

Л. М. Максимова

Екатеринбург

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА ОСОБЕННОСТЕЙ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: дети раннего возраста; эмоциональная сфера; диагностика эмоционального развития; тип привязанности; эмоции; эмпатия; аффективная регуляция; социализация.

АННОТАЦИЯ. Предлагается обзор методов диагностики эмоционального развития детей раннего возраста. Рассматриваются методы диагностики эмоциональной сферы в контексте основных закономерностей психологического развития ребенка данного возраста.

L. A. Maksimova

Ekaterinburg

PSYCHO-PEDAGOGICAL DIAGNOSTICS OF PECULIARITIES OF EMOTIONAL DEVELOPMENT OF CHILDREN

KEY WORDS: children of early age; emotional sphere; diagnostics of emotional development; type of attachment; emotions; empathy; affective regulation; socialization.

ABSTRACT. This article is devoted to the review of methods of diagnostics of emotional development of children of early age. The author examines methods of diagnostics of emotional sphere in the context of the regularities of psychological development of child.

Внимание психологов и педагогов к эмоциональному развитию ребенка в раннем возрасте определяется тем, что первые три года жизни являются чрезвычайно важным и ответственным периодом в его развитии. Период от 1-го года до 3-х лет — новый этап в психическом развитии ребенка. Совершая гигантский скачок в развитии: физическом, психическом, социальном, ребенок этого возраста заявляет о себе как о личности. Ни в какой иной возрастной период психика ребенка не будет развиваться так динамично. На период от 1-го года до 3-х приходится два возрастных кризиса, а значит, дважды у малыша изменяется представление о себе и своем месте в мире. В этом возрасте закладываются фундаментальные личностные образования, в том числе и эмоции. Недоразвитие или деформация этих качеств в раннем возрасте с трудом поддаются коррекции в более поздние периоды.

Прежде чем перейти к рассмотрению методов диагностики эмоционального развития детей раннего дошкольного возраста, кратко остановимся на основных особенностях развития их эмоциональной сферы. У годовалого ребенка позади целый год жизни, в течение которого он приобрел уже достаточно внушительный эмоциональный опыт. При этом чрезвычайно важную роль в развитии ребенка играет тип его привязанности ко взрослому. Формируясь на 1-м году жизни, этот тип сохраняется в течение многих лет жизни индивида и оказывает влияние на целый ряд особенностей эмоциональной сферы и социального поведения. Автором теории привязанности считается Джон Боулби, который попытался объединить психоаналитические представления о страхе отделения с этиологическими исследованиями поведения детенышей животных в условиях потери матери и наблюдениями за развитием детей, лишенных родителей.

Важнейшей стороной развития эмоциональной сферы в раннем возрасте является появление эмпатии и других социальных эмоций. С точки зрения психологии развития корни просоциального и альтруистического поведения также могут

быть найдены в отношениях ранней привязанности между матерью и ребенком. Некоторые виды эмоций активируются только с развитием самосознания. Эмоции, связанные с самосознанием (стыд, презрение, вина), не могут переживаться младенцем в возрасте 1-го месяца, так как он еще не отделяет себя от других людей. По мнению ученых, занимающихся проблемой эмоционального развития детей, к раннему возрасту относится появление эмоций самосознания, таких как: смущение, зависть, сочувствие, гордость, стыд, чувство вины [3; 8].

В раннем детстве и в дошкольный период ребенок учится описывать свои эмоции. Это происходит во многом таким же образом, как и приобретение навыков рассказывать о множестве других предметов, интересующих детей и вызывающих у них любопытство. Слова, обозначающие эмоции, появляются в речи большинства детей в возрасте около 18-ти месяцев. Бредертон с коллегами считают, что между 18-ю и 36-ю месяцами дети учатся, во-первых, относить к какой-либо категории свои эмоции и эмоции других людей; во-вторых, ссылаться на прошлые и будущие эмоции и, в-третьих, обсуждать причины и последствия эмоций [См.: 8].

Развитие языка и познания, несомненно, связано с появлением у ребенка способности контролировать эмоции и следить за ними. Несмотря на то что ученые трактуют термин «регуляции эмоций» по-разному, он обычно употребляется для обозначения процессов, посредством которых дети контролируют и регулируют свои эмоциональные состояния и выражения этих состояний при адаптации к различным социальным ситуациям и требованиям. В таком смысле этот термин отражает как изменения в результате созревания ребенка, так и специфические эффекты социализации, которые могут различаться между культурами и внутри них. В отечественной психологии теория аффективной регуляции была разработана в школе К. С. Лебединской, В. В. Лебединского, О. С. Никольской (1990, 2000) на модели раннего детского аутизма. Аффективная система начинает

формироваться на самых ранних этапах развития ребенка. В процессе развития ребенка механизмы аффективной регуляции преобразуются, совершенствуются, включаясь в единый процесс адаптации в наиболее широком смысле этого понятия [9].

Развитие эмоциональной сферы убедительно показывает центральную роль процесса социализации и взаимоотношений ребенка с близкими взрослыми, при всем том, что вполне очевидна и роль как общих биологических механизмов (в частности, в последовательности созревания регуляторных возможностей), так и индивидуального генотипа (индивидуальные свойства и темпы созревания центральной нервной системы) [3; 5; 9; 11].

В соответствии с описанными выше особенностями эмоционального развития детей раннего возраста можно выделить следующие направления диагностики эмоциональной сферы детей:

- 1) формирование типа привязанности как условия развития эмоциональной сферы ребенка;
- 2) появление самосознания как предпосылки формирования эмоций самосознания;
- 3) развитие общения, эмпатии и социальных эмоций;
- 4) формирование языка эмоций у детей;
- 5) успешность овладения навыками аффективной регуляции;
- 6) особенности процесса социализации как фактора психического развития.

Наиболее популярной методикой оценки привязанности является изучение поведения ребенка в непривычной ситуации при разлуке с близким взрослым. Чувство привязанности ребенка к матери (опекуну) достигает максимума между 12-ю и 18-ю месяцами и уменьшается к концу 2-го года жизни. Эксперимент М. Айнсворт состоит из 6—8 эпизодов, во время которых наблюдают поведение ребенка в ситуации разлуки с матерью, способность матери успокоить ребенка после ее возвращения. В качестве показателей привязанности ребенка к матери используются степень огорчения ребенка после ухода матери и поведение ребенка после ее возвращения. Характер привязанности проявляется, по Д. Боулби, в двух типах поведения: сигнальное поведение (в том числе плач, улыбка, голосовые реакции), поведение приближения (в том числе прижимание, цепляние, следование, протягивание рук) [2]. Для оценки типа привязанности используется метод стандартизированного наблюдения. Фиксируются психические проявления детей в различных

эпизодах. Все количественные данные преобразуются в условные единицы, полученные умножением на длительность и интенсивность, сложением произведений.

Н. Н. Адеева и Н. А. Хаймовская [1] предлагают следующую систему диагностических ситуаций (см. табл. 1).

В ходе исследования привязанности по методике М. Айнсворт выделяются 4 группы детей (им соответствуют 4 типа привязанности). 1. Тип А — дети не возражают против ухода матери и продолжают играть, не обращая внимания на ее возвращение. Дети с подобным поведением обозначаются как «индифферентные», или «ненадежно привязанные». Данный тип является условно-патологическим и выявляется у 20% детей. После расставания с матерью «ненадежно привязанные» дети не обеспокоены присутствием незнакомца. Они избегают общения с ним так же, как они избегают и общения с матерью. 2. Тип В — дети не очень сильно огорчаются после ухода матери, но тянутся к ней сразу же после ее возвращения. Они стремятся к физическому контакту с матерью, легко успокаиваются рядом с ней. Это «надежный» тип привязанности. Он отмечается у 65% детей. 3. Тип С — дети очень сильно огорчаются после ухода матери. После ее возвращения вначале цепляются за мать, но практически сразу же ее отталкивают. Данный тип привязанности считается патологическим («ненадежно аффективный», «манипулятивный» тип привязанности) и выявляется у 10% детей. 4. Тип D — после возвращения матери дети либо «застывают» в одной позе, либо «убегают» от пытающейся приблизиться матери. Это «дезорганизованный неориентированный» тип привязанности (патологический). Встречается у 5—10% детей. Кроме указанных 4 типов, можно говорить также о «симбиотическом» типе привязанности. В эксперименте по методике М. D. Ainsworth дети не отпускают мать ни на шаг. Полное разлучение таким образом становится практически невозможным [2].

Целесообразно оценить тип привязанности в адаптационный период ребенка к детскому дошкольному учреждению с целью планирования корректирующих мероприятий. При этом важно помнить, что схожие с расстройствами привязанности нарушения могут встречаться при интеллектуальном недоразвитии и синдроме раннего детского аутизма, что делает необходимым проводить дифференциальную диагностику между этими состояниями и нарушениями привязанности.

Таблица 1

Система диагностических ситуаций по Н. Н. Авдеевой и Н. А. Хаймовской

Начало эпизода	Присутствующие во время эпизода
К матери (близкому взрослому) и ребенку, находящимся в комнате, присоединяется незнакомый взрослый	Мать (близкий взрослый), ребенок, незнакомый взрослый
Мать (близкий взрослый) уходит из комнаты	Ребенок и незнакомый взрослый
Мать (близкий взрослый) возвращается в комнату, незнакомый взрослый уходит	Ребенок и мать (близкий взрослый)
Мать (близкий взрослый) уходит, возвращается незнакомый взрослый с яркой новой игрушкой	Ребенок, незнакомый взрослый и новая игрушка
Незнакомый взрослый уходит, в комнату возвращается мать (близкий взрослый)	Ребенок, мать (близкий взрослый) и новая игрушка
Незнакомый взрослый возвращается с пугающей игрушкой	Ребенок, мать (близкий взрослый), незнакомый взрослый и пугающая игрушка

Этапы развития эмпатии по М. Хофману (Hoffman, 1986)

№	Этапы	Возраст появления	Характеристики
1	Глобальная эмпатия	На 1-м году	Другие не воспринимаются как отличные от себя, следовательно, страдание другого смешивается с собственными неприятными переживаниями. Ребенок, таким образом, реагирует на происшедшее с другим ребенком так же, как бы он реагировал на происшедшее с ним
2	«Эгоцентрическая» эмпатия	На 2-м году	Ребенок уже осознает, что страдает не он, а другой, но внутреннее состояние другого предполагается точно таким же, как свое
3	Эмпатия на чувства другого	Между 2-м и 3-м годом	Ребенок начинает осознавать, что другие испытывают и другие чувства, и реагирует на них неэгоцентрическим образом
4	Эмпатия на жизненную ситуацию другого	Позднее детство	Ребенок начинает воспринимать чувства других не только как ситуативные реакции, но и как выражение более общего отношения. Эмпатически вызванная реакция сочетается с представлением общей ситуации другого, и ребенок по-разному реагирует в случае временного и длительного страдания

Вслед за Ч. Дарвином, эмоции самосознания обычно рассматривают как возникшие в результате развития самоанализа и усвоения правил и стандартов. Первая из названных когнитивных предпосылок, способность к самоанализу, возникает у человека при переходе от младенчества к раннему детству. Исследования Амстердама, основанные на парадигме узнавания себя в зеркале, разработанной Гэллапом, показали, что большинство младенцев, принадлежащих к человеческому виду, начинают узнавать себя в зеркале в 22 месяца. В 1-й год жизни они проявляют интерес к своему отражению в зеркале и даже пытаются потрогать ребенка, которого они видят. Позднее, на 2-м году жизни, младенец уже начинает понимать, кем на самом деле является «другой» ребенок. Это можно продемонстрировать ему с помощью теста румян. Чтобы пройти его, ребенок, которому незаметно нанесли румяна на лоб или нос, должен уверенно коснуться своего лица, а не лица в зеркале. В качестве второй предпосылки выступает формирование способности оценивать соответствие чьего-либо поведения стандарту. Большинство исследователей приходят к согласию в том, что дети старше 2-х лет способны давать оценку адекватности своего поведения требуемому стандарту [8]. При несоответствии этому стандарту они, вероятно, испытывают стыд, а при соответствии — гордость. Следовательно, ориентация ребенка на оценку взрослого выступает значимым показателем формирования социальных эмоций.

В отечественной психологии в качестве основной детерминанты эмоционального развития рассматривалась деятельность общения ребенка. Согласно концепции М. И. Лисиной, развитие общения ребенка со взрослым происходит как смена качественно своеобразных форм общения [11]. Каждую форму характеризуют содержание коммуникативной потребности, мотивы, средства общения и время появления в онтогенезе. В методическом пособии «Диагностика психического развития детей от рождения до 3 лет» приводится стандартизованная схема наблюдения за особенностями общения и совместной со взрослым деятельности детей раннего возраста [7]. Параметрами оценки выступают ориентация на оценку взрослого, просьбы о помощи, использование экспрессивно-мимических средств общения, эмоциональная вовлеченность в процесс общения и разные виды деятельности. Методики могут быть использованы в специализированных диагностических центрах, консультационных пунктах, больницах, поликлиниках и детских образова-

тельных учреждениях, в том числе в домах ребенка.

Для исследования эмпатических тенденций применяют метод наблюдения за поведением детей и опрос родителей. Для составления соответствующей программы наблюдения и беседы можно использовать периодизацию, принятую как в когнитивной и психоаналитически ориентированной психологии, так и в отечественной науке (см. табл. 2) [3].

Уровень развития языка эмоций может выявляться в ходе беседы с родителями и в результате анализа опросника для родителей. При составлении опросника следует опираться на следующие данные: многие источники локализируют начало приобретения и использования слов, обозначающих эмоции, около 18—20-ти мес. с последующим быстрым ростом их числа в течение 3-го года жизни. Обнаружено, что между 13-м и 36-м месяцем дети приходят к называнию эмоций других так же хорошо, как и собственных, к обсуждению прошлых и будущих эмоций, к разговору о прошлом и последствиях эмоциональных состояний. Треть из группы детей в возрасте 20-ти месяцев давала соответствующие названия для каждого из следующих физиологических и эмоциональных состояний в соответствующем контексте: боль, сон, голод, жажда, усталость, отвращение, дистресс, соответствие моральным нормам, любовь. Другие исследователи приходят к выводу, что ребенок в возрасте 24-х месяцев может различать и обсуждать состояния боли, ее облегчения, сонливости, голода, усталости, ощущение жары или холода у себя или других. И. Брезертон и Д. Бигли в проведенном совместно исследовании получили, что слова, используемые детьми в возрасте 28-ми месяцев для описания эмоций, имеют отношение к счастью (счастливым), развлечению (развлекаться, хорошо проводить время), любви (нравиться, любить), гордости (гордый), удивлению (удивленный), соответствию моральным нормам (быть хорошим, быть плохим), печали (печальный), страху (пугать, испуганный), гневу (злой, сердитый), отвращению (неряшливый), общему позитивному или негативному чувству (мне хорошо, мне плохо, мне лучше, чувствую себя прекрасно) [14].

Для оценки навыков аффективной регуляции детей К. С. Лебединская и О. С. Никольская предложили диагностические карты, на основе которых Н. Я. и М. М. Семаго разработали схему наблюдения и анализа поведения ребенка. Данная схема может быть использована для диагностики базовой аффективной регуляции детей раннего

возраста [12]. Схема ориентирована на анализ поведения и эмоциональных реакций ребенка в различных жизненных ситуациях. Базовая аффективная регуляция может быть представлена в виде структуры, состоящей из 4-х уровней.

- 1. Уровень полевой реактивности (аффективной пластичности).* Этот уровень участвует в решении базальных задач адаптации организма к внешнему миру. Он является наиболее «примитивным» механизмом регуляции, но во многом определяет человеческое поведение в среде, обеспечивая индивиду безопасности и эмоциональный комфорт.
- 2. Уровень аффективных стереотипов.* В раннем возрасте он играет важнейшую роль в отработке приспособительных реакций ребенка — пищевых, оборонительных, установления физического контакта с матерью.
- 3. Уровень аффективной экспансии.* Этот уровень позволяет ребенку адекватно оценивать свои силы, рождает потребность в столкновении с препятствием, а также дает информацию о границах собственных возможностей.
- 4. Уровень аффективного (эмоционального) контроля.* Смысловой задачей этого уровня является налаживание эмоционального взаимодействия с другими людьми, формирование правил, норм взаимодействия с ними. Каждый уровень имеет свою смысловую задачу, свои механизмы регуляции, вносит свой вклад в общую тонизацию всей психической деятельности. Эти уровни не могут подменить друг друга, и ослабление или усиление функционирования какого-либо из них может привести к общей дезадаптации системы в целом. Каждый из 4-х уровней анализируется с точки

зрения гипо- или гиперфункционирования, что дает возможность представить как бы «профиль» строения аффективной регуляции. На основе этой схемы возможно создание программ по гармонизации общего профиля или гармонизации уровней.

Для выявления особенностей процесса социализации детей раннего возраста возможно использование одного из стандартизованных опросников, имеющих соответствующую диагностическую шкалу. Примером такого опросника является шкала RCDI-2000, предлагаемая Санкт-Петербургским институтом раннего вмешательства. Шкала RCDI-2000, в отличие от большинства инструментов оценки уровня развития, опирается на данные, полученные от родителей, а не от специалиста. Высокое качество вопросников определяется тем, что их пункты описывают большее количество легко наблюдаемых поведений ребенка, а допустимые ответы сведены к «да» и «нет». Достоинством шкалы является ее стандартизация, проведенная на большой выборке детей в течение нескольких лет [13].

Описанные выше методики позволяют выявить уровень эмоционального развития детей раннего возраста. Для динамической оценки индивидуальных особенностей эмоциональной сферы детей можно использовать оценочные шкалы. Пример подобной шкалы приводится в таблице 3. Данная шкала составлена на основе эмоциональных проявлений детей, на которые как на особо значимые указывает чешский психолог Й. Шванцара. При этом по вертикали перечисляют эмоциональные проявления ребенка, а по горизонтали отмечается степень выражения каждого из них. В итоге создается профиль чувственных проявлений конкретного ребенка.

Таблица 3

Оценочная шкала эмоциональных проявлений ребенка

Чувственное проявление	Интенсивность					Обстоятельства
	1	2	3	4	5	
Сверхчувствительность						
Возбуждаемость						
Капризность						
Боязливость						
Плаксивость						
Злобность						
Веселость						
Завистливость						
Ревность						
Обидчивость						
Упрямство						
Жестокость						
Ласковость						
Сочувствие						
Агрессивность						

Итак, изучение эмоционального развития в психологии рассматривается в соответствии с принципом единства, подразумевающего, что эмоциональное развитие тесно связано с другими областями развития. С этой точки зрения эмоциональное развитие представляет собой ряд качественных преобразований, затрагивающих

биологические и поведенческие системы, процессы созревания и социализации. Каждая стадия развития базируется на предыдущей и включает ее элементы, и проблема, не решенная на ранней стадии развития, сказывается на последующих его стадиях.

Л И Т Е Р А Т У Р А

1. АВДЕЕВА Н. Н., ХАЙМОВСКАЯ Н. А. Зависимость типа привязанности ребенка ко взрослому от особенностей их взаимодействия // Психологический журнал. 1999. Т. 2. № 1.
2. АЙНСВОРТ М. Привязанности за порогом младенчества // Детство идеальное и настоящее / под ред. Е. Р. Слободской. Новосибирск, 1994.
3. БОУЛБИ Д. Создание и разрушение эмоциональных связей. / пер с англ. В. В. Старовойтова. М. : Академический проект, 2004.
4. БРЕСЛАВ Г. М. Психология эмоций. М., 2004.
5. ВЫГОТСКИЙ Л. С. Педагогическая психология. М., 1991.
6. ДЕРМАНОВА И. Б. Диагностика эмоционально-нравственного развития. СПб., 2002.
7. ДИАГНОСТИКА психического развития детей от рождения до 3 лет : метод. пособие / Е. О. Смирнова и др. СПб, 2005.
8. ЛАФРЕНЬЕ П. Эмоциональное развитие детей и подростков. СПб. : Прайм-ЕВРОЗНАК, 2004.
9. ЛЕБЕДИНСКИЙ В. В. , Никольская О. С, Баянская Е. Р. , Либлина М. М. Эмоциональные нарушения в детском возрасте и их коррекция. М., 1990.
10. МИКИРТУМОВ Б. Е. и др. Клиническая психиатрия раннего детского возраста. СПб., 2001.
11. ОБЩЕНИЕ и речь: развитие речи у детей в общении со взрослыми / под ред. М. И. Лисиной. М., 1985.
12. СЕМАГО Н. Я., Семаго М. М. Диагностика базовой аффективной регуляции // Школьный психолог. 2001. № 5.
13. ШАПИРО Я., ЧИСТОВИЧ И. Руководство по оценке уровня развития детей от 1 года 2 месяцев до 3 лет 6 месяцев по русифицированной шкале RCDI-2000. СПб., 2000.
14. BRETHERTON I. et al. Learning to talk about emotions: A functional perspective // Child. Devel. 1986. V. 57. № 3.

Статью рекомендует канд. психол. наук, доц. К. В. Злоказов