

## Психологические науки Экспериментальные и теоретические исследования

УДК: 159.9:61+ 316.6

### ОСОБЕННОСТИ ЭМОЦИОНАЛЬНЫХ СОСТОЯНИЙ СЕМЬИ РЕБЕНКА

### С ПСИХОФИЗИЧЕСКИМИ НАРУШЕНИЯМИ

*А.Л. Душка. Одесский национальный университет имени И.И. Мечникова  
(Одесса, Украина), e-mail: alla\_psy@rambler.ru*

**Резюме:** В статье рассматриваются эмоциональные состояния родителей детей с психофизическими отклонениями в развитии, отмечается недостаточная разработанность концепции организации и научного обоснования алгоритма коррекции эмоциональных состояний родителей. Подчеркивается, что по коррекции эмоциональных состояний родителей детей с психофизическими отклонениями в развитии практически нет рекомендаций, что затрудняет создание коррекционной программы, направленной на гармонизацию взаимоотношений ребенка с родителями, от которых зависит, насколько адекватными будут его отношения с социальной средой.

*Ключевые слова:* эмоциональные состояния, родители ребенка с психофизическими отклонениями,

Понятие эмоциональных состояний является одной из сложнейших в психологии и одновременно относится как к фундаментальным, так и к прикладным проблемам. Научная проблема заключается в недостаточной разработанности концепции организации и научного обоснования алгоритма коррекции эмоциональных состояний родителей детей с психофизическими отклонениями, отсутствии концептуально обоснованных программ формирования регуляции эмоциональных состояний; не учитывается многообразие содержания, форм, а также генезис эмоциональных состояний.

В структуре родительских отношений ряд ученых выделяет три составляющих (Т.В. Архиреева [1], А.Я. Варга [9], Н.В. Гавриш [17], Н.М. Зырянова [25] и др.): эмоциональную; когнитивную; поведенческую (трехчленная модель родительского отношения). Эмоциональный

компонент занимает ведущее положение в структуре родительских отношений, в основном, обуславливая особенности их проявления, и определяется как совокупность переживаний, связанных с ребенком, интегральное принятие или отвержение его.

Ряд ученых полагает, что члены семьи ребенка с психофизическими нарушениями имеют личностные нарушения, выражающиеся в эмоциональной лабильности, тревожности, агрессивности (И.В. Рыженко [51], В.В. Ткачева [57]).

И.В. Рыженко [51] проведено исследование, в результате которого выявлены психотипы родителей детей с психофизическими отклонениями:

– циклоидный тип с общей семейной тревожностью. Деструктивные взаимоотношения в семьях данной категории могут проявляться в отрицании правомерности и необходимости вмешательства в процесс лечения и реабилитации ребенка специалистами.

– с истероидной структурой психотипа, которая проявляет себя в экстрапунитивной направленности реагирования с неадекватными личностными и поведенческими реакциями (крики, брань, угрозы), что отражается в большей эмоциональной лабильности с тенденцией к субдепрессивным невротическим переживаниям.

С.А. Векилова [10], Е.С. Кузьмин [31] указывают на то, что поскольку семья является первичной средой развития ребенка, члены семьи, формирующие эту среду, должны стать первыми, кому оказывается психологическая помощь, в случае рождения ребенка с психофизическими нарушениями. Под влиянием сложной жизненной ситуации, в условиях хронического стресса, которым является рождение ребенка с психофизическими отклонениями, повышается доля неблагоприятных и неустойчивых, неравновесных состояний у родителей таких детей (А.О. Прохоров [46]). Под влиянием этих факторов личность человека изменяется настолько, что у человека появляются новые системные качества, «личностные новообразования субъекта» (Л.Г. Дикая [22]). Эти качества сами начинают выступать в роли регулятора поведения человека, что позволило рассмотреть взаимовлияние качеств личности и неравновесных состояний в представлениях парадигмы «черта личности – состояние».

М.В. Маркова, Т.Г. Ветрила [37] отмечают, что на сегодняшний день установлено, что рождение и воспитание ребенка с психофизическими отклонениями вызывает у родителей комплекс негативных реакций и

переживаний, которые обобщаются понятием «родительский стресс». Исследователями описаны психологические особенности переживаний родителей, как следствие рождения и воспитания ребенка с отклонениями в развитии, среди которых выделены этапы адаптации родителей к стрессу, типологические особенности родителей как варианты акцентуаций, возникающих в результате длительной психотравмирующей ситуации, и прочие характеристики, определяющие особенности эмоционального состояния родителей данной категории детей. Кроме того, выделены основные периоды жизненного цикла семьи, являющиеся травматичными для родителей и другие факторы, влияющие на эмоциональное состояние членов семьи ребенка с психофизическими отклонениями в развитии (В.В. Ткачева [57]).

Л.А. Пастухова полагает, что «исходя из представления о том, что разными родителями неодинаково преодолеваются последствия «родительского стресса», как основного показателя эмоционального состояния, можно предположить, что данное обстоятельство различным образом будет отражаться на особенностях родительского отношения к ребенку с психофизическими отклонениями в развитии и, в конечном итоге, на особенностях семейного воспитания» [42, с.112]. М.П. Краузе [29] рассматривает типичные эмоциональные проблемы, с которыми сталкиваются родители, когда у их ребенка обнаруживается то, или иное нарушение развития. Обычные в этой ситуации реакции родителей – гнев, отрицание, горе, чувства вины и стыда, пишет автор.

Нами выделены следующие эмоциональные состояния, испытываемые родителями детей с психофизическими отклонениями:

- тревожность (личностная и ситуативная);
- аффективность;
- депрессивность;
- аутистичность;
- внутренний дискомфорт.

Учеными дается разное определение тревожности:

- Н.Д. Левитов [34], Г.Ш. Габдреева [16], А.И. Захаров [24], А.М. Прихожан [45], А.О. Прохоров [46] полагают, что частое и продолжительное переживание тревоги как неравновесного состояния формирует личностное свойство – тревожность;

- Т. Larson [66], D. Roscher [67] рассматривают тревожность как фактор, препятствующий успешной адаптации;

- L. Berry [63] определяют тревожность как защитную функцию в процессе адаптации;

- С.В. Белов [4], В. Piers [68] уточняют, что тревожность выступает в качестве индикатора благополучия развития личности, повышаясь в случаях сбоев и нарушений;

- А. Bradley [64] тревожность анализирует как показатель сложности для личности самого процесса адаптации; как «цена», или «стоимость» адаптации к социальному окружению;

- К. Хорни [60], А.И. Захаров [24], А.С. Спиваковская [55], Б.Д.Карвасарский [27], А. Фрейд [58] считают, что тревожность является предвестником неврозов;

- Н.В. Имедадзе [26], Ч. Спилбергер [56], Л.Н. Собчик [54], Х. Хекхаузен [59], В.С. Ротенберг [50], И.А. Мусина [38] пишут, что тревожность способствует нарушениям поведения, дезорганизации интеллектуальной и продуктивной деятельности.

- Т.П. Висковатова [13, с.11] под «личностной тревожностью» понимает эмоциональное состояние, возникающее в определенных условиях, которое воспринимается личностью как угрожающее наработанным жизненным стереотипам и вызывающее необъяснимую тревогу, причем, не всегда отрицательного характера.

Мы полагаем, что тревожность при индивидуальном оптимальном уровне позволяет личности адаптироваться, однако, при высоком уровне тревожности адаптационный процесс зависит от способности личности к восполнению внутренних ресурсов.

В научной литературе мало внимания уделено понятию аффективности. Аффективность – понятие, введенное Э. Блейлером, который писал: «Мы пользуемся термином «аффективность», который должен служить для обозначения не только аффектов в собственном смысле, но и для обозначения легких чувств удовольствия и неудовольствия при всевозможных переживаниях» [6, с.13].

К. Юнг утверждает, что аффективность обозначает и объединяет «не только аффекты в собственном смысле слова, но и легкие чувства, и оттенки чувств удовольствия и неудовольствия» [62, с.6]. А.А. Реан [47] определяет аффективность как бурное элементарное реагирование на ситуацию, быстрый переход от одного эмоционального состояния к другому, эмоциональную импульсивность.

С.Ю. Головин дает следующее определение «аффективный –

относящийся к состояниям удовольствия или неудовольствия; связанный с ощущениями, эмоциями, страстями, чувствами, мыслями» [19, с.16]. Т. Ф. Ефремова [23] устанавливает аффективность как связанную с областью чувств, настроений, переживаний, повышенной эмоциональность.

Мы полагаем, что аффективность – это состояние, выражающееся в постепенно нарастающем эмоциональном напряжении, которому свойственно нарастание интенсивности.

В изученной научной литературе понятия «депрессия» и «депрессивность» четко не разграничены. По мнению А.Н. Корнетова, В.П. Самохвалова, Н.А. Корнетова [28], Т.Ф. Скороходовой [53], В.И. Решетникова [49], депрессия является наиболее часто встречающейся формой психических нарушений. Под термином «депрессия» авторы понимают наличие статических однонаправленных клинических проявлений.

И.Я. Гурович [20], Л.Я. Гусева [21] указывают, что субъективно человек в состоянии депрессии испытывает, прежде всего, тяжелые, мучительные эмоции и переживания – подавленность, тоску, отчаяние. Влечения, мотивы, волевая активность резко снижены. Характерными являются мысли о собственной ответственности за разнообразные неприятные, тяжелые события, происшедшие в жизни человека или его близких.

Т.П. Висковатова отмечает, что «для поведения в состоянии депрессии характерны замедленность, безынициативность, быстрая утомляемость; все это приводит к резкому падению продуктивности. Различаются функциональные состояния депрессии, возможные у здоровых людей в рамках нормального психического функционирования, и патологическая депрессия, являющаяся одним из основных психиатрических синдромов» [13, с.18].

Термин «депрессивность» происходит от понятия «депрессия». Депрессия в психологии (от лат. depressio – подавление) понимается как аффективное состояние, характеризующееся отрицательным эмоциональным фоном, изменением мотивационной сферы, когнитивных (связанных с сознанием) представлений и общей пассивностью поведения (В.М. Блейхер, И.В. Крук [7]).

Под «депрессивностью» мы понимаем одну из форм эмоционального состояния, которое может возникнуть у здоровых людей в определенных лично значимых ситуациях. Депрессивность имеет

признаки проявления, сходные с признаками депрессии, но отличающиеся меньшею силой их выраженности и волнообразностью протекания.

«Аутистичность» происходит от термина «аутизм». Аутизм – «отщепление» от действительности, фиксация на внутренних переживаниях, аффективных комплексах при шизофрении. Под аутизмом понимают изменение отношения больного к людям, уход в себя, отгороженность от внешнего мира, потерю эмоционального контакта с окружающими [19, с. 69].

Ученые В.П. Осипов [41], А.А. Перельман [43], О.Н. Кузнецов [30], В.И. Лебедев [33], Г.В. Логвинович [36], А.В. Семке [52] определяют аутизм как состояние, характеризующееся утратой социальных связей и стремлением к изоляции. Аутизм как проявление нетипичности характеризуют Е.Р. Баенская [2], Б. Беттельхейм [5], Е. Блейлер [6], К. Гилберт [18], Л. Kanner [65], М.М. Либлинг [35], О.С. Никольская [40], Т. Питерс [44], Х. Ремшмидт [48], Л.М. Шипицына [61].

П.В. Волков дает следующее определение: «Аутистическим людям присуща самостоятельность мнений и решений, как и самодостаточная погруженность в мир своих мыслей и интересов» [15, с.5]. М.Е. Бурно отмечает, что аутистичность – «самособойность» мышления и чувствования, проникнутая особой аутистической гармонией-логикой (в силу особенной природы, генетики)» [8, с.43].

В.Н. Куницына, Н.В. Казаринова, В.М. Погольша подчеркивают, что для «понимания аутистичности как черты личности, обуславливающей дефицит общения, следует подчеркнуть, что аутизм, аутизация – термины, обозначающие болезненное развитие, аутистичность же – свойство личности, проявляющееся в норме и не относящееся к сфере психопатологии. Аутистичность как личностная черта отражается на всей сфере контактов человека; дефицитность общения такого человека является отчасти вынужденной, отчасти неизбежной» [32, с.55].

Л.Л. Баз и О.В. Баженова полагают, что у аутистического типа «нет потребности в общении, не реагируют на обращение, вмешательство взрослого, только дезорганизует их деятельность» [3, с. 97]. С.К. Нартова-Бочавер [39] считает, что аутичность – впечатление внешней замкнутости, причиной которой является не отсутствие коммуникативных навыков, а душевные качества и мотивы.

В.Н. Куницына [32] рассматривает аутистичность, которая приводит к недостаточности социальных связей и мешает контактности;

неудовлетворенность общением выражается в чувстве одиночества и зависимости от других; чувствительность снижает легкость общения и влияние на людей. Адаптивность достигается благодаря достаточной эмоциональной устойчивости и сдержанности, осторожности в общении.

Т.П. Висковатова [14, с.28-30] находит, что аутистичность, в отличие от аутизма, представляет собой не клиническую форму аутизма, а обозначает индивидуальную особенность человека, заключающуюся в повышенной ориентации на внутренние переживания, а также в большей зависимости мыслительных процессов от аффективных тенденций в поведении при сохранности произвольных форм мышления. Следовательно, аутистичность представляет собой одну из форм эмоционального состояния, находящегося в границах нормы, пишет автор.

Мы полагаем, что аутистичность – это одна из форм эмоционального состояния, заключающаяся в фиксации на внутренних переживаниях, что сказывается на эмоциональных связях с окружающими.

Дискомфорт (анг. comfort – удобство) – совокупность неудобств, неблагоприятных для нормальной жизнедеятельности человека, нарушение или отсутствие комфорта. Дискомфорт порождает неприятное, преимущественно отрицательное эмоциональное состояние [19].

Л.М. Веккер [11] рассматривает дискомфорт, как то, что отрицательные эмоции обладают большей интенсивностью, чем положительные, они направлены по преимуществу вовнутрь, и не имеют внешнего выражения.

Т.П. Висковатова [13, с. 6] определяет «внутренний дискомфорт» как совокупность внутренних психических состояний, поддерживающих гомеостаз (равновесие в организме) и проявляющихся через эмоциональную удовлетворенность индивида. При нарушении какой-либо составляющей из совокупностей внутренних психических состояний возникает внутренний дискомфорт, проявляющийся состоянием внутренней эмоциональной напряженности, которое при длительном временном диапазоне может перейти в другое эмоциональное состояние, именуемое «фрустрация». Наличие внутреннего дискомфорта свидетельствует о нарушении гомеостаза в организме и эмоционального неблагополучия индивида, подчеркивает автор.

Мы полагаем, что внутренний дискомфорт представляет собой эмоциональное состояние, характеризующее эмоциональной напряженностью и неудовлетворенностью.

Наши наблюдения показали, что осуществляя консультативную работу с родителями детей с психофизическими отклонениями в развитии, важно ориентировать родителей на создание оптимальных условий для воспитания и адекватных способов взаимодействия взрослых с ребенком, так как именно родители являются самыми заинтересованными участниками коррекционно-психологического процесса. Мы считаем, что консультирование таких семей может осуществляться в следующих направлениях:

- психолого-педагогическое консультирование;
- семейное консультирование;
- профориентированное консультирование.

Таким образом, рождение и воспитание ребенка с психофизическими отклонениями вызывает у родителей комплекс негативных реакций и переживаний, которые обобщаются понятием «родительский стресс». Родителями неодинаково преодолеваются последствия «родительского стресса», как основного показателя эмоционального состояния, что может отражаться на особенностях родительского отношения к ребенку с психофизическими отклонениями в развитии и, в конечном итоге, на особенностях семейного воспитания.

Психологическая помощь семье ребенка с психофизическими отклонениями в развитии – сложная система развивающих, коррекционных и реабилитационных технологий, направленных на создание внутренних и внешних условий раскрытия всех потенциалов психического развития личности и расширения границ взаимодействия с окружающей реальностью. Однако по коррекции эмоциональных состояний родителей детей с психофизическими отклонениями в развитии практически нет рекомендаций, что затрудняет создание коррекционной программы, направленной на гармонизацию взаимоотношений ребенка с родителями, от которых зависит, насколько адекватными будут его отношения с социальной средой. Родители ребенка, имеющего проблемы в развитии, нуждаются в существенной психологической поддержке и сопровождении их специалистами в данной области.

#### **Литература:**

1. Архиреева, Т.В. Становление критического отношения к себе у детей младшего школьного возраста / Т.В. Архиреева / Вопросы психологии. - 2005. - №3. – С. 29–37.
2. Баенская, Е.П. О коррекционной помощи аутичному ребенку



раннего возраста / Е.П. Баенская. – СПб.: Дидактика Плюс, 2001. – 365 с.

3. Баз Л.Л., Баженова О.В. Влияние супружеской коммуникации на развитие общения у ребенка первых двух лет жизни // Психологический журнал. – 1996. – № 1. – С. 97 – 109.

4. Белов, С.В. Личность тревожного подростка / С.В. Белов – Минск, 2001.– 315 с.

5. Беттельхейм, Б. Пустая крепость/ Бруно Беттельхейм. – М.: Академический проект. Традиция, 2004. – 784 с.

6. Блейлер, Э. Аффективность, внушение, паранойя / Э. Блейлер – М.: ВИНТИ. 2001. – 208 с.

7. Блейхер В.М., Крук И.В. Толковый словарь психиатрических терминов // ред. к. м. н. С.Н. Боков. – Воронеж: Изд. НПО "МО ДЭК", 1995 – 640 с.

8. Бурно, М.Е. Клиническая психотерапия / М.Е. Бурно. – М.: Академический Проект; Деловая книга, 2006. – 800 с.

9. Варга, А.Я. Структура и типы родительского отношения.: дисс. ... канд. психол. наук / А.Я. Варга. – М. – 1986.

10. Векилова, С. А. Междисциплинарный подход к анализу истории многопоколенной семьи [Электронный ресурс] / С.А. Великова // Материалы науч.–практ. заочн. конф. «Интегративный подход к психологии человека и социальному взаимодействию людей»/ под ред. В.Н. Панферова, Е.Ю. Коржовой и др. – СПб.: Издательство НИИРПП, 2011. – С. 107–176. Режим доступа: <http://humanpsy.ru/vekilova/genogramma>

11. Веккер, Л.М. Психика и реальность единая теория психических процессов / Л. М. Веккер. – М.: Смысл, 1998. – 685 с.

12. Ветрила, Т.Г. Медико–психологические проблемы семьи, воспитывающей ребенка с нарушением психического развития // Медицинская психология. – 2009. – Т. 4. – № 1 (13) – С. 48-51 с.

13. Висковатова, Т.П. Психологические особенности подростков с отклонениями в психическом развитии: учеб.–метод. пособие / Т.П. Висковатова – Одесса: ЮНЦ АПН, 2003. – 60 с.

14. Висковатова, Т.П. Формирование личностного определения старшеклассников в условиях семейного воспитания // Теоретико–методологічні проблеми генетичної психології: матеріалі Міжнар. наук. конф., присв. 35–річчю наукової та педагогічної діяльності академіка С. Д. Максименка. - Київ, Міленіум, 2002. - Т. 3. – С. 28–30.

15. Волков, П.В. Психологический лечебник: руководство по

профилактике душевных расстройств / П.В. Волков, – М.: РИПОЛ – 2004. – 480 с.

16. Габдреева, Г.Ш. Особенности психического самоуправления "тревожных" / Г.Ш. Габдреева // Прикладная психология / Тезисы Респ. Науч.–практ.конф. 21–23 июня 1988– Казань – С.53–54.

17. Гавриш, Н.В. Сучасне заняття в дошкільному закладі: навч.–метод. посібник / за ред. Н.В. Гавриш; авт. кол.: Н.В. Гавриш, О.О. Ліннік, Н.В. Губанова. – Луганськ: Альма-матер, 2007. – 496 с.

18. Гилберт, К. Аутизм. Медицинское и педагогическое воздействие / К. Гилберт, Т. Питерс. – М.: Владос, 2003. – 144 с.

19. Головин, С.Ю. Словарь практического психолога / С.Ю. Головин. – Минск.: Харвест, 1998. – 800 с.

20. Гурович, И.Я. Реформирование психиатрической помощи: организационно–методический аспект / И.Я. Гурович // Социальная и клиническая психиатрия. 2005. – № 4.

21. Гусева, Ю.Е. Формирование гендерных представлений и полоролевого поведения у дошкольников в семье и детском саду / Ю.Е. Гусева // Гендерные проблемы в современном общественности: материалы первой межвуз. студ. конф. – СПб.: СЗАГС, НИЯК, 2001. С. 141–146.

22. Дикая, Л.Г. Психическая саморегуляция функционального состояния человека / Л.Г. Дикая. – М.: Изд-во ИП РАН, 2003. – 318 с

23. Ефремова, Т.Ф. Современный толковый словарь русского языка / Т.Ф. Ефремова, В 3–х томах. – Том 1. – АСТ, Астрель, Харвест. – 2006. – 1168 с.

24. Захаров, А.И. Происхождение детских неврозов и психотерапия / А.И. Захаров. – М.: ЭКСМО-Пресс, 2000. – 448 с.

25. Зырянова, Н.М. Ранние сиблинговые исследования [Электронный ресурс] // Психологические исследования: электрон. науч. журн. 2008. N 2(2). URL: <http://psystudy.ru>

26. Имедадзе, Н.В. Тревожность как фактор изучения в дошкольном возрасте / Н.В. Имедадзе // Психологические исследования. – Тбилиси. 2006. – с. 49 – 57.

27. Клиническая психология: учебник / под ред. Б.Д. Карвасарского. – СПб.: Питер, 2002. - 960 с.

28. Корнетов А.Н., Самохвалов В.П., Корнетов Н.А. Ритмологические и экологические исследования при психических заболеваниях. – Киев:

Здоров'я, 1988 – 207 с.

29. Краузе, М.П. Дети с нарушениями развития: психол. помощь родителям / М.П. Краузе – М.: Академия, 2006. – 199 с.

30. Кузнецов О.Н., Лебедев В.И. Психология и психопатология одиночества / О.Н. Кузнецов, В.И. Лебедев – М. – 1972. – 337 с.

31. Кузьмин Е.С., Круглова Г.Н. Уровни межличностной компетентности в психолого–педагогическом воздействии // Вестник ЛГУ, 1984. – № 23. – Вып. 4. – С. 68-73.

32. Куницына, В.Н. Межличностное общение: Учебник для вузов / В.Н. Куницына, Н.В. Казаринова, В.М. Погольша. – СПб., 2009. – 544 с.

33. Лебедев, В.И. Личность в экстремальных условиях / В.И. Лебедев – М.: Политиздат, 1989. – 304 с.

34. Левитов, Н.Д. Детская и педагогическая психология / Н.Д. Левитов – М., 1964. – 479 с.

35. Либлинг, М.М. Подготовка к обучению детей с РДА / М.М. Либлинг. – СПб. : Дидактика Плюс, 2001. – 265 с.

36. Логвинович, Г.В. Первичные и вторичные нарушения адаптации при шизофрении / Г.В. Логвинович, А.В. Семке. – Томск, 1995. – 216 с.

37. Маркова М.В., Ветрила Т.Г. О разработке комплексной системы медико–психологической реабилитации семей, воспитывающих ребенка с нарушением психического развития // Журнал психиатрии и медицинской психологии. – 2009. - № 2 (22). – С.38-45.

38. Мусина, И.А. Диагностика уровня тревожности по характеристикам восприятия времени: дис. ... канд. психол. наук / И.А. Мусина. - М., 1993.

39. Нартова–Бочавер С.К. Дифференциальная психология / С.К. Нартова–Бочавер. – М.: Флинта, 2003. – 280 с.

40. Никольская, О.С. Аутичный ребенок: пути помощи / О.С. Никольская, Е.Р. Баенская, М.М. Либлинг. – М.: Теревинф, 2007. – 288 с.

41. Осипов, В.П. Руководство по психиатрии / В.П. Осипов – М.–Л.: Гос. изд., 1931.– 596 с.

42. Пастухова, Л.А. Детско–родительские отношения в семьях с детьми, имеющими недоразвитие интеллекта: дис. ... канд. псих. наук / Л.А. Пастухова. – Ярославль, 2006. – 216 с.

43. Перельман, А.А. Очерки расстройств мышления / А.А. Перельман. – Томск. 1957 – 117 с.

44. Питерс, Т. Аутизм: от теоретического понимания к педагогическому воздействию / Т. Питерс. – М. : Владос, 2003. – 240 с.

45. Прихожан, А.М. Причины, профилактика и преодоление тревожности / А.М. Прихожан // Психологическая наука и образование. 1998. – № 2. – С. 11–18.
46. Прохоров А.О., Фахрутдинова Л.Р. О связи переживаний и психических состояний // Ученые записки Казанского университета. – Казань: Изд-во Казанского университета, 2008. – С. 50–55.
47. Реан, А.А. Психология человека от рождения до смерти / А.А. Реан. – Прайм–Еврознак, 2002. – 656 с.
48. Ремшмидт, Х. Подростковый и юношеский возраст. Проблемы становления личности / Х. Ремшмидт; пер с нем. Г.И. Лойдиной; под ред. Т.А. Гудковой. – М.: Мир, 1994. – 320 с.
49. Решетников, В.И. Формирование приемов мышления школьников / В.И. Решетников. – Владимир, 1973 – 319 с.
50. Ротенберг, В.С. Стресс и поисковая активность / В.С. Ротенберг, В.В. Аршавский. - Вопросы философии. - 1979. - № 4. – С.117-127.
51. Рыженко, И.В. Психологические факторы, влияющие на психоэмоциональное состояние ребенка–инвалида в семье / И.В. Рыженко // Научно–метод. журн. ЭКО (Экология. Культура. Образование). - Ставрополь, 2003. – Вып.11. – С.39-40.
52. Семке, В.Я. Истериические состояния / В.Я. Семке. – М.: Медицина, 1988. – 224 с.
53. Скороходова, Т.Ф. Исследование уровня кортизола и гормонов щитовидной железы у больных реактивной депрессией / Т.Ф. Скороходова // Актуальные вопросы психиатрии. – 1987. – Вып.3. – С.74-75.
54. Собчик, Л.Н. Стандартизированный многофакторный метод исследования личности. Метод. руководство / Л.Н. Собчик – М. 1990. – 75 с.
55. Спиваковская, А.С. Психология семьи и семейная психотерапия. Клиническая психология. Программы / ред. Е.Ю. Балашова, А.Ш. Тхостов. - М., Акрополь, 2006 – С. 395–399.
56. Спилбергер, Ч.Д. Концептуальные и методологические проблемы исследования тревоги / Ч.Д. Спилбергер // Стресс и тревога в спорте. - М. 1983. – С. 12-24.
57. Ткачева, В.В. Семья ребенка с отклонениями в развитии: диагностика и консультирование / В.В. Ткачева. – М.: Издательство «Книголюб», 2007. – 144 с.
58. Фрейд, А. Эго и механизмы защиты / А. Фрейд // Теория и практика

детского психоанализа / пер. с англ. и нем. - М.: ООО Апрель–Пресс; ЗАО Изд–во ЭКСМО–Пресс, 1999. – С. 115-244.

59. Хекхаузен, Х. Мотивация и деятельность: в 2-х т. / Х. Хекхаузен. – М.: Педагогика, 1986. – Т. I. – 392 с.

60. Хорни, К. Невротическая личность нашего времени / К. Хорни // пер. с англ. - М.: Издательская группа Прогресс–Универс, 1993. – 480 с.

61. Шипицына, Л. М. Социальная реабилитация с детей аутизмом / Л. М. Шипицына, И. Л. Первова. – СПб. : Дидактика Плюс, 2001. – 135 с.

62. Юнг, К.–Г. Аналитическая психология/ пер. с англ., вступ. ст. В.В. Зелинского / К.Г. Юнг. – СПб.: МЦНК и Т «Кентавр», Ин–т Личности, ИЧП «Палантир», 1994. – 138 с.

63. Berry L. Protective functions of anxiety. - N.Y. 2001. – 79 p.

64. Bradley A. Adaptation's price and anxiety. - London. 2003. – 75 p.

65. Kanner L. Autistic disturbances of affective Contact . Nervious Child 2 / Leo Kanner // Acta Paedopsychiatry. – 1968. – № 4. – p. 36-100.

66. Larson T. Normal and pathological anxiety. - New York. 2005. – 89 p.

67. Roscher D. Adaptive response & anxiety disorder. - Washington. - 1998.

68. Piers B. Personalities development and anxiety. - London, 1999. – 226 p.

Dushka, A.L. Osobennosti jemocional'nyh sostojanij sem'i rebenka s psihofizichesкими narushenijami / A.L.Dushka // Vestnik po pedagogike i psihologii Juzhnoj Sibiri. – 2013. – №4. – S. 70-82.

© А.Л. Душка, 2013.

© Вестник по педагогике и психологии Южной Сибири, 2013.



Подписано в печать 30.12.2013.

© Вестник по педагогике и психологии Южной Сибири, 2013.

Запрещается перепечатка статей без разрешения редакции.

При использовании материала ссылка на журнал обязательна.

Журнал зарегистрирован в системе электронного нотариата ([www.copytrust.ru](http://www.copytrust.ru)) 05.11.2012 г.

Регистрационный номер - 07N-4S-SH.