшая игра является большей психической нагрузкой для ребенка, чем простой аффективный контакт: в этой игре уже присутствуют моменты азарта, напряжения, сосредоточения на действиях партнера, что так трудно для аутичного ребенка.

Как направление развития этих моментов аффективной игры можно выделить попытки введения в нее элементов сюжета - конечно, только в виде простейших комментариев действий ребенка психологом, а также введение во взаимодействие предметов быта, игрушек, музыкальных инструментов, чередования действия с ними ребенка и его партнера: "Теперь я, а теперь ты; я тут, а ты тут; я так, а ты так". Здесь может быть полезной игра с ребенком двух взрослых: один играет вместе с ним, его руками, другой выступает как партнер. После длительной игры втроем "опекун" ребенка начинает, уменьшая помощь ребенку, подталкивать его на самостоятельные действия. Так удастся организовать моменты игры, например, в мяч, внести моменты большей спонтанности в бытовое поведение ребенка.

Необходимо, однако, еще раз подчеркнуть, что ребенок этого типа исходно очень ограничен в возможности организации активных, самостоятельных форм взаимодействия с окружающими людьми.

УСТАНОВЛЕНИЕ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО КОНТАКТА

Установление контакта с аутичными детьми 2-й группы

Нарушения аффективного общения в группе детей, адаптацию которых в основном контролирует второй уровень, выглядят чрезвычайно отлично от описанных выше.

В противоположность безразличию детей 1-й группы, эти дети обращают внимание явной огромной чувствительностью, ранимостью в контактах. Неожиданно встреченный взгляд (а их взгляд иногда уже можно поймать), прикосновение настолько болезненны для них, что иногда вызывают вскрик. Они закрывают глаза и уши руками, отшатываются от руки человека. Часто в ответ на обращение начинают громко петь, стучать, могут начать онанировать, усиливают стереотипную моторную активность, как бы экранируясь этими ощущениями от контакта с человеком.

Несмотря на этот внешне яркий аффективный разлад с другими людьми, наибольшее страдание в контактах с ними, такие дети больше продвинуты в развитии общения, чем дети 1-й группы. У них существует потребность в примитивном аффективном контакте с близким человеком. Они нуждаются в постоянном присутствии матери, в тактильном контакте с ней больше, чем здоровые младенцы. Разлука с близким может быть катастрофичной для такого ребенка, вызвать глубокий регресс психического развития. Вместе с тем мать существует для такого ребенка не как другой человек, со своими переживаниями, а лишь условие, витально важное для его существования. Она не является самостоятельным объектом эмоционального внимания, ребенок не может посочувствовать ей, уступить, пожалеть.

Формы контакта здесь крайне примитивны. Такие дети вступают в контакт только с немногими близкими людьми, в привычной обстановке и стереотипным способом. Они ласковы, но и тут принимают только привычное обращение. Есть минуты взгляда в глаза матери, аффективного речевого контакта с ней, но и здесь это, как правило, стереотипный вопрос и ожидание стереотипного ответа матери - многократное механическое воспроизведение мига аффективного контакта, возникшего однажды. Особенно часто ребенок ищет такого тактильного и аффективного контакта с близким во время усиления тревоги. Однако в минуты сильного страха - а они у такого ребенка связаны с любыми изменениями в обстановке, режиме и поэтому довольно часты - это мало помогает ребенку. Его почти невозможно утешить, успокоить, и это мучительно для близких.

Ребенок 2-й группы имеет возможность примитивно выражать свои аффективные переживания. В них в целом можно ориентироваться по выражению удовольствия и страха в мимике, по степени скованности и свободы в движениях. Большая их грациозность, согласованность появляются у детей этой группы при подъеме настроения. Страх, ужас выражаются усилением моторных и речевых стереотипий, их все большей напряженностью.

Такой ребенок, конечно, не может высказать свои переживания прямо, поскольку не может гибко строить речевое взаимодействие. Но он активно использует для этого усвоенные речевые штампы. Многие его внешне бессмысленные высказывания - цитаты из песен, стихов, повторение чьей-то фразы из какой-то бывшей давно

ситуации - ассоциативно отражают эмоциональное состояние ребенка в данный момент.

Сам он, как правило, чувствует настроение матери, по крайней мере его крайние выражения спокойствие, довольство или тревогу, страх. Контакт с таким ребенком легче устанавливается, когда его близкие сами в хорошем настроении. Однако тонкое понимание эмоционального состояния матери для него недоступно.

В отличие от детей первой группы эти дети более активны в контактах, менее склонны к пассивному подчинению. Вместе с тем сами они владеют лишь ограниченным набором простейших стереотипных поведенческих реакций и требуют от взрослого строго стереотипных ответов на них. Любой "сбой" в этом примитивном стереотипном взаимодействии приводит их в отчаяние. Поэтому даже простейшее бытовое взаимодействие с такими детьми организуется с большим трудом. В нем постоянно возможны аффективные конфликты.

Речевое взаимодействие также очень жестко стереотипизировано. Характерны короткие стереотипные команды, отдаваемые ребенком безлично, в пространство. Кажется, что ребенок как бы нажимает кнопку и ждет немедленного изменения ситуации в нужную сторону "Дать пить" - это звучит как магическое заклинание. Дополнительной трудностью является то, что исполнение желания такого ребенка практически не может быть отсрочено. Никаких объяснений задержки он не принимает, и просьба потерпеть почти невыполнима.

Таким образом, эти дети являются самыми жесткими диктаторами в контактах с близкими. Вероятность возникновения аффективных конфликтов, накопления взаимных обид здесь достаточно велика. К тому же они склонны длительно фиксироваться на обидах, иногда месяцами, даже годами не прощая их, что может разрушить самую тесную аффективную связь с близкими.

В ситуациях обращения незнакомого или непривычного человека, нарушения стереотипных форм общения с близкими, пресыщения контактом с ними такие дети начинают активно защищаться. Они могут проявлять активные негативистические реакции как уже описывалось выше, могут закрывать руками глаза и уши, кричать, отбиваться, но чаще они в ответ на неприятное для них обращение усиливают свою стереотипную активность, механически заглушающую воздействие извне.

Работу по установлению аффективного контакта здесь тоже можно разделить на два основных этапа. На первом основной целью является развитие потребности ребенка в общении; на втором - развитие самих форм контакта.

Поскольку у ребенка этой группы, как правило, уже существует потребность в примитивной симбиотической связи с близкими и отработаны жестко стереотипные способы взаимодействия с ними, речь здесь идет о расширении круга близких ребенку людей, развитии взаимопонимания, эмоциональных связей ребенка с ними, накоплении форм контакта, придании им большей гибкости, социальной адекватности.

Примитивная аффективная направленность на близкого сочетается у такого ребенка с отвержением контактов с другими людьми. Обращения нового человека, его ласка, предложение поиграть вызывают у него панические реакции. Простое присутствие постороннего усиливает напряжение, тревогу ребенка.

Поэтому, также как и в предыдущем случае, работа по установлению аффективного контакта начинается с создания у ребенка ощущения безопасности в ситуации контакта.

Тактика психолога здесь соответствует описанной выше в предыдущем случае. Психолог, чужой для ребенка человек, должен прежде всего снять с себя исходно отрицательную аффективную оценку. По возможности снижая напряжение ситуации нового контакта, первое время он старается не проявлять активности. Занимается каким-то своим делом, избегает резких движений, шума, обращения к ребенку словом, жестом или взглядом. Так продолжается до тех пор, пока ребенок не привыкнет к нейтральному присутствию нового человека и уровень его тревоги, дискомфорта не снизится до обычного.

Признаками возрастания тревоги служат не только прямые проявления двигательного беспокойства, искаженное страхом лицо, стремление повернуться спиной, уйти, но и проявления самоагрессии, усиление напряженных стереотипных движений, бормотания, крика. Так, ребенок кусает себе руки, бьет по головке, стучит ею об стену или начинает прыгать, бегать от стены к стене, стучать, раскачиваться, перебирать пальцами перед глазами, стереотипно повторять обрывки фраз, задавать один и тот же вопрос, не слушая ответа, громко петь, читать стихи. Этим он как бы заглушает, "забивает" тревожащие его новые впечатления.

Утешать, уговаривать его в данное время бессмысленно, это только усиливает его тревогу. Нейтральное же поведение нового человека само успокаивает ребенка. Несмотря на столь ярко выраженное нежелание контактировать с посторонним, при правильном поведении того, ребенок привыкает к нему быстрее, чем дети 1-й группы. Однако необходимо помнить, что ошибки взрослого аффективно фиксируются таким ребенком, формируя особую неприязнь к отдельным людям.

Признаком снятия с человека "отрицательной валентности" является прекращение самоагрессивных действий ребенка, уменьшение двигательного беспокойства, моторного напряжения, снижения напряженности стереотипий, появление как бы случайных приближений ребенка к чужому. В отличие от детей 1-й группы здесь появляется большая вероятность обращения взгляда ребенка на лицо человека.

Если психолог отмечает эти признаки, он должен попытаться дать понять ребенку, что желает контакта с ним. Жест, слово здесь, как и в работе с первой группой аутичных детей, пока исключаются. Возможно обращение только взглядом и улыбкой. На этом этапе появляются первые секунды глазного общения. Это очень ответственный момент налаживания контакта.

Ребенок этой группы сверххранит. Встретив взгляд, он может отшатнуться, закричать, закрыть лицо руками. Любое резкое, порывистое движение, громкий звук, прикосновение в этот момент могут вызвать уход ребенка. Здесь важно дозировать

взгляд: не смотреть пристально, отводить глаза первым, не дожидаясь ярких проявлений сензитивности ребенка. Часто имеет успех изображение взрослым собственной сензитивности к взгляду, своих 'попыток спрятать лицо. При такой демонстрации "слабости" партнера ребенок может проявить больше уверенности в своем обращении к нему.

Особенностью работы с данной группой детей является необходимость большой осторожности введения тактильного контакта. Если у детей 1-й группы установление контакта идет от тактильного к главному, то здесь часто, наоборот, уже на первом занятии могут появляться секунды главного контакта. А возможность обнять ребенка, его желание прислониться к человеку возникают спустя недели и месяцы и являются признаком создавшейся прочной связи взрослого с ребенком.

Закрепление возникающего внимания к человеку, создание его "положительной валентности" достигаются, как и в работе с детьми первой группы, осторожным подключением взрослого к аффективному аутостимуляционному поведению ребенка. Но если в первом случае сначала можно было подключиться лишь к движению в поле и положительно связать себя только с вестибулярными ощущениями ребенка, то здесь психолог сразу может связать себя с многочисленными, сенсорно-приятными для ребенка впечатлениями. Он, например, может начать манипулировать водой, разноцветными фонариками, лентами, вертящимися игрушками, песком, играть на пианино, ксилофоне. Разнообразие приятных сенсорных ощущений, доставляемых ребенку, убедительно доказывает ему, что с этим взрослым хорошо, лучше, чем одному.

В начале работы обычно имеет успех следующий прием: психолог демонстрирует ребенку, что в данной ситуации возможно и даже желательно то, что обычно ребенку строго запрещено. Взрослый сам начинает, например, с удовольствием расплескивать воду, разбрасывать мозаику, размазывать пластилин. Снятие части запретов уменьшает напряжение ситуации контакта, подкрепляет положительное отношение к партнеру, провоцирует немедленное включение ребенка в совместную "запретную" активность.

Одним из основных способов, приемов привлечения к себе аффективного внимания является также подключение психолога к ритму аффективных действий ребенка: взрослый начинает подпевать, простукивать ритм движения, качаться, подпрыгивать в такт движению ребенка. Обычно такое аффективное подчеркивание, усиление ритма вызывают интерес и удовольствие ребенка.

Эти приемы, как правило, развивают потребность у ребенка в дополнительной сенсорной и ритмической стимуляции, ставят его в аффективную зависимость от человека. Ребенок получает аффективный опыт, свидетельствующий о том, что его собственные приемы аутостимуляции дают меньше положительных ощущений, чем совместные игры со взрослым-ритмически организованные, сенсорно-яркие, в которых непосредственное положение ощущение усиливается аффективной реакцией партнера. Ребенок начинает ждать, а затем и требовать подключения взрослого к своим аффективным действиям, улыбаться, смеяться в процессе контакта.

Возникновение потребности в контакте может произойти у такого ребенка очень быстро, почти сразу по преодолении у него недоверия к новому человеку. Необходимо специально отметить, что такой ребенок может сильно привязаться к добившемуся его расположения взрослому человеку. Поэтому этот человек, не имеющий возможности длительного и регулярного контакта с ним, не должен добиваться такой привязанности, иначе он может нанести ребенку тяжелую травму

Совместные аффективные действия на этом этапе работы в лучшем случае, как правило, кратковременны. Ребенок быстро устает, пресыщается ими. Удерживая ребенка, повторяя аффективные манипуляции, к которым он уже потерял интерес, мы рискуем надолго угасить внимание к себе. Поэтому контакт с ребенком должен носить прерывистый характер. И все же его постоянное возвращение к человеку служит знаком возможности перейти к решениям задач следующего этапа работы- постепенному усложнению форм контакта. Это тоже очень длительная, кропотливая работа. Торопливость, постановка перед ребенком неадекватных задач часто разрушают наметившиеся взаимодействия.

Тем не менее эта работа идет более успешно, чем развитие взаимодействия с детьми 1-й группы. Даже если ребенок 2-й группы не способен овладеть следующим уровнем аффективной организации и остается излишне избирательным и стереотипным в контактах, психолог может все же рассчитывать в результате работы достичь некоторого уменьшения ранимости и увеличения выносливости, устойчивости ребенка в контактах, улучшить отчасти его способность к эмоциональному сопереживанию, дать ему возможность радоваться общению с близкими, сделать стереотипы взаимодействия более сложными, разнообразными, более точно адресованными ситуации. Расширение круга близких людей, с которыми ребенок начинает вступать в контакт, способствует снятию напряженности в его отношениях с матерью, уменьшению тяжелой для обоих жесткой зависимости друг от друга.

Возможно несколько направлений работы по усложнению форм контакта. Как первое можно выделить развитие простых игр, связанных с аффективным переживанием изменения напряжения дистанции в ситуации контакта. Чувствительность ребенка в контакте, прерывистый характер общения позволяют психологу точно обозначить эти моменты соприкосновения, положительно зарядить их. Он ждет и радуется каждому приближению ребенка, аффективно обозначает его удаление и возвращение на качелях и карусели "до свидания-здравствуй"; счастлив его появлению из-за дверцы шкафа. Ребенок почти сразу заражается и начинает воспринимать моменты контакта с наслаждением. Он начинает сам прятаться и выглядывать-овладевает простейшей игрой, обычной для нормального младенца. Контакт с человеком становится не просто необходимым условием существования, сохранения покоя, но и приобретает самостоятельную ценность, становится источником радости. Эти игры становятся необходимыми для ребенка, особенно в начале работы, когда не разработаны более сложные формы эмоционального сопереживания.

Способность к эмоциональному сопереживанию ограничена, но все же может развиваться и у ребенка данной группы. Для этого необходима, однако, длительная работа.

Постепенно в контакт с ребенком вводится речь. Сначала не как обращение, команда, а как аффективный комментарий, возгласами, междометиями усиливающий положительное восприятие окружающего, и эмоциональный - придающий аффективным действиям ребенка эмоциональный смысл

Введение эмоционального переживания происходит обязательно с опорой на аффективно яркие сенсорные впечатления. Хождение, бег от стены к стене начинают подчеркнута ритмизироваться психологом и комментироваться как марш солдата или спортсмена; раскачивание на лошадке-как быстрая скачка кавалериста под веселый марш, раскачивание на качелях - как полет на самолете или качание на лодочке по волнам. Даже простое раскачивание ребенка может быть осмыслено, например, как движения дерева под ветром. Постепенно ребенок принимает, присваивает этот эмоциональный смысл, начинает повторять за взрослым комментарии, использовать атрибуты игры, например, начинает маршировать уже с ружьем на плече.

Легче всего такой ребенок принимает положительное эмоциональное осмысление своих обычно запрещенных действий- "неправильных", по оценке взрослого. Такое объяснение уменьшает напряжение и позволяет не только "легально", но даже с одобрения взрослого обращаться к этим аффективным действиям. Так, размазывание пластилина оказывается разбиванием грядки, лужайки, лепкой лужи, разбрасывание мозаики-игрой в дождь, салют, изображение цветов и ягод на лужайке; разрывание бумаги превращается в создание снежного сугроба, метели, груды осенних листьев.

Тяжелее эмоциональный смысл вводится в аффективные действия, не столь осуждаемые ранее. Так, эмоциональные комментарии выкладывания орнаментальных рядов, созерцания вращающихся предметов, движения объектов относительно друг друга как бы мешают ребенку погрузиться полностью в привычное аффективное удовольствие. Поэтому психологу часто приходится месяцами нашептывать ребенку о том, какой хороший поезд, какие грядки в саду или дорогу на станцию он делает, составляя в определенном порядке ряд кубиков, пока он перестанет выкидывать из "вагонов" груз, пассажиров, начнет воспроизводить стук колес и гудок, станет лепить к "грядке" морковку из пластилина, поведет куклу по дорожке, перескакивая через "лужи", прыгая по "кирпичикам" и "плюхаясь" в "грязь". Рано или поздно, он начинает это делать, но первое время психолога не оставляет ощущение, что он только мешает ребенку, раздражает его.

Благодаря этой работе в аффективном поведении ребенка постепенно появляются элементы сюжетной игры. Проигрывая их вместе со взрослым, ребенок получает уже удовольствие не только от непосредственных сенсорных ощущений, но и от проживания эмоционального содержания игровой ситуации. Наблюдается все больше моментов эмоционального сопереживания ребенка взрослому.

Для введения эмоционального смысла в игру выбираются самые простые, аффективно значимые для ребенка сюжеты: приготовление еды и кормление, лечение больных; поездка на трамвае к бабушке, поход в цирк, военный парад, салют, купание, укладывание спать. Постепенная разработка сюжета, его все более подробное эмоциональное осмысление позволяют углубить контакт с психологом и внести большее эмоциональное понимание в отношения ребенка с матерью.

Эмоциональные контакты, понимание ситуации, другого человека у такого ребенка ограничены жестко стереотипными условиями. При выходе из них он не может контактировать с людьми. Поэтому другим направлением работы являются попытки сделать освоенные стереотипы наиболее адекватными требованиям эмоционального контакта, а также попытки подвести ребенка к элементам спонтанности во взаимодействии. Но это связано уже с возможностью овладения ребенком следующим уровнем базальной аффективной регуляции.

Подробно психотехнические приемы организации и усложнения поведения ребенка будут разбираться в соответствующей главе. Здесь мы только коснемся этих проблем в рамках организации эмоционального контакта.

Для детей этой группы он всегда должен осуществляться в привычных условиях. Опора на сложившийся стереотип является одним из основных условий установления контакта с подобным ребенком.

Развитие способов контакта происходит не за счет разрушения стереотипа, а за счет постепенного обогащения этого стереотипа новыми эмоциональными деталями. Введение этих деталей производится с опорой на аффективный опыт ребенка. Так, например, строго следуя сложившемуся стереотипу кормления игрушки, психолог может вдруг изобразить, что "мишка" закашлялся, и предложить ребёнку похлопать его по спине или сказать, что этот "мишка"-неряха, опять расплескал суп, или вдруг изобразить, что чай не сладкий. Если ребенок аффективно "узнает" свое бытовое впечатление, то он обычно охотно включает его в стереотип игры и с удовольствием воспроизводит в следующий раз. Если он аффективно не резонирует, психолог не настаивает, но через некоторое время предлагает другую аффективную деталь, обогащающую эмоциональный смысл ситуации: едем на машине, вдруг мотор начинает "чихать", вылезли, "чиним машину", стучим "инструментами", готово, какие мы молодцы, мастера, едем дальше. Так постепенно усложняется эмоциональный смысл игры, эмоциональный контакт с партнером. От практически свернутого в точку игрового образа "поехали - приехали" мы можем прийти к относительно разработанному сюжету путешествия.

Однако необходимо помнить, что ребенка нельзя торопить с развитием сюжета. В каждом отдельном случае на данном этапе работы существуют свои индивидуальные возможности усложнения эмоционального сюжета. При перегрузке деталями ребенок устает, пресыщается и психолог может потерять уже сложившийся, эмоционально освоенный сюжетный ход. Необходимо постоянно дозировать свои усилия, следить, чтобы выстроенный "корабль" взаимоотношений не пошел ко дну.

Еще одним способом эмоционального углубления игровой ситуации является стыковка вместе отдельных игровых сюжетов. Как правило, это не вызывает сопротивления ребенка, он с удовольствием следует этим проложенным рельсам эмоционального контакта. Однако само накопление звеньев идет очень медленно.

В разработке новых способов взаимодействия, там, где ребенку надо освоить новый стереотип поведения, можно использовать помощь еще одного, уже привычного, приятного ребенку человека. В этом случае один из взрослых изображает партнера ребенка, а другой работает как "кукловод", перемещая ребенка, двигая его руками,

подавая за него реплики. Так, осваивая игру в прятки, психолог, обняв ребенка, практически силой удерживает его в укрытии, бежит вместе с ним "выручать", а затем вместе с ним "ищет" спрятавшегося партнера. Аффективно комментируя игру, он постоянно объясняет ребенку смысл их игровых действий, заражает его азартом игры, постепенно уменьшает помощь по мере эмоционального освоения ребенком этого первого стереотипа.

В части случаев развить спонтанные реакции в контактах не удастся или они останутся столь редкими, что не оказывают большого влияния на развитие общения в целом. В других случаях ребенок становится все более активен, более предприимчив в игровом взаимодействии, начинает сам предлагать детали разработки сюжета. Это связано с его возможностью перейти к все более драматическому развитию игрового сюжета, введению в него элементов приключения, преодоления препятствий. Эти варианты развития сюжета психолог все время пытается ввести во взаимодействие. Подробнее об этой работе, как уже указывалось выше, можно будет узнать в главе "О целостной организации поведения ребенка".

УСТАНОВЛЕНИЕ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО КОНТАКТА

Установление контакта с аутичными детьми 3-й группы

Нарушения общения у детей этой группы проявляются также чрезвычайно своеобразно.

Ввиду большей самостоятельности в бытовой адаптации эти дети не имеют нужды в тесном симбиотическом контакте с близким, перестают страшиться отрыва от него. В то же время несформированность эмоциональных связей мешает ребенку ощутить эмоциональную ценность контакта с близким, его ласки. Безразличие, холодность к близким и даже стремление поступать им "назло" парадоксально сочетаются у таких детей с влечением к чужим, аффективно активным людям.

Можно сказать, что у таких детей существует потребность в аффективном контакте. На этом уровне, однако, она еще очень примитивна и выражается как влечение к аффективному заражению. Общения с близкими, где от ребенка требуется эмоциональное взаимодействие, он избегает, но испытывает удовольствие от их ярких аффективных проявлений. При этом такие дети недостаточно адекватно ориентируются на знак аффекта, не оценивают ситуацию эмоционально. Их влекут сильные проявления как положительного, так и отрицательного аффективного переживания. Поэтому их потребность в аффективном заражении может удовлетворяться и агрессией, и слезами других. Как уже упоминалось, такой ребенок может специально поступать "назло" с целью спровоцировать аффективный взрыв окружающих. Он может стать "злым гением" семьи, постоянно изводя, дразня родных, замечать и использовать все "слабые места" близких. Характерно также стремление таких детей в аффективно заряженную толпу, возможность получения ими удовольствия от простых, необязательных аффективных контактов с посторонними людьми.

Формы контакта у таких детей тоже примитивны. Уменьшение аффективной связи с близкими препятствует развитию привычных форм ласки.

Вообще можно сказать, что такие дети менее аффективно чувствительны в контактах - взгляд, прикосновение не вызывают у них такого острого ощущения, как у детей 2-й группы. Но, не будучи сензитивными в контакте, они активно используют других людей для получения необходимых аффективных впечатлений. Вне эмоционального контакта они вызывают человека на аффективную "возню", провоцируют аффективные взрывы.

Приемы такого аффективного использования человека не стереотипны. Здесь ребенок часто показывает свою изобретательность.

Эти дети имеют уже относительно сложный внутренний аффективный мир. Их переживания могут быть детально разработанными, развернутыми во времени фантазиями, но связаны со страхами и влечениями.

Нельзя сказать, что эти дети не выражают себя, они активно проецируют свои переживания в фантазиях и рисунках, могут часами говорить на аффективно

значимые для них темы. Однако они обращаются не к конкретному собеседнику, а как бы вообще в пространство. При этом они возбуждаются, могут стать эйфоричными. Блестящие глаза, немодулированный голос, неадекватные интонации, мимика и жестикация вызывают впечатления нелепости, разлаженности этого аффективного монолога. Отсутствие точного адресата самовыражения, неучет реакций партнера делают невозможным организацию аффективного диалога.

С другой стороны, аффективная сосредоточенность таких детей на одних и тех же аффективных переживаниях, их стремление играть, рисовать, говорить на одни и те же темы часто вызывают и у других людей раздражение. Никто и не хочет слушать, о чем постоянно говорит такой ребенок. Его же не занимают переживания близких, ему не интересны события, имеющие для них эмоциональный смысл. Сам аутизм таких детей в большой степени связан с захваченностью их собственными аффективными переживаниями.

При попытках вовлечь такого ребенка во взаимодействие близкие сталкиваются с его активным негативизмом. Дети не принимают смысла взаимодействия, их невозможно убедить в его необходимости. Подчиняясь, как правило, только под угрозой насилия, такой ребенок очень быстро пресыщается и истощается, постоянно нуждается в побуждении и организации и показывает крайнюю бестолковость, не понимая самых простых инструкций, ручную неловкость, невозможность подражания. Это раздражает взрослого, тем более что он видит, как сообразителен и ловок ребенок в собственных занятиях. Усиление давления взрослого увеличивает негативизм ребенка или провоцирует в его поведении появление дурашливости немотивированного смеха, паясничания, бессвязных, неадекватных аффективных высказываний.

Неадекватная оценка близкими такого ребенка, непонимание того, что в ситуации произвольной организации он не может быть так продуктивен, как в собственных аффективных занятиях, что он не только не хочет, но и не может взаимодействовать; убеждение, что ребенок нарочно делает все "назло", ставят дополнительную преграду развитию контактов между ребенком и его близкими, увеличивает напряженность в их отношениях.

Эти дети вырабатывают свои способы аутистической защиты. Это активный физический уход от контакта, сопротивление попыткам вовлечь во взаимодействие, вплоть до агрессивных действий, и усиление форм поведения, заглушающих обращение человека, - все более глубокое погружение в аффективные фантазии.

Установление эмоционального контакта с детьми этой группы также включает два этапа работы. Первый - создание у ребенка потребности в эмоциональном контакте и второй - постепенное развитие форм эмоционального контакта.

На первом этапе, как и в работе с детьми других групп, главной задачей является преодоление отрицательного отношения ребенка к эмоциональному контакту со взрослым, внушение ему ощущения безопасности ситуации контакта.

Ребенок этой группы может не проявлять особой сензитивности к взгляду, прикосновению. Ему неприятны прежде всего попытки взрослого вмешаться в его аффективную жизнь со своими эмоциональными критериями доброго и злого,

хорошего и плохого, попытки направлять ход его фантазии, связанной с проигрыванием страшных, неприятных, агрессивных сюжетов, попытки произвольно организовать его поведение. В этих случаях ребенок становится напряженным, стремится уйти от контакта. Он может кричать, бросаться на пол. Может стать агрессивным, начать все более неистово прокручивать стереотипный аффективный сюжет. Если взрослый усиливает давление, ребенок может начать использовать защитные аффективные механизмы низшего уровня - могут появляться моторные стереотипии, самоагрессивные действия.

Для того чтобы убедить ребенка в безопасности ситуации общения, психолог и в этом случае должен быть сначала пассивен в контакте.

В то же время, не форсируя вовлечение ребенка в эмоциональное общение, психолог не может здесь идти на поводу у примитивных аффективных влечений ребенка. Если в работе с детьми 1-й и 2-й групп психолог для привлечения к себе аффективного внимания ребенка мог связывать себя с приятными для ребенка ощущениями, подключаться к его аффективным действиям, то в этом случае подобное решение привело бы его в тупик.

Человек как источник аффективных впечатлений уже выделен таким ребенком и активно эксплуатируется им. Психолог может легко вызвать аффективный интерес к себе и доставить много удовольствия ребенку в аффективной возне - кружении, подбрасывании, в играх с водой и светом, в играх, содержащих агрессивные действия. Это, однако, не гарантирует здесь появления привязанности ребенка к взрослому, желания углубить эмоциональную связь. Как правило, такой ребенок вполне удовлетворяется самими этими простыми манипуляциями и, получив их, равнодушно уходит, не стремясь закрепить контакт. Он привязывается к аффективным удовольствиям, а не к человеку, который их дает.

В работе с детьми этой группы психологу лучше не связывать себя с сильными аффективными впечатлениями, не провоцировать ребенка на эти аффективно-механические взаимоотношения. Поэтому он должен быть благожелателен, но спокоен, не выражать ярких проявлений радости или тревоги за ребенка, яркой аффективной реакции на его поведение.

Существуют, однако, способы введения и такого ребенка в аффективную зависимость от человека. Наш опыт показывает, что одним из них является установление контакта в русле фантазии ребенка. Психолог должен продемонстрировать для этого готовность слушать ребенка, вникать в смысл его рисунка и игры, не проявляя нетерпения, раздражения из-за стереотипности сюжета, не требуя сначала подробных разъяснений, не выступая со своими предложениями и не оценивая положительно или отрицательно действия ребенка.

Интерес, внимание другого человека к внутренним переживаниям ребенка оказываются очень значимыми для таких детей. Найдя слушателя, они становятся практически непресыщаемыми в своем стереотипном самовыражении. Человек, вникающий в проблемы такого ребенка, делается очень важным для него. Возникает избирательная связь ребенка именно с этим взрослым. В таких условиях ребенок становится сензитивен к взгляду и прикосновению значимого для него человека. Это

является признаком появления эмоциональной связи, знаком того, что возникший контакт дорог ребенку.

Психолог, используя возникшее стремление ребенка сохранить этот контакт, может попытаться осторожно перейти ко второму этапу работы, - постепенному углублению эмоционального контакта, усложнению его форм. Эта работа также очень кропотлива и растягивается на годы.

Одним из основных ее направлений является введение эмоционального смысла в аффективную жизнь ребенка: сюда относится достижение возможности для него ориентироваться на эмоциональные оценки близких, адекватно сопереживать им - радоваться похвале, огорчаться неодобрению, стремиться к правильным, хорошим поступкам, подавлять примитивные аффективные влечения, идущие вразрез с эмоциональными установками.

Введение эмоционального смысла происходит через параллельный эмоциональный комментарий взрослым действиям ребенка, его фантазий. Сначала этот комментарий идет без явных эмоциональных оценок. Психолог подчеркивает силу, смелость ребенка, остроту пережитого события-приключения (игрового или настоящего) и постепенно вводит в переживания ребенка героический смысл. Действия или намерения ребенка представляются ему ведущими к блестящему героическому результату - защите, избавлению, спасению других; его агрессия-направленностью на борьбу со злодеем, угрожающим маленькому и слабому. Как правило, это делает игру более увлекательной для ребенка, но, принимая героическую роль, он тем самым позволяет ввести себя в сферу эмоциональных оценок "хорошо - плохо".

Длительная стимуляция подобными героическими впечатлениями сочетается с эмоциональным обогащением складывающейся схемы героического приключения. Постепенно идет все более подробная эмоциональная разработка сюжета, вводятся все новые герои, разрабатываются черты их характера, привычки, вводятся новые обстоятельства. От подчеркивания момента приключения психолог переходит к акцентуации эмоциональных моментов уюта, приятности привычных обыденных ситуаций и домашних праздников, радости от следования эмоциональным правилам, их надежности в устройстве уюта дома, отношений с близкими, друзьями.

Эмоциональный акцент может, например, смещаться в игре от переживания погони и победы над волком, утащившим подарки, к устройству елки и угощения для гостей и концерта на празднике. Признаки эмоционального заражения такого ребенка переживаниями удовольствия от правильной уютной организации привычной ситуации служат сигналом возможности более активного введения в контакт открытых эмоциональных оценок происходящего - хорошо - плохо, правильно - неправильно.

Необходимо, однако, учитывать что, во-первых, нагружение такого ребенка эмоциональными впечатлениями должно идти дозированно. Перегрузка ребенка подобными впечатлениями может привести его к пресыщению и уходу от эмоционального контакта. Мера определяется индивидуально для каждого ребенка. Признаками перегрузки является возрастание напряжения и тревоги, уменьшение доли глазного контакта. Во-вторых, впечатления героического не могут совершенно

"изгоняться", они должны постоянно присутствовать в играх ребенка, пусть на втором плане его переживаний. Только на их основе возможен выход ребенка к получению удовольствия от следования эмоциональному правилу, адекватному сопереживанию другим.

Введение ребенка в систему эмоциональных ориентиров, заражение его удовольствием от сопереживания другим, следования эмоциональным правилам способствуют улучшению его эмоционального понимания происходящего вокруг, создают предпосылки для развития более адекватной системы произвольной организации поведения ребенка, чем система угроз и физического насилия.

Вместе с тем трудность общения с таким ребенком обусловлена не только его нечувствительностью к эмоциональному смыслу контакта, но и его ограниченными возможностями организации взаимодействия-трудностями учета реакций партнера. Другим направлением работы по развитию форм контакта является обучение ребенка диалогическим формам взаимодействия.

Эта работа идет на основе развития аффективного монолога ребенка. Зарекомендовав себя сначала идеальным слушателем, психолог начинает задавать ребенку вопросы, уточняющие ход его фантазии, добавлять реплики, совершать игровые действия, подрисовывать детали в его рисунок, помогающие ребенку полнее выразить свои переживания. Принимая эту помощь в организации аффективного монолога, ребенок приучается слушать партнера, следить за ним.

Если ребенок начинает получать удовольствие от такого вмешательства в его аффективный монолог, психолог может попытаться усложнить взаимодействие. Он начинает вносить в игру фантазию, рисунок-информацию, препятствующую разворачиванию привычной для ребенка стереотипной аффективной схемы. Например, в игре с погоней за Бармалеем, психолог неожиданно сообщает ребенку "начинается сильный дождь, разливается река, и мы никак не можем перебраться через нее, а на том берегу стоит этот Бармалей и думает, что убежал от нас". Для разворачивания фантазии ребенок должен учесть вводимую партнером информацию и предложить новое продолжение игры. Если он это начинает делать, то постепенно втягивается в диалог. Если он не может освоить новые условия, то психолог подсказывает выход из положения и вновь предлагает следующую задачу.

Необходима длительная тренировка способности ребенка слушать партнера и точно адресовать ответ, выстраивать свое поведение с учетом реакций другого человека. Признаком возрастания уверенности ребенка в себе, в возникающем диалоге является появление его активности в усложнении взаимодействия. Уже не только взрослый, но и сам ребенок начинает задавать вопросы, ставить партнеру задачи и активно предлагать их решение.

Появление большей свободы, активности ребенка в диалоге позволяет еще усложнить задачу. Ребенку предлагается участвовать в сложном диалоге, последовательной импровизации. Так ребенок и взрослый начинают, чередуясь, сочинять сказку или рисовать картину: один начинает и передает другому на самом интересном месте, второй вносит свой вклад в развитие сюжета и возвращает первому и т.д. Конечно, основную нагрузку здесь берет на себя взрослый, но ребенку приходится уже все

более длительно сосредоточиваться на действиях партнера и строить свое дальнейшее поведение с учетом целого ряда его предложений. Здесь возможна уже более направленная работа по формированию точного ответа ребенка. Взрослый начинает все чаще возвращать ребенка к предыдущему ходу разговора-"Нет, этого не может быть, ведь я-то придумал, что..." и помогать ему находить выход из затруднения.

Овладение диалогической формой контакта очень сложно для такого ребенка, однако он, как правило, охотно идет на эту тяжелую работу, если она разворачивается "а аффективно важном для него материале. Потребность в ведении диалога возрастает у такого ребенка по ходу этой работы. Постепенно возникающая возможность вести диалог, ориентироваться на эмоциональные оценки собеседника, адекватно сопереживать другим открывает пути дальнейшего развития эмоционального контакта, но об этом удобнее будет говорить, касаясь уже проблем общения детей 4-й группы синдрома РДА.

УСТАНОВЛЕНИЕ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО КОНТАКТА

Установление контакта с аутичными детьми 4-й группы

Нарушения общения в этой группе детей тоже проявляются очень характерно.

Эти дети с огромным трудом вступают в контакт с посторонними и, наоборот, слишком эмоционально зависят от своих близких. Они все время ждут поддержки, похвалы, одобрения и в то же время сверхранимы, тревожны в контактах, сверхчувствительны к взгляду и прикосновению. Обращают внимание примитивная правильность их поведения, недостаточно полное понимание переживаний других, эмоционального подтекста ситуации, растерянность при необходимости выйти за привычные стереотипы общения.

Наблюдение за поведением этих детей показывает, что они нуждаются не просто в примитивной аффективной связи с близким и не только в аффективном заражении.

У них постоянно проявляется потребность в эмоциональном сопереживании им близкого человека. Они нуждаются в постоянном эмоциональном соучастии матери или другого близкого, у них сильна потребность в положительной оценке близкими: быть хорошим, делать, как надо, поступать правильно.

Патологической особенностью этих потребностей является их сверхнапряженность. Без постоянного эмоционального участия близких такой ребенок резко снижает активность, становится тревожен, теряет возможность взаимодействия с окружающим. Его аффективный контакт с внешним миром осуществляется в основном опосредованно, через эмоциональную оценку близких.

Вместе с тем и формы контакта таких детей с людьми ограничены. Уже упоминалось, что они почти не могут контактировать с чужими. Но еще более важно, однако, то, что они дефицитарны и в столь важных для них контактах с близкими.

Такие дети очень чувствительны к ласке и сами ласковы в отношениях с близкими. Глазной и тактильный контакт очень аффективно значим для них, но эта сверхчувствительность определяет и большую ранимость, тормозимость в контактах, возможность формирования вторичного аутистического барьера.

В эмоциональной коммуникации они направлены на человека. Могут вербально выразить свои переживания уже не ассоциативно, а прямо формулируя их. Могут пожаловаться, попросить. Вместе с тем эти обращения примитивны, стереотипны, а мимика, интонация несколько утрированы, бедны оттенками. Сменяясь без плавного перехода, их выразительные движения напоминают смену масок. Интонации, сменяясь также механически, поразительно напоминают интонации близких.

Эмоциональное понимание происходящего вокруг, переживаний других людей здесь также ограничено. Такой ребенок может не реагировать на важные для близких события и этим обижать их, сам обижаться на невинную шутку, заигрывания с ним. Он очень доверчив, понимает все буквально и часто не замечает очевидного обмана и неискренности. Эта дефицитарность связана, однако, не с эмоциональной тупостью

ребенка, а с нарушением его эмоциональной ориентировки в окружающем. Сам он видит только один ракурс, схватывает только один поверхностный смысл происходящего и поэтому может не учитывать его эмоционального подтекста, его значения в контексте всей ситуации. Если близкий оказывает помощь в эмоциональной ориентировке, обращает внимание на упущенную информацию, такой ребенок, как правило, преодолевает конкретность эмоционального восприятия и показывает огромную эмоциональную отзывчивость.

Организация произвольного взаимодействия с таким ребенком тоже происходит с большими сложностями. Эти сложности, менее выраженные, чем у детей других групп, проявляются здесь наиболее явно ввиду большей устойчивости самого процесса взаимодействия.

Одной из основных трудностей, препятствующих развитию взаимодействия, является малая выносливость такого ребенка в контактах. Однако если дети первой, второй и третьей групп прежде всего аффективно пресыщаются в контакте, то здесь на первый план выступает уже сама истощаемость ребенка. Он может продолжать желать взаимодействия, стремится выполнить инструкцию, но при этом через короткий промежуток времени бледнеет, склоняет голову, начинает зевать, ложится на стол. Взрослый поэтому должен сам контролировать нагрузку ребенка, чтобы не превысить его уже не аффективные, а физические возможности.

В процессе развернутого взаимодействия все более явными становятся трудности сосредоточения и распределения внимания, затрудняющие понимание инструкции, трудности в подражании действиям партнера, моторная неловкость, малая свобода в произвольной организации речевого действия, его аграмматичность.

Развитию взаимодействия препятствует также склонность такого ребенка стереотипно придерживаться раз усвоенных правил поведения. Ограниченность ребенка в выборе способа действия, его связанность правилами, частый отказ от новшеств, даже облегчающих контакт, вызывает постоянное напряжение, раздражение взрослого.

В целом можно сказать, что такие дети производят на своих близких худшее впечатление, чем дети третьей группы, которые, избегая трудностей произвольного взаимодействия, вызывают у близких уважение своими успехами в реализации аутистических интересов.

Аффективно сосредоточенный на эмоциональных проявлениях, эмоциональных оценках близких, такой ребенок не имеет специально разработанных приемов аутистической защиты. Он не увлечен стереотипными действиями, агрессивные влечения, фантазии также запретны для него. Сверххранимый в общении, сверхзависимый от эмоциональной оценки других, он в результате своей дефицитарности в контактах часто оказывается в разладе со своими близкими.

В длительно неблагоприятной ситуации такой ребенок надолго останавливается в психическом развитии и даже может регрессировать-начать использовать приемы аффективной регуляции второго, третьего и даже первого уровней.

Установление аффективного контакта с ребенком этой группы идет более обычным, более нормальным путем. Здесь нет длительного периода восстановления потребности в эмоциональном общении. Здесь сразу возможно прямое обращение к ребенку, прямое вовлечение его во взаимодействие.

Вместе с тем и здесь не всякое обращение к ребенку побуди его вступить в контакт с человеком. Ребенок хочет общаться и ощущает доверие к человеку, чувствует себя в безопасности с ним лишь в условиях спокойного благожелательного внимания, терпения, ободрения и одобрения всех его попыток контактировать с человеком, взаимодействовать со средой. В этих условиях такой ребенок положительно оценивает направленный на него взгляд, ласковое прикосновение.

Признак тревоги, напряженности такого ребенка в контакте выражается в увеличении его моторной напряженности, суетливости, скованности в движениях, уменьшении возможности глазного и тактильного контактов, появлении элементов моторных стереотипий, усилении "упрямства" в следовании усвоенным стереотипам поведения. В этом случае взрослый должен снизить собственную активность в контакте и определить доступную для каждого ребенка дозу общения.

Как правило, при правильном построении ситуации контакта такой ребенок почти сразу начинает обращаться к партнеру смотреть на него, звать, тянуть за руку, предлагать для взаимодействия привычные игры, занятия.

Признаками правильной тактики психотерапевта, аффективного благополучия ребенка в ситуации контакта являются его мышечная релаксация, появление большей свободы и грациозности в движениях, большей выразительности мимики, эмоционально насыщенного громкого голоса, длительного взгляда в лицо, адекватной позы на руках, большей свободы в принятии новых вариантов контакта.

Закрепление положительной валентности человека здесь происходит за счет активного введения в ситуацию контакта положительных впечатлений низших уровней аффективной регуляции. ярких, приятных сенсорных ощущений, их гармонических сочетаний, переживаний азарта, приключения. Если в работе с детьми третьей группы мы сначала избегаем активно пользоваться этими приемами, опасаясь, что ребенок может аффективно замкнуться на примитивных впечатлениях, то здесь" в условиях уже сложившейся потребности в эмоциональном контакте, эта дополнительная аффективная стимуляция оказывается очень полезной. Аффективные впечатления всех уровней начинают работать на эмоциональную связь, подкреплять" тонизировать ее. Поэтому для этих детей показаны все типы игрового аффективного взаимодействия- шумные игры с движением, аффективной возней, водой, светом, другими аффективно яркими впечатлениями и спокойные конструктивные игры, составление орнаментов, а также игры с напряженным героическим сюжетом.

В этом случае, однако, не рекомендуется провоцировать ребенка на явно запретные, агрессивные аффективные действия. Если в работе с детьми 2-й группы этот прием можно было использовать на начальном этапе работы и он давал столь необходимое ослабление напряжения в контакте и закреплении- аффективной связи с ним, то здесь подобная спекуляция не дает положительного эффекта. Отступление такого ребенка от столь важных для него эмоциональных правил поведения, совершение им заведомо

"плохих" поступков, даже с позволения партнера по игре, усиливает его напряжение, тревогу в контактах.

Усложнение форм контакта с ребенком этой группы тоже происходит в длительной психокоррекционной работе. Эта работа, однако, очень перспективна. Она позволяет значительно улучшить аффективную ориентировку в окружающем, понимание переживаний, мотивов поступков других людей, развить все более адекватные способы самовыражения и взаимодействия, уменьшить аффективную зависимость ребенка от матери, укрепить его самостоятельные способы аффективной адаптации, сформировать защитные механизмы, стабилизирующие аффективную регуляцию ребенка, уменьшающие вероятность аффективного срыва; подводит его к возможности личностного развития.

Необходимым направлением работы является развитие понимания эмоционального смысла происходящего, взрослый постоянно эмоционально комментирует для ребенка происходящее вокруг. Максимально используя аффективную направленность ребенка на себя, близкий человек снова и снова эмоционально проживает вместе с ребенком весь круг его обыденных впечатлений, заражает его активным, эмоционально положительным переживанием происходящего.

Надо учесть, что эта, казалось бы, сама собой разумеющаяся форма контакта с ребенком требует от взрослого большого напряжения сил. В течение долгого времени он должен быть сосредоточенным, внимательным к незначимым для него "мелочам", готовым эмоционально отреагировать на малейшее изменение в окружающем, снова и снова находить в обыденной жизни новые эмоциональные детали, углубляющие и развивающие смысл этой обыденности. Требования ко взрослому в этом взаимодействии очень велики и в малой степени выражаются стандартной рекомендацией "много разговаривать с ребенком".

По степени сложности можно выделить несколько типов этого эмоционального комментария.

Во-первых, этот комментарий должен быть эмоциональным акцентированием происходящего вокруг, эмоциональной активацией ребенка, привлечением его внимания к окружающему: "Как хорошо, что ты проснулся, беги-ка, погляди, что там за окном. Что, дождь? О, какой сильный, как хорошо, что мы дома, под крышей. Вон, гляди, под зонтиками бегут, в сапогах, прямо по лужам, за молоком, наверно. Ну, пошли и мы одеваться и кашу варить".

Е. Р. Баенской разработан тип игрового занятия, позволяющего ребенку постепенно эмоционально осваивать обычную привычную ему ситуацию. Психолог вместе с ребенком в течение многих занятий строит из кубиков, пластилина, бумаги и других игровых материалов макет места, аффективно важного для ребенка - его дома, дачи, сада вокруг нее, привычного места прогулок, игр. Каждое занятие они дополняют этот постепенно возникающий мир новыми эмоционально значимыми деталями, реально существующими и желаемыми, меняют их в зависимости от смены времени года, сегодняшней погоды, домашних событий. Это постепенное, эмоционально подробное воссоздание привычного окружения, эмоциональное вживание в него

помогают ребенку в большей полноте воспринимать реальную ситуацию, стать более эмоционально отзывчивым в ней.

Во-вторых, эмоциональный комментарий должен связывать отдельные впечатления в целостную, развернутую во времени картину происходящего вокруг. Это обеспечивается постоянными совместными воспоминаниями вечером о прошедшем дне, подчеркивающими эмоциональный смысл, оценку происшедшего; построением эмоционально насыщенных планов на следующий день с оговорками возможных затруднений и вариантов их разрешения и подчеркнутым желанием следования этому плану в течение следующего дня. Впоследствии эти планы и воспоминания начинают охватывать и эмоционально связывать все более длительный временной период, эмоционально организовывать его. Так, например, с помощью совместных воспоминаний, фотографий, рисунков оживляются эмоциональные переживания прошлого лета и связываются с мечтами о будущем. Ребенок начинает эмоционально готовиться к будущим праздникам, поездкам, семейным событиям.

В-третьих, эмоциональный комментарий должен постепенно становиться объяснением ребенку мотивов поведения других людей, подтекста, скрытого смысла происходящего. Это можно особенно наглядно делать при наблюдении за игрой других детей: "Ты думаешь, что он нападет (испугался), нет, он притворяется, чтобы было интереснее (смешнее)". Необходимо постепенно вводить в сознание ребенка понимание смысла шутки, поддразнивания, всей игры эмоциональных отношений, которой так наслаждаются здоровые дети.

В-четвертых, при улучшении эмоциональной ориентировки ребенка в окружающем можно подойти к организации целенаправленных занятий по анализу ситуаций со сложным, неоднозначным эмоциональным смыслом.

На этих занятиях перед ребенком уже ставятся вопросы. Почему он так сделал; почему заплакал, почему засмеялся, он доволен или расстроен? Анализируя, например, ситуации конфликтов родителей и детей, мы спрашиваем: "Что ж, отец так сильно ругал его и даже шлепнул из-за того, что он не глядя бежал через дорогу, не любит он его что ли?" Материалом для этих занятий могут служить как реальные события, так и игровые коллизии, сюжеты из детских сказок, книг.

Необходимо специально подчеркнуть, что человеческие отношения для таких детей чрезвычайно аффективно значимы. Ситуация их обсуждения может стать слишком напряженной для ребенка. Он может покраснеть, измениться в лице, вскрикнуть, закрыть лицо руками, может попытаться уйти от обсуждения, стереотипно отвечая "не знаю". Одним из способов снятия напряжения может служить представление ребенку этих задач как чисто интеллектуальных: "Давай сообразим...; думай, думай, у тебя же прекрасная голова...; нет, это решение не подходит, если бы было так, то он бы..., а здесь... ответ не сходится".

Разнообразные эмоциональные контакты, в которые вступает ребенок в процессе психокоррекции, развитие его понимания смысла этих контактов, увеличение реактивности в них позволяют ему накопить больше типов выразительных движений, интонаций, выражающих его собственные эмоциональные переживания. Мимика,

движения, речь такого ребенка постепенно становятся все более адекватно выразительными даже вне специальных воздействий в этом направлении.

Развитие возможности такого ребенка взаимодействовать с Другими людьми-другое важнейшее направление работы, тоже происходит в длительном процессе психокоррекции. Так же как в предыдущих случаях, работа идет с опорой на уже сложившийся стереотип контакта, и усложнение этого стереотипа осуществляется постепенным введением новых деталей. В отличие, однако, от детей второй и третьей групп усложнение контакта происходит гораздо быстрее. Такой ребенок значительно легче принимает новое, меньше пресыщается во взаимодействии.

В развитии адекватных способов поведения таких детей большую роль играют планы на день, составляемые вместе с ребенком. Ребенок обычно принимает сначала простой стереотип-расписание и стремится жестко следовать ему. Затем взрослый, постепенно обогащая и развивая этот план, делает поведение ребенка более гибким.

Мы видим, таким образом, что тактика организации целостного поведения ребенка этой группы отлична от тактики работы с детьми 2-й группы. Если там мы связывали вместе отдельные стереотипы поведения, то здесь работа в основном идет в противоположном направлении-уточняется и дифференцируется принятый ребенком план организации дня в целом.

С детьми этой группы также в большей степени возможна направленная отработка моторных и речевых навыков, тренировка зрительного и слухового внимания, возможности действовать по подражанию. В этой работе более адекватными становятся методики, принятые в дефектологии и направленные на преодоление моторной, сенсорной, речевой, интеллектуальной дефицитарности ребенка.

Важнейшими направлениями психокоррекционной работы с этими детьми являются развитие активности, устойчивости ребенка в общении, уменьшение его аффективной зависимости от близких, болезненной склонности реагировать на любые трудности и напряжение в контактах как на катастрофу.

Как уже обсуждалось выше, эмоциональное общение является сложным многоуровневым процессом. Его оптимальная организация зависит от активности всех уровней базальной аффективной регуляции и установления правильных отношений между ними. До сих пор мы акцентировали внимание на формировании механизмов высшего уровня, стимуляции ребенка все более сложными эмоциональными впечатлениями, упорядочивании его поведения все более разработанными эмоциональными правилами. Здесь мы остановимся на использовании психотехнических приемов, направленных на стимуляцию в регуляции общения низших уровней, дающих ребенку активность, стабильность, уверенность во взаимодействии. Использование этих приемов важно в работе с детьми данной группы. Их собственные низшие аффективные механизмы не развиты, подавлены слишком жесткими влияниями дефицитарного высшего уровня.

Обучение такого ребенка социально адекватным способам подъема эмоционального тона, стабилизации аффективных процессов, активации стенических эмоций дает

ему возможность уменьшения патологической аффективной зависимости от близкого человека.

Первый уровень аффективной регуляции, оценивая напряженность ситуации контакта, сигнализирует об опасности или безопасности ситуации общения, позволяет ребенку определить оптимальную дистанцию в нем. Стимуляция ребенка приятными для этого уровня впечатлениями, например выкладыванием гармоничного узора мозаики позволяет ему легче вступить в контакт, с большей вероятностью оценить общение как безопасное. В совместном конструировании, в поезде у окна трамвая напряженность, сензитивность ребенка в контакте значительно уменьшается, он допускает большее эмоциональное сближение.

Второй уровень аффективной регуляции обеспечивает активность, избирательность в контакте. Его дополнительная стимуляция яркими сенсорными впечатлениями осуществляется в уже описанных играх с водой, светом, движением, красками, тактильными ощущениями. Важным приемом является постоянный аффективный комментарий взрослого, концентрирующий ребенка на этих переживаниях, позволяющий ему сформировать положительную аффективную направленность на сенсорный контакт со средой, получать удовольствие от привычных обыденных впечатлений - вкуса еды, радости от своего движения, звуков музыки, солнца, дождя, ветра, цвета и запаха травы и т. п. Подъем активности у ребенка этой группы усиливает и его активность в общении.

Третий уровень с его задачами преодоления страха, освоения и овладения угрожающей ситуацией способствует увеличению стабильности такого ребенка в контактах, возможности выносить напряжение в них. Ведь его отношения с людьми не могут и не должны все время складываться безоблачно. Он должен научиться вступать в конфликт, доказывать правомерность своих желаний. Легкая подчиняемость, несамостоятельность ребенка четвертой группы препятствует возможности его личностного развития. Стимуляция третьего уровня осуществляется переживанием азарта, неожиданного приключения. Если в норме она обеспечивается в играх, в отношениях детской компании, то здесь взрослый должен специально обеспечить ребенку эти впечатления, подчеркивая их благополучное разрешение, дать ему импульс к переживанию героического в жизни вообще и в преодолении своих трудностей.

Необходимо подчеркнуть, что стимуляция низших уровней происходит в контексте эмоциональных переживаний высшего. Ощущение гармонии, сенсорной полноты жизни, ее "спортивного интереса" обеспечивает таким образом и наиболее полное восприятие ее эмоционального смысла. Было бы огромной ошибкой обучить ребенка получению' удовольствия ради удовольствия, что способствовало бы формированию патологических влечений. Во всех играх, взаимодействиях с таким ребенком должен доминировать эмоциональный принцип "хорошо - плохо". Люди, движущиеся за окном, спешат по важным делам, к своим детям, совместная конструкция-это очень сложная "летательная машина"; игра в воде-это дрессировка нашего друга дельфина; преследование "врага" в игре-это спасение кого-то, похищенного "злодеем". Таким образом, ребенок обучается культурным психотехническим приемам самоактивации и стабилизации.

Правильная постановка базальной аффективной регуляции-господство в организации поведения высшего эмоционального уровня и содружество всех уровней в активации и стабилизации аффективной жизни-дает возможность устойчивого взаимодействия взрослого с ребенком. Этот качественно новый этап работы, позволяющий перейти к развитию личностных структур ребенка, мы не можем осветить здесь подробно, поскольку основной нашей задачей является анализ психокоррекции базальной аффективной сферы. Тем не менее остановимся на моменте стыковки этих этапов.

Поиск оптимальных психотехнических средств перевода ребенка от базальной аффективной к личностной регуляции имеет значение не только для психокоррекции патологических случаев. И в норме гармоническое развитие личности зависит от того, насколько естественно вырастает она из базальной аффективной организации. И в норме в ранние периоды личностного развития взрослый должен научить ребенка культурным психотехническим приемам такой опоры.

Переход к личностной регуляции означает постепенное развитие у ребенка возможности самостоятельной, социально-адекватной регуляции поведения и достижения на этой основе большей автономности в аффективных отношениях с людьми, уменьшения ситуативной зависимости от них. В это время ребенок как бы "вылупливается" из единой системы аффективной регуляции мать-дитя и близкий должен помочь ему в этом.

В патологии эта помощь осуществляется наиболее развернуто В работе с детьми 4-й группы, хрупкими во взаимодействии с людьми, зависящими от каждой ситуативной оценки близкого, теряющимися при невозможности буквального следования правилу поведения, мы выделяем две основные задачи. Первой является помощь ребенку в переходе от организации поведения конкретным для каждой ситуации эмоциональным правилом к более свободному следованию эмоционально принятой социальной роли Второй - помощь в переходе от эмоциональной ориентировки в каждом отдельном случае на оценку себя близкими к стабильной эмоциональной самооценке.

Переход от эмоционального правила к эмоционально принятой социальной роли осуществляется при опоре на третий уровень базальной аффективной организации-уровень адаптации к меняющимся условиям жизни, уровень преодоления трудностей, страхов, неожиданных творческих решений в новой ситуации Его активация, повышая предприимчивость ребенка, конечно, часто ставит взрослого в трудное положение В то же время его недоразвитие или активное подавление, делая ребенка удобным, пассивно послушным, закрепляет его эмоциональную хрупкость, склонность к аффективной дезадаптации в меняющемся мире.

Стимуляция третьего уровня, как мы уже говорили, происходит в активации его переживаниями приключения. С ребенком четвертой группы она производится очень постепенно и осторожно, в совместном со взрослым переживании, с активной акцентуацией положительного выхода из ситуаций риска, "хорошего конца". Окультуривание, социализация аффективных механизмов третьего уровня, как уже упоминалось в разборе с детьми третьей группы, происходит введением в аффективное переживание героического смысла, эмоциональным осмыслением

приключения как подвига. И пожарник, и военный, и космонавт недаром так часто стоят у истоков личностного развития ребенка

От аффективно ярких героических ролей такой ребенок постепенно переводится к более бытовым, но тоже героическим- всегда выручающего помощника, спасителя во всех ситуациях, без которого просто не обойтись, толкового парня, на которого всегда можно положиться, ученика и дежурного, хозяина и хозяйки в доме. В этих условиях организация поведения определяется уже не только механически закрепленным правилом, но и эмоциональным образом, ролью, принятой на себя ребенком, которая не только оставляет ему возможность импровизации, но и побуждает к ней.

Здесь мы подходим и к возможности разрешения второй задачи работы-развитию у такого ребенка устойчивой эмоционально положительной самооценки. Маленький ребенок часто переживает период развития, когда при огромном желании успеха малейшая неудача, проигрыш в игре аффективно дезадаптируют его, дезорганизуют взаимодействие с ним, и это особенно обострено у детей четвертой группы. Абсолютно положительная роль толкового, ловкого и смелого, "умницы-хозяйки" дает такому ребенку прочную положительную эмоциональную самооценку, запас уверенности в себе. В этом случае ситуативная неудача не только не дезорганизует ребенка, но даже может быть воспринята им конструктивно- "это у меня еще не получается, надо тут потренироваться". А такой подход уже открывает путь к формированию все более адекватной самооценки ребенка, направленности на преодоление трудностей

Эти трудности всегда свойственны ребенку 4 и группы. Даже при внешне успешном ходе социальной адаптации он остается более истощаемым, ранимым, рассеянным, менее находчивым в сложных обстоятельствах, чем большинство обычных детей. Развитие взаимодействия с людьми, социальная адаптация в УСЛОВИЯХ этих трудностей происходят успешнее при стимуляции у такого ребенка раннего личностного развития. Одним из способов стимуляции личностного развития является также выявление парциальной одаренности, частой у таких детей, и формирование на этой основе ранних профессиональных и творческих интересов ребенка.

В процессе установления и развития эмоционального контакта, взаимодействия ребенка и взрослого возникает много специальных аффективных проблем, почти не затронутых в этой главе.

В следующих главах мы остановимся на обсуждении возможных типов детских страхов, агрессивности, аффективной дезорганизации поведения и психотехнических способов их купирования.

КОРРЕКЦИЯ СТРАХОВ

Общие принципы

Многие исследователи детского развития отмечают, что каждый ребенок переживает периоды "повышенной чувствительности" к окружающему, когда он становится менее защищенным и появляются страхи. При этом каждый страх или вид страхов появляется только в определенном возрасте, т. е. у каждого возраста есть "свои" страхи, которые в случае нормального развития со временем исчезают. С чем это связано?

Во-первых, очевидна "охранительная" функция страхов, их участие в инстинктивном поведении, обеспечивающем самосохранение.

Уже с первых недель жизни начинается активное аффективное выделение отдельных признаков среды, "релизеров" в терминологии этологов, запускающих инстинктивное поведение в целом или отдельные реакции. Часть из этих признаков являются сигналами опасности и их появление вызывает страх (к примеру, одни из самых ранних "релизеров" этого рода - резкий громкий звук, внезапное изменение положения тела и др.). Большинство пугающих нас объектов или ситуаций обладают этими признаками. Вслед за этим реализуются врожденные охранительные реакции, более или менее сложные в зависимости от возраста ребенка. Младенец может реагировать криком, -демонстрировать "двигательную бурю" или "мнимую смерть"; ребенок постарше будет убегать или цепляться за мать, или пытаться уничтожить то, что его пугает, и др.

Таким образом, страх является необходимым аффективным звеном в инстинктивном поведении, мобилизующем действия, направленные на самосохранение или преодоление опасности.

Во-вторых, появление определенных страхов совпадает по времени со скачком в психомоторном развитии ребенка, с тем, например, что он начал самостоятельно вставать, ходить и получил большую "степень свободы" в освоении пространства. Или ребенок научился узнавать своих близких, и появление чужого, незнакомого лица вызывает у него страх.

Страх, появившийся в определенном возрасте, постепенно исчезает, когда ребенок в достаточной степени овладеет своими, новыми умениями. Известный исследователь раннего детства Т. В. Braselton (1972) пишет, что "страхи являются предшественниками рывка в сторону большей независимости, самостоятельности".

Итак, рассмотрев последовательность сдвиг в психомоторном развитии, появление нового навыка ® появление страха ® освоение новых возможностей, достижение большей самостоятельности, - можно понять, что страхи выполняют не только охранительную функцию. Сдвиг в психомоторном развитии ведет, во-первых, к изменению имеющейся "картины мира" и, во-вторых, нарушению аффективного баланса, достигнутого на данном этапе развития. Для освоения новых возможностей ребенку необходимо выйти на новый, более высокий уровень аффективной регуляции или хотя бы отчасти "подключить" его к решению новых задач.

Страх в этом случае, являясь сигналом того, что достигнутый уровень аффективной регуляции поведения не работает в новых условиях, вызывает подключение нового уровня аффективной регуляции.

Таким образом, детские страхи в случае нормального развития являются важным звеном в регуляции поведения ребенка и в целом имеют положительный адаптационный смысл.

Так как страхи неизбежно возникают в ходе развития ребенка, у него имеются и естественные психологические механизмы их преодоления. Эти механизмы мы используем в коррекционной работе с детьми, страхи которых в силу ряда причин становятся отдельной аффективной проблемой и из стимула развития превращаются в его тормоз

Наиболее существенным принципом преодоления страхов (как и других аффективных нарушений) является использование коррекционных механизмов более высокого уровня аффективной регуляции, что совпадает с общей работой по развитию аффективной сферы ребенка. Нельзя поэтому приступать к изживанию страхов без предварительной работы по эмоциональной активации ребенка, повышающей его психический тонус. Только в том случае, когда контакт с ребенком полностью налажен, и только в ситуации полного эмоционального комфорта можно перейти к проблеме изживания страхов.

Следует отметить, что лишь на третьем уровне аффективной регуляции появляется и развивается естественный механизм преодоления страха, и сама работа по изживанию страхов разворачивается в полную силу только тогда, когда мы можем подключить к ней третий уровень аффективной организации.

Спонтанный механизм изживания страха основан на том, что ребенок достигает пугающего объекта (либо ситуации) и уничтожает или преобразует их таким образом, что они становятся не страшными. Способ такого преобразования или уничтожения ребенок может найти сам или получить от взрослого.

Одновременно с появлением пугающего объекта или ситуации возникает аффективное напряжение. Оно может нагнетаться постепенно, когда ребенок "предчувствует" появление чего-то страшного, или возникнуть моментально. Имея способ уничтожения, преобразования страшного объекта или ситуации, ребенок получает знание о возможности "благополучного исхода", которое помогает ему рядом с отрицательной аффективной доминантой страха "выращивать" положительную эмоциональную доминанту "счастливого конца". В итоге она начинает превалировать и разряжает отрицательную доминанту. Причем, чем дольше нагнетается аффективное напряжение, связанное с переживанием страха, тем быстрее происходит сдвиг в сторону положительной доминанты. В результате положительная доминанта получает двойной заряд, и ребенок переживает сильное чувство радости, удовольствия ("катарсис"), связанное с разрешением неприятной, пугающей ситуации.

Из описанного ясно, что динамика аффективного напряжения в ситуации преодоления страха напоминает движение качелей. В случае патологии, когда ребенок

надолго застревает на каком-то страхе, он, по-видимому, не в состоянии самостоятельно "раскачать" эти качели, т. е. "вырастить" положительную аффективную доминанту, которая разрядила бы отрицательную, и взрослый должен помочь ему в этом

Можно выделить два варианта использования этого психотехнического механизма в коррекционной работе

1) вариант классической психодрамы

2) вариант "десенсибилизации", когда ребенок постепенно как бы "привыкает" к пугающему его объекту (ситуации).

Далее мы подробно рассмотрим оба этих варианта на примерах психокоррекционной работы с детьми, имеющими эмоциональные нарушения

У большинства детей, страдающих эмоциональными нарушениями, страхи, фиксируясь надолго, перестают выполнять свою адаптивную функцию, становятся тормозом в развитии, освоении окружающего мира.

Далее мы опишем, какие страхи характерны для каждого уровня аффективной регуляции, и остановимся на способах их преодоления.

КОРРЕКЦИЯ СТРАХОВ

Коррекция страхов у аутичных детей 1-й группы

В норме на первом уровне страх еще не существует как фиксированная реакция, связанная с определенным релизером. Для этого необходима определенная степень активности, а данный уровень обеспечивает лишь преднастройку к контакту со средой (см. главу об уровнях аффективной организации).

В случае глубокой аффективной патологии данный уровень может доминировать, и тогда поведение ребенка практически полностью определяется физическими характеристиками объектов, окружающих его (в терминологии К. Левина - положительными и отрицательными валентностями "поля признаков"). Стремление избежать дискомфорта, связанного с изменением силовых характеристик поля,- вот что адекватно проявлению страха на этом уровне аффективной организации. С этим мы сталкиваемся, например, при наиболее тяжелой форме синдрома раннего детского аутизма у детей 1-й группы. Учитывая гиперсензитивность таких детей, следует добавить, что поле для них заряжено по преимуществу отрицательно. Мы видим, как ребенок, без определенной цели двигаясь по комнате, иногда отшатываясь от чего-то, продолжает свое движение; т. е., сталкиваясь с очередным отрицательно заряженным признаком поля, ребенок демонстрирует реакцию, напоминающую "отрицательный тропизм". Свести эти реакции к минимуму можно, специально организуя сенсорное поле для создания ребенку психического комфорта. Кроме того, мы пытаемся повысить психический тонус ребенка, усиливая "приятные" сенсорные характеристики поля. Взрослый в этом случае как бы подключается к положительной валентности, усиливает ее, например, ритмично подпевает в такт подпрыгивающему мячу или гудит, когда крутится юла. Через некоторое время ребенок может начать реагировать на появление этого предмета избеганием или аутостимуляцией

Усиление и учащение аутостимуляций - ритмических двигательных стереотипий-мы считаем благоприятным прогностическим признаком для таких детей, так как эти примитивные, по сути, реакции характерны уже для второго уровня аффективной организации. Они свидетельствуют об усилении активности ребенка, повышении его психического тонуса. В этом случае уже возможно появление страхов, характерных для второго уровня аффективной организации, страхов, сопряженных с этологически значимыми признаками среды.

Итак, организация сенсорного поля и аффективная стимуляция на доступном аутичному ребенку 1-й группы уровне- эти два приема можно использовать, чтобы преодолеть проявления психического дискомфорта, соответствующие проявлению страха.

КОРРЕКЦИЯ СТРАХОВ

Коррекция страхов у аутичных детей 2-й группы

Страх как выраженная отрицательная аффективная реакция, базирующаяся на ощущении дискомфорта, в норме появляется на втором уровне Психический комфорт на этом уровне обеспечивается удовлетворением физиологических потребностей ребенка (в еде, сне и др.) и поддержанием стабильности в его взаимодействиях с ближайшим окружением

Таким образом, стереотипность окружающей обстановки, режима, самих ситуаций контакта с окружающим для здорового ребенка, освоившего второй уровень аффективной регуляции, являются необходимыми условиями поддержания аффективного баланса. Нарушения любого из бытовых стереотипов у маленького ребенка могут вызвать страх. Этот страх мы определяем как генерализованный, так как его источником в данном случае является не конкретный объект или фиксированная ситуация, а изменение среды, ситуации, привычного способа поведения близкого человека. Таков один из механизмов происхождения генерализованной тревоги, неопредмеченного, "витающего" страха, испытывая который даже взрослый человек часто бывает не в состоянии указать его причину.

Помимо описанного генерализованного страха, связанного с изменением стереотипа, возникают и локальные, фиксированные страхи. Это пока еще не страхи конкретных объектов, ситуаций, так как ребенок еще не отделяет себя от ситуации. Появление таких страхов связано с усилением одного из признаков среды. Само усиление признака может быть не только количественным, обычно это резкое сенсорное воздействие (громкий звук, яркий свет и др.), но и "этологически качественным", когда признак является релизером, сигнализирующим об опасности (лай собаки, темнота в комнате, движение насекомого и др.).

Данный уровень аффективной регуляции не обеспечивает условий для формирования адекватного поведения, направленного на преодоление страха. Поэтому мы встречаемся с примитивными реакциями, направленными на заглушение аффективного дискомфорта. Это достигается стереотипными аффективными манипуляциями с предметами (ребенок сосет соску, игрушки, стучит одним предметом о другой), разнообразными видами двигательных стереотипий (раскачивание, прыжки на напряженных ногах), стереотипной вокализацией, монотонным пением и др.)

Компенсаторный смысл этих аффективных действий состоит также и в том, что они благодаря своей ритмической структуре равномерно распределяют психический тонус, упорядочивая аффективное состояние. Поэтому острый аффект постепенно "гаснет", теряет свою напряженность (не случайно, успокаивая младенца, мы качаем его на руках, ритмично напеваем).

В случае тяжелой аффективной патологии двигательные стереотипии могут принимать характер самоагрессии (например, ребенок раскачивается, сидя спиной к стене, и при этом ритмично бьется затылком об стену). Крайние формы выражения

аффективного дискомфорта на этом уровне-реакции типа "двигательной бури" или "мнимой смерти".

Если в результате аффективного недоразвития или регресса более высоких форм аффективной регуляции второй уровень оказывается доминирующим, то мы встречаемся с описанным выше способом реагирования как в случае генерализованного, так и в случае локального страха.

Эти проявления наблюдаются у детей с синдромом госпитализма, в раннем возрасте отлученных от матери и помещенных в детское учреждение, иногда у детей-невротиков и наиболее характерны для детей 2-й группы синдрома раннего детского аутизма.

Эти дети могут самостоятельно разворачивать свою активность только в четко определенных, стереотипных формах при неизменности окружающей обстановки, пищи, режима, маршрута прогулки. Так как эти условия в идеальном виде никогда не выдерживаются, ребенок практически постоянно переживает состояние страха, который становится паническим при ломке стереотипа. Таким образом, у этих детей преобладает состояние генерализованного страха, заглушить который они пытаются с помощью аутостимуляции. Если кто-то активно вторгается в игру такого ребенка или ребенок попадает в непривычную, незнакомую обстановку, проявления аутостимуляции становятся максимальными - он может закричать, а затем начинает прыгать или раскачиваться, трясти руками или одержимо вертеть какой-то предмет перед глазами.

Для того чтобы снизить уровень генерализованного страха, мы вначале подключаемся к аутостимуляции, усиливая ее аффективное воздействие и пытаемся придать ей положительный эмоциональный смысл. Например, ритмично подпеваем в такт раскачиванию ребенка или кружим его, приговаривая - "Полетели на вертолете". В ситуации аффективного комфорта при постоянном аффективном тонизировании мы переходим к организации стереотипов игрового и бытового поведения, постепенно расширяем их, обогащаем новыми эмоционально насыщенными элементами, придавая им все большую гибкость.

Конкретный страх также дает о себе знать усилением аутостимуляции. Поэтому определить его причину бывает иногда очень сложно. Для выявления конкретных страхов и смягчения аффективной напряженности, связанной с генерализованным страхом, мы создаем в игре ситуацию "острой безопасности". Для этого психотерапевт вместе с ребенком прячутся в игровой домик, забираются под стол, под одеяло или в какое-нибудь другое "надежное место", причем взрослый постоянно подчеркивает полную безопасность, которую дает это укрытие ("Как здесь уютно и хорошо! Никто не заберется к нам, никто не найдет нас"). На остальной части игровой комнаты в это время-"бушует вьюга" или "льет дождь", а в нашем домике "уютно и тепло". Мы можем посмотреть в окошко и увидеть, "как злится ветер", а можем даже выскочить "под дождь" с тем, чтобы немедленно вернуться в наш надежный дом. В этой ситуации полного эмоционального комфорта ребенок может неожиданно сообщить о своем страхе ("собаки боюсь") или "выдать" устрашающий объект направленным агрессивным действием (например, выбежать из укрытия, стукнуть ногой по электророзетке и тут же вернуться обратно).

Когда у аутичного ребенка 2-й группы появляются короткие агрессивные действия или негативистические реакции в отношении пугающего объекта, мы понимаем, что для борьбы с локальными страхами подключился регистр влечений. Например, ребенок толкает ногой пылесос или заводную машину, которые громко шумят, и тут же отдергивает ногу, бросает с силой игрушечного волка, резко кричит и отворачивается, когда взрослый пытается умыть ему лицо.

Таким образом, начинает формироваться механизм преодоления страха, который станет вполне развернутым у детей, освоивших третий уровень аффективной регуляции. Это уже свидетельствует о положительном сдвиге в аффективном развитии ребенка. Пока этот механизм существует в зачаточном виде: подобная направленная реакция возможна только в том случае, если пугающий объект находится в поле зрения ребенка. Поэтому с такими детьми невозможно проигрывание классической психодрамы, и мы проигрываем психодраму в максимально свернутом виде. При этом мы подчеркиваем незначительность пугающего объекта, пытаемся короткой фразой, выразительным жестом как бы отбросить, проигнорировать его. Например, если ребенок пугается ползущего жука "Уходи, жук, не мешай, мы сейчас очень заняты", или если гудит водопроводная труба "Погудит и перестанет, ерунда". При этом важен не смысл, а интонация, с которой мы произносим эти слова, заражая ребенка своей уверенностью и спокойствием.

На этом уровне невозможны и противопоказаны попытки преодолеть страх путем рационального объяснения. Дело в том, что сама ситуация, связанная с конкретным страхом, настолько аффективно заряжена, что воспроизведение любого из ее признаков, в том числе и название пугающего объекта (и даже пожелание "не бойся"), только усиливает страх.

Итак, наиболее важными для аутичных детей 2-й группы являются следующие способы коррекции страхов: при генерализованном страхе, связанном с нарушением привычного стереотипа, - организация и эмоциональное обогащение игрового и бытового стереотипов в режиме аффективного комфорта; при локальном страхе: а) использование ситуации "острой безопасности" для его выявления; б) купирование страха при помощи "свернутой" психодрамы.

КОРРЕКЦИЯ СТРАХОВ

Коррекция страхов у аутичных детей 3-й группы

В норме страх становится истинным аффектом именно на третьем уровне. Это означает, что он уже не является переживанием, возникающим только в конкретной ситуации, обладающей пугающими признаками. Ребенок уже выделяет себя из ситуации, и у него сформировано отчетливое представление о пугающем его объекте. Поэтому страх становится прежде всего переживанием, связанным с предвосхищением появления страшного объекта или ситуации.

На данном уровне аффективной регуляции преобладают конкретные страхи, которые могут зафиксироваться на некоторое время. Устрашающие объекты или ситуации, как правило, несут в себе релизеры-врожденные сигналы опасности, но целостный аффективный образ, стоящий за каждым страхом, не определяется только ими. Он гораздо шире. Поэтому здоровый ребенок, освоивший уровень аффективной экспансии, боится, к примеру, не лая собаки, а собаки, не зубов волка, а волка, не огня или стрельбы, а пожара или войны.

Одновременно формируется и естественный механизм борьбы со страхами-спонтанная психодрама. Напомним, что суть психодрамы состоит в достижении и уничтожении или преобразовании пугающего объекта или ситуации. Третий уровень аффективной организации дает возможность для нового отношения к опасному объекту; само аффективное переживание страха уже несет в себе конфликт, становится амбивалентным.

Наряду со стремлением избежать опасности или заглушить ее аутоstimуляцией появляется тенденция к ее преодолению, стремление овладеть ситуацией, т. е. для борьбы со страхом подключается влечение к преодолению опасности. Психодрама, таким образом, впервые возникает спонтанно, когда созревают для этого предпосылки. Но конкретную форму она приобретает в социальном взаимодействии со взрослым.

Механизм психодраматического изживания страха запускается очень рано. Уже семи-восьмимесячный младенец может, например, специально уползти от мамы в другую комнату, поминутно оглядываясь, а затем из другой комнаты периодически звать ее, проверяя, обеспечен ли его предприятию "счастливый конец". Почти все традиционные детские игры (в прятки, в войну и др.) имеют психодраматическую основу. Агрессивные проявления детей при этом не натуральны, а условны, осуществляются чаще всего в вербальном плане. Обусловлено это тем, что психодрама практически с момента ее появления социализируется. Взрослые (родители, старшие дети) окультуривают психодраму, придают ей социально приемлемую форму. Читая своим детям страшные сказки, мы даем им возможность пережить психодраму, но при этом расставляем определенные эмоциональные акценты, разъясняем, что хорошо и что плохо, что опасно и что не очень опасно.

Таким образом, на базе психодраматического изживания страха запускаются психокоррекционные механизмы более высокого, четвертого уровня аффективной регуляции. Для коррекции страха ребенку, освоившему уровень эмоционального

контакта, бывает достаточно рационального, аргументированного объяснения со стороны взрослого и даже просто его ободрения.

Подчеркнем, однако, что наиболее эффективное преодоление страха возможно только при реципрокном взаимодействии коррекционных механизмов всех уровней аффективной регуляции. При западении, например, уровня аффективной экспансии рациональное объяснение приводит не к устранению, а, скорее, к подавлению страха, его "капсулированию".

Если первые три уровня аффективной регуляции относительно развиты, а четвертый сформирован недостаточно, то поведение ребенка определяется доминированием уровня аффективной экспансии. Это характерно не только для аутичных детей 3-й группы, но и для некоторых форм психопатии. Переживание психодрамы является ведущим в жизни таких детей, на нем построены их фантазии и реальные поступки.

Так как уровень аффективной экспансии обеспечивает высокую степень психической активности, то при отсутствии социальных установок, ориентации на правила поведение таких детей может принимать крайние асоциальные формы, выражаясь в привычном бродяжничестве, случайных кражах. В данной случае можно говорить о том, что ребенок произвольно использует механизм психодрамы для манипулирования своим аффектом, и поэтому задача взрослого-"окультурить" эти проявления, придать им социально приемлемую форму. Поведению, связанному с преодолением опасности, следует придать положительный социальный смысл, ориентируя ребенка на "героический идеал". Так в игре и фантазировании ребенок должен проявлять себя не как "разбойник и бандит", а как "смелый капитан" или "отважный альпинист". Стоит поощрять ребенка к занятию спортом, любыми видами творческой деятельности, подчеркивая при этом социальную значимость его достижений и ориентируя на эмоциональную оценку взрослого ("Твоя мама будет очень рада, она будет гордиться тобой"). В коррекционной работе с такими детьми могут быть актуальны и два варианта "отвлекающей" психодрамы, которые мы опишем ниже.

У аутичных детей 3-й группы при западении второго и несформированности четвертого уровня и сам уровень аффективной экспансии развит недостаточно. Психодраматический механизм изживания страха выглядит, доломанным, незаконченным.

Такой ребенок постоянно выискивает устрашающие объекты или ситуации, говорит о них с целью пережить связанное с этим аффективное напряжение. Возникающая сверхсосредоточенность на страшном, неприятном становится способом аффективной аутостимуляции. Среди устрашающих объектов или ситуаций выделяются прежде всего те, признаки которых обычно вызывают инстинктивную охранительную реакцию. Это грязь, раны, острые предметы, огонь, насекомые, змеи, хищные звери и птицы, сказочные персонажи, наделенные злой силой (Змей Горыныч, пираты), и др. Признаками этих объектов или связанных с ними ситуаций запускается древний охранительный механизм-появляется влечение к преодолению опасности.

Однако его появление у таких детей чаще всего не приводит к целенаправленным агрессивным действиям в связи с несформированностью простых предметных

аффективных действий (так как западает второй уровень-уровень формирования аффективных стереотипов). Поэтому стремление к овладению опасной ситуацией проявляется в условном плане, в виде развернутых вербальных фантазий. В их сюжетах доминируют пожары, войны, наводнение, чудовища. Например, четырехлетний аутичный мальчик увидел на столбе табличку с изображением черепа и скрещенных костей. Он постоянно говорил об этом, фантазировал на эту тему и, наконец, придумал историю о целом семействе черепов. Другой аутичный ребенок постоянно фантазирует о "злых собаках" и "пиратах", которые могут обидеть его маму. Большая часть фантазий связана со сказочными персонажами - драконами, злыми волшебниками и др.

Если же аффективные предметные действия достаточно сформированы, то у такого ребенка может возникнуть сверхсосредоточенность на тех из них, которые "сплавлены" с влечением к преодолению опасности. В этом случае иногда взрослым даже не приходит в голову, что ребенок боится того, к чему он так тянется, например пауков, которых ребенок выискивает везде, дома и на прогулке, разглядывая их, может взять в руки. Эти дети могут постоянно тянуться к огню, зажигать на кухне газ, включать и выключать свет, носить с собой электрические лампочки, могут часами смешивать темные краски, устраивать из них лужи, замазывать ими руки.

Иногда влечение к страшному проявляется в особенно неприятном для родителей стремлении ребенка спровоцировать конфликтную ситуацию. Ребенок может быть агрессивным по отношению к матери, близким людям. Причем он боится наказания, боится, что мама будет кричать, ругать его, и тем не менее настойчиво этого добивается. Единственный выход в данном случае - игнорировать поведение ребенка, не "подкреплять" его ожиданий, попробовать переключить на другое занятие.

Очевидно, что подключение влечения к преодолению опасности само по себе не обеспечивает изживание страха. В коррекционной работе с такими детьми мы ориентируемся на то, что естественный механизм психодрамы у них поломан, так как, бесконечно усиливая отрицательную доминанту страха, ребенок уже не в состоянии противопоставить ей положительную доминанту "счастливого конца".

Итак, у аутичных детей 3-й группы для изживания страха необходимо вначале восстановить психодраму в ее классическом виде. Мы готовим для этого условия, растормаживая уровень формирования аффективных стереотипов, насыщая игру простыми аффективными действиями с тем, чтобы повысить психический тонус. Даем ребенку покачаться на качелях, постучать по клавишам пианино, пускаем мыльные пузыри, играем с водой и красками. При этом снимается запрет на генерализованную агрессию. К тому же ее провоцируют мелкие предметы, находящиеся в игровой комнате, мозаика, кубики. Когда ребенок разбрасывает эти предметы, мы придаем его действиям эмоционально положительный смысл, интерпретируя их как игру в "салют", "дождь" и др. В итоге ребенок приходит к направленному агрессивному действию в отношении предмета вызывающего страх (заваливает кубиками игрушечного медведя, топчет веревку, которую называет "змея", и т. п.). Таким образом, мы узнаем о причине страха и приступаем к целенаправленному его изживанию.

Для выявления причины страха можно также использовать уже описанный нами прием - создание в игре ситуации "острой безопасности".

Дальнейшая тактика изживания страха состоит в следующем.

1. Вначале мы проигрываем психодраму в ее классическом виде, т. е. вводим в игру пугающий объект и "расправляемся с ним, стараясь все же сделать саму "расправу" как можно более социально приемлемой.

Например, в игре одного из наших пациентов всегда присутствовал "нарушитель", которого в итоге ребенок предлагает наказать-"провернуть на котлеты". Со временем удалось "смягчить" наказание - просто "поставить в угол и не давать конфет" и, наконец, "написать письмо начальнику нарушителе с тем, чтобы тот "объявил ему выговор".

Прекрасный эффект дает психодрама, реализующаяся в процессе совместного с ребенком рисования. "...Если в рисунке ребенка отражаются его страхи (иногда неоформленные, например какое-то постоянное темное пятно в углу рисунка, изображение которого сопровождается сдавленным шепотом: "спрятался, спрятался", или воплощенные в конкретном пугающем образе - например волка), то наибольший "очищающий" эффект в процессе их изживания дает разрешение острой ситуации с помощью уничтожения и преобразования на глазах у ребенка "страшного" изображения.

Так, девочка давно боится волка. Это всплывает в ее играх, высказываниях. Молча, но с явным удовольствием она рисует на стене свои любимые образы: лошадку, огромный стог сена, ребенка. Когда психолог эмоционально комментирует изображаемую ею картину, девочка начинает эхоталитично повторять некоторые, наиболее эмоционально яркие моменты сюжета, отвечать на вопросы взрослого. И вдруг неожиданно, густо зачерпнув краску, она начинает мазать огромное пятно, закрашивая им все пространство, которое разрастается, приобретает очертания какого-то зверя. "Что это?" - спрашивает психолог. "Волк, волк, страшный! Зубы такие! Съест всех!"-отвечает девочка. Психолог "прогоняет" волка, стирая тряпкой его изображение и радостно комментируя его бегство. Девочка кричит: "Я сама",-и тоже начинает тереть тряпкой, восклицая: "Уходи, волк! Мы тебя не боимся!" Когда изображение исчезает, она с облегчением произносит. "Как стало светло и хорошо".

Проигрывание психодрамы в течение ряда занятий приводит, как правило, к дезактуализации страха, конкретный страх постепенно теряет свою аффективную насыщенность.

Однако классическая психодрама не является самым эффективным способом борьбы со страхом у аутичных детей, так как одновременно появляется опасность превращения ее в аффективный стереотип, способ аффективной ауто стимуляции. На каждом последующем занятии ребенок требует ее проигрывания в неизменном виде, "увязая" при этом в аффективных агрессивных действиях. К тому же, по мере того как один страх становится менее актуальным, другой начинает набирать силу.

Влечение к преодолению опасности, обеспечивающее энергетику, психический тонус аутичного ребенка 2-й группы РДА, вероятно, нуждается в том, чтобы очередной устрашающий объект сна и снов "запускал" его "Качели", таким образом, могут стать ловушкой для ребенка.

2. Другой вариант психодрамы, который мы условно назвали "отвлекающим", позволяет лучшим образом использовать влечение в качестве энергетического источника

Для начала мы соглашаемся с присутствием в игре страшного персонажа или ситуации, "запуская" влечение к преодолению опасности ("Да, я вижу, это действительно волк", или "Это и вправду злые пираты"). Затем в присутствии этого персонажа разворачиваем игровой сюжет, по возможности детализируя его, эмоционально насыщая каждую новую деталь. При этом мы можем: а) сразу же задействовать в игру объект страха и, не давая ребенку перейти к агрессивным действиям, затеваем возню с пугающим персонажем, придавая всем нашим действиям эмоционально положительный смысл. Например: "Почему это волк так громко рычит? Наверное, у него болят зубы... Точно, так и есть, зубы больные! Надо срочно лечить", - и тут же организуем "лечение" волка "по всем правилам медицины". Сначала надеваем белый халат. Потом думаем, какие медицинские инструменты нам нужны, вспоминаем, что у нас нет бормашины, ("Нечем сверлить зубы!"), и тут же начинаем делать ее из конструктора. Здесь ребенку может отчасти дать выход своей агрессии в отношении пугающего объекта - "посверлить" волку зубы, дать ему таблетку или сделать укол. Затем выписываем волку рецепт, укладываем его в постель и т. д. Можем также "заметить", что "заболел" еще кто-то из игрушечных персонажей. Игра "Лечение волка" превращается в игру "Лечение зверей". Или, если волк "уже совсем здоров", то "берем его с собой в Африку" и т. п.; б) в другом случае, согласившись с присутствием страшного персонажа, стараться его не замечать, пообещав ребенку, что "потом с ним разберемся, а пока у нас есть более важное дело". И тут же начинаем разворачивать игровой сюжет. Например, мы отправляемся в экспедицию. Вначале вспоминаем, что нам нужно взять с собой в дорогу, а потом идем "к Северному полюсу" или "в Африку", преодолевая по пути разные препятствия, причем ребенок может иногда совершать агрессивные действия, которым придается положительный смысл (например, нам необходимо "расчистить дорогу в джунглях"). В дороге мы совершаем разные добрые дела, например, спасаем "потерпевших кораблекрушение". В итоге оказывается, что "мы так устали, что даже и не хотим разговаривать с этим разбойником", или, что еще лучше, ребенок требует, чтобы "злых пиратов тоже спасли и дали им клубнику".

Эффективность "отвлекающей" психодрамы, как мы видим, выше, чем классической. Присутствие в сюжете пугающего объекта или ситуации запускает влечение и, таким образом, создает у ребенка аффективное напряжение, необходимый для игрового взаимодействия аффективный заряд. Разворачивая игровой сюжет, мы используем эту энергию, дозируем ее, растягиваем, распределяем на проигрывание каждого из элементов сюжета. Таким образом, аффективное напряжение, связанное со страхом, снимается как бы "по частям". При этом нам удается организовать длительную целенаправленную активность ребенка.

Ребенок, понимая, что со взрослым играть интересно, что именно взрослый может помочь ему избавиться от страхов и разрешить другие проблемы, уже больше доверяет взрослому, чаще сопереживает ему, отрабатывая в игре навыки эмоционального контакта. В ходе игры мы, таким образом, даем ребенку социальное орудие управления аффектом. Реализуется идеальная цель, которую мы преследуем, работая с такими детьми, - социализировать, окультурить влечение, содействовать его "врастанию" в эмоцию.

Когда отношение ребенка к окружающему, в том числе и к пугающим объектам или ситуациям, опосредуется эмоцией взрослого, сфера влечений берется под эмоциональный контроль, и ребенок чаще обращается к взрослому за помощью и разъяснением. Если рациональное объяснение взрослого в значительной степени помогает ребенку преодолеть свой страх, значит к изживанию страхов подключились механизмы более высокого уровня аффективной регуляции - уровня эмоционального контакта.

Итак, для аутичных детей 3-й группы актуальными являются следующие способы коррекции локальных страхов:

1. Для выявления причины страха а) использование ситуации "острой безопасности"; б) провокация аффективных действий, снятие запрета на генерализованную агрессию, что ведет к направленным агрессивным действиям в отношении пугающего объекта.
2. Для изживания страха: а) "скорой помощью" служит в случае безотлагательной необходимости разрешения пугающих ситуаций восстановление механизма классической психодрамы; б) для обучения ребенка владению механизмами разрешения страха - переход к "отвлекающей" психодраме (любому из 2-х вариантов).

КОРРЕКЦИЯ СТРАХОВ

Коррекция страхов у аутичных детей 4-й группы

Все аффективные проявления таких детей, в том числе и страха, на данном уровне социализируются, опосредуются оценкой других людей (в первую очередь матери). Ребенок всегда стремится достичь определенной стабильности в отношениях с другими людьми. Таким образом, на четвертом уровне аффективной регуляции, как и на втором, происходит стереотипизация взаимодействий ребенка с его ближайшим окружением только уже в сфере эмоциональных контактов. Наиболее значимым в раннем возрасте является эмоциональный контакт с матерью, поэтому в определенные возрастные отрезки, когда уровень эмоциональных контактов, находясь в своем сензитивном периоде, развивается наиболее интенсивно, у ребенка может возникнуть сверхпривязанность к матери. Он следует за ней повсюду, не отпускает, плачет, когда та ненадолго уходит из дому. В эти же периоды дети боятся чужих людей, не остаются ни с кем, кроме матери или другого близкого человека. Очень сложно в такое время отдать ребенка в ясли или в детский сад, так как он очень болезненно воспринимает смену привычного стереотипа эмоциональных контактов.

Итак, изменение стабильности в эмоциональных контактах у маленького ребенка на данном уровне вызывает проявление именно генерализованного страха, так как его причина не представлена для ребенка в конкретной форме. Поскольку страх столь интенсивен, как тот, что возникает при ломке самых простых, витально значимых аффективных стереотипов (на втором уровне аффективной организации), то речь здесь скорее идет генерализованной тревогой.

Однако данный страх или тревога могут принимать и конкретную форму и в зависимости от ситуации и возраста ребенка проявляться в страхе наказания, боязни нарушить правила поступить вопреки социальным нормам, страхе быть непонятым, неприятным, не таким, как все. Эти страхи можно считать специфическими для второго уровня эмоциональных контактов, так как все они являются разновидностью страха отрицательной аффективной оценки со стороны других людей (родителей сверстников, учителей). Кроме того, поскольку детям, освоившим такой уровень эмоционального контакта, доступна синтонность переживания, они способны "заразиться" тревогой матери, поэтому иногда могут удивлять окружающих своей озабоченностью правильным питанием, состоянием своего здоровья и здоровья своих близких. А в 4-6-летнем возрасте каждый ребенок в той или иной форме испытывает страх за своих близких, боится, что что-то случится с его родными, что они заболеют, умрут, состарятся. Причина же здесь также в боязни изменения постоянства эмоциональных контактов, опасаясь, что с близким человеком может что-то случиться, т. е. он может измениться, ребенок неосознанно боится того, что одновременно изменится и отношение этого человека к нему.

Адекватным данному уровню способом коррекции страха является помощь взрослого в виде разъяснения сути страшного для ребенка события, предмета, причем взрослый "заражает" ребенка своим эмоциональным состоянием, спокойным отношением к тому, что кажется ребенку опасным, страшным. Это воздействие со стороны взрослого, дополняя естественные коррекционные механизмы, уже имеющиеся у

ребенка (благодаря второму и третьему уровням аффективной регуляции), в норме ведет к преодолению, изживанию страхов.

Однако в случае нарушения аффективного развития при доминировании четвертого уровня-уровня эмоциональных контактов, как это наблюдается у аутичных детей 4-й группы, данный способ воздействия на страх обнаруживает свою недостаточность. Несмотря на то что ребенок чрезвычайно привязан к матери, эмоционально зависим от близких людей, их попытки помочь ему в преодолении страхов часто оказываются безуспешными. Более того, такая сверхзависимость часто тяготит мать. Пытаясь от нее избавиться, мать закрепляет страхи в ребенке. Дело в том, что при западении второго и третьего уровней аффективной регуляции ребенок не в состоянии мобилизовать собственные силы на борьбу со страхом. Недоразвитие нижележащих форм аффективной организации ведет к дефициту психического тонуса, причем ребенок становится сверхсинзитивным, выглядит робким, скованным, заторможенным. Любое отрицательное аффективное воздействие ведет к усилению генерализованной тревоги, поэтому ребенок пытается оградить себя: от новых ситуаций, новых контактов, не выходить за рамки стереотипных форм поведения. Нарастание тревоги проявляется в двигательном беспокойстве, суетливости или чрезмерной скованности, возникают навязчивые движения (покашливание, мигание и др.). Тревога может опредметиться во множестве страхов, основанных на гиперсензитивности- в страхе шумящих бытовых приборов, заводных игрушек, яркого света, лифта, метро, темной комнаты, тоннеля, насекомых, собак, сказочных персонажей и других объектов и ситуаций, обладающих сверхсильными для ребенка признаками.

Самыми значимыми для таких детей, в силу их сверхпривязанности к матери, становятся страхи, вырастающие из боязни отрицательной аффективной оценки: ребенок боится сделать что-то неправильно, не так, "как надо", поступить не так, "как поступают хорошие дети", боится наказания и просто неодобрения со стороны других людей.

Однако у аутичных детей 4-й группы все перечисленные страхи не так стойки и аффективно насыщены, как у детей 3 и группы, страхи которых "сплавлены" с влечением. Сфера влечений в данном случае подавлена (или недоразвита) и не подключается к преодолению страхов. Таких детей выручает только тесная эмоциональная связь с матерью или другим близким человеком, которому он может рассказать о своем страхе. В целом же ребенок стремится избегать отрицательных аффективных впечатлений, погружаясь в привычные, стереотипные формы активности.

Описанные проявления могут наблюдаться не только у аутичных детей 4-й группы, но и при неврозах, неврозоподобных состояниях различной природы. В случае невротического развития аффективная недостаточность, несформированность естественных механизмов коррекции страха во многом определяются условиями воспитания ребенка.

В нормальных условиях развития аффективно тонизирующие впечатления ребенок получает в играх, насыщенных аффективными действиями, в возне о водой, песком, грязью, что, как правило, ему запрещается, в ролевых играх со сверстниками, где

основой сюжета является психодрама (в "войну", в "казаки-разбойники", в "покорителей Северного полюса" и др.). Когда ребенок растет среди взрослых, ограничен в контактах со сверстниками, он лишен этих очень важных для него впечатлений. Ребенок не получает возможности для полного и гармоничного аффективного развития.

Взрослые, постоянно опекая ребенка, вводя систему запретов и правил, "работают" на четвертом уровне-уровне эмоциональных контактов. Нижележащие пласты аффективной жизни оказываются при этом почти не затронутыми, более того, в условиях такого воспитания в среде взрослых, их проявления чаще всего являются нежелательными, неприемлемыми и подавляются взрослыми. Доминирование четвертого уровня в организации поведения ребенка приводит к тому, что естественные механизмы коррекции страхов не реализуются, находятся в подавленном, латентном состоянии.

Конечно, причины аффективных расстройств подобного рода, далеко не всегда являются внешними, относятся к условиям воспитания. В более тяжелом случае у аутичных детей 4-й группы дело осложняется тем, что у ребенка имеется, очевидно, базальная недостаточность психического тонуса, и эмоциональный контроль матери слишком легко тормозит его самостоятельные попытки преодолеть страх на третьем уровне аффективной регуляции.

Так или иначе в коррекционной работе мы ориентируемся на то, что механизм самокоррекции страха (психодрама) у ребенка отсутствует и необходимо восстановить его.

Сама по себе организация игрового стереотипа является условием устранения генерализованной тревоги, достижения аффективного комфорта. Но, для того чтобы научить ребенка самостоятельно преодолевать свои страхи, мы должны в итоге прийти к наиболее социализированной, развернутой сюжетной игре с элементами психодрамы, где ребенок принимает на себя героическую роль в борьбе с опасностями.

Однако сначала необходимо тренировать ребенка на эмоциональную выносливость, повысить его собственную активность. С этой целью мы прежде всего насыщаем игру аффективными действиями (растормаживая первоначально уровень простых аффективных стереотипов). Когда мы кружим ребенка на руках, качаем его на качелях, то это - "тренировка для космонавтов". Когда забрызгиваем стены водой, то это - "ливень", когда рвем и бросаем бумагу - "снегопад".

Мы провоцируем ребенка на агрессивные действия, необходимые "будущему герою" для борьбы с опасностями; неплохо при этом, чтобы он пострелял, как "солдат", порычал, как "лев" или, наоборот, "пощелкал кнутом", как "смелый дрессировщик".

Важно при этом чувствовать меру, не увязнуть в аффективном действии и при первой же возможности вводить в игру элементы психодрамы. На аффективном подъеме ребенок может взобраться по стремянке, спрыгнуть со стула или с подоконника на руки взрослому "как смелый альпинист", быстро провести игрушечный поезд через "темный тоннель" ("раз - и уже светло!"). На этих примерах видно, что первые

психодрамы должны быть максимально "свернутыми", т. е. разрешение острой ситуации должно наступать буквально вслед за ее проявлением.

Не стоит сразу же затрагивать наиболее острые страхи ребенка. Следует постепенно "подобраться" к ним, освоив вначале механизм психодрамы на менее аффективно значимых ситуациях. Это можно сделать, используя описанную выше ситуацию "острой безопасности". Хороший прием-включить в игру "озорника" (игрушечных Незнайку, Буратино или просто "глупого малыша"), которого можно иногда наказывать за "мелкие провинности" ("Незнайка, зачем ты клей разлил? Придется тебе постоять в углу", или "Малыш, не шлепай по луже! Промочишь ноги, заболеешь, будешь лежать в постели и глотать горькие лекарства!").

Постепенно психодрамы удлиняются: мы дольше фиксируем внимание на страшном, на "приближении опасности" и оттягиваем наступление "счастливого конца". Для этого можно проигрывать сказочный сюжет или просто читать ребенку сказку ("Кот, дрозд и петух", "Три поросенка", "Буратино", "Кот в сапогах", "Доктор Айболит") сначала в сокращенном варианте, а затем постепенно вводить пропущенные эпизоды. Таким образом, мы со временем достигаем актуализации влечения к преодолению опасности, без которого невозможно восстановить спонтанный психодраматический механизм изживания страха.

Однако, растормаживая сферу влечений, мы постоянно помним о том, как опасно "передозировать" подобное воздействие. Мы не должны допустить огрубления аффективной жизни, регресса к третьему уровню аффективной регуляции. Работа должна быть предельно корректной в том смысле, что следует придерживаться наиболее социально приемлемых, культурных форм аффективной экспансии. Именно с этой целью мы ориентируем ребенка на героический идеал, постоянно оцениваем его действия, как действия "героя", "защитника", "смелого рыцаря", "альпиниста", "капитана". А для героя лучший способ проявить себя - это отправиться в путешествие, полное приключений и опасностей. Можно поехать в Африку, Антарктиду, а можно - просто на дачу, или "от станции метро „Планерная" до станции метро „Выхино" со всеми остановками". Важно, что у нас есть достойная цель: покорить горную вершину, найти клад, спасти потерпевших кораблекрушение или заблудившихся в лесу, вылечить больных зверей или освободить их из темницы.

В пути происходят неожиданные события, мы сталкиваемся с препятствиями, преодоление которых требует героического поведения. Нам приходится переплывать бурную реку, обуздывать дикого коня, предотвращать крушение поезда, спасать слабых и обиженных, сражаясь с драконом, волком, Бармалеем.

Героический сюжет может разворачиваться и в совместном с ребенком рисовании. Так, например, пятилетний мальчик создает серию картин о богатырских подвигах Ильи Муромца, Добрыни Никитича, Алеши Поповича, а также Черномора и его тридцати трех богатырей.

В итоге ребенок сам начинает использовать психодраму для преодоления страхов (например: "Сейчас я сам проучу этого злого волка!", или "Опять этот разбойник появился! Давай-ка я его нарисую"). Таким образом, в ходе коррекционной работы мы восстанавливаем психодраму как индивидуальный психо-технический прием.

Благодаря этому ребенок получает возможность самостоятельно справляться со своими страхами.

Итак, для коррекции страхов у аутичных детей 4-й группы необходимо:

1. Разработать стереотип игры для купирования генерализованной тревоги.
2. Восстановить механизм самокоррекции страха (психодраму).

С этой целью проводится: а) работа по эмоциональной активации, тренировка на эмоциональную выносливость; б) восстановление внутреннего механизма осуществления психодрамы с помощью игры, чтения, рисования.

В заключение данной главы отметим, что проблема изживания страхов не представляется нам изолированной, имеющей самостоятельное значение без работы по эмоциональной активации ребенка, преодолению негативизма и агрессии, развитию эмоционального контакта. Коррекция страхов - это одно из направлений работы по развитию механизмов аффективной регуляции, гармонизации в целом всей аффективной жизни ребенка. И, конечно, ее основные принципы, как указывалась, в значительной мере могут быть применены не только к работе с аутичными детьми 4-й группы, но и в работе с детьми-невротиками и с другими детьми, аффективные расстройства которых квалифицируются в клинике как неврозоподобные.

КОРРЕКЦИЯ АГРЕССИВНЫХ ПРОЯВЛЕНИЙ

Общие принципы

И задержка, и искажение раннего развития могут привести, к формированию и закреплению примитивных, не всегда адекватных форм аффективного реагирования, среди которых наиболее часто встречается агрессия.

Агрессивные тенденции могут проявляться в виде самоагрессии и агрессивных действий по отношению к объектам окружения или другим людям; приобретать форму физической агрессии или агрессивных разрядов в вербальном и символически плане; носить эпизодический, нестойкий характер либо являться наиболее частым способом реагирования ребенка на воздействия из окружения и даже выглядеть как патологическое влечение.

Причины возникновения агрессии и ее функции в поведении ребенка разнообразны. В ряде случаев агрессия является нормальной ситуативной реакцией ребенка, выполняя защитную функцию, необходимую для адекватной адаптации. В то же время в направленных агрессивных действиях может выражаться его стремление к экспансии, активному исследованию окружающего. Периоды выраженной агрессивности ребенка, нарушающие его гармоничные отношения с окружающими, наблюдаемые в процессе нормального аффективного развития, в основном совпадают с моментами его наибольшей эмоциональной лабильности, с переживанием возрастных аффективных и личностных кризисов.

Если попытаться проанализировать эти острые кризисные моменты развития ребенка с точки зрения уровневой структуры аффективной организации, то можно увидеть, что они заключаются во временном рассогласовании работы уровней. При этом проявления активного протеста, попытки самоутверждения, выливающиеся часто в агрессивные реакции, скорее связаны с временным ослаблением влияния четвертого уровня, отвечающего за социальную приемлемость, правильность форм поведения.

Эпизодические проявления агрессии в норме чаще всего провоцируются попаданием индивида в ситуацию фрустрации. В этих случаях агрессия рассматривается как реактивное состояние, имеющее определенную защитную функцию. В длительно травмирующих ситуациях эти реакции могут терять свой первоначально адаптивный смысл и препятствовать конструктивному выходу из них.

Если реакции третьего уровня выражаются в попытках овладения индивидом фрустрирующей ситуацией (либо в физическом плане - реальном ее преобразовании, либо, что более характерно, в плане символическом - в проигрывании ее в психодраме (ситуация победы над врагом, торжества над обстоятельствами и т. д.), то реакции более низких базальных уровней, которые порождаются ситуациями фрустрации в наиболее тяжелых случаях, не направлены на активное их улучшение.

Так, реакции второго уровня обнаруживаются в ряде импульсивных аффективных действий (в заламывании рук, вое, битье посуды, разрывании одежды и т. д.).

Реакции первого уровня на ситуацию фрустрации в тяжелых случаях проявляются в попытках вообще выйти из "поля", уйти от непереносимых аффективных впечатлений. В этих случаях могут возникать ситуации, опасные для жизни.

В случаях грубой аффективной патологии - нарушения структуры, стойкого дисбаланса базальной аффективной сферы значение фактора фрустрации в формировании агрессивного поведения значительно возрастает. Агрессивные реакции могут возникать по незначительному, неадекватному с точки зрения, окружающих поводу. Форма их выражения может меняться становиться более грубой либо искаженной. Так, вместо агрессивных реакций по отношению к объектам окружения, например, появляется самоагрессия; вместо физической агрессии - вербальная и т. д. Агрессия может иррадиировать в нейтральные ситуации; обращаться на любимые объекты и т. д.

Тяжесть агрессивных проявлений можно определить по ряд параметров:

1. Частота и легкость их возникновения. Чем сложнее аффективная патология ребенка, тем больше возможностей возникновения фрустрирующих ситуаций. Среди них - крайняя ограниченность способов самостоятельного контакта больного ребенка с окружающими; постоянная тревожность и наличие, стойких локальных страхов; неадекватность самооценки и т. д.
2. Степень неадекватности агрессии той ситуации, в которой она возникает. Агрессивные действия могут быть очевидно спровоцированы определенными "фрустраторами", однако интенсивность и форма их проявлений могут не соответствовать причинам, их спровоцировавшим. В наиболее грубых случаях трудно выявить причину возникновения агрессии, которая выглядит совершенно неадекватной формой реагирования на ситуацию.
3. Фиксируемость на агрессии. В ряде случаев возникшая ситуативная реакция может закрепляться и формировать стойкие влечения к агрессивным действиям, что приводит к серьезной дезадаптации ребенка в его взаимодействиях с окружающим. Это вызывает отрицательные реакции со стороны окружающих и в свою очередь еще больше усиливает ситуацию фрустрации, провоцирующую вновь и вновь агрессию ребенка.
4. Степень напряженности в агрессивных действиях. В частях случаев ребенка можно отвлечь от агрессии, переключить на замещающую конструктивную деятельность или ввести агрессивное действие в ее контекст, подчинить ее контролю. В других более тяжелых - ребенок настолько поглощен непосредственно самим переживанием совершаемого агрессивного действия, что в этот момент недоступен контакту, и любое вмешательство со стороны окружающих усиливает его моторное и аффективное напряжение, гнев, ярость.
5. Форма агрессии. В более легких случаях агрессия выражается в вербальной форме, в более тяжелых - это проявления физической ауто- и гетероагрессии, представляющие реальную опасность как для самого ребенка, так и для окружающих.
6. Степень осознаваемости агрессивных действий. Здесь оценка может быть неоднозначной. С одной стороны, осознание ребенком своих агрессивных проявлений свидетельствует о больших возможностях его личностного развития. С другой стороны, сформировавшиеся агрессивные установки ребенка являются дополнительным препятствием к его социализации и требуют специальных длительных психокоррекционных воздействий.

В более легких случаях агрессия выполняет преимущественно защитную функцию и в большей степени чувствительна к психотерапевтическим воздействиям, направленным на ее преодоление, преобразование в социально более приемлемые формы взаимодействия ребенка с окружающим миром.

При более тяжелом типе аффективных расстройств агрессивные действия возникают импульсивно, в меньшей степени связаны с наличной ситуацией. Ребенок в них особенно напряжен, при их реализации не получает облегчающей аффективной разрядки. В большинстве случаев такие проявления агрессии можно связать с грубой поломкой аффективной сферы и формированием патологических влечений. Они практически не поддаются психологической коррекции. Здесь более эффективна медикаментозная терапия. Задача психолога в этих случаях заключается в нахождении оптимальных условий профилактики возникновения таких влечений.

Однако, несмотря на то что наличие агрессии в поведении ребенка всегда создает большие трудности взаимодействия с ним, нельзя оценивать агрессивные тенденции как исключительно отрицательные. Следует помнить о том, что они могут закономерно возрастать на фоне повышения активности ребенка в процессе его аффективного развития. Обычно это неизбежный этап психокоррекционной работы, пройдя через который с помощью взрослого ребенок может приобрести более адекватные формы контакта с окружающей его реальностью. Можно даже говорить о том, что динамика самих проявлений агрессии часто является своеобразным показателем усложнения и большей гибкости в способах взаимодействия ребенка с его ближайшим окружением.

Поэтому при попытках психологической коррекции агрессии необходимо прежде всего тщательно проанализировать, какую функцию она несет в каждой конкретной ситуации, каковы ее пропорция среди других проявлений активности ребенка и динамика с момента возникновения.

Тактика психотерапевтических воздействий должна строиться в зависимости от предполагаемой природы агрессивного поведения ребенка. В одном случае следует игнорировать агрессивную тенденцию и не фиксировать на ней его внимание, в другом - включить агрессивное действие в контекст игры, придав ему новый социально приемлемый, эмоционально наполненный смысл; в третьем - не принять агрессию и установить запрет на подобные действия; в четвертом - активно подключаться в игровой ситуации к разворачиванию или "растягиванию" агрессивных действий, в основе которых лежит страх, и добиваться эмоционально положительного разрешения психодрамы.

Каждый из перечисленных приемов психологической коррекции является наиболее - адекватным при работе с одним из поврежденных или патологически доминирующих уровней аффективной организации и совершенно противопоказан при обращении к агрессивным проявлениям другого уровня.

На модели раннего детского аутизма рассмотрим подробнее, какие формы агрессия принимает на каждом из аффективных уровней, каковы ее предполагаемая природа, функция и, исходя из этого, какие приемы следует использовать для более эффективной ее коррекции.

КОРРЕКЦИЯ АГРЕССИВНЫХ ПРОЯВЛЕНИЙ

Коррекция агрессивных проявлений у аутичных детей 1-й группы

Первый уровень аффективной организации обеспечивают самую минимальную активность индивида в его контактах с окружающим. Приспособительным смыслом этого уровня, как рассматривалось выше, является обеспечение безопасности взаимодействия с окружающим миром до активного направленного контактирования с ним. Такое предварительное избегание фрустрирующих воздействий предупреждает необходимость активного сопротивления им в непосредственном контакте, а следовательно, и возможность возникновения агрессии.

Таким образом, в условиях нормального существования этого уровня агрессивные реакции запускаться не могут. Однако при особенно тяжелых аффективных расстройствах, в витально фрустрирующих ситуациях, когда первый уровень не имеет возможности обеспечить адекватный выход из них, возникает единственно возможная на этом уровне форма отрицательного реагирования - самоагрессия.

Примером такой тяжелой аффективной патологии может служить поведение глубоко аутичного ребенка 1-й группы в ситуации фрустрации, которую он не может избежать обычным способом - уходом от отрицательно заряженного раздражителя. Проявляется это чаще всего в импульсивном кусании ребенком собственной руки. Возникновение такой самоагрессии свидетельствует о том, что ребенок, производящий обычно впечатление отрешенного, "ничего не видящего и не слышащего", безусловно, фиксирует часть впечатлений окружающего. Наблюдение за таким ребенком в процессе коррекционной работы показывает, что самоагрессия нередко появлялась при слишком настойчивых попытках взрослого наладить взаимодействие с аутичным ребенком, втянуть его в какую-либо целенаправленную деятельность. Являясь реакцией на нарушение аутистического "равновесия", в котором находится такой ребенок, сам устанавливающий дистанцию общения со взрослым, самоагрессия в данном случае служит сигналом к тому, что взрослому необходимо срочно уменьшить дозу вмешательства, активности во взаимодействии, т. е. убавить интенсивность этого взаимодействия. В противном случае со стороны ребенка может возникнуть полный отказ от этого взаимодействия, произойти временная потеря достигнутого ранее эмоционального контакта.

Самоагрессию всегда необходимо пытаться снять. Противопоказано в рассматриваемом случае использовать прямой запрет (вербальный или физический - например, удержать руку, когда ребенок подносит ее ко рту), это может лишь дополнительно отрицательно окрасить ситуацию, усилить фрустрацию и, как реакцию на нее - самоагрессию ребенка.

Опыт работы убеждает нас в том, что наиболее адекватным является объяснение ребенку ситуации как не опасной. При этом необходимо подчеркнуть свое хорошее отношение к ребенку, заинтересованность в контакте с ним.

Ребенок сам может облегчить в некоторой степени ситуацию фрустрации, лишь прибегая к наиболее примитивным формам аутостимуляции (раскачиванию, постукиванию, аффективному интонированию), которые в наибольшей степени

характерны для второго уровня аффективной адаптации. Они безусловно патологичны, но в плане усложнения адаптации к окружающему миру в тех дефицитарных условиях, в которых она происходит у такого аутичного ребенка, они являются показателем ее положительной динамики. Следует пытаться обучать его в такой экстремальной ситуации более сложным формам протеста на этом втором уровне адаптации: бросить игрушку, стукнуть по столу, крикнуть, оттолкнуть руку взрослого.

КОРРЕКЦИЯ АГРЕССИВНЫХ ПРОЯВЛЕНИЙ

Коррекция агрессивных проявлений у аутичных детей 2-й группы

Второй уровень аффективной организации в норме обеспечивает большую активность в непосредственных чувственных контактах с, ближайшим окружением. Но отвечая за аффективную адаптацию в достаточно стереотипных условиях существования, ребенок еще ограничен как в наборе врожденных или условно приобретенных положительных приспособительных реакций, так и в способах защиты от дискомфортных, угрожающих воздействий. Последние выражаются преимущественно в недифференцированных реакциях типа "двигательной бури". Таким образом, еще не сформировано специальное защитное поведение, избирательно направленное на целенаправленное устранение нежелательного воздействия извне. Следовательно, для этого уровня развернутое агрессивное поведение тоже не характерно.

Однако отдельные реакции активного протеста уже возможны, и в этом наблюдается безусловный шаг вперед по сравнению с первым уровнем в развитии форм защитного поведения.

Вместе с тем с этого уровня запускается и ряд аффективных агрессивных действий, тесно связанных с врожденными влечениями и проявляющихся у ребенка уже в первые месяцы его жизни (например, хватание матери за волосы, за лицо, желание дотронуться до ее глаз, попытки укусить и т. д.). Эти примитивные стереотипные реакции неизбежно провоцируются, наличием релизеров и вызывают, по-видимому, сильные аффективные переживания. На их основе формируются более разнообразные, но тоже стереотипные аффективные действия с объектами (разрывание бумаги, извлечение неприятных скрежещающих звуков и т. п.). Эти аффективные действия не являются прогрессивными, они лежат в основе приемов патологической аутостимуляции. При доминировании второго уровня аффективной организации происходит фиксация этих агрессивных действий и они начинают преобладать в поведении ребенка. Как указывалось выше, аутичные дети 2-й группы особенно болезненно переживают малейшие изменения окружающей обстановки; склонны к длительному фиксированию на легко возникающих страхах; наиболее ограничены в своих реальных действиях, в выходе за рамки привычного достаточно примитивного стереотипа. В их поведении преобладает активное отвержение и заглушение окружающего. В русле этого и расцветают проявления физической аутостимуляции и агрессивных разрядов, направленных на объекты окружения, на других людей и на себя самого ребенка.

Рассмотрим последовательно эти возможные варианты.

КОРРЕКЦИЯ АГРЕССИВНЫХ ПРОЯВЛЕНИЙ

Самоагрессия

Проявления ее встречаются у аутичных детей 2-й группы достаточно часто. Они возникают в ситуации сильнейшей фрустрации для такого ребенка-ломки привычного стереотипа- единственно возможного условия его существования: изменения привычной обстановки в комнате; прихода на занятие нового педагога; накладывания взрослым запрета на обычно дозволенное действие и т. д.

Внешне самоагрессия обретает форму характерных для ребенка разрядов аутостимуляции, но доведенных до иступления, до сильных болезненных ощущений. Например, ритмически раскачиваясь, он с силой ударяется головой о стену. Самоагрессия здесь, видимо, и вырастает из защитной (заглушающей внешние отрицательные воздействия) аутостимуляции в тех случаях, когда дискомфорт настолько силен для ребенка, что обычная доза аутостимуляционных приемов не может его нейтрализовать.

В такой ситуации бессмысленно обращаться к ребенку с уговорами, запретами, пытаться отвлечь его. То, что могло помочь в случае самоагрессии у аутичных детей 1-й группы, оказывает здесь противоположное воздействие - усиливает дискомфорт ребенка и порождает все более ожесточенный его протест. Вместе с тем такую самоагрессию необходимо срочно купировать, так как она часто бывает реально опасной для ребенка.

Если это возможно, следует быстро восстановить измененный стереотип до привычного, т. е. исправить катастрофическую для ребенка ситуацию. Но в большинстве случаев изменение, доставляющее столько страданий аутичному ребенку, бывает вынужденным и исправить его сложно. Кроме того, взрослый не всегда может безошибочно выявить причину фрустрации ребенка (для нее достаточно бывает изменения и какой-то детали ситуации).

Как показывает опыт нашей коррекционной работы, наиболее действенным оказывается следующий способ оказания "скорой помощи": психолог начинает сопереживать ребенку, активно подключаясь к нему, "голоса" вместе с ним, в унисон его отрицательным аффективным переживаниям; вербально обозначая его состояние, причитая "ой-ой-ой, какая беда!" В такой ситуации перенасыщения отрицательным аффективным знаком ребенок почти всегда замолкает, на время успокаивается, иногда, что особенно ценно, принимает формулировку взрослого и в дальнейшем использует ее вместо недифференцированного крика. Но часто подобная форма агрессивного реагирования возникает в других ситуациях.

КОРРЕКЦИЯ АГРЕССИВНЫХ ПРОЯВЛЕНИЙ

Агрессия по отношению к окружающим объектам и людям

Циклические агрессивные реакции. Обычно это агрессивные реакции на избирательные игрушки, предметы, привлечшие внимание аутичного ребенка, можно рассматривать как вариант наиболее грубого доминирования патологически функционирующего второго уровня при несформированности более сложных аффективных уровней. Например, девочка тянется к бумажной игрушке, которая ей явно понравилась, со словами: "Дай куколку!"-берет в руки, но почти сразу же разрывает, после этого опять: "Дай куколку!" и так без конца.

Можно предположить, что в основе таких как бы механически происходящих разрядов, которые очень трудно купировать, лежит грубо поврежденный механизм аффективного-ориентировочного действия. Стимул, оцениваемый аутичным ребенком 2-й группы как положительный, аффективно значимый, запускает активность по его достижению. Однако она не разворачивается, не доводится до конца, обрываясь на агрессию. Такой неадекватный срыв, возможно, происходит в связи с повышенной пресыщаемостью аутичного ребенка, доставляющей ему ощущение выраженного дискомфорта и провоцирующей агрессивное действие по отношению к объекту.

Справиться с такими проявлениями агрессии с помощью какого-либо психотерапевтического приема практически невозможно. Единственный выход - убирать из поля зрения ребенка объекты, наиболее его привлекающие и скорее вызывающие Пресыщение, и пытаться переключать его на менее аффективно значимые, но обязательно приятные и тонизирующие раздражители (на возню с водой, с мыльными пузырями, яркими кубиками и т. п.).

Импульсивные агрессивные действия, направленные на, окружающих людей.

Эти действия являются результатом искажения базальной аффективной ориентировки на этологически наиболее сильные раздражители, исходящие от внешнего облика человека, прежде всего матери (руки, глаза, волосы). Запускаемые этими этологически значимыми сигналами адаптивные реакции не доводятся до конца, и их "обломки" внешне выражаются как навязчивые агрессивные действия, влечения. Так, ребенок стремится дернуть за волосы находящегося рядом человека или напряженно вдавиться подбородком в его плечо. Или, например, в момент достигнутого эмоционального контакта, ребенок смотрит в глаза взрослого, улыбается, тянется к его рукам, но при прикосновении к ним внезапно начинает раздирать его пальцы, лицо мальчика становится крайне напряженным, появляются гримасы, напряжение всего тела.

В такой ситуации необходимо пытаться быстро переключить ребенка, не дать ему зафиксироваться на этих импульсивных агрессивных действиях. Это особенно важно в тех случаях, когда агрессивное отношение к окружающим приобретает грубо извращенный характер, выглядит как непреодолимое, патологическое влечение (например, ребенок набрасывается на ноги взрослого и напряженно прижимается к ним лицом).

В подобных случаях особенно важно так организовать ситуацию взаимодействия с ребенком, чтобы не провоцировать лишней раз его неизбежные импульсивные агрессивные реакции. Нужно убирать по возможности из его поля зрения все заведомо провоцирующие их раздражители (например, работать в брюках, надевать на руку куклу, т. е. общаться с ребенком опосредованно и т. д.). Однако если ребенок постоянно срывается на эти агрессивные действия, если они усиливаются при попытках общения с ним, то необходимо в тех случаях, когда это возможно, пробовать включать их в более адекватные формы аффективного контакта со взрослым, а постепенно и переключать на них. Так, если ребенок вдавливаясь подбородком в плечо взрослого - надо пытаться восстановить нормальный аффективный контакт с ним (обнять в ответ, покачать, поносить на руках). При этом взрослому важно дать почувствовать ребенку свое положительное отношение к происходящему. Не следует бояться обилия тактильных контактов. На данном уровне аффективного реагирования ребенка они естественны. Когда эта ситуация отработана многократно и ребенок каждый раз получает в ней поддержку взрослого, заметно снижаются и частота и интенсивность подобной формы агрессии. У ребенка часто остается лишь потребность "отметиться" - подойти, прикоснуться подбородком к плечу взрослого.

КОРРЕКЦИЯ АГРЕССИВНЫХ ПРОЯВЛЕНИЙ

Генерализованная агрессия

Эта форма агрессивных действий обнаруживается чаще при направленной работе с аутичным ребенком по установлению с ним контакта, по его активации, повышению его эмоционального тонуса.

Выглядит эта агрессия следующим образом: ребенок как бы случайно поддается на любую провокацию из окружения-разбрасывает игрушки, рассыпает мозаику, разливает краску и т. д. На раз совершенном действии сразу происходит фиксация, ребенок приходит в возбуждение. Если пытаться в этот момент его остановить, переключить - у него начинает нарастать напряжение, может усилиться двигательное беспокойство, возникнуть аффективный взрыв. Ребенку действительно необходимо такое "выпускание" внутреннего напряжения. Однако нельзя просто разрешить подобные агрессивные действия или игнорировать их. Одно снятие барьера может привести лишь к усилению возбуждения ребенка.

Необходимо активно подключиться к подобным аффективным действиям, проигрывать их вместе с ребенком, интерпретируя их как позитивные, подключая их к созданию нового яркого эмоционального образа. Так, рассыпание мозаики можно превратить в "салют" или "дождик", размазывание краски - в рисование моря или лужи, разрывание бумаги - в "снег", "полет бабочек" и т. д. Таким образом, формируется новая эмоционально положительная доминанта.

Вместе с тем следует помнить о том, что создаваемые эмоциональные образы должны быть динамичными, толкающими ребенка на не менее аффективно заряженную активность и, на построение зачатков сюжетной игры, которые в дальнейшем надо пытаться по возможности разворачивать (подробнее обыгрывать ситуации праздника с салютом, устраивать "купание в море" и т. д.), а затем пробовать соединять в единый сюжет.

КОРРЕКЦИЯ АГРЕССИВНЫХ ПРОЯВЛЕНИЙ

Спонтанная свернутая психодрама

Генерализованная агрессия не имеет стойкого характера. Когда мы придаем аффективным агрессивным разрядам ребенка игровой смысл, эмоционально положительно наполняем их и в такой форме делаем их "дозволенными", мы создаем ребенку своеобразную ситуацию "безопасности", доверия к взрослому, заинтересованности в контакте с ним. Одновременно мы повышаем его эмоциональный тонус. В этих условиях напряжение ребенка уменьшается, активность возрастает и агрессивные тенденции приобретают уже более сложный и фиксированный характер. Они провоцируются чаще не отдельными свойствами объектов, а более общими признаками ситуаций, приобретают более избирательный характер и большую стойкость. Условно такие проявления агрессии можно назвать спонтанными свернутыми психодрамами.

Они выражаются в коротких стереотипных агрессивных действиях с игрушками, иногда сопровождаемых свернутыми речевыми комментариями. Например, девочка дверцей захлопывает игрушку в шкафу, напряженно шепча: "Закреть! Закреть, чтоб не вышел". Такие агрессивные вспышки обычно устойчивы. Совершая их, ребенок возбуждается, усиливаются его аутостимуляторные действия. В основе этого явления, как доказывает опыт коррекционной работы, обычно лежит ранее пережитый, но остающийся актуальным для ребенка конкретный страх. Так, в приведенном выше примере, в агрессивных действиях девочки отражался испытанный ею в прошлом сильный страх, связанный с эпизодом, когда в детском саду дети заперли ее в туалете. Таким образом, подобная форма агрессии носит защитный характер и представляет собой самостоятельную попытку ребенка справиться со своим страхом.

Появление таких спонтанных психодрам на фоне уменьшения генерализованной агрессии в процессе коррекционной работы с аутичными детьми 2-й группы является хорошим прогностическим признаком "прорастания" у ребенка, пусть в зачаточном виде, аффективных механизмов более высокого - третьего уровня, а следовательно, и возможности формирования у него более сложных и адекватных способов аффективного реагирования.

Однако при доминировании у таких детей в целом второго уровня эти механизмы еще слишком свернуты. Психодрамой подобные устойчивые агрессивные действия можно назвать лишь условно, так как они не завершаются облегчением аффективного напряжения. Сам ребенок не может разрешить травмирующую его ситуацию, и в этом ему должен помочь взрослый.

Во-вторых, следует помнить, что при работе с аутичными детьми 2-й группы разворачивание психодрамы должно быть стремительным, одноактным. Лишь в такой форме она может быть усвоена ребенком с выраженными трудностями растягивания действия во времени, с невозможностью постепенного нагнетания и угашения аффективного напряжения. Поэтому каждое свернутое агрессивное действие, демонстрируемое ребенком, необходимо привести к моментальному положительному завершению. Например, в приведенной выше ситуации можно было бы так комментировать действия девочки: "Закрой, закрой как следует дверь, позаботиться о

малыше, а то уже зима на улице, и снег идет и ветер холодный дует, пусть поспит в тепле, а то еще простудится. Какая, ты умница, что устроила ему теплый и уютный домик".

Второе условие, которое следует соблюдать при проигрывании подобных психодрам, - это первоначальная необходимость их многократного стереотипного повторения. Ребенок должен отработать, присвоить себе этот способ острого изживания актуального для него страха, с помощью, а затем и самостоятельно несколько раз проиграть его. Только после этого можно пытаться постепенно расшатать этот стереотип, "подбрасывая" ребенку в момент его наивысшего эмоционального подъема в игре какой-то новый неожиданный вариант благополучного разрешения психодрамы (лучше всего смешной).

КОРРЕКЦИЯ АГРЕССИВНЫХ ПРОЯВЛЕНИЙ

Агрессивный контакт как вариант свернутой психодрамы

Очередной этап психокоррекционной работы с аутичными детьми 2-й группы может привести к появлению проблемы, связанной с агрессивным типом контакта с людьми, к которым ребенок эмоционально расположен. В процессе коррекции такой тип контакта обычно возникает лишь при заметном повышении эмоционального тонуса аутичного ребенка, его активности, на этапе установления с ним достаточно прочного непосредственного аффективного контакта.

Проявляется это в форме физической агрессии: в попытках укусить взрослого за руку, ущипнуть, мазнуть краской и т. д. В отличие от импульсивных агрессивных действий, которые мы связываем с грубой поломкой протекания этологических аффективных реакций, этот тип агрессии развивается постепенно. Ребенок получает от нее удовлетворение и ждет реакцию взрослого. Обычно ребенок "решается" на такое агрессивное действие на высоте своего эмоционального подъема, пытаясь обратить на себя внимание взрослого, но не располагая самостоятельными адекватными способами взаимодействия с окружающим.

Например, ребенок находится в очень хорошем для себя состоянии - он активен, направлен на взаимодействие с психологом. Заметно снижена его обычная тревожность, идет постоянное общение взглядом - и на этом фоне у него возникает желание укусить взрослого за руку. При этом ребенок удовлетворенно комментирует: "След останется".

Такие проявления агрессии, которые являются неадекватными попытками ребенка самостоятельно поддержать контакт, нельзя резко обрывать, запрещать. Однако опасно и закреплять их в качестве доступного способа взаимодействия ребенка с близкими. Надо быть крайне внимательным в ситуации эмоционального контакта с ребенком, пытаться вовремя уловить агрессивное намерение и предотвратить его, быстро переключив ребенка на выполнение какого-либо иного аффективного действия. При этом необходимо постоянно подавать ребенку примеры социально-приемлемых способов взаимодействия с окружающими.

В целом результат коррекционной работы с агрессивными проявлениями, наблюдаемыми у аутичных детей 2-й группы, можно оценить как положительный, если в поведении ребенка уменьшается частота примитивных, импульсивных, тесно спаянных с влечениями, разрушающих взаимодействие с ним агрессивных реакций и увеличивается доля более сложных, активных, менее ригидных, не так жестко связанных с наличием определенного релизера форм агрессии, которые можно пытаться включать в игровой контекст, используя которые можно подходить к борьбе со страхами ребенка и к установлению с ним более адекватных форм контакта.

КОРРЕКЦИЯ АГРЕССИВНЫХ ПРОЯВЛЕНИЙ

Коррекция агрессии у детей 3-й группы

Как было рассмотрено выше, для первых двух уровней аффективной организации агрессия в норме не является характерной формой реагирования и может проявляться в основном в случаях нарушенного функционирования этих уровней, нося характер отдельных агрессивных реакций.

На третьем же уровне агрессивные проявления входят в состав возможных способов аффективной адаптации к окружающему, регуляцию которой этот уровень обеспечивает. Здесь агрессивные проявления приобретают форму более сложного целенаправленного поведения. Когда в процессе онтогенеза этот уровень начинает работать с полной силой, ребенок становится способным успешно приспосабливаться не только к достаточно постоянным условиям существования (как на втором уровне), но и получает в свое распоряжение эффективный способ самостоятельного овладения нестабильными, неожиданными и угрожающими ситуациями. Это происходит благодаря тому, что на третьем уровне формируются специальные аффективные механизмы активного освоения и преобразования внешней ситуации. Они выражаются в форме влечения к опасности и в направленном преодолении или уничтожении препятствий к достижению аффективно значимой цели.

Рассмотренный в предыдущих главах специфический для третьего уровня механизм "качелей", на котором основано влечение к опасности, к страшному, запускается в онтогенезе очень рано. Имея важный адаптивный смысл (справиться с конкретным страхом, пережить опасную ситуацию), он является и одним из самых сильных аутостимуляционных приемов и может проявляться в ряде аффективных действий, которые выглядят внешне бессмысленными и даже опасными. Так, проявляясь как испытание ребенком себя в реальных физически опасных действиях, этот механизм может иногда получать внешнее выражение самоагрессии, а в плане вербального овладения ситуациями - форму агрессивных высказываний, увлечения страшными сказками, историями, разговоров на "неприличные" темы.

При гармоничном аффективном развитии третий уровень находится под постоянным контролем ведущего - четвертого уровня, ответственного за налаживание устойчивых эмоциональных отношений ребенка с окружающими его людьми; Поэтому преимущественно все проявления этого уровня экспансии приобретают социализированный характер. Это относится в полной мере и к агрессивным тенденциям и отражается особенно ярко в сюжетных играх детей, где агрессивные действия оправданы, обслуживают "героические" поступки, несут определенный, социально приемлемый смысл (например, в играх в войну, охотников, больницу и т. д.). Таким образом, для третьего уровня в игре, творчестве возможна реализация агрессивных тенденций в символическом плане.

В норме механизмы аффективной экспансии совершенно необходимы для полноценной организации человека, его адаптации к окружающему миру. Они в значительной мере лежат в основе развития исследовательской деятельности. Однако при нарушении гармоничного функционирования третьего уровня эти механизмы могут неадекватно доминировать в аффективной сфере ребенка. Это доминирование

может быть временным - и тогда наблюдаются функциональные аффективные нарушения, - но может носить и стойкий характер.

При стойком характере дисбаланса базальных аффективных уровней постоянным условием аффективного контакта с окружающим миром становится выход ребенка к психодраме. При этом наблюдается повышенная жажда острых, пугающих, неприятных аффективных впечатлений: преобладает экспансивное, часто не учитывающее реальную ситуацию поведение. При таком аффективном расстройстве упражнение механизма "качелей" не несет истинно адаптивной функции, а становится способом патологической аутостимуляции.

Примером грубой патологии третьего уровня может служить 3-я группа аутичных детей. Как указывалось, эти дети производят впечатление особенно негативистичных и агрессивных как в физическом, так и в вербальном планах. Вербальная агрессия преобладает и выражается в одержимости агрессивным" фантазиями, порождаемыми страхами, в отождествлении ребенком себя с каким-либо отрицательным персонажем, в угрозах близким, в разговорах на неприятные и "неприличные" темы.

В отличие от психопатических форм агрессии их проявления в рамках данного варианта аутистического дизонтогенеза носят более стереотипный характер. Они менее развернуты. Ребенок подолгу застревает на неприятном, пугающем его впечатлении, но не способен его изжить самостоятельно (механизм "качелей" запускается, но не доводится до конца).

Рассмотрим подробнее формы, которые принимают агрессивные тенденции при патологически доминирующем третьем уровне аффективной организации.

КОРРЕКЦИЯ АГРЕССИВНЫХ ПРОЯВЛЕНИЙ

Самоагрессия

В соотношении "агрессия - самоагрессия" ведущей является первая. Самоагрессия, однако, тоже характерна для таких детей. Она может выражаться и в физической форме (когда ребенок кусает, расцарапывает свои руки), но чаще встречаются ее проявления в вербальном плане. Говоря о проявлениях самоагрессии в вербальном плане, мы имеем в виду не столько тот факт, что такой ребенок застревает на неприятных впечатлениях (разговоры о помойках, пожарах, болезнях), сколько то, что он ставит себя в центр воображаемой устрашающей ситуации. Он либо тот, кто принимает наказание, либо тот, кто становится жертвой стихии, либо тот, кто страдает от тяжелой болезни. Например, запрет взрослого выглядывать из окна, залезая на подоконник, ребенок встречает словами: "Пусть я упаду с высоты девятиэтажного дома и разобьюсь на мелкие кусочки". Эти тенденции усиливаются при попытках взрослого пресечь нежелательные влечения ребенка, запретить ему подобные агрессивные фантазии.

Единственный выход в устранении таких разрядов самоагрессии - не фиксировать дополнительно внимание ребенка на страшных, тяжелых впечатлениях, давать им по возможности вербальное положительное разрешение. Безусловно, подобные влечения, соответствующие проявлениям самоагрессии, следует держать все время под контролем, но не категорично запрещая их, а используя для взаимодействия с ребенком, вводя в контекст социально приемлемых и "нужных" увлечений или деятельности (так, например, если ребенок фантазирует, как он может сгореть, можно развить тему, "как замечательно стать ловким, смелым пожарником" и т. п.).

КОРРЕКЦИЯ АГРЕССИВНЫХ ПРОЯВЛЕНИЙ

Агрессия по отношению к окружающим объектам и людям

У аутичных детей 3-й группы эта агрессия выражена в наиболее разнообразных формах. Она преобладает в поведении ребенка, охватывая целый ряд проявлений от более примитивных физических агрессивных действий до сложных целенаправленных форм достаточно развернутого агрессивного поведения.

Качественное отличие ее от агрессивных проявлений предыдущих уровней, доказывающее усложнение способов аффективной адаптации ребенка к неблагоприятным, фрустрирующим его ситуациям, заключается, во-первых, в явном преобладании агрессии в вербальном плане; во-вторых, в уменьшении генерализованных ее форм; в-третьих, во все большей индивидуализации фрустраторов, ее провоцирующих.

Рассмотрим подробнее некоторые характерные формы проявления агрессии по отношению к окружающим объектам и людям.

КОРРЕКЦИЯ АГРЕССИВНЫХ ПРОЯВЛЕНИЙ

Уничтожение ребенком результатов своей деятельности

У аутичного ребенка 3-й группы имеется возможность спланировать действие по достижению желаемой цели, развернуть его во времени. Он менее ригиден и стереотипен в способах ее достижения. Однако это возможно лишь в спонтанной активности ребенка, подвижной и поддерживаемой его влечениями. Произвольная же организация его деятельности извне, по заданию крайне затруднена как в связи с его выраженным негативизмом, активным сопротивлением уже на первых этапах взаимодействия, так и не в меньшей степени пресыщением, обязательно наступающим в момент завершения деятельности ребенка. Оно выражается внешне в том, что ребенок уничтожает результат своего труда, едва успев его получить: разрывает рисунок или замазывает его краской; разламывает слепленные из пластилина фигурки и т. д. Пресыщение усиливается при выраженной эмоциональной оценке его деятельности со стороны взрослых: как при отрицательной, так и при слишком сильной положительной.

Поэтому, организовывая какую-либо продуктивную деятельность с таким ребенком, необходимо помнить о том, что степень поощрения, поддержки, которыми обязательно должны сопровождать взаимодействие с ним, не может превышать оптимальных доз. Допускать ребенка до уничтожения результатов своей работы ни в коем случае нельзя, так как он затем сильно расстраивается. Для этого надо вовремя "перехватить" его творение - пристроить, например, "на выставку" или "убрать в надежное место" и, главное, не оставлять ребенка наедине с результатом своего труда.

КОРРЕКЦИЯ АГРЕССИВНЫХ ПРОЯВЛЕНИЙ

Агрессивное отношение к близкому человеку

Проявляется эта форма агрессии в форме стереотипных агрессивных высказываний, иногда сексуального содержания, угроз в адрес взрослого, прежде всего матери. Они могут сочетаться с физической агрессией (когда ребенок виснет на матери, слишком сильно прижимаясь к ней, пытается ущипнуть или укусить и т. д.).

В большинстве случаев такое асоциальное поведение ребенка превращается в тяжелую проблему для родителей, особенно когда агрессия носит оттенок сексуального влечения. Ребенка чаще всего в такой ситуации пытаются одернуть, осудить, наказать. Но это лишь усугубляет агрессию. Мы полагаем, что в основе подобного поведения аутичного ребенка лежит не извращенность влечений, а в значительной мере незрелость в контактах с окружающими. Особенно часто такая агрессия проявляется в ситуациях эмоционального напряжения, повышенного внимания к ребенку, "на людях", в незнакомой обстановке.

Для подобных проявлений агрессии нет быстрого способа преодоления. Они уменьшаются постепенно, по мере приобретения ребенком большей выносливости в аффективных контактах с окружающими, большей уверенности в себе, в своих близких. Аналогично тому как противодействием физических агрессивных проявлений второго уровня, направленных на взрослого, является усиление тактильного аффективного контакта с ребенком, здесь вербальная и физическая агрессия может быть ограничена повышением благожелательного вербального контакта с ребенком, объяснением ему эмоционального содержания ситуации.

При фиксации же взрослых на агрессивных действиях ребенка, при выраженных их отрицательных реакциях на его поведение может бесконечно запускаться механизм "качелей" и агрессия превращается в форму своеобразной аутостимуляции (переживания острого ощущения ребенком, когда он делает "назло", боясь наказания и провоцируя его).

КОРРЕКЦИЯ АГРЕССИВНЫХ ПРОЯВЛЕНИЙ

Генерализованная агрессия

Как уже говорилось выше, уменьшение генерализованности агрессии и появление ее форм, более направленных, фиксированных на отдельных, избирательных объектах, должно рассматриваться на определенном этапе психокоррекционной работы как признак положительной динамики аффективного развития аутичного ребенка. Зарождение этой тенденции наблюдается уже на высоте развития аффективного взаимодействия ребенка с его окружением в рамках второго уровня и означает начало формирования специального защитного механизма более сложной аффективной адаптации. Однако в полной мере он начинает функционировать лишь на третьем уровне. Вместе с тем и на третьем уровне аффективной регуляции можно найти более сложный аналог проявлениям генерализованной агрессии, который также выражается в легкости провокации агрессивных тенденций в игре. Однако если на втором уровне агрессия носит физический характер, проявляется как гиперактивность или расторможенность ребенка и провоцируется определенными сенсорными свойствами объектов (которые можно рассыпать, разбить, разломать, бросить и т. д.), то здесь, на третьем уровне, чаще наблюдается вербальная агрессия, выражаемая уже в создании агрессивных аффективных образов, гипертрофирующих какую-либо функцию или качество объекта. Например, если по ходу сюжета игры возникнет дождь, то он такой сильный, что "заливает всю комнату", если едет мотоцикл-то обязательно на кого-то наезжает, если лечение - то "отбойным молотком" и т. д. На этих образах ребенок застревает так же сильно, как на импульсивных агрессивных действиях. Они мешают разворачиваться сюжету игры: поглощенный ими ребенок приходит в сильное аффективное и моторное возбуждение. При усилении возбуждения ребенок часто сопровождает эту вербальную агрессию физической: сбивает и давит своей машинкой или каким-нибудь другим предметом игрушки, с силой бросает их, наступает на них ногой и т. п. Подобные агрессивные действия могут распространиться и на игротерапевта.

В такой ситуации надо пытаться не подкрепить нежелательную активность ребенка: не интерпретировать его действия как положительные, так как это приведет лишь к их усилению, не оценивать отрицательно, иначе они будут использованы ребенком как средство негативного воздействия на взрослого. Нужно пытаться органично переключить ребенка на успокаивающее и организующее занятие - например, почитать его любимую книжку, сесть вместе с ним за рисование.

КОРРЕКЦИЯ АГРЕССИВНЫХ ПРОЯВЛЕНИЙ

Устойчивые агрессивные действия

Если у аутичных детей 2-й группы положительная тенденция в развитии агрессии наиболее существенно проявлялась в переходе от ее генерализованной формы к "свернутой психодраме", то у аутичных детей 3-й группы попытки психодраматического изживания страха в агрессии присутствуют практически постоянно. Они выражаются в форме стереотипных вербальных агрессивных фантазий, которыми такой ребенок кажется одержимым. Однако, как уже говорилось, структура психодрамы при тех дефицитарных условиях, в которых работает третий уровень, у таких аутичных детей обладает серьезным изъяном - она не разрешается "благополучным концом". Эта недостроенность психодрамы приводит к тому, что ребенок вновь и вновь обращается к пугающим его впечатлениям, прочно застревает на них. Так, он может бесконечно говорить о страшных сказочных персонажах (волк, Кашей Бессмертный, Брундуляк и т. д.), придумывать какие-то свои отрицательные аффективные образы ("злые дики", "человек, который растопчет всю природу" и т. п.), подолгу застревать на неприятных, пугающих впечатлениях обыденной жизни ("длинный унитаз", "кусачие комары" и др.). Такая ригидность, стереотипность и напряженность возникающих аффективных образов препятствует целостному восприятию ребенком читаемых книг, наблюдаемых явлений; мешают развитию сюжета игры самим ребенком и установлению и усложнению взаимодействия с ним партнера (взрослого или другого ребенка).

Важнейшей задачей психологической коррекции на этом уровне является восстановление всей психодраматической структуры целиком, доведение ее до разрешающего аффективное напряжение положительного конца. Это возможно лишь с постепенным подключением неразвитых у такого ребенка аффективных образований более высокого четвертого уровня (эмоционального сопереживания). Накладывание эмоционального контроля на агрессивные действия третьего уровня может достигаться в результате следующих параллельно идущих направлений коррекции: постоянной интерпретации взрослым имеющихся агрессивных действий как положительных и попыток введения в игру и рисунок героических образов, с каждым шагом все более социально ориентированных (от наиболее доступного на начальном этапе работы образа "разбойника" до "богатыря", "защитника").

В отличие от основного способа коррекции ряда агрессивных действий на втором уровне использование приема острого сиюминутного проигрывания психодрамы малоэффективно. Ребенок обычно сразу не соглашается с предлагаемыми ему вариантами быстрого выхода из страшных и опасных ситуаций, переживание которых для него актуально; с "развенчанием" злодеев, которые постоянно фигурируют в сюжетах его игр и разговоров. Напротив, при таких слишком прямых попытках взрослого вмешаться, подобрать благополучную антитезу страшной или безвыходной ситуации, на второй ребенок прочно фиксировался, могут резко возрасти его негативизм, раздражительность и беспокойство. Ребенок может уйти от контакта.

Более эффективным нам кажется прием "отвлекающей психодрамы". Она позволяет смоделировать всю структуру психодрамы, но с отвлечением ребенка от сильного

аффективно заряженного образа, который разрушает игру, не дает возможности ее разворачивать.

Происходит это следующим образом: психолог соглашается с присутствием в сюжете игры страшного или неприятного персонажа или опасной ситуации, но временно отодвигает их рассмотрение, отвлекая ребенка рядом специально вводимых им эмоциональных деталей, подробностей сюжета. Очень удобно и эффективно делать это в совместном с ребенком рисовании. Пример: мальчик погружен в свои фантазии о страшных собаках "диках" - слугах злого волшебника, о тех расправах, которые они могут чинить каждому, о глубоких пещерах, где они живут и "творят всем зло". По просьбе психолога, он соглашается все это изобразить на бумаге: рисует схематично и разорванно, фиксирует главным образом отрицательно окрашенные аффективные детали: "черная спина", "страшные зубы", "черное отверстие", обозначают подземелье и запутанные нити подземных лабиринтов. Психолог, советуясь с ребенком, понемногу добавляет ряд своих деталей в рисунок - вначале самых нейтральных (раз "Дик" - собака, давай нарисуем ей хвост, какой он-пушистый или совсем маленький? и т. п.), затем все более и более положительно окрашенных, вносящих в изображаемую ситуацию впечатления уюта, красоты, актуализирующих положительные ощущения из аффективного опыта самого ребенка. Так, в пещере горит фонарик, а сами "дики" -спят на мягких подстилках, укрывшись разноцветными одеялами; в "дремучем лесу с опасными зверями", окружающем пещеру, встречаются и прекрасные цветочные поляны или неожиданно-огромная спелая земляника и т.д. Эти аффективно положительные детали, изображаемые в рисунке, помогают прежде всего временно отвлечь ребенка от спонтанной агрессивной направленности его сюжета, а затем и преодолеть ее. Это получается в результате того, что накопление и постепенное усиление положительного аффективного знака ситуации в целом начинает соперничать с отрицательной доминантой и может блокировать ее. Часто этот момент особенно заметен при достижении какой-то наиболее яркой положительной аффективной точки ситуации или образ непосредственно не связанных с основной линией сюжета и в корне его меняющих. Так, в рассматриваемом примере таким сильным образом оказалась "огромная красная ягодка", которая действительно на рисунке возникла как большое красное пятно, притягивающее внимание ребенка. Наткнувшись на нее "злодеи" стали, угощаться сами и угощать всех вокруг (под листьями психотерапевт "находил" все новые и новые ягоды), забыв про свои злодейские функции.

КОРРЕКЦИЯ АГРЕССИВНЫХ ПРОЯВЛЕНИЙ

Агрессивный контакт

Даже при достижении таким ребенком достаточно адекватного и социально приемлемого способа аффективного контакта в отработанном с психотерапевтом стереотипе игры, в привычных каждодневных контактах со своими близкими остается актуальной еще одна проблема агрессии, характерная для данного уровня.

Это агрессивный контакт. Наблюдается он при появлении на занятиях, например, нового человека, при долгом перерыве в занятиях, при нестереотипной форме встречи со знакомым человеком - например, с психологом на улице, а не в игровой комнате, и т. д. В подобных этим ситуациям ребенок часто начинает плевать, кричать, бросать предметы, может бить по ногам. В таких случаях необходимо пытаться переключить его без специального запрета на привычную отработанную форму контакта, на наверняка интересующую его тему разговора. Достаточно же раз фиксироваться на таком поведении, сделать ребенку замечание или просто выразить отрицательную реакцию-и оно войдет в арсенал средств воздействия ребенка на взрослых - "назло".

Однако, если эти реакции уже закрепились, отвлечь от них трудно и следует прибегать для их ограничения к достаточно нейтральной форме запрета: "Ты что-то устал, давай кончим занятие". Таким образом, взрослый прерывает приятный для ребенка контакт, но не устанавливая прямой связи этого с его агрессией.

В целом результат коррекции агрессивных проявлений на третьем уровне можно считать положительным, если удастся, во-первых, смоделировать, достроить механизмы психодрамы в ее завершенном виде и, во-вторых, подвести ребенка к эмоциональному сопереживанию, пусть хотя бы в стереотипной, отработанной роли "героя", "защитника" того, кто слабее, меньше, кому нужна помощь. В этом существенно могут помочь не только постоянное обыгрывание и обговаривание возможных ситуаций и поворотов сюжета в игре и рисунке, но и совместное с ребенком чтение Детских книг, сказок с подробным эмоциональным анализом поступков и намерений героев.

КОРРЕКЦИЯ АГРЕССИВНЫХ ПРОЯВЛЕНИЙ

Коррекция агрессии у аутичных детей 4-й группы

Четвертый уровень аффективной организации, который уже на ранних этапах нормального онтогенеза становится ведущим, отвечает за стабильность адекватных эмоциональных контактов ребенка с окружающими людьми, за подчинение его поведения их эмоциональным оценкам, установкам.

Ребенок в процессе развития все больше учится контролировать свое поведение с учетом и прогнозом реакций на него окружающих, прежде всего своих близких, на основе эмоционального сопереживания им.

Таким образом, возникновение выраженных агрессивных реакций по отношению к окружающим, как неадекватных, асоциальных форм реагирования для функционирующего в нормальных условиях четвертого уровня, исключается. Закономерным следствием такого постоянного сличения своих поступков с общепринятыми социальными нормами является не только ощущение эмоциональной надежности, правильности своей позиции, но и в случае каких-либо сбоев в аффективной адаптации на данном уровне - переживание неуспеха, ощущение сильного эмоционального дискомфорта, тревожности, появление тенденций к самообвинению, т. е. одного из вариантов вербальной самоагрессии.

При благополучном аффективном развитии от застревания на этой тенденции предохраняет, во-первых, постоянная эмоциональная поддержка ребенка близким взрослым (придание ему уверенности в себе, убеждения, что, несмотря на какие-то промахи, он "хороший" и "любимый"); во-вторых, своевременное формирование механизмов третьего уровня, обеспечивающих активный поиск самостоятельного выхода из ситуации фрустрации.

В случае недостатка подкрепления третьего уровня наблюдается тенденция к невротическому типу развития ребенка с закреплением чувства неуверенности в себе, "самоистязания", сверхзамкнутости на близких, постоянно усиленной потребности в поддержке, одобрении со стороны.

Наиболее сложная аффективная патология при доминировании четвертого уровня наблюдается у аутичных детей 4-й группы, как указывалось - легком варианте раннего детского аутизма.

Среди характерных для этих детей форм реагирования агрессия имеет минимальную частоту. Однако агрессивные тенденции находятся часто в "подпороговом", подавленном состоянии и при практически любой провокации могут становиться явными. Такими провокационными причинами могут явиться соматическая ослабленность после болезни, ситуация чрезмерного эмоционального напряжения, пресыщение.

Среди возможных проявлений агрессии на этом уровне вербальные формы преобладают над физическими, генерализованные над устойчивыми; аутоагрессивные

тенденции выражены сильнее, чем агрессивные действия по отношению к окружающим объектам и людям.

КОРРЕКЦИЯ АГРЕССИВНЫХ ПРОЯВЛЕНИЙ

Самоагрессия

Возникает она обычно в ситуациях, когда ребенок испытывает свою несостоятельность, неудачу в какой-либо деятельности. Провоцирует ее в первую очередь пресыщение. В более раннем возрасте самоагрессия может быть и физической (ребенок может кусать свою руку или пытаться расцарапать ее). В более старшем возрасте дети чаще демонстрируют более адекватную-вербальную форму, которая выступает обычно в виде самообвинения, а может проявляться и в суицидальных высказываниях.

Аутоагрессивные тенденции у аутичных детей этой группы в наибольшей степени поддаются психокоррекционным воздействиям. Очевидный результат их устранения или ослабления дают разнообразные способы поднятия аффективного тонуса ребенка, его уверенности в себе. Такого ребенка необходимо постоянно вербально поддерживать, подбадривать; не стоит опасаться его "перехвалить" по незначительному поводу. Надо помогать ему самоутвердиться, даже если это возможно пока на более инфантильном, не соответствующем его возрасту эмоциональном и личностном уровнях.

Такая поддержка и активация необходимы даже при отсутствии явных аутоагрессивных проявлений в целях профилактики их возникновения в неблагоприятных условиях.

КОРРЕКЦИЯ АГРЕССИВНЫХ ПРОЯВЛЕНИЙ

Агрессия по отношению к окружающим объектам

Она возникает, как мы уже говорили, в основном в условиях осложненного функционирования четвертого уровня: в ситуации повышенной тревожности (которая может проявляться, например, в непривычной обстановке); при сильной астении ребенка. Выражается она преимущественно в форме физической генерализованной агрессии, аналогичной проявлениям второго уровня (ребенок разбрасывает предметы, топчет игрушки и т. д.), однако менее ожесточенно.

Генерализованная агрессия может выражать возбуждение ребенка в ситуации его эмоционального контакта со взрослым. Часто очень тормозимые в первых взаимодействиях с психологом дети чрезвычайно быстро растормаживаются при попытках их тонизирования при достижении непосредственного эмоционального контакта с ними, от которого Они заряжаются наиболее быстро и переживают его крайне остро.

Поэтому работать с такой формой агрессии надо тоже крайне осторожно. Нельзя позволять такому ребенку просто разрядиться. На данном уровне аффективного реагирования он уже имеет возможность осознать неправильность своего поведения и переживает его, даже если игровая ситуация его оправдывает. Следовательно, данный этап работы должен быть максимально свернут. Необходимо сразу пытаться вводить сюжет, внутри которого могли бы быть актуализированы агрессивные тенденции ребенка, но не в форме его примитивных манипуляций игровым материалом, а в большей степени в виде переживания ребенком моментов "экспансии". Таким образом, необходимо подключение и развитие в игре механизмов третьего уровня аффективной организации.

На данном уровне работа по построению психодрамы в игре должна происходить в направлении, обратном тому, что мы наблюдали на предыдущем уровне. Если там шло накладывание эмоционального контроля на довлеющие агрессивные действия ребенка, то здесь, наоборот, проблема заключается в разрешении, облегчении агрессивных тенденций и влечений под постоянным прикрытием эмоционально положительного образа "героя", некотором расшатывании слишком правильных стереотипных форм установок, эмоциональных реакций и поведения ребенка, внесении в них азарта, поиска приключений и т. д.

Достижение последнего может быть расценено как положительная динамика при работе с детьми, у которых во взаимоотношениях с окружающим миром доминирует четвертый уровень аффективной регуляции. Лишь обогащаясь и подкрепляясь аффективными механизмами третьего уровня, он может стать действительно адекватным для более сложной и гибкой адаптации.

Анализируя возможные варианты агрессии при нарушении функционирования различных уровней аффективной организации, можно видеть, что, с одной стороны, внешне похожие формы агрессивного поведения часто скрывают под собой различающиеся факторы, с которыми они связаны; с другой стороны, одни и те же причины могут порождать на различных уровнях отличные друг от друга проявления

агрессии. Поэтому, чтобы попытаться справиться с агрессивными тенденциями в поведении ребенка, необходимо прежде всего определить, какое место они занимают в структуре всего нарушения аффективного развития ребенка в целом и какие уровни в наибольшей степени затронуты. В зависимости от этого надо подбирать наиболее адекватный коррекционный прием, нацеленный на работу с определенным уровнем. В случае неправильной оценки природы и функции агрессии и соответственно этому неверной попытки коррекции агрессивные тенденции могут закрепиться, усилиться, стать осознаваемыми ребенком.

Кроме этого, всегда следует помнить о том, что специальные приемы купирования или смягчения агрессивных проявлений могут быть эффективны лишь в сочетании их с целым комплексом психокоррекционных методов повышения активности ребенка, установления с ним эмоционального контакта, снятия аффективного напряжения, борьбы со страхами, организации его поведения.

ОБЩАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ РЕБЕНКА

Общие принципы

В предыдущих главах мы останавливались на коррекции отдельных аффективных расстройств, возникающих при нарушении эмоционального развития. Такой порядок изложения обусловлен традициями коррекционного подхода в клинике и патопсихологии.

Вместе с тем в реальной коррекционной работе, как указывалось выше, прежде всего необходима установка на организацию целостного поведения ребенка. Это может быть реализовано только в условиях направленного формирования уровневых механизмов и отлаживания их взаимодействия в системе эмоциональной регуляции. Только правильное формирование целостной структуры базальной аффективной регуляции гарантирует коррекцию отдельных патологических образований, таких как страхи, агрессия, аутизм.

Поэтому в данной главе мы описываем способы формирования этих уровневых механизмов, на которых базируется организация целостного поведения.

Любое аффективное расстройство в определенной степени дезорганизует поведение ребенка, в случае же тяжелой аффективной патологии (как мы это описали на модели раннего детского аутизма) этот разлад становится катастрофическим.

Мы сталкиваемся с тем, что ребенок быстро пресыщается, ему трудно "собраться", сосредоточиться, спланировать свои действия, часто его поведение становится "полевым". Поэтому существенной задачей психокоррекционной работы является восстановление или формирование все более сложных типов развернутого, целенаправленного поведения (игрового, бытового, учебного).

Как известно, практически любой тип поведения в той или иной степени включает в себя определенные стереотипы, почти полностью автоматизированные и неосознаваемые. Обычно "правильность", стереотипность поведения не считаются особым достижением. Напротив, воспитывая детей, многие стремятся освободиться от "шаблонов", подкрепляя "нестандартное" поведение ребенка с тем, чтобы "раскрепостить" его творческие способности. Сохраняя и тренируя способность ребенка к "открытому", индивидуальному восприятию мира, его творческую свободу в поведении, мы, однако, не должны забывать о том, что эта свобода во многом зависит и от владения ребенком способами самовыражения, организации себя в контакте с внешним миром. Раннее психическое развитие ребенка предполагает поэтому и этап отработки и накопления простейших стереотипов поведения, опираясь на которые ребенок сможет гибко строить свои отношения с миром.

Наряду с когнитивной стороной развития, формированием навыков существует и другая важнейшая линия развития, значимость которой мы хотели здесь подчеркнуть, - это формирование у ребенка психотехнических приемов эмоциональной организации поведения, выработка аффективных стереотипов, на основе которых организуется поведение человека.

Любая форма поведения, каждый поведенческий акт опираются на определенный аффективный механизм. С одной стороны, этот механизм обеспечивает необходимый для решения наличной этологической задачи уровень избирательности поведения, его целенаправленность; с другой - необходимый для него уровень аффективного тонуса, стеничности. Никакой новый способ поведения не может быть навязан ребенку, не будучи аффективно обеспеченным. Ребенок не в состоянии воспринять и усвоить новый образец поведения, если аффективные механизмы, на которые этот образец должен опереться, не сформированы. Другими словами, развитие и усложнение поведения ребенка всегда должно быть связано с развитием соответствующего нового уровня аффективной организации.

Пользуясь терминологией Л. С. Выготского, можно сказать, что структуры каждого из уровней аффективной регуляции в онтогенезе первоначально должны быть экстернизированы, а затем усвоены и автоматизированы, создавая базу дальнейшего аффективного развития. При этом стимулом - средством для усвоения структур каждого уровня являются совершенно разные (специфические для каждого уровня) способы воздействия, которые присваиваются ребенком как индивидуальные психотехнические приемы и, таким образом, закрепляют определенный аффективный механизм (соответствующий одному из уровней аффективной регуляции). Т. е. мы можем говорить о том, что аффективная сфера человека, так же как и когнитивная, проходит путь культурного развития, социализации.

С этой точки зрения работа по организации поведения ребенка - это прежде всего формирование структур каждого из уровней аффективной регуляции и налаживание взаимодействия между ними. Необходимые аффективные структуры формируются благодаря отработке соответствующих им стереотипов аффективного поведения.

Обязательными условиями этой работы являются: 1) первоначальная ориентация на тот уровень аффективной регуляции, которым ребенок пользуется по преимуществу, используя при этом адекватные уровню формы воздействия и не требуя невозможного от ребенка (т. е. не пытаться, например, развернуть длинный игровой сюжет, требующий эмоционального сопереживания и понимания социальных отношений с ребенком, поведение которого в основном определяется вторым уровнем - уровнем простых аффективных стереотипов); 2) обязательное развитие структур каждого аффективного слоя. С этой целью необходимо, во первых, придать целостность и завершенность каждому аффективному стереотипу. Во-вторых, следует дать ребенку как можно больший набор образцов поведения, соответствующих определенному аффективному стереотипу, т. е. "проиграть" каждый отработанный аффективный механизм в максимальном количестве ситуаций для того, чтобы обеспечить перенос аффективного навыка в новые условия; 3) формирование взаимодействия аффективных структур разных уровней с постепенным включением в него каждого вновь отработанного аффективного механизма. Этим мы создаем условия для развития более сложных и гибких форм поведения.

Далее мы рассмотрим:
1) какие аффективные структуры присущи каждому из уровней аффективной организации;

- 2) как при нормальном развитии формируются в онтогенезе стереотипы поведения, соответствующие этим структурам;
- 3) как меняется поведение ребенка в случае аффективной патологии, когда структуры одного из уровней аффективной регуляции доминируют, а соответственно другие аффективные психотехники недоразвиты, находятся в латентном состоянии;
- 4) каковы способы психокоррекционной работы по развитию адекватных форм игрового и бытового поведения и соответствующих им аффективных структур.

ОБЩАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ РЕБЕНКА

Формирование механизмов первого уровня аффективной организации поведения

Первый уровень аффективной организации поведения адекватен тому минимальному уровню активности, который обеспечивает самые пассивные (наименее энергоемкие) формы психического реагирования. Он наименее структурирован, так как располагает наиболее примитивным аффективным механизмом, позволяющим ему работать по принципу "да-нет". Механизмом, отвечающим за "включение-выключение" данного уровня, является пресыщение.

Для поддержания уровня в "рабочем" состоянии необходимы определенным образом структурированные внешние впечатления. Мы помним, что на этом уровне наиболее значимы сенсорные ощущения определенных модальностей, а именно те, которые мы получаем с дистантных анализаторов (зрительного, слухового). Сочетание интенсивности этих воздействий, их пространственное расположение и являются теми внешними структурами, восприятие которых создает ощущение комфорта и сдерживает пресыщение, содействуя поддержанию данного уровня в рабочем состоянии. А неосознанный поиск оптимальной позиции внутри поля физических воздействий, избегание сверхсильных раздражителей (реакции типа "тропизмов") - это те примитивные поведенческие стереотипы, которые все же существуют на данном уровне.

Первый уровень аффективной организации сам по себе является необходимым, но не достаточным даже для самой примитивной адаптации и в чистом виде встречается только в случае глубокой аффективной патологии, например, как описывалось выше, при наиболее тяжелой форме (1-я группа) раннего детского аутизма.

В коррекционной работе с такими детьми мы стремимся максимально использовать проявления данного уровня и по возможности обеспечить переход к аффективным (и поведенческим) стереотипам второго уровня аффективной организации. Для этого мы прибегаем к следующим приемам:

- 1) первоначально-создание сенсорного комфорта, когда из поля убираются все предметы, вызывающие у ребенка "отрицательный тропизм". Например, психолог водит мутяного мальчика по комнате за руку и наблюдает за его реакциями на окружающие предметы. Поскольку лицо мальчика амимично, то только по тому, как он слегка отшатывается от некоторых предметов, можно понять, что чувство дискомфорта вызывает плюшевый медведь и некоторые другие игрушки. Все они немедленно убираются из игровой комнаты;
- 2) поиск оптимальной интенсивности некоторых (предположительно приятных) признаков поля. Эта цель достигается совместными с ребенком прогулками по бульварам, аллеям старых парков, районам старой архитектурной застройки. Созерцание внешне гармоничных структур успокаивает ребенка, исчезают произвольные выкрики, самоагрессия, включается пассивное внимание, ребенок начинает слушать то, что говорит ему взрослый. В игровой комнате можно сидеть с такими детьми перед окном, где их привлекает мелькание солнечных лучей в листве, деревья, раскачивающиеся под ветром, движение людей и машин, шум и мелькание дождя. В это время мы можем комментировать происходящее, рассказывая ребенку о

том, как нам хорошо и уютно сидеть вместе перед окном, о том, что происходит на улице, кто и куда идет, что везет машина и т. п., придавая, таким образом, тому, что наблюдает ребенок, определенный жизненный смысл. Мы также используем спокойное сосредоточение ребенка во время выкладывания им узоров из мозаики, камешков, спичек, раскладывания карточек лото. Понять, что ребенок слушает взрослого, можно по тому, например, что он начинает зрительно проследить за объектами, о которых рассказывает взрослый, или по коротким моментам зрительного контакта, которые возникают, когда взрослый эмоционально описывает те впечатления, которые ребенок получает в данный момент. Взрослый, таким образом, становится дополнительным источником приятных для ребенка ощущений, что позволяет добиваться эпизодов эмоционального контакта. Однако максимум произвольного поведения, которое может продемонстрировать ребенок на данном уровне аффективной адаптации, - это взять взрослого за руку и повести, например, к окну или другому источнику приятных впечатлений;

3) переход к освоению стереотипов поведения, свойственных второму уровню аффективной организации, и, следовательно, выведение ребенка на новый уровень аффективной адаптации возможно с помощью ритмизирования сенсорных воздействий. Орнаменты, музыкальные ритмы довольно быстро привлекают внимание ребенка, воздействуя несколько интенсивнее, чем естественные природные ритмы. Восприятие этих структур усиливает ощущение комфорта, поднимает психическую активность. Наиболее эффективной в этом смысле является ритмичная вестибулярная стимуляция. Дети, в поведении которых доминируют проявления первого уровня аффективной организации, любят, когда их кружат, раскачивают. Взрослому чисто технически легче "подключиться" именно к этому виду стимуляции, связать его с собой. Именно во время таких занятий появляется контакт глазами, ребенок может дотронуться до взрослого, ощупать лицо, иногда к этому присоединяются вокализации, эхоталии (как указывалось, аутичные дети 1-й группы, как правило, мутичны).

Итак, специальная организация, структурирование внешних воздействий - способ работы с аффективными стереотипами первого уровня аффективной регуляции. Возможности организации поведения такого ребенка на данном уровне очень небольшие: это организация его пассивного внимания, пассивного накопления им сведений об окружающем мире, следования за взрослым в комфортной для ребенка ситуации.

Пользуясь описанными здесь приемами, мы снижаем вероятность возникновения пресыщения, создаем ситуацию эмоционального комфорта, в которой уменьшаются отрицательные аффективные проявления ребенка, такие как аффективные крики, самоагрессия, избегание взрослого. Ожидать большего на первом уровне аффективного приспособления мы не можем.

Добиваясь прогресса в развитии аутичного ребенка, мы ритмизируем сенсорные воздействия. При этом повышается его психическая активность, появляются эпизоды аффективного контакта со взрослым. На некоторые воздействия ребенок начинает реагировать двигательными стереотипиями (прыжками, раскачиванием, кружением). Мы оцениваем эти проявления как свидетельство прогресса в аффективном развитии

ребенка, так как они наиболее присущи следующему по сложности уровню аффективной регуляции - уровню простых аффективных стереотипов.

ОБЩАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ РЕБЕНКА

Формирование механизмов третьего уровня аффективной организации поведения

На третьем уровне аффективной организации появляется и развивается более мощный и энергоемкий аффективный механизм-психодрама. Ситуация, исходная для психодрамы, может быть описана как ситуация внутренне конфликтная, когда имеется аффективно значимая цель, но ее достижение сопряжено с преодолением столь же аффективно значимого препятствия. Таким образом, первоначально в отношении аффективной цели имеется амбивалентность, связанная с трудностями ее достижения, что на -данном уровне аффективного развития делает цель еще более притягательной, мобилизует на ее достижение мощный энергетический потенциал. Как правило, цель и препятствие обладают этологически значимыми признаками, запускающими инстинктивное поведение, причем препятствие часто несет в себе признак витальной угрозы. Поэтому стремление к его преодолению нередко достигает накала, присущего инстинктивному влечению.

Как уже обсуждалось, динамика аффективного напряжения в ситуации психодрамы заключается в резком его смещении от отрицательной доминанты (связанной с препятствием) к положительной (связанной с успехом, удачным разрешением ситуации). Этот механизм уже описан нами под названием "качели" (см главы 5 и 7) в связи с коррекцией страхов. Однако ситуация психодрамы не обязательно складывается только в связи со страхом. Аффективной помехой может служить также и сложность достижения цели, ее труднодоступность (это относится к любому виду творческой деятельности, к искусству, спорту, решению интеллектуальных задач).

Формируется же психодрама в детском возрасте первоначально как механизм изживания страхов. Первые ее проявления относятся к тому моменту, когда ребенок научился ползать или ходить, и, таким образом, приобрел относительную самостоятельность, независимость от матери в освоении окружающего пространства. Малыш, осваивая данный аффективный механизм, может нарочно убежать или уползти от мамы, чтобы затем вернуться и с радостью обнаружить, что она здесь, никуда не исчезла, может специально прыгать с высоты, залезать в темный угол, шкаф, а потом с восторгом выскакивать оттуда, требовать, чтобы папа подбросил его "до самого потолка"

Таким образом, оформление этой аффективной структуры происходит первоначально в контакте со взрослым, без участия которого психодрама не может приобрести своей окончательной, социально приемлемой формы. Роль взрослого исходно состоит в том, что он постоянно подкрепляет, подчеркивает "счастливый конец", содействуя, по сути, тому, чтобы структура психодрамы приобрела законченный вид, настраивает ребенка на успех. Так, например, мать подбадривает своего малыша, когда он делает первые шаги или когда боится съехать с горки. Всякий раз, когда ребенку удается преодолеть свой страх, справиться с какой-то сложной задачей, его переживание удовольствия, удовлетворения своим успехом получает эмоциональное подкрепление со стороны взрослого (мать, конечно же, похвалит малыша, если он отважился войти в темную комнату, или научился плавать и т. п.). Читая ребенку страшную сказку, мы фиксируем тот момент, что "все хорошо кончилось", добро победило зло. Важно, что

взрослый подкрепляет только социально приемлемые варианты психодрамы, не одобряя чрезмерно агрессивного, жесткого поведения.

Однако наиболее полное овладение психодрамой происходит в контакте со сверстниками, в совместной игре. Практически все групповые детские игры ("прятки", "салочки", "казаки-разбойники" и др.) построены на психодраме, благодаря чему эта аффективная структура постоянно моделируется, проигрывается в бесконечном количестве ситуаций, что помогает ребенку окончательно усвоить ее как индивидуальный психотехнический прием.

Итак, первые проявления психодрамы спонтанны, но она непременно должна пройти путь культурного развития для того, чтобы ребенок мог использовать эту аффективную структуру в любом сложном виде деятельности, умел бы дозировать, распределять ее энергетический потенциал, и использовал бы ее в наиболее социально-приемлемой форме.

В случае аффективной патологии проявления уровня аффективной экспансии могут либо западать, либо доминировать в поведении ребенка.

В зависимости от этого коррекционная работа, направленная на построение развернутых форм игрового поведения, ориентируется на то, что психодрама как индивидуальная психотехника либо не сформирована, недоразвита, либо, напротив, является способом аффективной аутостимуляции, подавляя все прочие механизмы и проявления аффективной жизни. В ходе совместной с ребенком сюжетной игры мы формируем и отработываем, "отлаживаем" те стереотипы поведения, в основе которых лежит психодраматическая структура.

Рассмотрим несколько вариантов этой работы (применительно к определенным видам аффективной патологии).

Как указывалось выше, у аутичных детей 2-й группы в поведении преобладают многочисленные стереотипы, в том числе с ритмизированием сенсорных воздействий в основном двигательными ритмами. Используя аффективные структуры данного уровня, удастся построить простой стереотип сюжетной игры. Однако попытки усложнить его, сделать более развернутым, а эмоциональный контакт с ребенком более длительным, наталкиваются на проблему психического пресыщения. С другой стороны, поведение такого ребенка дезорганизуется и тем, что он еще не в состоянии терпеть, отсрочить исполнение своих желаний. К тому же назревшей проблемой оказываются страхи ребенка, которые спонтанно проявляются направленными или генерализованными агрессивными действиями.

Решить эти проблемы и таким образом обеспечить дальнейший прогресс в аффективном развитии ребенка возможно только при освоении механизма третьего уровня аффективной регуляции - психодрамы.

Если такой ребенок сам не "выходит на психодраму", мы провоцируем ее появление, снимая в игре запрет на агрессию, создавая эмоционально комфортную ситуацию "острой безопасности". Первые агрессивные действия в отношении пугающего объекта мы отыгрываем быстро и не выходя за рамки данной, конкретной ситуации,

т. е. в виде "свернутой" психодрамы. Подробно эта работа описана в разделе, посвященном коррекции страхов.

Отметим, что после первых проигрываний психодрамы ребенок чаще обращается к ней, провоцирует взрослого с помощью уже известного игрового стереотипа. Например, ребенок прячется в шкафу или сбрасывает игрушки со стула с криком: "Не прыгай, ушибешься!"; разливает суп из игрушечной тарелки, приговаривая: "Ах, Незнайка, зачем ты это делаешь". Мы непременно доигрываем эти ситуации, подчеркивая их благополучное завершение, "счастливый конец". Это необходимо для того, чтобы влечение к страшному само по себе не стало способом аутостимуляции, чтобы структура психодрамы приобрела свой законченный вид.

Вступая в силу, аффективный механизм третьего уровня развивается иногда настолько бурно, что проигрывание психодрам доминирует в игре, занимая большую часть времени, постоянно "вклиниваясь" в уже имеющийся игровой стереотип, а иногда и вытесняя его.

Ребенок не умеет еще распределить, использовать тот энергетический потенциал, который обеспечивает вновь появившийся аффективный механизм. Поэтому мы должны научить его этому, "дозировать" психодраму, не допуская перевозбуждения и аффективных срывов. В идеальном виде психодраматические эпизоды удается "встроить" в игру, а затем, пользуясь ими, добиваться постоянного развития, усложнения сюжета. Например, игра, построенная исходно на механизме уровня простых аффективных стереотипов - "Поездка на поезде в гости на день рождения" (когда ребенок усаживает зверей в игровой поезд, везет их "в гости", где они дарят подарки, угощаются, а затем едут обратно) обогащается эпизодами типа: "А подарок-то потеряли!" Но потом он нашелся, все кончилось хорошо. Или: "Сломался поезд! Нужно срочно починить, чтобы в гости не опоздать".

Даже если психодрама полностью вытеснила старый игровой сюжет, это не должно расцениваться как регресс в организации поведения ребенка, так как, пользуясь данным аффективным механизмом, можно построить новый, более развернутый, обладающий большими потенциальными возможностями. Например, ребенок, с которым был отработан сюжет игры, построенный на стереотипах бытового поведения (кормление кукол, укладывание их спать и т. п.), стал говорить о "страшном пирате, который всех обижает" и петь "пиратскую песню" (это были его впечатления от новой пластинки). Новый игровой сюжет был построен на том, что "добрый моряк", роль которого постепенно взял на себя ребенок, побеждает злого пирата, прогоняет его и спасает всех, кого он обидел.

При доминировании в поведении аутичного ребенка проявлений третьего уровня - уровня аффективной экспансии и недоразвитии четвертого уровня-уровня эмоциональных контактов, как это типично для аутичных детей третьей группы, проблема состоит в том, что структура психодрамы, иногда в незаконченном, "поломанном" виде, не выполняет своей роли в организации поведения, а служит для ребенка лишь способом аффективной аутостимуляции. Поведение ребенка определяется влечением к страшному, поиском страшных объектов или ситуаций, с которыми связаны все его игры и фантазии. Это может встречаться и при некоторых формах психопатий.

Работа по структурированию поведения ребенка в игре здесь совпадает с работой по коррекции страхов, описанной в соответствующей главе.

Поэтому мы здесь лишь укажем общую последовательность работы по организации, "отлаживанию" поведения, основанного на психодраматической структуре: во-первых, это снятие в игре запрета на генерализованные и целенаправленные агрессивные действия, придание им игрового смысла; во-вторых, при зафиксированности ребенка на влечении к страшному, использовании его для аффективной аутостимуляции - попытка восстановить психодраматическую структуру всю целиком, акцентированием в игре благоприятного разрешения страшной ситуации.

Не всегда целесообразно проигрывать психодраму в ее классическом виде, предлагая ребенку "счастливый конец" сразу же вслед за возникновением пугающего объекта. Лучше использовать вариант "отвлекающей" психодрамы, когда энергетический заряд, связанный с влечением к страшному, дозируется, распределяется по частям в ходе развернутой сюжетно-ролевой игры.

Аутичный ребенок, освоивший третий уровень аффективной организации, способен на сложные и длительные виды деятельности. Он может быть успешен в интеллектуальной деятельности, его возможно обучать по программе массовой школы, полностью адаптировать в быту. Однако сделать это можно, только ориентируясь первоначально на довольно узкую сферу интересов такого ребенка, связанную с его пристрастиями, используя его стремление к преодолению страхов и трудностей. Так, например, ребенок скорее согласится решать математическую задачу, если сам при этом будет "волшебником", который устраивает с числами "сложные превращения". Или, ребенок с охотой будет тренироваться на спортивном комплексе, если обыграть это как "подготовку к сражению с чудовищем".

Полностью "окультурить" психодраму, добиться ее реализации в наиболее социально приемлемых образцах поведения можно, только развивая в ребенке способность к эмоциональному сопереживанию, т. е. при "сращении" психодрамы с аффективным механизмом более высокого уровня-уровня эмоциональных контактов.

ОБЩАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ РЕБЕНКА

Формирование механизмов четвертого уровня аффективной организации поведения

Работа механизмов данного уровня проявляется в постоянной воспроизводимости ситуаций эмоционального контакта ребенка со взрослым и повторяемости состояний эмоционального сопереживания.

Способность заражаться эмоциональным состоянием близкого человека появляется у ребенка очень рано. Первая улыбка ребенка в ответ на ласковый голос матери, ее лицо уже свидетельствуют о появлении этой способности. Моменты эмоционального контакта с матерью первоначально связаны с кормлением, после которого малыш не сразу засыпает, а некоторое время "общается" с мамой-смотрит в глаза, улыбается, гулит. Затем эти ситуации возникают уже независимо от кормления, становятся значимыми сами по себе. Характерно, что ребенок все более тонко реагирует на определенные интонации голоса матери, выражение ее лица, и настроение ребенка становится почти полностью зависимым от настроения матери (любая мать знает, насколько сложно, например, скрыть от малыша свое тревожное состояние-ребенок "заражается" им, несмотря на все наши попытки "замаскироваться", вести себя так же, как всегда).

Таким образом, на первом году жизни ребенок полностью эмоционально зависит от матери. В это время формируются и становятся очень важными как определенный стереотип ситуаций эмоционального контакта, так и определенная периодичность, стабильность, повторяемость этих ситуаций. В раннем возрасте у ребенка бывают периоды сверхпривязанности к матери, когда он не отпускает ее ни на шаг, не хочет оставаться ни с кем другим. В это время его очень сложно отдать в ясли или детский сад, так как изменение стереотипа эмоциональных контактов для него просто невыносимо. В это время, очевидно, четвертый уровень-уровень эмоционального контакта-опережает в своем развитии другие уровни, доминирует в организации поведения ребенка.

Синтонность переживания, формирующаяся у ребенка раннего возраста, является основой для усвоения социальных правил, для понимания того, что можно, а чего нельзя, и появления у ребенка эмоционального контроля за собственным поведением. Таким образом, с помощью аффективного механизма уровня эмоциональных контактов родителям удастся сформировать у ребенка образцы поведения, соответствующие общепризнанным.

Эмоциональный заряд, который ребенок получает от близкого человека, чрезвычайно значим для его аффективного развития. Понимание социальных правил и отношений, адекватность в контактах с другими людьми, способность оценить свои поступки и строить свое поведение с учетом потребностей, желаний, состояния других людей, способность сострадать, жертвовать чем-то для других-все эти умения формируются одновременно с развитием четвертого уровня аффективной регуляции.

Аффективное развитие ребенка нарушается и в том случае, когда механизм четвертого уровня сформирован недостаточно, и в том случае, когда он полностью

доминирует в организации поведения, а третий уровень - уровень аффективной экспансии подавлен.

Рассмотрим эти варианты коррекционной работы.

1. Как мы уже писали, в случае недоразвития аффективного механизма четвертого уровня и доминирования проявлений третьего уровня аффективной организации (3-я группа аутичных детей) коррекционная работа начинается с реконструкции психодрамы в ее целостном виде (т. е. мы содействуем тому, чтобы все ситуации, связанные со стремлением ребенка к преодолению трудного и опасного имели благополучное завершение). Одновременно с работой по освоению энергетического потенциала этой аффективной структуры, мы стараемся включить психодраму в определенный социальный контекст, использовать ее в социально поощряемых видах поведения. Мы можем содействовать этому, "сплавляя" психодраму с эмоциональным контактом, добиваясь у ребенка синтонности переживания. С самого начала работы с психодрамой мы эмоционально подкрепляем "счастливый конец", радуясь вместе с ребенком благополучному разрешению ситуации. Эмоционально заражаясь в эти моменты от взрослого, ребенок осваивает постепенно уровень эмоциональных контактов (четвертый уровень). Далее мы постоянно стремимся насытить игру элементами эмоционального сопереживания, добиваясь того, чтобы постоянство эмоциональных контактов стало необходимостью для ребенка и психотехника четвертого уровня аффективной регуляции смогла бы на равных конкурировать с психодрамой. Тогда мы можем, эмоционально подкрепляя только социально-приемлемые варианты психодрамы, добиться ее "исполнения" в наиболее "окультуренном" виде - в виде развернутой сюжетной игры, ориентированной на социальный идеал, где достижение "благородной цели" (покорение горных вершин, спасение слабых и обиженных и др.) связано с "героическим" поведением, преодолением опасности (см. в разделе о коррекции страхов).

Таким образом, в поле зрения ребенка все чаще одновременно попадают ситуации, регламентированные социальными правилами. Он начинает проявлять интерес к тому, почему какой-то наш герой поступил плохо, неправильно, интересоваться тем, как исправить положение, "чтобы никому не было плохо". В связи с этим игра необходимо дополняется, разъяснением социальных ситуаций, характеристиками игровых персонажей, разбором отношений между ними. Эту работу можно вести в совместном с ребенком чтении, рисовании.

Так, в игре ребенок обучается гибко использовать две основные аффективные психотехники, что помогает ему овладевать различными образцами поведения и самостоятельно разворачивать сложные для него, энергоемкие виды деятельности (игровой, учебной).

2. Аффективное нарушение, связанное с доминированием четвертого уровня эмоциональных контактов и недоразвитием, подавлением третьего уровня аффективной экспансии, проявляется прежде всего в сверхпривязанности ребенка к одному из близких людей, чаще всего к матери, эмоциональными оценками которой определяется все поведение ребенка.

Не владея таким мощным аффективным психотехническим механизмом, как психодрама, малыш постоянно зависит от эмоционального "донорства" матери, причем изменение стабильности этих эмоциональных контактов с близким человеком ведет к усилению генерализованной тревоги, возрастанию склонности к психическому истощению и вследствие этого к дезорганизации поведения. Это характерно не только для аутичных детей 4 и группы (у которых четвертый уровень сам дефицитарен), но и тех невротизированных детей, матери которых подавляют проявления аффективной экспансии ребенка и не дают им реализоваться в контактах с другими детьми.

Главной нашей целью в данном случае (применительно к организации поведения ребенка), становится растормаживание и освоение механизма психодрамы-работы, адекватная той, что приводится в главе "Коррекция состояний страха и тревоги".

Итак, отработка целостных форм поведения, в нашем понимании, не состоит в механическом заучивании ребенком определенных шаблонов. Наша работа по освоению различных типов поведения путем их отработки в ходе сюжетно-ролевой игры является, по сути, работой по формированию недостающих аффективных механизмов и налаживанию согласованного взаимодействия между всеми аффективными структурами.

Подчеркнем еще раз, что при этом мы не ориентировались только на эмоциональное сопереживание ребенка или только на его интерес к острым, драматичным ситуациям, так как аффективная саморегуляция поведения осуществляется за счет согласованной работы всех базальных аффективных механизмов, а не только наиболее высокоразвитых из них.

Таким образом, наше исследование было направлено на усвоение аутичным ребенком основных аффективных психотехнических приемов, необходимых для реализации произвольности поведения. Только на этом уровне поведение такого ребенка принимает социально приемлемые и оптимальные для адаптации формы. Он получает возможность для самоорганизации, а следовательно, может разворачивать поведение любой степени сложности.