

**Предупреждение отклонений в поведении у детей в рамках концепции
А.И. Захарова**

Горьковская И.А.

Горьковская Ирина Алексеевна

доктор психологических наук, профессор кафедры психологии человека, ФГБОУ ВПО «Российский государственный педагогический университет им. А.И. Герцена», наб. р. Мойки, 48, корп. 11, Санкт-Петербург, 191186, Российская Федерация.

E-mail: igorkovay@mail.ru

Аннотация

Статья посвящена научному и практическому вкладу А.И. Захарова в клиническую психологию и психотерапию детей с невротическими нарушениями и членов их семей. Впервые предлагается авторская модель общего патогенеза неврозов у детей в виде взаимодействия следующих факторов: 1) конституция и нервно-соматическая ослабленность организма; 2) преморбидные особенности и возраст; 3) неблагоприятная жизненная ситуация; 4) психическая травма и внутренний конфликт; 5) нервно-психическое напряжение; 6) патофизиология; 7) изменение личности. Впервые описана функциональная специализация полушарий в клинике неврозов. Показан механизм формирования различных клинических форм неврозов у детей, исходя из динамики межполушарной асимметрии.

Разработана концепция страхов у детей, куда входят реальные и воображаемые, острые и хронические, ситуативные и личностные, «нормальные» и патологические, а также внушенные страхи. Изучена их распространенность и предложены нормативы встречаемости в соответствии с возрастом у мальчиков и девочек, описан феномен перекреста природных и социальных страхов у подростков. К условиям устранения страхов относятся рассмотрение страхов с позиций ребенка, учет этиологии страхов (внушенные, ситуационные, личностные) и готовность родителей к перестройке взаимоотношений в семье и изменению воспитательных воздействий. А.И. Захаров рассматривает такие варианты отклонений в поведении детей, как нормативный и патологический варианты привязанности детей к родителям; проблемы в эмоциональном развитии; проблемы адаптации детей к дошкольным учреждениям и школе; патологические привычки и т.д.

Впервые в России в систематизированном виде представлена патогенетическая личностно-ориентированная индивидуальная, групповая и семейная психотерапия неврозов у детей и подростков. Особое внимание уделяется влиянию бабушек и дедушек на детей, которые являются родителями, и внуков; феномену закрепления патологических стереотипов межпоколенных отношений, что приводит к отклонениям в поведении у детей и подростков. Основными методами психотерапии являются разъясняющая психотерапия, применение в психотерапии изобразительного творчества, игровая психотерапия, внушение и гипнотерапия.

Ключевые слова: отклонения в поведении у детей; невроз; страхи у детей; прародители-родители-дети; психотерапия неврозов у детей.

УДК 159.9(092):616.891-053.2:615.851

Библиографическая ссылка по ГОСТ Р 7.0.5-2008

Горьковская И.А. Предупреждение отклонений в поведении у детей в рамках концепции А.И. Захарова // Медицинская психология в России: электрон. науч. журн. – 2015. – N 2(31). – С. 1 [Электронный ресурс]. – URL: <http://mprj.ru> (дата обращения: чч.мм.гггг).

Поступила в редакцию: 20.03.2015 Прошла рецензирование: 06.04.2015 Опубликована: 18.04.2015

Александр Иванович Захаров, известный отечественный детский психолог и психиатр, посвятил свою жизнь психолого-психиатрической помощи детям и их родителям. Родился 12 октября 1940 года в поселке Котельничи Кировского района, умер 1 июня 2008 года. В 1962 году закончил педиатрический институт в г. Ленинграде. Всю профессиональную жизнь он работал врачом-психотерапевтом в разных учреждениях г. Ленинграда, например, в Городском отделении по лечению неврозов у детей при 26-й детской поликлинике. Многие годы А.И. Захаров являлся главным специалистом по психотерапии у детей и подростков Главного управления здравоохранения Ленгорисполкома. Параллельно работал преподавателем в ВУЗах Санкт-Петербурга. Последние годы работал профессором кафедры психологической помощи Российского государственного педагогического университета им. А.И. Герцена.



А.И. Захаров (1940—2008)

Научными изысканиями в области детской психологии и психиатрии он занялся еще в годы обучения. Его научными руководителями являлись профессор, доктор медицинских наук С.С. Либих и профессор, доктор медицинских наук В.К. Мягер. Кандидатскую диссертацию на тему «Особенности семейных отношений и семейной психотерапии при неврозах детского возраста» защитил в 1976 году; докторскую диссертацию на тему «Психологические основы происхождения и психотерапии неврозов у детей» защитил в 1992 году.

Свой многолетний опыт работы с детьми с отклонениями поведения и их родителями А.И. Захаров систематизировал и опубликовал более 70 научных трудов, из них 18 монографий.

А.И. Захаров исследовал причины нервных нарушений у детей до 5 лет и отдельно у детей 5—7 лет, которые приводят к отклонениям поведения, что отражено в монографии «Предупреждение отклонений в поведении ребенка» [2]. Так, к причинам нервности у детей от рождения до 5 лет относятся проблемы чрезмерной привязанности детей к родителям, проблемы в эмоциональном развитии, проблемы адаптации детей в дошкольных учреждениях, патологические привычки, нарушения сна, плач и упрямство. К причинам нервности в старшем дошкольном возрасте относятся проблемы формирования личности, страхи, энурез, энкопрез, тики, заикание, синдром психомоторной нестабильности. При этом не только описываются причины, но и определяются пути их профилактики и психокоррекции.

Несмотря на большой опыт работы с детьми с разнообразными нервными нарушениями, наибольшее внимание А.И. Захаров уделяет неврозам у детей и подростков. Первая монография «Психотерапия неврозов у детей и подростков» была издана в 1982 году издательством «Медицина». Будучи последователем научной школы, созданной В.Н. Мясищевым, он впервые в России в систематизированном виде представил патогенетическую личностно-ориентированную психотерапию неврозов у детей и подростков. Во главу угла здесь ставится не только ребенок, но и его семья, особенности ее функционирования с учетом развития детей до заболевания неврозом, личности родителей, особенности воспитания и т.д.

На основе многолетнего опыта работы и анализа стандартизованного интервью, проводимого с родителями детей, страдающих неврозами, А.И. Захаров пришел к выводу о том, что «главным патогенным фактором, проходящим «красной нитью» через все поколения (прародители—родители—ребенок), является психотравмирующий опыт

межличностных отношений; основным звеном передачи этого опыта для ребенка является родительская семья» [1, с. 17]. Механизм накопления изменений невротического круга выглядит следующим образом. Со стороны ребенка семья состоит из семи «Я», четыре из них составляют две бабушки и два дедушки, у которых обнаруживаются характерологические нарушения, обуславливающие патологические стереотипы отношений между ними; два из них представляют родители, у которых на фоне характерологических нарушений начинают проявляться нарушения невротического круга, так как они усвоили некоторые патологические стереотипы отношений, что отражается в существующих семейных установках; последнее, седьмое «Я», составляет собственно ребенок, у которого невротические нарушения нарастают и достигают уже клинически очерченного расстройства. Основной акцент автор делает на родителях, являющихся «центром психопатологического перекреста», и пишет о том, что «родители детей с неврозами не только произвольно компенсируют, но и повторяют многие из проблем взаимоотношений в прародительской семье, в том числе неприятие индивидуальности детей, отсутствие понимания их возможностей и потребностей и т.д.; это объясняется формированием патологических установок и стереотипов отношений, которые действуют как заданные, запрограммированные или даже как внушенные в жизненном опыте» [Там же. С. 20].

А.И. Захаров [1, с. 66; 5, с. 283–347] предлагает авторскую модель общего патогенеза неврозов у детей и подростков в динамике действия следующих факторов: 1) конституция и нервно-соматическая ослабленность организма; 2) преморбидные особенности и возраст; 3) неблагоприятная жизненная ситуация; 4) психическая травма и внутренний конфликт; 5) нервно-психическое напряжение; 6) патофизиология; 7) изменение личности. Все указанные факторы автор наполняет конкретным содержанием, основанным на многолетнем опыте работы психотерапевтом и систематизации полученных данных. Например, выделяются такие группы изменений личности при неврозе у детей и подростков, как [5, с. 346] снижение общей продуктивности и активности за счет нарастания астенических расстройств и пораженческих настроений; развитие неуверенности в себе и затруднений в прогнозировании событий; субъективизм в оценках при реактивно обусловленной негибкости мышления и его иррациональной переработке; непоследовательность и противоречивость в поступках и т.д.

Далее, исходя из клинических проявлений неврозов, А.И. Захаров рассматривает такие патофизиологические расстройства, как перенапряжение процесса возбуждения и торможения, «сшибку» процессов торможения и возбуждения, нарушение билатеральной регуляции и иные. Особое внимание уделено билатеральной регуляции и впервые описана функциональная специализация полушарий в клинике неврозов. Исходя из динамики межполушарной асимметрии описывается следующая картина формирования различных клинических форм неврозов [Там же. С. 328–329]: левое полушарие — тревога типа опасений, тревога трансформируется в навязчивость, навязчивые сомнения до степени самоуничтожения, невротическая депрессия (моральный аспект), проявление защитных механизмов типа рационализации, тревожно-мнительный тип реагирования, и все это завершается моделью последующего клинического развития психастении; правое полушарие — тревога типа диффузного чувства беспокойства, тревога трансформируется в чувство страха, внушаемость как произвольное, помимо сознания, усвоение задаваемой извне информации, невротическая депрессия с витальным оттенком, проявление защитных механизмов типа вытеснения и амнезии, аффективно-возбудимый тип реагирования, и все это завершается моделью последующего развития истерического невроза.

Автор пришел к выводу о том, что к неврозам у детей обычно ведет «левополушарный» тип воспитания, противоречащий врожденному преобладанию активности правого полушария. К проявлениям указанного «левополушарного» типа

воспитания относится слишком ранняя социализация ребенка с завышенными требованиями, излишняя рассудочность при минимизации непосредственности в обращении с ребенком, множество вербальных предписаний, советов, угроз и требований контроля поведения, эмоциональной сдержанности от ребенка, чрезмерная сосредоточенность на интеллектуальных достижениях ребенка.

Впервые подробно рассматриваются дневные и ночные страхи у детей, их причинно-следственные отношения, распространенность у детей и предложены нормативы для мальчиков и девочек разного возраста. Описываются страхи реальные и воображаемые, острые и хронические, ситуативные и личностные, «нормальные» и патологические. Весьма любопытным является выделение так называемых внушенных страхов у детей, которые наиболее часто встречаются и, главное, на осознанном и неосознанном уровне задаются близкими для ребенка взрослыми в процессе излишне настойчивых и эмоционально насыщенных предупреждений об опасностях. Также тревожные родители «передают» свои страхи детям, когда при них часто обсуждают несчастья, болезни, пожары, смерть и т.д., в результате чего происходит запечатление страхов в психику ребенка.

Предлагается возрастная динамика страхов с отдельным описанием специфики причин, а также проявлений страха. Обсуждается феномен перекреста природных и социальных страхов в подростковом возрасте, заключающийся в явном преобладании природных страхов в 10—12 лет с нарастанием социальных страхов в 13—15 лет.

С целью оказания эффективной психологической помощи детям разработана классификация 29 конкретных страхов, встречающихся у детей, куда входят страхи нападения, животных, сказочных персонажей, стихий, высоты, уколов и т.д. В итоге автор делает вывод о том, что девочки более подвержены страхам, чем мальчики. Нормативные пики количества страхов у мальчиков в 3, 6 и 7 лет — по девять страхов, у девочек 5, 6, 7 и 11 лет — по 11—12 страхов [4, с. 85–86].

Обращается внимание на ночные страхи у детей и роль семьи в их происхождении. Разграничиваются страшные сны и кошмарные, где ребенок испытывает ужас как эмоционально-шоковое, острое переживание, эмоциональный след которого сохраняется в памяти детей долгое время. Приводятся данные о том, что 37% детей 3—5 лет видят кошмарные сны, а у 18% они носят неоднократный характер, что зачастую оставалось неизвестно их родителям. На основании исследования более 2000 детей показано возрастное распределение страхов при кошмарных сновидениях [3, с. 226]. Выполнено обобщение влияния неадекватного воспитания и нарушенных внутрисемейных отношений на сны детей [Там же. С. 363–364], на основании которого сделан ряд выводов: чрезмерная требовательность и принципиальность взрослых, не учитывающих личностных особенностей ребенка, приводит к страхам несоответствия или изменения своего «я»; неискренность взрослых обуславливает страхи пугающих персонажей с угрожающим и непредсказуемым поведением и т.д.

А.И. Захаров предлагает индивидуальную, групповую и семейную психотерапию для детей и подростков с отклонениями в поведении. К условиям устранения страхов относится рассмотрение страхов с позиций ребенка, учет этиологии страхов (внушенные, ситуационные, личностные) и готовность родителей к перестройке взаимоотношений в семье и изменению воспитательных воздействий. Основными методами психотерапии являются рисование страхов и игра. «Рисую, ребенок дает выход своим чувствам и переживаниям, желаниям и мечтам, перестраивает свои отношения в различных ситуациях и безболезненно соприкасается с некоторыми пугающими, неприятными и травмирующими образами» [Там же. С. 92]. Наибольший эффект достигается у детей в возрасте 5—12 лет, но если пугающее событие произошло недавно, то положительных изменений в виде снижения интенсивности страха ожидать не следует. В таком случае лучше применять игровую психотерапию.



А.И. Захаров ведет психотерапевтический прием

Игры могут быть предметными и ролевыми, спонтанными и направленными, а также смешанными предметно-ролевыми, в которых принимают участие все члены семьи, мальчики и девочки, дети разных возрастных групп от 4—5 лет до 14—15 лет. А.И. Захаров проявлял креативность в применении всем известных игр (пятнашки, жмурки, быстрые ответы, мяч в кругу и т.д.). Например, психотерапевтический эффект от игры в пятнашки при неоднократном ее повторении заключается в таких изменениях, как 1) эмоциональная разрядка; 2) уменьшение интенсивности страха при внезапном воздействии; 3) повышение вариативности, гибкости поведения в различных ситуациях; 4) формирование способности быстро принимать самостоятельные решения; 5) помощь в освоении групповых правил поведения в совместной деятельности; 6) развитие ловкости, координации движений; 7) повышение активности; 8) при помощи непосредственного контакта улучшение взаимодействия в детско-родительских отношениях. Предлагаются различные модификации игры: «запятнанный» может «обидеться» и бегать за участниками игры с поролоновым валиком, кепкой с нарочитыми угрозами; можно применять расширение площадки, включая коридор и другие комнаты; протянуть веревку или нарисовать на полу кочки, оговорив необходимость прыгать по ним, и т.д. Более того, предлагаются модификации игры в зависимости от возраста детей, особенностей системы взаимоотношений между родителями и детьми и воспитательной практики.

Автор рассматривает внушение и гипноз при лечении невротических нарушений у детей. Обращает на себя внимание разумное и сбалансированное отношение к проблеме применения внушения и гипноза и его эффективности или, наоборот, к негативному результату, усугубляющему имеющуюся невротическую симптоматику. Отдельно отмечается, что внушение не восстанавливает нарушенных отношений в семье и не влияет на внутренний конфликт, но может повлиять на формирование определенных черт характера и увеличивает уверенность в себе.



Доктор психологических наук А.И. Захаров

Ученые и практики продолжают разработки А.И. Захарова и применяют его опыт в работе с детьми с невротическими нарушениями и их семьями. Коллеги из Российского государственного педагогического университета им. А.И. Герцена посвящают круглые столы его научному вкладу и публикуют сборники статей, в которых описывается современное практическое применение идей А.И. Захарова [6].

Итак, А.И. Захаров — один из самых известных психотерапевтов и клинических психологов в России, который изучал этиопатогенез отклонений поведения у детей и подростков, невротических нарушений в их развитии. Внес большой вклад в разработку патогенетической личностно-ориентированной психотерапии невротозов у детей. На основе многолетней практики работы с детьми и обобщения более 2000 наблюдений убедительно доказывает основную роль нарушенных взаимоотношений в семье в трех поколениях и неправильного воспитания без учета личностных особенностей детей в формировании невротозов и отклонений в поведении у них.

Литература

1. Захаров А.И. Психотерапия невротозов у детей и подростков. – Л.: Медицина, 1982. – 236 с.
2. Захаров А.И. Предупреждение отклонений в поведении ребенка. – 3-е изд., испр. – СПб.: Союз, 1997. – 234 с.
3. Захаров А.И. Что снится нашим детям. – СПб.: «Дельта», М.: ООО «Издательство АСТ», 1997. – 432 с.
4. Захаров А.И. Дневные и ночные страхи у детей. – СПб.: Речь, 2005. – 320 с.
5. Захаров А.И. Происхождение и психотерапия детских невротозов: монография. – СПб.: КАРО, 2006. – 672 с.
6. Сборник статей памяти А.И. Захарова. – СПб.: изд-во РГПУ им. А.И. Герцена, 2011. – 63 с.

Prevention of behavior deviations in children within the framework of the concept of A.I. Zakharov

Gorkovaya I.A.

Gorkovaya Irina Alekseevna

Dr. Psychol. Sci., prof. of department of human psychology; the Herzen State Pedagogical University of Russia, 48, Moika Emb., bld. 11, Saint Petersburg, 191186, Russian Federation. Phone: (812) 312-22-28.

E-mail: igorkovay@mail.ru

Abstract

The article is devoted to scientific and practical contribution of A.I. Zakharov in clinical psychology and psychotherapy of children with neurotic disorders and their family members. For the first time the author introduces a general model of pathogenesis of child's neurosis in the form of interaction of the following factors: 1) constitution and neuro-somatic weakening of the body; 2) premorbid characteristics and age; 3) adverse situations; 4) trauma and internal conflict; 5) neuropsychiatric tension; 6) pathophysiology; 7) changes in personality. For the first time the functional specialization of the cerebral hemispheres is described in clinic neuroses. The mechanism of formation of various clinical forms of child's neurosis based on the dynamics of interhemispheric asymmetry is described.

The concept of childish fear is developed, which includes real and imagined, acute and chronic, situational and personal fears, as well as "normal", pathological and implanted fears. Their prevalence is investigated and standards of occurrence are offered with regards to age of both boys and girls, the phenomenon of intersection of natural and social fears of teens is described. The terms of eliminating fears are considered from the standpoint of the child, taking into account the etiology of fears (inspired, situational and personal) and the willingness of parents to rebuild family relations and change educational influences. A.I. Zakharov considers the following deviations of child's behavior : a normal and pathological child's attachment to parents; problems in emotional development; problems of adaptation of children to preschool and school; pathological habits, etc.

For the first time in Russia pathogenetic student-oriented individual, group and family therapy for child and adolescent neuroses is presented in a systematic manner. Particular attention is paid to the influence of grandparents upon children and grandchildren who are parents themselves, as well as to phenomenon that consolidates pathological stereotypes of relations between generations, leading to child and adolescent behavior disorders. The main methods of psychotherapy are: explaining psychotherapy, psychotherapy using arts, play therapy, infusion and hypnotherapy.

Keywords: behavior deviations in children; neurosis; children's fears; grandparents-parents-children; psychotherapy of neuroses in children.

Bibliographic reference

Gorkovaya I.A. Prevention of behavior deviations in children within the framework of the concept of A.I. Zakharov. *Med. psihol. Ross.*, 2015, no. 2(31), p. 1 [in Russian, in English]. Available at: <http://mprj.ru>

Received: March 20, 2015

Accepted: April 6, 2015

Publisher: April 18, 2015

Aleksandr Ivanovich Zakharov, a well-known Russian child psychologist and psychiatrist, devoted his life to psychological and psychiatric aid to children and their parents. He was born on October 12, 1940 in Kotelnichi settlement of Kirovsk district and died on June 1, 2008. In 1962 he graduated from the Pediatric Institute in Leningrad. Throughout his professional life he worked as a psychotherapist in different institutions of Leningrad, for example, at the City Department of treatment of neurosis in children at 26th children's out-patient clinic. For many years A.I. Zakharov was the chief specialist in psychotherapy for children and teenagers of the Chief Department of Health of Leningrad City Executive Committee. At the same time he taught at higher educational institutions of Saint Petersburg. In his last years he was professor of the chair of psychological aid of A.I. Herzen Russian State Pedagogical University.



A.I. Zakharov (1940—2008)

He started his scientific research in the field of psychology and psychiatry when yet a student. His academic advisors were Prof. S.S. Libikh, Doctor of Medical Science, and Prof. V.K. Myager, Doctor of Medical Science. He presented his Ph.D. thesis on "Specific Features of Family Relations and Family Psychotherapy for Childhood Neuroses" in 1976 and his doctorate thesis on "Psychological Foundations of the Origin and Psychotherapy of Juvenile Neuroses" in 1992.

A.I. Zakharov systematized his long-term experience of work with children with behavior deviations and their children and published over 70 scientific works, including 18 monographs.

A.I. Zakharov studied the causes of neurotic disorders in children under 6 years of age and separately in children of 5—7 years of age which result in behavior deviations, which was reflected in his monograph "Prevention of Child Behavior Deviations" [2]. For example, the causes of nervousness in children from birth till 5 years of age include problems of children's parental fixation, problems of emotional development, and problems of children's adaptation in pre-school institutions, pathological habits, sleep disturbances, crying and obstinacy. The causes of nervousness in senior preschool age include problems of formation of the personality, fears, enuresis, encopresis, tic disorders, stuttering, psychomotor instability syndrome. The author described both the causes and identified the ways of their prevention and psychocorrection.

Despite the extensive experience of work with children with different neurotic disorders A.I. Zakharov paid the greatest attention to neuroses in children and teenagers. The first monograph "Psychotherapy of Neuroses in Children and Teenagers" was published in 1982 by Meditsina Publishing House. Being a follower of the school of thought created by V.N. Myasishchev he was the first in Russia to present the systematized pathogenetic person-centered psychotherapy of neuroses in children and teenagers. The cornerstone was not just the child but the family as well, the specific features of its functioning with account for development of children prior to emergence of the neurosis, the parents' personalities, specific features of child-rearing, etc.

Based on the long-term experience of work and analysis of standardized interviews with the parents of the children with neuroses A.I. Zakharov concluded that "the main pathogenic factor running like a scarlet thread through all generations (grandparents —

parents — child) is the psycho-traumatic experience of interpersonal relations, the parent's family being the chief link of transfer of this experience for the child" [1, p. 17]. The mechanism of accumulation of the changes of the neurotic circle looks as follows. For the child the family consists of seven "I's": four of them are two grandmothers and two grandfathers who reveal characterological disorders conditioning the pathological stereotypes of relations between them, two of them are the parents who start revealing disorders of the neurotic circle against the background of characterological disorders as they have assimilated some pathological stereotypes of relations, which is reflected in the existing family attitudes; the last, seventh "I" is the child himself in whom the neurotic disorders grow and reach a clinically defined disorder already. The author placed the main emphasis on the parents being "the center of the psychopathological crossing" and wrote that "the parents of children with neuroses do not just involuntarily compensate but repeat many of the problems of the relations in the grandparents' family, including denial of the children's individuality, lack of understanding of their possibilities and needs, etc.. This is accounted for by formation of pathological attitudes and stereotypes of relations which act as assigned, programmed or even instilled in the life experience" [Ibid. P. 20].

A.I. Zakharov [1, p. 66; 5, pp. 283–347) proposed the author's model of the general pathogenesis of neuroses in children and teenagers in the dynamics of action of the following factors: 1) constitution and neuro-somatic reduced condition; 2) premorbid specific features and age; 3) unfavourable life situation; 4) psychic trauma and inner conflict; 5) neuro-psychic tension; 6) pathophysiology; 7) personality change. The author filled all these factors with specific substance based on the long-term experience of work as a psychotherapist and systematization of the obtained data. For example, he identified the following groups of personality changes in case of neurosis in children and teenagers [5, p. 346]: reduction of the general productivity and activity due to growing asthenic disorders and self-defeating mood; growing lack of self-confidence and difficulties in forecasting the events; subjectivity in assessments with reactively conditioned inflexibility of thinking and its irrational processing; inconsistency and contradictory of acts, etc.

Then, proceeding from clinical presentations of neuroses A.I. Zakharov also considered pathophysiological disorders, such as overstrain of the excitative and inhibitory processes, "tilt" of the excitative and inhibitory processes, disruption of bilateral regulation, etc. He paid special attention to bilateral regulation and was the first to describe the functional specialization of the hemispheres in the clinical picture of neuroses. Based on the dynamics of the hemispheric asymmetry he described the following picture of formation of different clinical forms of neuroses [Ibid. P. 328–329]: the left hemisphere — anxiety of the apprehensive type; the anxiety transforms into obsession; obsessive doubts reach the degree of self-effacement, neurotic depression (moral aspect), manifestation of the defensive mechanisms of the rationalization type, anxious-suspicious type of response, and all this results in the model of subsequent clinical development of psychasthenia; the right hemisphere — anxiety of the type of diffuse feeling of worry; the anxiety transforms into the feeling of fear, suggestibility as assimilation of information assigned from the outside independent of one's consciousness, neurotic depression with a vital shade, manifestation of defensive mechanisms of the type of suppression and amnesia, affective-excitabile type of response, and all this results in the model of subsequent development of hysteric neurosis.

The author concluded that neuroses in children usually result from the left hemisphere type of upbringing contradicting the innate dominance of the activity of the right hemisphere. Manifestations of this left hemisphere type of upbringing include too early socialization of the child with overstated requirements, excessive deliberativeness with minimized proximity in dealing with the child, multitude of verbal assignments, advice, threats and requirements of

behavior control, emotional restraint of the child, excessive concentration on the child's intellectual achievements.

Considered in detail for the first time were the daytime and night fears of children, their cause-and-effect relations, their incidence in children; the norms for boys and girls of different age are proposed. The author described different fears: real and imagined, acute and chronic, situational and personal, normal and pathological. Quite interesting is identification of the so-called instilled fears in children which are the most frequent ones and are primarily instilled at the conscious and subconscious level by the adults close to the child in the course of excessively persistent and emotionally charged warning of dangers. Anxious parents also "transfer" their fears to children when discussing disasters, diseases, fires, death, etc. in their presence as a result of which the fears become impressed in the child's psyche.

The author proposed age-related dynamics of fears with individual description of the specific features of the causes as well as manifestations of the fear. He considered the phenomenon of crossing of natural and social fears in teenage years which involves obvious dominance of natural fears at the age of 10–12 with the growing social fears at 13–15.

With a view to provision of effective psychological aid to children the author developed classification of 29 specific fears encountered in children which include fears of being attacked, animals, fairytale characters, elements, height, injections, etc. As a result the author concluded that girls are more subject to fears than boys. The normative peaks of the number of fears in boys at the age of 3, 6 and 7 are nine fears while with girls at the age of 5, 6, 7 and 11 they are 11–12 fears [4, pp. 85–86].

Attention is paid to children's night fears and the role of the family in their origin. The author delineated frightening dreams and nightmares where the child experiences horror as an emotional-shocking, acute sensation which leaves a long-time emotional trace in the children's memory. He gave the data showing that 37% of children aged 3–5 see nightmares and 18% of them see them repeatedly, which is often unknown to their parents. The research of over 2,000 children showed age-related distribution of fears in nightmares [3, p. 226]. The author summarized the influence of inadequate upbringing and disrupted family relations on children's dreams [Ibid. Pp. 363–364] and on this basis made a number of conclusions: excessive exactingness and adherence to principles of adults who fail to consider the personal specific features of the child result in the fear of the discrepancy or change of the child's "I"; the adult's insincerity accounts for the fears of frightening characters with threatening and unpredictable behavior, etc.

A.I. Zakharov proposed individual, group and family psychotherapy for children and teenagers with behavior deviations. The conditions of fear elimination include consideration of fears from the child's positions, account for the etiology of fears (instilled, situational, personal) and parents' willingness to reconstruct the relations in the family and change the educational impacts. The principal methods of psychotherapy are drawing the fears and game. "When drawing the child gives expression to his or her feelings and sensations, wishes and dreams, reconstruct his or her relations in different situations and painlessly comes in touch with certain frightening, unpleasant and traumatic images" [Ibid. P. 92]. The greatest effect is achieved in children at the age of 5–12 but if the frightening event has occurred recently, one should not expect positive changes in the form of reduced intensity of the fear. In this case game psychotherapy has a better effect.



A.I. Zakharov conducts psychotherapeutic reception

Games can be object-related and role-related, spontaneous and goal-oriented as well as mixed object and role-related where all family members, boys and girls, children of different age groups from 4–5 to 14–15 take part. A.I. Zakharov displayed creativity in applying games known to everybody: squares, blindman's buff, fast responses, ball in a circle, etc. For example, the psychotherapy effect of the squares when applied repeatedly involves such changes as: 1) emotional discharge; 2) reduction of fear intensity in case of a sudden impact; 3) increased variability, flexibility of behavior in different situations; 4) formation of the ability of taking a quick independent decision; 5) aid in assimilation of group rules of behavior in joint activities; 6) development of agility, coordination of movements; 7) higher activity; 8) immediate contact improving interaction of the child-parent relations. Different modifications of the game are proposed: the "put out" person may "feel hurt" and run after the game participants with a sponge roller, cap with express threats; one can apply wider space, including the hall and other rooms; one can stretch a rope or draw mole hills on the floor with the need to jump from one to another, etc. Besides, modifications of the game are proposed depending on the age of the children, specific features of the system of the relations between parents and children and educational practice.

The author considered suggestion and hypnosis in treatment of neurotic disorders in children. Noteworthy is the reasonable and balanced attitude to the problem of application of suggestion and hypnosis and its effectiveness or, on the contrary, its negative result aggravating the existing neurotic symptoms. The author specially noted that suggestion does not restore the disrupted relations in the family and does not influence the inner conflict but may influence the formation of certain traits of character and raise self-confidence.



Doctor of Psychological Science A.I. Zakharov

Scientists and experts continue developments of A.I. Zakharov and apply his experience in work with children with neurotic disorders and their families. Colleagues from A.I. Herzen Russian State Pedagogical University dedicate round tables and publish collections of articles describing the contemporary practical application of A.I. Zakharov's ideas [6].

Thus, A.I. Zakharov is one of the best known psychotherapists and clinical psychologists in Russia who studied the etiopathogenesis of behavior deviations in children and teenagers, neurotic disorders in their development. He greatly contributed to development of the pathogenetic person-oriented psychotherapy of neuroses in children. Based on the long-term practical work with children and generalization of over 2,000 observations he convincingly proved the principal role of disrupted family relations in three generations and improper upbringing ignoring children's specific features in formation of neuroses and behavior deviations in them.

References

1. Zakharov A.I. *Psikhoterapiya nevrozov u detei i podrostkov* [Psychotherapy of Neuroses in Children and Teenagers]. Leningrad, Meditsina Publ., 1982. 236 p.
2. Zakharov A.I. *Preduprezhdenie otklonenii v povedenii rebenka. 3-e izd., ispr.* [Prevention of Child's Behavior Deviations. 3rd edition, revised]. St. Petersburg, Soyuz Publ., 1997. 234 p.
3. Zakharov A.I. *Chto snitsya nashim detyam* [What Our Children Dream of]. St. Petersburg, "Del'ta" Publ.; Moscow, OOO "Izdatel'stvo AST" Publ., 1997. 432 p.
4. Zakharov A.I. *Dnevnye i nochnye strakhi u detei* [Children's Daytime and Night Fears]. St. Petersburg, Rech' Publ., 2005. 320 p.
5. Zakharov A.I. *Proiskhozhdenie i psikhoterapiya detskikh nevrozov* [Origin and Psychotherapy of Childhood Neuroses]. St. Petersburg, KARO Publ., 2006. 672 p.
6. *Sbornik statei pamyati A.I. Zakharova* [Collection of articles in memory of A.I. Zakharov]. St. Petersburg, Izd-vo RGPU im. A.I. Gertsena Publ., 2011. 63 p.