

СЕКЦІЯ 7. СПЕЦІАЛЬНА ПСИХОЛОГІЯ

УДК 159.973:616.8

ВІДЕОІНТЕРАКТИВНИЙ ТРЕНІНГ НА ДОПОМОГУ СІМ'ЯМ З ДІТЬМИ З РОЗЛАДОМ СПЕКТРУ АУТИЗМУ (РСА): ПСИХОЛОГІЧНИЙ ПОГЛЯД

Єсип М.З., к. психол. н.,
доцент кафедри клінічної психології
Український католицький університет

У статті висвітлено роль відеоінтерактивного тренінгу у роботі зі сім'ями, в яких є дитина з розладом спектру аутизму. Представлені дані ефективності застосування цього методу.

Ключові слова: розлад спектру аутизму, відеоінтерактивний тренінг, сім'я, ефективність.

В статье освещена роль видеоинтерактивного тренинга в работе с семьями, в которых есть ребенок с расстройством спектра аутизма. Представлены данные эффективности использования данного метода.

Ключевые слова: расстройство спектра аутизма, видеоинтерактивный тренинг, семья, эффективность.

Yesyp M.Z. VIDEOINTERACTIVE TRAINING TO ASSIST FAMILIES HAVING CHILDREN WITH-AUTISM SPECTRUM DISORDER (ASD): PSYCHOLOGICAL VIEW

The article highlights the role of videointeractive training in activities with families that have children with Autism Spectrum Disorder. The data presented in the article show efficiency of the method in question.

Key words: autismspectrumdisorder, videointeractive training, family, efficiency.

Постановка проблеми. Аутизм (розлад спектру аутизму, або РСА) належить до групи нейророзвиткових захворювань, яке значною мірою ускладнює соціальну взаємодію. На сьогодні вивчення цього порушення розвитку стало більш поширеним: запропоновано ранні ознаки, які ще на початку можуть сигналізувати про тенденції змін психіки дитини. Оскільки аутизм передбачає суттєві труднощі у взаємодії з іншими людьми, а кількість дітей, в яких діагностується цей розлад, зростає, розвинуті країни світу витрачають значні кошти, аби за умови вчасного виявлення надавати ефективну допомогу раннього втручання (від 1 до 1,5 мільйонів фунтів стерлінгів у Великобританії та від 1,4 до 2,4 мільйонів доларів у США станом на 2016 р.) [12]. Саме ранні втручання та ефективна робота команди спеціалістів зможуть набагато покращити якість життя, соціальну взаємодію як окремій дитині, так і сім'ї загалом. Нині у світі для навчання навичкам спілкування та налагодження стосунку в сім'ях дедалі частіше звертаються до методу відеотренінгу, який за останні роки показав свою ефективність у розвитку комунікативних навичок різних категорій населення [6; 14].

Постановка завдання. На основі викладеного можна сформулювати завдання дослідження, яке полягає в аналізі акту-

альних досліджень, ґрунтуючись на яких можна краще побачити місце відеотренінгу у роботі зі сім'ями, які мають дитину з розладом спектру аутизму.

Виклад основного матеріалу дослідження. Відеоінтерактивний тренінг (скорочено відеотренінг, або ВІТ; англійською мовою Video Interaction Guidance) є практичним методом, спрямованим на покращення комунікативних навичок у міжособовій взаємодії [6; 8; 9; 14]. Цей метод працює завдяки тому, що учасники тренінгу (наприклад батьки дитини з РСА) активно залучаються до змін їхніх взаємин у системах, в яких вони перебувають, задля покращення їхнього майбутнього.

ВІТ виходить із тих ідей, що люди у важких ситуаціях прагнуть все-таки змінюватись та покращувати свою взаємодію. Окрім того, у труднощах особи можуть отримати корисний для них досвід, який пошириться на інші сфери їхнього життя. Не менш важливим також є той факт, що завдяки відеотренінгу в його учасників зростає усвідомленість їхньої ролі у процесі комунікації.

Як і будь-який інший метод, відеоінтерактивний тренінг ґрунтується на ключових принципах. По-перше, акцентовано на цілій системі, наприклад, усіх членах сім'ї, які долучаються до виховання дитини, найближчому її оточенні (вихователі, вчителі,



ровесники), завдяки якому теж відбувається становлення світогляду та формування поведінки дитини. По-друге, важливим є спостереження в природних для учасників відеотренінгу умовах, а саме вдома, де видно особливості облаштування середовища, звичну інтеракцію між членами сім'ї, чи на місцях навчання, праці. Третім є принцип «тут і тепер», який передбачає аналіз тих моментів взаємодії, які нині актуальні. За четвертим принципом, учасники відеотренінгу наділені певним потенціалом – побачити, що саме варто вдосконалювати в їхньому житті, бути відкритим до змін, а також розвивати ті свої аспекти взаємодії, які покращують їхню комунікацію. Ще одним важливим, п'ятим, принципом методу відеоінтерактивного тренінгу є робота на рівні базової комунікації, а саме пози тіла, тону голосу, міміки, зорового контакту людини тощо.

Про метод відеотренінгу почали говорити у Нідерландах у 80-х рр. ХХ ст. завдяки Г. Бімансу та команді дослідників, яку очолював вчений. Спочатку ВІТ використовувався у діаді «мама-немовля» з перших місяців народження дитини, аби допомогти батькам краще розуміти ранню взаємодію з малям. Значний внесок у розробку теоретичної бази відеоінтерактивного тренінгу зробив також К. Тревартен з Единбурзького університету, розробивши ідеї первинної та вторинної інтерсуб'єктності. На сьогодні ВІТ вважається широко поширеним методом у понад 15 країнах світу (Великобританії, Німеччині, Італії, Греції, Австралії, Чехії, Угорщині, Мальті, Польщі, Аргентині, Мексиці, США) і більше ніж з 4 000 тренерів.

Категорія учасників відеотренінгу є різною. Найчастіше звертаються сім'ї, які потребують супроводу у питаннях поведінки чи стосунку з дітьми (рідними, усиновленими, з особливими потребами). Методом відеотренінгу також користуються працівники закладів освіти, соціальної опіки, деякі відділення лікарень (неонатальні, гематологічні, реабілітаційні). Стають теж популярними звернення з боку підприємств, установ, бізнес-структур.

Відеотренінг працює в такий спосіб, що на основі відеоматеріалу, який зазвичай знімається в природних умовах перебування учасників ВІТу, разом із тренером відбувається обговорення окремих кадрів, на яких найкраще видно, що саме допомагає або як можна покращити процес взаємодії. Відповідно до очікувань проговорюється також запит учасників відеотренінгу, аби могли працювати над актуальними викликами. Під час переглядів окремих

кадрів відеотренер разом із дорослими звертають увагу на певні характеристики вдалої взаємодії, які відповідають віковим етапам розвитку людини. Оскільки метою цієї статті є аналіз ролі відеотренінгу у роботі з сім'ями, в яких є дитина з розладом спектру аутизму, далі будуть представлені ті характеристики взаємодії, які визначають розвиток батьківсько-дитячих стосунків на ранніх етапах. Ще однією причиною представлення тих характеристик взаємодії, які відповідають первинному етапу становлення стосунків, є та, що вони першими закладають фундамент взаємодії і надзвичайно необхідні для розвитку вербальної та невербальної комунікації дитини, у нашому випадку, з розладом спектру аутизму. Мова йде про такі характеристики міжособової взаємодії, як плекання зорового контакту, завдяки тому, що дорослі опускаються на рівень дитини, повертаються до неї, коли звертаються, мають відкриту позу тіла. Не менш важливим також є словесне озвучення батьками того, що відбувається, що саме робить дитина, як саме вона себе почуває, що вона нині переживає, наскільки успішно вона виконала певну діяльність. Для того, аби мати змогу покращувати взаємодію з дитиною з РСА, центральною ідеєю ВІТу є розвиток стосунку в часі її ігрової діяльності, адже в цьому природньому середовищі дитина може якнайкраще розвивати свої уміння та навички. З-поміж інших завдань батьків теж є балансування свого темпу гри чи пристосування висловлювань до темпу конкретної дитини, створення їй простору особисто досліджувати чи пропонувати ідеї гри.

Значним досягненням відеоінтерактивного тренінгу є те, що його послідовники приділили достатньо уваги дослідженню ефективності цього методу. Кроскультурні рандомізовані дослідження розпочались ще в середині 90-х рр. ХХ ст., охопивши результати, отримані у процесі «класичного» відеоінтерактивного тренінгу та підходів, близьких до цього методу. В останньому йдеться про втручання, які передбачають розвиток стосунку в часі взаємодії, лише окремі моменти якої були зняті на відеокамеру. Стосовно цього М. Бейкерманс-Краненбург та колеги зауважили, що навіть порівняно короткі втручання з використанням відео-зворотного зв'язку набагато ефективніші, аніж без нього [1].

Департамент дітей, шкіль та родин Великобританії на початку цього десятиріччя постановив, що ранні втручання, які передбачають розвиток батьківської усвідомленості та прив'язаності до дитини, є превентивним кроком, який попереджає емоційне

занедбання майбутнього покоління [2]. Для підтвердження цієї думки були представлені докази ефективності відеоінтерактивного тренінгу у розвитку батьківської компетентності. Отже, ВІТ став однією з двох рекомендованих програм, обраних Національною організацією з попередження насильства над дітьми (The National Society for the Prevention of Cruelty to Children, NSPCC) [11]. При подальшому мета-аналізі досліджень, які використовували ідеї відеотренінгу, було виявлено, що у батьків зростає уміння краще взаємодіяти з їхніми дітьми, а також позитивне сприйняття свого батьківства [5; 9]. Окрім цього, стверджується, що зі зростанням батьківської компетентності значно покращується поведінка самих дітей. Дослідження теж показали, що обговорення важливих моментів взаємодії на основі відеоматеріалів допомагає батькам зменшувати емоційний дистрес та збільшувати свою впевненість у батьківстві [5; 9; 13; 14].

Ці результати ґрунтуються на мета-аналізі двадцяти дев'яти досліджень, в яких використовувався безпосередньо відеоінтерактивний тренінг та методи відео-зворотного зв'язку [5]. Дослідження були проведені у сім'ях, вік дітей яких становив від кількох місяців до восьми років та які у запиті висловили побажання краще зрозуміти, як давати раду з надмірною активністю дитини, її істериками тощо. Підсумкові результати вказували на те, що величина впливу становила 0,76 (рівень вище середнього) у сфері розвитку батьківських умінь справлятися із поведінковими труднощами дитини, 0,56 (середній рівень) – стосовно батьківського ставлення та 0,42 (рівень нижче середнього) – щодо позитивного розвитку дітей [5; 9].

Ефективність відеоінтерактивного тренінгу у розвитку батьківсько-дитячих взаємин зазначила теж команда спеціалістів Х. Кеннеді, М. Лендор, Л. Тодд, М. Робертсон [9; 13]. Вирізняється це дослідження тим, що науковці працювали із сім'ями, в яких були значно занедбані батьківські обов'язки. Дослідження ефективності ВІТу здійснювалось щодо сімей, які погодились використовувати відеоінтерактивний тренінг (загальна кількість – вісім сімей), та сімей, які надали перевагу звичайній програмі центру, який вони відвідували (загальна кількість – п'ятнадцять сімей). У сім'ях, які надали перевагу ВІТу, зйомки відбувались від трьох до п'яти разів із переглядом окремих кадрів на взаємодію між батьками та дитиною. Результати були зібрані на підставі Індексу догляду [3], який дає змогу говорити про сім характеристик взаємодії

між дорослим (у цьому дослідженні – матір'ю) та дитиною на основі трьох рівнів – «достатньо гарному», «задовільному» та «недостатньому». Результати, отримані на початку досліджень, вказували на те, що Індекс догляду був приблизно однаковим в обох групах сімей. На підставі даних, отриманих після втручання, було показано, що контрольна група сімей зазнала незначного погіршення у сфері батьківсько-дитячих взаємин, а ті, хто отримував супровід відеотренера, покращили свою комунікацію з дитиною. У числовому значенні за шкалою Індексу догляду зростання відбулось на 3,13, що відповідає середньому рівню і має статистично значимий вплив ($ES=0,5$). Якщо перед початком використання ВІТу лише 25% сімей були оцінені за показником догляду на достатньо гарний рівень, то опісля їхній відсоток суттєво зріс (87,5%). Окрім цього, у всіх сім'ях, в яких був виявлений недостатній рівень за показником догляду за дитиною, простежувалось зростання за цим показником на два пункти. Враховуючи те, що це дослідження, як визнають самі вчені, було пілотним, може виникати чимало дискусій стосовно більш доказової бази. Однак його результати статистично підтвердили позитивний вплив відеоінтерактивного тренінгу на розвиток стосунків між батьками та дітьми.

Оскільки метою цієї статті є аналіз ефективності використання відеотренінгу у роботі з дітьми, в яких діагностовано розлад спектру аутизму, звернемо більше уваги на відповідні дослідження. Психологи, які вивчають проблему аутизму, одноставно визнають проблему невербальної комунікації однією з основних у дітей з відповідним розладом. Мова йде про розвиток зорового контакту, взаємної діяльності в часі гри, обмін ініціативами, розуміння жестів та міміки того. Для того, аби діти та молоді люди, в яких діагностовано РСА, могли розвивати свої потенційні можливості, краще адаптуватись до життя в спільноті, всі організації, які займаються питанням стратегії розвитку дітей з аутизмом, визнають за необхідне вдало підібрати терапевтичні втручання, які якнайповніше зможуть цілюти в ключові мішені (репортаж ВВС у жовтні 2016 р. із заголовком «Super parenting improves children's autism»).

Власне, відеоінтерактивний тренінг є тим підходом, завдяки якому розвиваються відповідні навички у батьків дітей із РСА як первинної ланки соціалізації. Дослідження вказують на те, що у разі використання ВІТу як ефективного методу втручання покращується розуміння батьками своєї дитини, в якій діагностовано розлад спектру



аутизму [6]. Крім того, відеоінтерактивний тренінг є тим методом, який відповідає рекомендаціям Національного інституту здоров'я та якості медичного догляду Великої Британії NICE (National Institute for Health and Care Excellence). Згідно з протоколами, втручання мають відповідати рівню розвитку дитини з РСА, сприяти кращому її розумінню з боку батьків, опікунів, вчителів, ровесників, включати техніки моделювання та відеоінтерактивного зворотного зв'язку, охоплювати техніки, завдяки яким дитина чи молода особа із РСА буде вдосконалювати свою комунікацію, взаємну гру і соціальну діяльність [10].

Відеотренінг у роботі з сім'ями, в яких є діти з РСА, працює в такий самий спосіб, що й з іншими системами. Тренер вибирає окремі кадри для дорослих, в яких видно кращі зразки їхньої взаємодії з дитиною, з тією метою, аби ці моделі поведінки батьків поширювались на інші сфери життєдіяльності. Уважність до дитини, підтримка її дій, обмін ініціативами стають фундаментальними у розвитку дитини з РСА. Отже, ВІТ створює передумови для розвитку взаємної комунікації – відбувається своєрідне «налаштування» на взаємодію [9].

Дослідження ефективності застосування відеотренінгу у роботі із сім'ями, в якій є дитина з РСА, були здійснені Тренінговим центром по роботі з аутизмом (Великобританія) [14]. Одним із напрямів діяльності цієї групи була розробка стратегій навчання батьків дітей з аутизмом із метою покращення взаємодії та здобуття ними нового досвіду (Autism Strategies for Parents to Improve Relationships and Experiences, ASPIRE). Для кращого розуміння впливу ВІТу на розвиток взаємодії між батьками та дітьми розробники програми провели дослідження у двох групах сімей: тих, хто брав участь лише у групах взаємопідтримки, та тих, хто отримував додатково послуги відеотренера. На початку обом групам представлялась інформація загалом про те, що являє собою аутизм, які навчальні сфери важливі для розвитку дитини (як от робота з логопедом, окупаційним терапевтом, поведінковим психологом тощо). Програма, в якій брали участь батьки першої групи, охоплювала шеститижневі воркшопи, на яких давались практичні навички комунікації, ігрової діяльності, рекомендації по поведінкових та окупаційних викликах. Для тих сімей, яким надавались послуги відеотренера, навчання тривало сім-вісім тижнів. Упродовж цього часу батьків запрошували до зйомок у ситуаціях, де вони використовували різні ігри з дітьми з РСА (рухові, предметні), після чого здійсню-

вався перегляд окремих кадрів. Сім'ям теж пропонувалось представити певні кадри відеоматеріалів на загальне коло обговорення в групі з тією метою, аби нормалізувати свій стан, отримати підтримку від батьків, в яких теж є схожі труднощі, а також конфронтувати ту поведінку, яка потребує змін задля кращої взаємодії з дитиною [4].

Очікувалось, що розроблені програми допоможуть зменшити ізоляцію між дитиною і батьками, а також вплив її аутистичних рис на комунікацію, збільшити зацікавленість дорослими діяльністю дитини, розвинути вміння керувати її поведінкою та поглибити розуміння проблем аутизму. Однак, як показали результати досліджень, лише деякі зміни були отримані завдяки відеотренінгу.

Задля об'єктивнішого оцінювання впливу ВІТу на процес взаємодії між дитиною та її батьками було підібрано ряд методів: суб'єктивну оцінку досягнення цілей із боку батьків та спеціалістів (Target monitoring evaluations, TMEs), стандартизовані опитувальники (Індекс стресу батьків «Parenting Stress Index», Шкалу батьків «Parenting Scale», Опитувальник сильних сторін дитини та труднощів «Strengths and Difficulties Questionnaire»), нестандартизовані опитувальники (Опитувальник батьківського досвіду «Parent Experience Questionnaire»), авторські анкети, інтерв'ювання батьків, відеоаналіз. Особливої уваги потребує представлення способу оцінювання відеоматеріалів. Спеціалісти оцінювали відповідні матеріали за певними усталеними параметрами (як-от уважність до дитини, вміння зауважувати ініціативу, якість взаємодії) у тих проміжках часу, які були наперед домовлені зі всіма експертами (зокрема другу, п'яту, восьму хвилини тощо), та конкретною тривалістю кадрів (оцінювання здійснювалось упродовж однієї хвилини кожні десять секунд) [14].

Згідно з результатами порівняльного аналізу (з боку батьків та експертів) показники досягнення поставлених цілей у разі використання відеотренінгу на початку становили 3,2, а до кінця навчальної програми зросли до позначки 7,4 (де 1 – цілі абсолютно не досягнуті, а 10 – цілі абсолютно досягнуті). Експертне оцінювання якості взаємодії між батьками та дитиною з РСА за різними параметрами теж виявило позитивний вплив застосування відеотренінгу на процес комунікації – суттєво зменшилась ізоляваність дитини з РСА в сім'ї та майже удвічі зріс показник участі батьків в часі ігрової діяльності (найсуттєвіші зміни – з 18% до 30%). Батьки теж зазначили в часі анкетування, що зросла їхня

впевненість, вони стали більш обізнаними стосовно того, як долучатись до ігор дитини з аутизмом. Міжособову взаємодію з дитиною дорослі почали сприймати більш позитивно, звертаючи увагу при цьому на роль відеотренінгу та групової підтримки [14].

Попри те, що в групі батьків, за ким був закріплений відеотренер, загальна кількість становила лише п'ять сімей, кількість параметрів, на підставі яких здійснювалось дослідження, та глибина аналізу відеоматеріалів заслуговують, аби все-таки мати змогу їх представити, хоча б і як результати пілотного проекту. Зокрема, значний акцент робиться в запропонованому дослідженні на тому, що наявність самих знань про стратегії, сфокусовані на дітей із РСА, не дає батькам розуміння та досвіду, як перейти до практичного застосування отриманих знань, як на цьому наголошували учасники першої батьківської групи, за якими не був закріплений відеотренер [14]. Батьки ж тої групи, які мали змогу отримувати супровід відеотренера, більшою мірою відчували впевненість та розуміння того, що відбувається з їхньою дитиною. У них зменшився рівень емоційного стресу, а також змінилось ставлення до окремих аспектів поведінки дитини, що були викликані розладом спектру аутизму.

Висновки з проведеного дослідження. Проблема аутизму набирає дедалі більших обертів дослідження. Із розвитком терапевтичних, консультаційних, тренінгових методів з'являються нові доказові дані ефективності їх застосування. Оскільки для осіб з аутизмом центральною мішенню втручання є труднощі соціальної взаємодії, вдалий підбір методів зможе забезпечити ефективнішу роботу у допомозі сім'ям. Мета-аналіз досліджень свідчить, що одним із важливих методів у допомозі тим, хто потребує кращого розуміння особливостей соціальної взаємодії, є відеоінтерактивний тренінг. Саме завдяки його практичному спрямуванню учасники відеотренінгу не лише отримують знання про те, які моделі їхньої взаємодії допомагають або перешкоджають взаємодії, а й мають змогу вдосконалювати, розвивати, розширювати репертуар своїх інтеракцій. Особливо актуальним це є для сімей, яким важко зрозуміти дитину з РСА, її потреби та особливості взаємодії. Попри те, що нині існує незначна кількість праць, в яких висвітлюється питання ефективності застосування відеоінтерактивного тренінгу у роботі з сім'ями, де є дитина з аутизмом, пілотні наукові дослідження виявили покращення взаємодії в стосунках між дорослими (батьками) та дитиною.

Надихає під час вивчення цього питання той факт, що відеоінтерактивний тренінг як метод відкритий до вивчення своєї ефективності і готовий вдосконалювати свої ідеї задля розвитку вдалої взаємодії між різними учасниками взаємодії.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Bakermans-Kranenburg M.J., Van IJzendoorn M.H., Juffer F. Less is more: Meta-analyses of sensitivity and attachment interventions in early childhood. *Psychological Bulletin*. 2003. No 129. P. 195–215.
2. Barlow J., Schrader-MacMillan A. *Safeguarding children from emotional maltreatment: What works?* London: Jessica Kingsley, 2010. 397 p.
3. Crittenden P. Using the CARE-Index for Screening, Intervention, and Research. URL: http://www.patcrittenden.com/include/docs/care_index.pdf.
4. Cross J., Kennedy H. How and why does VIG work? *Video Interaction Guidance: a relationship-based intervention to promote attunement, empathy and wellbeing*. London: Jessica Kingsley Publishers. 2011. 406 p.
5. Fukkink R.G. Video feedback in the widescreen: A meta-analysis of family programs. *Clinical Psychology Review*. 2008. No 28(6). P. 904–916.
6. Gibson K.A. Appreciating the world of autism through the lens of video interaction guidance: an exploration of a parent's perceptions, experiences and emerging narratives on autism. *Disability & Society*. 2014. Vol. 29, Issue 4. P. 568–582.
7. Green J., Charman T., McConachie H., Aldred C. et al. Parent-mediated communication-focused treatment in children with autism (PACT): a randomised controlled trial. *The Lancet*. 2010. No 375. P. 2152–2160.
8. Kennedy H. Interaction Guidance in a Nutshell. *Maternal Mental Health Alliance*. URL: <https://maternalmentalhealthalliance.org/video-interaction-guidance-in-a-nutshell> (дата звернення: 15 січня 2018 р.).
9. Kennedy H., Landor M., Todd L. Video Interaction Guidance as a method to promote secure attachment. *Educational and Child Psychology*. 2010. Vol. 27, No. 3. P. 388–395.
10. National Institute for Health and Care Excellence. *Clinical Guidelines*. 2013. No 170. P. 10–19.
11. NSPCC: The National Society for the Prevention of Cruelty to Children (NSPCC): Evidence to the independent review of the delivery of early interventions intended to fulfil potential and reduce dysfunction in the lives of children and young people. November 2010. URL: http://www.nspcc.org.uk/Inform/policyandpublicaffairs/consultations/responses2010_wda70544.html.
12. Pickles A., Le Couteur A., Leadbitter K., Salomone J. et al. Parent-mediated social communication therapy for young children with autism (PACT): long-term follow-up of a randomised controlled trial. *The Lancet*. 2016. No 388. P. 2501–2509.
13. Robertson M., Kennedy H. (2009) Relationship-Based Intervention for High Risk families and their babies. *Video Interaction Guidance – an international perspective* Seminar Association Infant Mental health. London, Tavistock, 2009. 286 p.



14. Sked H., Alexander S., Wraight C. Interaction Guidance for parents of young children with a diagnosis of autism in a rural Scottish Local Authority. Video Interaction Guidance: Closing the Gap ("7th AVIGuk International Conference"

2017). Glasgow, 2017. URL: <https://attunedinteractions.wordpress.com/2017/08/18/video-interaction-guidance-closing-the-gap-7th-aviguk-international-conference-2017-glasgow-report-on-day-two-ailsa-darling-and-eveline-chan/>.

УДК 376.3–053.4–056.313:7

ПСИХОЛОГІЇ ЕМОЦІЙНОЇ СФЕРИ ДІТЕЙ ІЗ ЗАТРИМКОЮ ПСИХІЧНОГО РОЗВИТКУ

Лисенкова І.П., к. пед. н., професор кафедри психології та спеціальної освіти, завідувач кафедри психології та спеціальної освіти
Миколаївський міжрегіональний інститут розвитку людини
ВНЗ «Відкритий міжнародний університет розвитку людини «Україна»

У статті розглянуто проблему психології емоційної сфери дітей із затримкою психічного розвитку. У дітей із затримкою психічного розвитку спостерігається загальна незрілість емоційно-вольової сфери, що надає всій їхній поведінці надмірної інфантильності: невміння стримуватися, змушувати себе дотримуватися правил чи виконувати завдання, що не викликають безпосереднього інтересу, але є потрібними. Недорозвиток емоційної сфери проявляється в гіршому (порівняно з дітьми, що нормально розвиваються) розумінні як чужих, так і власних емоцій.

Ключові слова: емоції, почуття, емоційна сфера, психологія емоційної сфери, діти, затримка психічного розвитку.

В статье рассмотрена проблема психологии эмоциональной сферы детей с задержкой психического развития. У детей с задержкой психического развития наблюдается общая незрелость эмоционально-волевой сферы, придающая всему их поведению чрезмерную инфантильность: неумение сдерживаться, вынуждать себя придерживаться правил или выполнять задания, которые не вызывают непосредственного интереса, но являются нужными. Недоразвитие эмоциональной сферы проявляется в худшем (сравнительно с детьми, которые нормально развиваются) понимании как чужих, так и собственных эмоций.

Ключевые слова: эмоции, чувства, эмоциональная сфера, психология эмоциональной сферы, дети, задержка психического развития.

Lysenkova I.P. PSYCHOLOGY OF EMOTIONAL SPHERE OF CHILDREN WITH MENTAL RETARDATION

The article is devoted to the problem of psychology of emotional sphere of children with mental retardation. For children with mental retardation there is general immaturity of emotionally volitional sphere which gives all to their behavior of surplus infantilism: lack of ability to restrain a temper, to force itself to adhere to the rules or execute tasks, which do not cause direct interest, but are necessary. The exhalation of emotional sphere shows up in the worse (comparatively with children with normally development) understanding of emotions, as stranger so own.

Key words: emotions, feelings, emotional sphere, psychology of emotional sphere, mental retardation.

Постановка проблеми. Серед глобальних проблем людства, що найгостріше заявляють про себе у XXI ст. особливе місце посідає психічне і фізичне здоров'я дітей. Численні підходи до вирішення цієї проблеми найчастіше ґрунтуються на вивченні якості медичного обслуговування, внутрішньосімейної атмосфери і стосунків дитини із близькими дорослими, вивченні екологічної обстановки, соціального оточення, сприйнятливості дітей до захворювань, інших зовнішніх чинників.

Значно менше вивчені внутрішні чинники, що впливають на психічне здоров'я дітей, і найважливіші умови, що визначають це благополуччя. Як один із таких внутрішніх чинників, що є могутнім регулятором психіки дитини, а отже, і її здоров'я, можна розглядати емоційну сферу як складно організовану систему регуляції поведінки дитини.

Емоційна сфера дитини розглядається як одна з базових передумов загального психічного розвитку, як ядро становлен-