

Р. А. Коненкова, Г. С. Корытова

ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ К ИЗУЧЕНИЮ ЭМОЦИОНАЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ В КОНТЕКСТЕ ЗАЩИТНО-СОВЛАДАЮЩЕГО ПОВЕДЕНИЯ

Представлен аналитический обзор теоретических подходов к изучению эмоциональных нарушений в детском возрасте в контексте защитно-совладающего поведения. Отмечается существенное влияние эмоциональных нарушений на защитно-совладающее поведение и их препятствие достижению индивидом психологического здоровья и эмоциональной зрелости.

Ключевые слова: научный подход, эмоциональные нарушения, эмоции, эмоциональные состояния, защитно-совладающее поведение, психологическая защита, копинг, совладание, детский возраст.

Проблема психического здоровья детей относится к разряду объективно актуальных и социально значимых для современного общества. В ряде исследований, проведенных отечественными авторами, отмечается неуклонный рост количества детей, подверженных пограничным нервно-психическим и психосоматическим расстройствам. При этом в континууме пограничных расстройств широко представлены эмоциональные нарушения, являющиеся коррелятами предболезненных состояний. Проблема изучения эмоциональных нарушений в детском и подростковом возрасте является междисциплинарной и традиционно разрабатывается на стыке медицинской и психологической наук. К эмоциональным нарушениям относят достаточно широкий спектр отклонений в психическом здоровье детей и подростков. Следует отметить, что группа эмоциональных нарушений не является конкретной нозологической категорией, что объясняет распространение данного термина в психолого-педагогической литературе и вместе с тем приводит к тому, что границы его содержания оказываются достаточно неопределенными, размытыми.

В большинстве имеющихся работ психолого-педагогического направления к эмоциональным нарушениям, или нарушениям развития эмоциональной сферы, относят негативные эмоциональные состояния: страх, тревогу, сниженное настроение, агрессию, подавленность, напряженность и т. п. В качестве их поведенческих критериев у детей описывают такие паттерны, как психозащитное и совладающее поведение, повышенная возбудимость, импульсивность, конфликты со сверстниками, либо, напротив, боязливость, замкнутость и др.

В современных клинических классификациях МКБ-10 и DSM-IV очерчено достаточно большое количество эмоциональных нарушений, нарушений развития эмоциональной сферы, в частности специфических тревожных и депрессивных расстройств. Некоторые авторы считают, что попытка дифференцировать эмоциональные нарушения

детского возраста имеет свои недостатки, поскольку некоторых детей сложно соотносить с каким-либо набором операциональных диагностических критериев обозначенных классификаций, тогда как другие дети могут соответствовать одновременно нескольким обозначениям (критериям) МКБ-10 и DSM-IV [1].

Поскольку, как уже было выше замечено, изучение, предупреждение и психологическая коррекция эмоциональных нарушений в детском возрасте является междисциплинарной проблемой, то соответственно этому в практической деятельности границы компетенции психологов и медиков в данной области достаточно условны, что особенно актуально для негрубо выраженных психогенных расстройств.

Концептуальный фундамент исследования данной проблемы разработан в рамках клинического подхода, о чем свидетельствуют многочисленные работы детских психологов и психиатров – Д. Н. Исаева, А. И. Захарова, В. И. Гарбузова, В. А. Гурьевой, В. В. Ковалева, А. Е. Личко, Г. Е. Сухаревой, являющихся основополагающими в изучении реакций на трудную жизненную ситуацию, а также происхождения неврозов, патохарактерологического формирования личности. Вместе с тем следует констатировать, что психологические работы по данной проблематике немногочисленны. Так, в исследовании Г. М. Бреслава, выполненном в русле психологии развития, эмоциональные нарушения рассматриваются как показатели отклонений в формировании личности [2]. Проблемы психологической диагностики, коррекции и профилактики эмоциональных нарушений освещены в единичных работах И. М. Никольской, А. С. Спаваковской, Ю. М. Миланич [3–5].

Между тем очевидно, что исследование проблемы эмоциональных нарушений в детском и подростковом возрасте с опорой на фундаментальные психологические знания о закономерностях развития здоровой психики способствует более углубленному пониманию причин и механизмов данного явления. Современные представления о причи-

нах эмоциональных расстройств в детском возрасте исходят из поликаузального подхода, при котором возникновение расстройства объясняется сочетанием определенных факторов риска. В литературе выделены и достаточно подробно проанализированы биопсихосоциальные факторы, участвующие в возникновении и развитии пограничных психических расстройств у детей, вторая же сторона процесса – противодействие психики патогенным факторам – изучена в гораздо меньшей степени. Стоит отметить, что эксперты Всемирной организации здравоохранения еще в 1979 г. указывали на необходимость переместить фокус научных исследований с изучения факторов, повышающих уязвимость ребенка к психическим расстройствам, на изучение тех защитно-совладающих аспектов (факторов), которые предохраняют его от действий экзквизитных ситуаций и стресса.

В процессе взросления каждый ребенок сталкивается с большим разнообразием ситуаций, вызывающих эмоциональные состояния, выражение которых чревато дальнейшим конфликтом и дополнительной опасностью. В результате ребенок развивает защитные стратегии, представляющие собой косвенные пути переживания эмоционального конфликта и совладания с ним. Большую роль в становлении системы защиты играют ранние отношения между ребенком и его родителями. Ошибочно выбранный родителями стиль взаимодействия с ребенком, нарушение коммуникации в семье могут стать препятствием в реализации его базисных потребностей в безопасности, принятии автономии и этим стимулировать формирование чрезмерных или неадекватных способов (механизмов) психологической защиты.

Эмоциональные нарушения у детей школьного возраста, сопровождающиеся трудностями обучения в школе, исследуются в работах, посвященных психогенной школьной дезадаптации. А. М. Прихожан анализирует феномен школьной тревожности, которая выражается в волнении, повышенном беспокойстве в учебных ситуациях и в классе, ожидании плохого отношения к себе, отрицательной оценки со стороны педагогов, сверстников и т. п. Диссертационное исследование Г. С. Корытовой посвящено изучению влияния детско-родительских отношений на эмоциональное состояние школьников, на формирование проявлений психогенной школьной дезадаптации и школьных неврозов (дидактогений, дидакалогений) у детей и подростков [6].

В специальной психологии термин «эмоциональные (аффективные) нарушения» используют для описания патологических проявлений агрессии, самоагрессии, тревоги и страхов, эмоциональных патологий в структуре тяжелых наруше-

ний развития, таких как синдром раннего детского аутизма. В теории аффективной регуляции, разработанной в школе К. С. Лебединской, О. С. Никольской на модели синдрома раннего детского аутизма, симптомы нарушений эмоциональной сферы в детском возрасте интерпретируются как повреждение базовых (врожденных) механизмов эмоциональной регуляции поведения [7]. Данная теория описывает модель уровневое строения системы эмоциональной регуляции в нормальном и патологическом развитии ребенка. В зависимости от глубины нарушений аффективного тонуса дается описание как легких форм дисфункции эмоциональной сферы, способствующих формированию акцентуированных черт характера, так и тяжелых форм аффективной патологии, встречающихся при синдроме раннего детского аутизма. Авторы указывают на то, что теория аффективной регуляции может быть использована и для анализа эмоциональных нарушений, выраженных на уровне пограничных психических расстройств. Они исходят из того, что личность в своем построении и развитии опирается на базальные структуры аффективной организации, и, соответственно, адекватность ее взаимодействия с окружающим миром зависит от гармонии уже сложившихся низших отделов.

Для отечественных психологических концепций в рамках деятельностного подхода характерно описание развития эмоциональной сферы в детском возрасте в контексте формирования личности. Еще Л. С. Выготский указывал на органичную связь процессов формирования личности и становления эмоциональной сферы. Основываясь на работах Л. С. Выготского и А. В. Запорожца, Г. М. Бреслав рассматривает эмоциональные нарушения как показатель отклонений в формировании личности ребенка. Он выдвигает гипотезу, согласно которой отклонения в процессе формирования личности обнаруживаются в нарушении общих свойств эмоциональной регуляции: ситуативности, избирательности, предметности. Автор делает акцент на том, что при диагностике эмоциональных нарушений необходимо отталкиваться от представлений о качественных особенностях хода формирования личности на определенном возрастном этапе [2].

Необходимость опоры на фундаментальные психологические знания о закономерностях развития здоровой психики при изучении отклонений в психическом здоровье детей подчеркивается многими авторами. Соответственно к специфике изучения эмоциональных нарушений в психологии, в отличие от клинических исследований, можно отнести применение нормоцентрического подхода, при котором основой для диагностики откло-

нений в психическом здоровье является сопоставление данных анализа особенностей психической деятельности у конкретного ребенка с имеющимися возрастными нормативами.

Следует констатировать, что психологические работы по данной проблематике единичны. Так, А. С. Спиваковская в своей работе приводит описание особенностей психического развития детей в преневротических состояниях в сравнении с основными психологическими новообразованиями дошкольного периода в норме [4]. Г. М. Бреслав предпринимает попытку выделить специфические особенности эмоциональной регуляции в ходе нормального формирования личности, отсутствие которых на соответствующих возрастных этапах рассматривается в качестве показателей эмоциональных нарушений и отклонений в формировании личности [2]. Причем в обоих случаях под отклонениями понимаются не только задержки в возникновении соответствующих новообразований, но и появление их искаженных форм и чисто негативных новообразований, которые ставят преграды, прежде всего, для полноценного формирования личности.

Асинхронии в появлении новообразований в ходе развития эмоциональной сферы рассматриваются М. К. Бардышевской, В. В. Лебединским в качестве показателя эмоциональных нарушений. Основываясь на модели аффективной регуляции, она предлагает схему диагностики эмоциональных нарушений, предназначенную для детей раннего и дошкольного возраста с тяжелой аффективной патологией. Автор вводит дополнительный параметр оценки, который определяет как нарушение эмоционального развития (асинхронии в появлении новообразований эмоциональной сферы). К ним относятся явления задержки в появлении новообразований, искажения эмоционального развития (сложные новообразования сочетаются с отсутствием более примитивных), явления неустойчивости в появлении новообразований (новообразования редко используются ребенком, легко поддаются регрессу) [8].

Западные клинические психологи Ч. Венар, П. Кериг доказывают приоритетность подхода к анализу детской психопатологии как к «отклонившемуся в сторону нормального развития». По мнению авторов, при диагностике отклонений в психическом здоровье детей наряду с констатацией клинических симптомов необходимо проводить анализ определенных переменных, относящихся к познавательной и личностной сферам ребенка, показатели развития которых могут выступать ориентирами нормального хода онтогенеза или его отклонений. В качестве таких переменных они выделяют привязанность, инициативу, само-

контроль, когнитивные способности, тревогу, психологическую защиту, совладание со стрессом, половую идентификацию, агрессию, отношения со сверстниками и трудовую деятельность. Ч. Венар и П. Кериг анализируют психологические механизмы формирования выделенных переменных с учетом возрастных аспектов развития в норме и специфику их нарушений при некоторых расстройствах [9].

Для клинико-описательного подхода в детской психопатологии характерно условное разделение симптомов нарушений в эмоциональной сфере и в сфере поведения. Тем самым проводится различие между детьми, у которых проблема проявляется в виде внутренних страданий, и детьми, у которых проблема подталкивает к внешним действиям в условиях социальной среды. В зарубежных исследованиях встречается употребление термина «интернализующее-экстернализующее расстройство» для обозначения эмоциональных и поведенческих нарушений соответственно. Такой подход находит подтверждение в результатах факторно-аналитических исследований психопатологических симптомов детского возраста. Для обозначения отклонений в психическом здоровье, не классифицируемых как расстройства, используется термин «интернальные-экстернальные проблемы». Отмечается, что интернализация-экстернализация – это измерение поведения, а не типология детей. Хотя некоторые дети демонстрируют нарушения только в эмоциональной или поведенческой сферах, в целом для детского возраста характерным является наличие полиморфной клинической картины, при этом часто эмоциональные нарушения сочетаются с нарушениями в сфере поведения и интеллекта.

В большинстве работ по детской и подростковой психопатологии эмоциональные нарушения рассматриваются в структуре невротических расстройств и донозологических состояний. На основе синдромального принципа к группе нарушений в эмоциональной сфере относят симптомы тревожных и депрессивных расстройств, а также часто сочетающиеся с ними вегетативные нарушения, навязчивости, компульсии, ипохондрические проявления. При этом аффективная взрывчатость и гетероагрессивные проявления также расцениваются как эмоциональные нарушения, если их возникновение сопряжено с возрастанием тревожности, в этом случае они описываются преимущественно в рамках истерического невроза.

Эмоциональные нарушения наряду с соматовегетативными расстройствами являются ведущими клиническими проявлениями неврозов. Вследствие этого нередко в литературе встречается использование этих терминов в качестве синонимов.

В отечественной детской психиатрии и клинической психологии психогенные нарушения эмоциональной сферы традиционно описываются как невротические расстройства. Исследованию невротических расстройств детского и подросткового возраста посвящены работы А. И. Захарова, В. И. Гарбузова, В. А. Гурьевой, В. В. Ковалева, А. Е. Личко, Г. Е. Сухаревой, Д. Н. Исаева и др. К числу основных вариантов невротических расстройств относятся невротические реакции, неврозы (состояния), невротическое развитие личности. Многие авторы, вслед за В. В. Ковалевым, склонны относиться к невротическим любые психогенные реакции, не носящие психотического характера. В. А. Гурьева считает это положение спорным и указывает на то, что хотя и невозможно говорить о жестких границах между психореактивными и невротическими реакциями, особенно в детском возрасте, но и полностью объединять их тоже нельзя. Необходимость такого разграничения возникает особенно тогда, когда они оказываются начальной стадией более пролонгированного болезненного состояния [10].

Наряду с клинически оформленными невротическими нарушениями в детской популяции широко распространены неярко выраженные, слабо дифференцированные симптомы нарушений эмоциональной сферы, которые не классифицируются, как расстройство, так как они не приводят к большим страданиям или социальным нарушениям. Для описания состояний, занимающих промежуточное место между здоровьем и пограничными расстройствами, используются термины: «преневротические проявления», «предболезнь», «повышенный риск заболевания», «состояния психической дезадаптации». Основываясь на аналитическом обзоре литературы у данной категории можно выделить эмоциональные нарушения, возникающие как ситуационно обусловленные реакции (невротические, адаптационные) и являющиеся особенностями формирующейся личности (акцентуации характера, «преневротические характерологические радикалы»). Ряд авторов относит отдельные, средне или слабовыраженные симптомы эмоциональных нарушений, возникающие в ответ на неблагоприятную для ребенка ситуацию, к группе психогенных расстройств. Так, В. А. Гурьева указывает на то, что при характеристике преневротических состояний речь идет об отдельных, неразвернутых кратковременных невротических проявлениях, которые у взрослых оцениваются как готовность к возникновению невроза, а у детей как невротические реакции, которые могут больше не повторяться, а могут перерасти в настоящий невроз [10]. Д. Н. Исаев описывает реакции дезадаптации в детском и подростковом возрасте, под ко-

торыми понимает относительно кратковременные психогенные расстройства, возникающие при столкновении личности с трудными или непреодолимыми обстоятельствами и нарушающие нормальное приспособление к условиям существования. По мнению автора, в более легких случаях они представлены состояниями, переходящими от здоровья к болезни (предболезнь), а в более тяжелых – болезненными состояниями в структуре неврозов, аномального развития личности или психопатий [11].

Нередко невозможно четко отграничить начальные психогенные и личностные расстройства от усиленных, но еще неболезненных отклонений, что особенно актуально для детского и подросткового возраста. А. А. Александровский на основании данных эмпирического исследования проводит разделение между начальными, «мягкими формами» проявления неврозов и ситуационно обусловленными состояниями психоэмоционального перенапряжения, для обозначения которых автор использует термин «непатологические невротические проявления», которые он рассматривает как адаптивную форму реагирования на неблагоприятные средовые влияния. Данные состояния не вызывают изменений целенаправленности поведения человека, подвержены самокоррекции при достаточно быстрой ликвидации психогенных и соматогенных влияний, приведших к их развитию. По мнению А. А. Александровского, дифференциация непатологических и патологических реакций может проводиться только на основе критерия динамики состояний влияния, приведших к их развитию. Так, как при неблагоприятных условиях, длительном сохранении преневротических нарушений высока вероятность их развития в клинически очерченные невротические нарушения. В этих случаях имеющиеся нарушения должны оцениваться не как непатологические (преневротические, донозологические) невротические проявления, а как начальные формы невротических расстройств [12]. По некоторым данным в детской популяции пятая часть доклинических нарушений в случаях отсутствия своевременной коррекции переходит в ту или иную патологию нозологического круга.

Проявления эмоциональных нарушений донозологического уровня, существующих длительное время и выступающих как особенности формирующейся личности ребенка, анализируются разными авторами. Так, В. И. Гарбузовым были выделены девять преневротических характерологических радикалов, формирующихся в результате взаимодействия особенностей темперамента ребенка и неблагоприятных биосоциальных факторов, в первую очередь неправильного воспитания. Преневротические характерологические радикалы,

определяются тенденцией к «агрессивности» (конфликтное поведение с проявлениями ауто- и гетероагрессивности), «принятию» (конформность, следование поощряемым или требуемым поведенческим стереотипам), «сверхзащите» (сложные оборонительно-агрессивные комплексы, проявляющиеся преимущественно на символическом уровне, с тенденцией к образованию защитных привычек, движений и действий) [13].

А. А. Спиваковская подробно анализирует особенности психического развития детей дошкольного возраста в преневротических состояниях. К особенностям аффективно-эмоциональной сферы автор относит повышенную тревожность, устойчивые переживания страха, аффективность, агрессивность либо подавленность, замкнутость. Трудности в сфере социальных отношений проявляются в том, что ребенок сторонится других детей, либо вступает с ними в конфликты [4].

Аналитический обзор представленных выше публикаций позволяет сделать следующие выводы. В психолого-педагогической литературе термин «эмоциональные нарушения» является собирательным, к нему относят достаточно широкий спектр негативных эмоциональных состояний различной нозологической принадлежности. В клинических исследованиях в группе эмоциональных нарушений рассматривают симптомы тревожных и депрессивных расстройств в детском и подростковом возрасте. Отечественные психиатры и клинические психологи традиционно описывают психогенные нарушения эмоциональной сферы в рамках невротических расстройств и расстройств донозологического уровня.

Рассмотренные выше теоретические положения и подходы к изучению эмоциональных нарушений в детском возрасте рассматриваются нами в качестве теоретико-методологической основы построения эмпирического исследования защитно-совладающего поведения у детей и младших подростков. Перспективным направлением исследований, позволяющим расширить представления об изучаемом явлении, является изучение личностных и средовых факторов психологической защиты и копинга (совладания) при эмоциональных нарушениях [14].

Впервые понятие психологической защиты применительно к анализу возникновения полифакторных эмоциональных и поведенческих расстройств было дано М. Раттером в 1985 г. Изучение факторов психологической защиты и совладания со стрессом (копинга) в противовес факторам, вызывающим эмоциональные нарушения, производится в работах А. Антоновски, Э. Вернера и Р. Смита. Наиболее полно проблематика личностных и средовых переменных, опосредующих

неблагоприятное воздействие стрессовых ситуаций на личность, представлена в активно развивающейся научной парадигме стресса и совладающего поведения, представленной в трудах С. Фолькман, С. Хобфолла, С. Мадди, Г. С. Корытовой, Т. Л. Крюковой, Н. А. Сироты, С. А. Хазовой и др. [15]. При этом практически все авторы констатируют, что основное отличие механизмов психологической защиты от механизмов совладания (копинга) является неосознанное включение первых и сознательное использование – вторых. Однако при всей значимости проведенных исследований в них не ставится ряд вопросов, имеющих принципиальное значение для изучения эмоциональных нарушений в детском и подростковом возрасте. Прежде всего это касается проблемы взаимодействия факторов риска и психологической защиты, специфичности факторов психологической защиты и копинга при различных отклонениях в психическом здоровье и их возрастных особенностей.

Переход от пристального изучения факторов риска к включению психозащитных факторов в анализ процесса развития ребенка предполагает взгляд на проблему эмоциональных нарушений в детском возрасте с точки зрения нормы и делает акцент на значимости проведения исследований в этой области с позиции психологического подхода. Классической работой в области изучения психозащитного поведения у детей является работа А. Фрейд «Психология Я и защитные механизмы» (1936). При изучении защитных механизмов у детей главным для А. Фрейда являлся анализ трансформаций, претерпеваемых в аффектах ребенка. В первом развернутом определении психологической защиты, предложенном А. Фрейд, данный психологический феномен рассматривается как деятельность индивида, которая начинается, когда его «Я» подвержено чрезмерной активности побуждений или соответствующих им аффектов, представляющих для него опасность. В настоящее время большинство исследователей рассматривают механизмы психологической защиты и совладания в качестве процессов интрапсихической адаптации личности за счет переработки поступающей информации. В этих процессах принимают участие все психические функции, в том числе эмоции.

Многолетнее, совместное с Г. Келлерманом, исследование эмоциональных процессов привело Р. Плутчика к созданию общей психоэволюционной теории эмоций, которая и стала основой для построения теоретической модели психологической защиты [16, 17]. Центральная идея всей концепции сводится к тому, что механизмы психозащиты являются производными эмоций, а структура защиты, по замыслу автора, повторяет структурную модель эмоций. Р. Плутчик и Г. Келлер-

ман выделяет восемь базисных психозащитных реакций, которые являются прототипами восьми базисных эмоций (страх, гнев, радость, печаль, принятие, отвращение, ожидание, удивление). Сочетание этих основных эмоций дает, по их мнению, весь аффективный спектр. В свою очередь, как уже отмечалось выше, психозащитные механизмы, являющиеся производными эмоций, классифицируются Р. Плутчиком и Г. Келлерманом на базовые («отрицание», «вытеснение», «регрессия», «компенсация», «проекция», «замещение», «рационализация», «реактивные образования») и вторичные (к их числу он относит все многообразие прочих защитных механизмов). Онтогенетическая организация и актуальное функционирование механизмов защиты происходит, по их мнению, в определенной последовательности – когнитивный, эмоциональный и поведенческий компоненты, и, соответственно, эмоция начинает-

ся с некоторой иницирующей когнитивной оценки. Это в свою очередь позволило установить гипотетическую шкалу «примитивности–зрелости» защитных механизмов, которая в порядке возрастания выглядит так: «отрицание», «регрессия», «проекция», «замещение», «подавление», «формирование реакции», «рационализация», «компенсация». Людей, которые используют зрелые защиты и способы переработки эмоций, определяют как более эмоционально и личностно зрелых. Как признак зрелости рассматривается эмоциональная гибкость – использование разнообразных защит в зависимости от обстоятельств. При этом отмечается, что эмоциональные нарушения, или нарушения развития эмоциональной сферы, оказывают существенное влияние на защитно-совладающее поведение и препятствуют достижению индивидом психологического здоровья и эмоциональной зрелости.

Список литературы

1. МКБ-10. Классификация психических расстройств. URL: <http://www.medicalib.ru>
2. Бреслав Г. М. Эмоциональные особенности формирования личности в детстве: норма и отклонения. М.: Педагогика, 1990. 144 с.
3. Никольская И. М. Психологическая диагностика, коррекция и профилактика патогенных эмоциональных состояний у младших школьников: дис. ... д-ра психол. наук. СПб., 2001. 364 с.
4. Сливаковская А. С. Профилактика детских неврозов. М.: Изд-во МГУ, 1988. 200 с.
5. Миланич Ю. М. Психологическая коррекция эмоциональных нарушений у детей дошкольного возраста: дис. ... канд. психол. наук. СПб., 1998. 161 с.
6. Корытова Г. С. Психологические особенности внутрисемейных отношений и их влияние на проявления школьной дезадаптации: дис. ... канд. психол. наук. Улан-Удэ: Бурятский гос. ун-т, 1998. 166 с.
7. Лебединский В. В., Никольская О. С., Баенская Е. Р., Либлинг М. М. Эмоциональные нарушения в детском возрасте и их коррекция. М.: Альфа, 1990. 150 с.
8. Бардышевская М. К., Лебединский В. В. Диагностика эмоциональных нарушений у детей. М.: УМК «Психология», 2003. 320 с.
9. Венар Ч., Кериг П. Психопатология развития детского и подросткового возраста. СПб.: Прайм-ЕВРОЗНАК, 2007. 670 с.
10. Гурьева В. А. Психогенные расстройства у детей и подростков. М.: Крон-пресс, 1996. 208 с.
11. Исаев Д. Н. Психопатология детского возраста. СПб.: Спецлит, 2001. 463 с.
12. Александровский Ю. А. Пограничные психические расстройства. М.: Медицина, 2000. 300 с.
13. Гарбузов В. И., Захаров А. И., Исаев Д. Н. Неврозы у детей и их лечение. Л.: Медицина, 1977. 272 с.
14. Корытова Г. С. Базисные стратегии совладания в профессиональном поведении // Вестн. Томского гос. пед. ун-та (Tomsk State Pedagogical University Bulletin). 2013. Вып. 4. С. 117–123.
15. Корытова Г. С. Защитно-совладающее поведение в педагогической деятельности. Улан-Удэ: Бурятский гос. ун-т, 2006. 307 с.
16. Никольская И. М., Грановская Р. М. Психологическая защита у детей. СПб.: Речь, 2006. 352 с.
17. Корытова Г. С. Эмоциональное выгорание в профессиональной педагогической деятельности: защитно-совладающий аспект // Вестн. Томского гос. пед. ун-та (Tomsk State Pedagogical University Bulletin). 2013. Вып. 5. С. 175–181.

Коненкова Р. А., аспирант.

Восточно-Сибирская государственная академия образования.

Ул. Нижняя Набережная, 6, Иркутск, Россия, 664011.

E-mail: konenkova@yandex.ru

Корытова Г. С., доктор психологических наук, профессор.

Томский государственный педагогический университет.

Ул. Киевская, 60, Томск, Россия, 634061.

E-mail: gkorytova@yandex.ru

Материал поступил в редакцию 20.11.2013.

R. A. Konenkova, G. S. Korytova

THEORETICAL APPROACHES TO STUDYING OF EMOTIONAL VIOLATIONS AT CHILDREN'S AGE IN THE CONTEXT OF DEFENSE AND COPING BEHAVIOR

The article presents a review of theoretical approaches to studying of emotional violations at children's age in the context of defense and coping behavior. The authors note the essential influence of emotional violations on defense and coping behavior and their obstacle to achievement by the individual of psychological health and an emotional maturity.

Key words: *scientific approach, emotional violations, emotions, emotional conditions, defensive and coping behavior, psychological defense, coping, children's age.*

References

1. МКБ-10. Classification of mental disorders. URL: <http://www.medicalib.ru> (in Russian).
2. Breslav G. M. *Emotional features of formation of the personality in the childhood: norm and deviations*. Moscow, Pedagogika Publ., 1990. 144 p. (in Russian).
3. Nikol'skaya I. M. *Psychological diagnostics, correction and prevention of pathogenic emotional conditions at younger school students*. Abstract of thesis.cand. psychology. St. Petersburg, 2001. 364 p. (in Russian).
4. Spivakovskaya A. S. *Prevention of children's neuroses*. Moscow, MSU Publ., 1988. 200 p. (in Russian).
5. Milanich Yu. M. *Psychological correction of emotional violations at children of preschool age*. Abstract of thesis cand. psychol. St. Petersburg, 1998. 161 p. (in Russian).
6. Korytova G. S. *Psychological features of the intra family relations and their influence on manifestations of school disadaptation*. Abstract of thesis cand. of psychol. Ulan-Ude, 1998. 166 p. (in Russian).
7. Lebedinskiy V. V., Nikol'skaya O. S., Baenskaya E. R., Libling M. M. *Emotional violations at children's age and their correction*. Moscow, Alfa Publ., 1990. 150 p. (in Russian).
8. Bardyshevskaya M. K., Lebedinskiy V. V. *Diagnostics of emotional violations of children*. Moscow, UMK «Psikhologiya» Publ., 2003. 320 p. (in Russian).
9. Venar Ch., Kerig P. *Psychopathology of development of children's and teenage age*. St. Petersburg, Praim-EVROZNAK Publ., 2007. 670 p. (in Russian).
10. Gur'eva V. A. *Psychogenic frustration of children and teenagers*. Moscow, Kron-press Publ., 1996. 208 p. (in Russian).
11. Isaev D. N. *Psychopathology of children's age*. St. Petersburg, Spetslit Publ., 2001. 463 p. (in Russian).
12. Aleksandrovskiy Yu. A. *Psychogenic frustration of children and teenagers*. Moscow, Meditsina Publ., 2000. 300 p. (in Russian).
13. Garbuzov V. I., Zakharov A. I., Isaev D. N. *Children's neuroses and their treatment*. Leningrad, Meditsina Publ., 1977. 272 p. (in Russian).
14. Korytova G. S. The basic coping strategy in professional behavior. *Tomsk State Pedagogical University Bulletin*, 2013, vol. 4 (132), pp.117–123 (in Russian).
15. Korytova G. S. *Defense and coping behavior in pedagogical activity*. Ulan-Ude, Buryat State University Publ., 2006. 307 p. (in Russian).
16. Nikol'skaya I. M., Granovskaya R. M. *Psychological defense at children*. St. Petersburg, Rech' Publ., 2006. 352 p. (in Russian).
17. Korytova G. S. Emotional burn out in professional pedagogical activity: defensive and coping aspect. *Tomsk State Pedagogical University Bulletin*, 2013, vol. 5 (133), pp.175–181 (in Russian).

Konenkova R. A.

East-Siberian State Pedagogical University.

Ul. Nizhnyaya Naberezhnaya, 6, Irkutsk, Russia, 664011.

E-mail: konenkova@yandex.ru

Korytova G. S.

Tomsk State Pedagogical University.

Ul. Kievskaya, 60, Tomsk, Russia, 634061.

E-mail: gkorytova@yandex.ru