

РАННЄ ВТРУЧАННЯ ЯК СИСТЕМА ФАСИЛІТАЦІЇ РОЗВИТКУ ДИТИНИ З ПСИХОМОТОРНИМИ ПОРУШЕННЯМИ

¹ ДУ «Інститут охорони здоров'я дітей та підлітків НАМН України»,

² БФ «Інститут раннього втручання», Харків

На підставі аналізу основних характеристик оточення та його ролі у розвитку дитини дано визначення поняття фасилітації розвитку. Обґрунтовано, що зміст раннього втручання як системи психологічного супроводу родин, які виховують дітей раннього віку з психомоторними порушеннями, становить фасилітація розвитку дитини при виконанні цієї функції батьками.

Ключові слова: фасилітація, розвиток, раннє втручання, ранній вік, психомоторні порушення.

Розвиток дитини раннього віку значною мірою залежить від її взаємодії з оточенням, передусім якістю дитячо-батьківських відносин. Дитина незалежно від наявності у неї порушень та обмежень є не пасивним об'єктом зовнішніх впливів, а активним суб'єктом, що має власні ресурси, для реалізації яких необхідно створити належні умови [1, 2].

Для гармонійного розвитку дитини необхідні певні життєві умови, які забезпечують не тільки її фізичне виживання, але й адекватне стимулювання її мозку, психічної та фізичної активності в перші роки життя. Необхідні для розвитку стимули формуються в оточенні дорослих, які забезпечують турботу та догляд. Доведено, що для успішного розвитку дитини необхідне «турботливе оточення», яке може адекватно реагувати на фізичні, емоційні, соціальні потреби дитини [3, 4].

Без здійснення фізичного догляду, тілесного контакту, годування, захисту дитина, з одного боку, не зможе вижити фізично, а з іншого — не отримає первинних знань про простір та своє місце в ньому, протяжність і межі предметів, людей та себе, не отримає адекватної тілесної стимуляції й досвіду взаємодії з оточенням. Дорослі повинні приділяти достатньо часу для того, щоб бути в безпосередньому тілесному контакті з дитиною, без чого малюки відчувають фізичну депривацію, яка призводить до затримок психічного розвитку [2].

Турботливі дорослі не тільки здійснюють фізичний догляд за дитиною, але й стримують її тривоги, регулюють емоції, утримують у своїй свідомості особливості її поведінки та характеру, підтримують та коригують емоції та поведінку свого малюка. Такі якості дорослого, що виражаються у здатності витримувати та регулювати емоції дитини, заспокоювати її, терпляче ставитися до її експериментів з оточенням, є основою для формування здатності дитини до саморегуляції

та самозаспокоєння, упевненості у власних силах, для вироблення вмінь, навичок та розвитку творчості дитини [5, 6].

Фактично дитина розвивається за підтримки турботливого оточення родини. Основною функцією такого оточення є фасилітація розвитку. Термін «фасилітація» (англ. facilitate — допомагати) у психолого-педагогічну теорію та практику ввів американський психотерапевт К. Роджерс [7]. У той же час феномен фасилітації розглядали у своїх роботах А. Адлер, І. С. Виготський, А. Маслоу, В. Франкл, Е. Фромм та ін., термінологічно не визначаючи його. Д. В. Віннікотт розвивав поняття «фасилітація» щодо ранніх дитячо-батьківських відносин [8].

За умов нормативного розвитку дитини фасилітуюча взаємодія з дорослими є природною: дорослий у силу своїх природно зумовлених батьківських здібностей бачить та відчуває потреби дитини, зону самостійної розвиткової активності малюка, в якій не потрібна його участь, проте важлива присутність. Дорослий бачить «зону найближчого розвитку», де його дієва допомога може бути корисна дитині, та ту сферу, для якої ще потрібен час. Розвиток здорової дитини в присутності фасилітуючого оточення відбувається природно у процесі звичайного сімейного життя. Батьки спостерігають за дитиною, визначають її ресурси, підтримують активність та формують оточення згідно з потребами розвитку.

Для малюка з порушеннями розвитку такий природний хід набуття вмінь та навичок може бути спотворений та ускладнений. Сигнали дитини та патерни її поведінки можуть бути незрозумілими для дорослих, так само як жести, міміка, погляди, дії оточення можуть бути незрозумілими для дитини. Після народження дитини з порушеннями батьки перебувають у ситуації емоційного стресу та навіть можуть мати ознаки депресії. Це ускладнює

природний процес розвитку дитини за рахунок депривації. У таких випадках здатність родини до фасилітації розвитку малюка може бути зниженою, самотійна розвиваюча активність дитини пригнічуватись, гаситись неадекватною стимуляцією або гіперопікою. Батьки можуть не пропонувати дитині навчання, недооцінюючи її можливості, або помилково застосовувати розвиваючі зусилля до навичок, які перебувають поза зоною найближчого розвитку.

Втрата або зниження здатності родини до фасилітації негативно позначається як на психофізичному та соціально-емоційному розвитку дитини, так і на функціонуванні усієї сім'ї. У результаті родина, яка виховує дитину з порушеннями розвитку, сама потребує фасилітуючого оточення для подолання емоційних труднощів, інформаційного вакууму, фізичних ускладнень, пов'язаних із доглядом за дитиною.

За таких умов функцію фасилітуючого оточення виконує система раннього втручання, використовуючи взаємодію фахівців, батьків та дитини як механізм нарощування фасилітуючої функції батьківства. Якщо у разі психомоторних порушень у дитини виникають проблеми, то для формування турботливого оточення раннє втручання є необхідним.

Сутність раннього втручання полягає у комплексному супроводі родин із дітьми раннього віку з порушеннями розвитку або ризиком їхнього виникнення, при якому, на відміну від корекційної концепції роботи, розвиток дитини раннього віку розглядається в контексті її взаємовідносин з оточенням. Основною метою є нормалізація життя родини, яка виховує дитину з порушеннями, та створення таким чином оптимальних умов для її розвитку.

На нашу думку, фасилітацію розвитку в ранньому втручанні можна визначити як сприяння підвищенню особистісного потенціалу малюка з порушеннями розвитку відповідно до його психо-емоційних потреб на основі неінтрузивної взаємодії та розвиваючих дитячо-батьківських відносин.

Ураховуючи вирішальний вплив на розвиток дитини відносин з оточенням, особливо в ранньому віці, власне відносини у системі «дитина — батьки — фахівці» становлять психологічне ядро запропонованої моделі раннього втручання, спрямованої на нарощування фасилітуючих можливостей батьків.

Фактично система відносин в ранньому втручанні є сукупністю попарних взаємовідносин, які формуються, розвиваються та функціонують між усіма учасниками процесу: дитина — батьки (дитячо-батьківські відносини), дитина — фахівці раннього втручання (робоча модель відносин

із третьою особою), батьки — фахівці раннього втручання (робочий альянс).

Базуючись на загальних уявленнях про структуру та функціонування відносин, визначимо такі структурні компоненти: інтрапсихічне суб'єктивне поле кожного з учасників, яке активізується під час взаємодії, та об'єктивне міжособистісне поле взаємодії, яке можна описувати, спостерігаючи за поведінкою під час фактичної взаємодії.

Ураховуючи, що в загальному широкому суб'єктивному полі кожного з учасників лише деякі інтрапсихічні процеси активізуються в контексті певних відносин із партнером, розкриваємо зміст суб'єктивного поля для кожного учасника залежно від партнера при взаємодії у ранньому втручанні. Інтрапсихічне поле дитини характеризує її когнітивні, моторні, емоційні, комунікативні якості; до інтрапсихічного поля батьків у контексті дитячо-батьківських відносин входять психологічні захисти, копінгіві стратегії переживання стресової ситуації, пов'язаної з народженням дитини з порушеннями, інформованість батьків, індивідуально-психологічні якості, які забезпечують можливість бути адаптивним партнером у взаємодії з дитиною, здатність тестувати реальність, розуміти рівень актуального та сфери найближчого розвитку дитини, її потреби та психоемоційні стани; а міжособистісне поле становлять зовнішні поведінкові обміни між батьками та дитиною, які можна спостерігати та описувати. Це дає можливість оцінити, яким чином інтрапсихічні характеристики дитини та батьків виявляються в поведінці, та визначити тип дитячо-батьківських відносин як розвиваючий, стримувальний або викривлений [9]. При цьому інтрапсихічні процеси дитини та процес взаємодії в цілому відбуваються на тлі її психічних та фізичних обмежень, які фіксуються у вигляді порушень психомоторного розвитку різного ступеня, та визначають особливості зовнішніх поведінкових обмінів між дитиною та батьками.

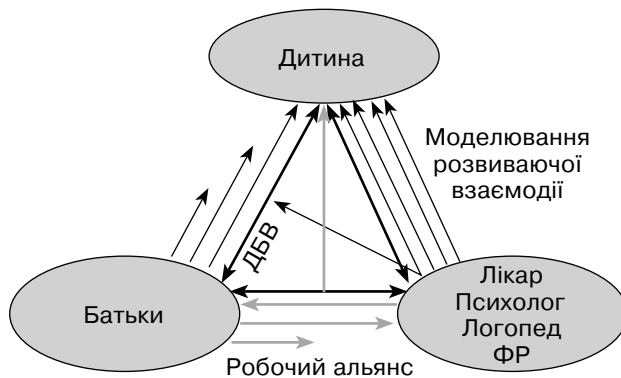
Інтрапсихічні особливості батьків у контексті відносин із фахівцями полягають у психологічних захистах, які виникають унаслідок тривоги, пов'язаної з порушенням у дитини та необхідністю відвідування програми раннього втручання, здатності до тестування реальності, феноменах ідеалізації або знецінення, рівні та змістовному наповненні комплаєнсу, емоційному стані батьків у ситуації участі в заняттях із дитиною спільно з фахівцями, очікуваннях від допомоги, довірі до фахівців, комунікативних навичках. Інтрапсихічне поле фахівців у межах відносин із батьками включає емпатію, комунікативні навички, професійну самооцінку, емоційну стабільність, спроможність витримувати негативні емоційні реакції батьків та аналізувати власні почуття. Фактична взаємодія

батьків і фахівців дає змогу визначити якість робочого альянсу та охарактеризувати відносини, які сформувались між ними.

У запропонованій моделі раннього втручання об'єктом впливу обрано саме поле міжособистісної взаємодії. Робота фахівців у ранньому втручанні передбачає моделювання під час кожного заняття такої взаємодії малюка та фахівця, за якої дитина виступає не об'єктом розвиваючого впливу, а є суб'єктом розвиваючої взаємодії. Під час такої взаємодії враховуються мотивація, потреби та бажання дитини, фахівець раннього втручання виступає як адаптивний партнер, який вивчає спектр сигналів дитини, синтезує їх у комунікативні повідомлення, мотивує дитину на підтримку гармонійної реципрокної взаємодії, в якій ступінь близькості, контакту, рівень афекту взаємно модифікуються та регулюються обома партнерами — дитиною та фахівцем.

Таким чином, завданням для фахівців є демонстрування таких типів поведінки, які підтримують та збільшують можливості дитини, сприяють розвитку її вмінь і навичок та розширюють її досвід розвивальної взаємодії. А батьки, які беруть участь у заняттях, можуть бачити, засвоювати та інтеріоризувати таку модель для того, щоб реалізувати її у власній взаємодії з дитиною (рисунок).

Для забезпечення розвиваючого характеру взаємодії фахівці використовують такі прийоми, як приписування сенсу поведінці та емоціям дитини для конвертації сигналів малюка в осмисленні та впізнаванні повідомлення, перетворення розрізних сигналів невербальної та вербальної взаємодії в комунікативні акти, розуміння емоційних процесів дитини, використання мотиваційних сигналів, які відповідають рівню розвитку дитини, модифікація фахівцями поведінки для досягнення відповідних рівнів мотиваційних сигналів, спрямованих на малюка, розвиток почуття безпеки у дослідницькій активності дитини, підтримка



Механізми формування фасилітуючого оточення в ранньому втручанні: ДБВ — дитячо-батьківські відносини, ФР — фахівці з реабілітації

відповідного взаємного ритму взаємодії, розуміння та опис поведінки дитини з точки зору її психічних станів та намірів, фіксація причинно-наслідкових зв'язків між поведінкою та емоційними станами. Усе це забезпечує передбачуваність взаємодії для малюка та сприяє формуванню «Я» дитини.

Оскільки діти мають комплексні затримки різного ступеня вираженості, які охоплюють комунікативну, моторну, соціально-емоційну, когнітивну сфери та потребують втручання фахівців різних спеціальностей (психологів, логопедів, фахівців із фізичної реабілітації), то виділяється змістовна частина корекційної та розвиваючої роботи у межах професійної компетенції кожного спеціаліста, але водночас створюється загальне поле для всіх спеціалістів тим, що кожен із них на заняттях моделює розвиваючу взаємодію та працює в межах такої взаємодії.

Фахівець раннього втручання виступає як третій учасник для пари «дорослий — дитина», формуючи психологічний простір та створюючи умови для соціалізації дитини. Спілкування дитини з третьою особою в присутності матері або батька (близького дорослого) та у взаємодії з нею (ним) є основою для формування та встановлення міжособистісних відносин з оточенням, розвитку здатності до розширення кола соціальних контактів. Спеціаліст раннього втручання, стаючи третім, моделює ситуацію «відкритого суспільства» як для дитини, так і для дорослого. Він стає носієм та втілює «соціальні повідомлення» для дитини з порушеннями психічного розвитку на кшталт: «Ти можеш розраховувати на інших. Ти можеш вимагати від інших. Ти можеш бути цікавим та корисним іншим»; для матері та близьких дорослих дитини: «Ти можеш довіряти зусиллям твоєї дитини, впливати на суспільство, отримувати його відгуки та долати його виклики».

Таким чином, раннє втручання дає змогу нарощувати можливості батьків до фасилітації розвитку дитини через формування розвиваючих дитячо-батьківських відносин на різних рівнях: діадному, коли такі відносини не сформовані й робота передбачає створення терапевтичних умов для інтроекціювання менталізуючої, підтримувальної та розвиваючої функції батьками, а також тріадному, коли пара «дорослий — дитина» є гармонійною, проте перед нею стоїть таке завдання розвитку: сепарація та включення третього разом із зустрічним процесом — поверненням дорослого до його функціонування в суспільстві та переорієнтацією інтересів від дитини до більш широкого соціуму.

Список літератури

1. Angels in the nursery: Intergenerational transmission of benevolent parental influences / A. F. Lieberman,

- E. Padron, P. Van Horn, W. W. Harris // *Infant Mental Health J.* — 2005.— № 26 (6).— P. 504–520.
2. *Trevarthen C.* What Is It Like To Be a Person Who Knows Nothing? Defining the Active Intersubjective Mind of a Newborn Human Being / C. Trevarthen // *Infant and Child Development.*— 2010.— № 20, Special Iss.— P. 119–135.
3. *Murray L.* The psychology of babies: how relationships support development from birth to two / L. Murray.— London: Robinson, 2014.— P. 7–33.
4. *Wright K.* Face and Façade — the mother's face as the baby's mirror / K. Wright // In J. Raphael-Leff. *Parent infant psychodynamics.*— London: Whurr Publishers Ltd., 2003.— 317 p.
5. On the origins of disorganized attachment and Internal Working Models: paper I: a dyadic systems approach / B. Beebe, F. Lachman, S. Markese, L. Bahrack // *Psychoanalytic Dialogues.*— 2012.— P. 253–272.
6. On the origins of disorganized attachment and Internal Working Models: paper II: a dyadic systems approach / B. Beebe, F. Lachman, S. Markese [et al.] // *Psychoanalytic Dialogues.*— 2012.— P. 352–374.
7. *Роджерс К.* Свобода учиться / К. Роджерс, Дж. Фрейберг.— М.: Смысл, 2002.— 527 с.
8. *Winnicott D. M.* The theory of the parent infant relationship / D. M. Winnicott // *The maturational process and facilitating environment.*— London: Hogarth Press and the Institute of Psycho-Analysis, 1965.— 440 p.
9. *Кукуруза Г. В.* Система оценивания детско-родительского взаимодействия в структуре раннего вмешательства / Г. В. Кукуруза // *Медицинская психология.*— 2010.— № 3.— С. 39–43.

РАННЕЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО КАК СИСТЕМА ФАСИЛИТАЦИИ РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА С ПСИХОМОТОРНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ

А. В. КУКУРУЗА, А. М. КРАВЦОВА

На основании анализа основных характеристик окружения и его роли в развитии ребенка дано определение понятия фасилитации развития. Обосновано, что содержание раннего вмешательства как системы психологического сопровождения семей, воспитывающих детей раннего возраста с психомоторными нарушениями, составляет фасилитация развития ребенка при выполнении данной функции родителями.

Ключевые слова: фасилитация, развитие, раннее вмешательство, ранний возраст, психомоторные нарушения.

EARLY INTERVENTION AS A SYSTEM OF FACILITATION TO DEVELOPMENT OF A CHILD WITH PSYCHOMOTOR DISORDERS

H. V. KUKURUZA, A. M. KRAVTSOVA

Based on the analysis of the main characteristics of the environment and its role in the child's development, the concept of development facilitation was defined. It was proved that the essence of the early intervention as a system of psychological assistance for the families bringing up early-aged children with developmental disorders lies in the facilitation of the child's development through the reinforcement of this function of the parents.

Key words: facilitation, development, early intervention, early-aged child, psychomotor disorders.

Надійшла 15.08.2017