

Метод «Руководство взаимодействием»: терапевтический подход, названный «Руководство взаимодействием» («Interaction guidance»), был разработан как модель кратковременной семейно-центрированной психотерапии, направленной на позитивное изменение отношений родителей и ребенка (McDonough, 1993).

Методы психологического консультирования: в ходе индивидуального и семейного консультирования психолог обеспечивает эмоциональную поддержку родителей, помогает им улучшить эмоциональное состояние, сопровождает в принятии факта болезни ребенка, способствует росту их самооценки, помогает рационально воспринимать возможности лечебно-реабилитационных мероприятий. В консультировании семьи используются: метод активного эмпатического слушания; метод конструктивного диалога; интерпретация; предоставление обратной связи; другие специфические психотерапевтические методы и техники.

Метод «Управление позициями взаимодействия» (А.М. Казьмин): методика помогает установить эффективное взаимодействие с ребенком, найти общую игровую тему, создать благоприятные условия для применения техник развития диалога – в частности техник прелингвистического средового обучения.

Метод «Игровая кинезиотерапия»: методика интегрирует Бобат-концепцию (Великобритания), техники развития реактивности и ориентировки в программе Каролина и цели развития тонкой моторики и моторного планирования в программе «Трансдисциплинарное вмешательство в игре» (Т.Линдер), управление позициями взаимодействия (см. выше), техники модификации рутин (прелингвистическая средовое обучение).

Модифицированная Миллер-терапия: методика интегрирует достижения Миллер-терапии, которая заключается в стимуляции развития оральных навыков во время приема пищи и питья у лиц с церебральными параличами на основе знаний физиологии актов приема пищи и жидкости и условий стабильности тела (из Бобат-концепции), техники модификации рутин, управление позициями взаимодействия, что помогает взрослому установить с ребенком реципрокное взаимодействие, способствуют развитию самостоятельности, формированию навыков самообслуживания и диалога.

Арт-терапевтические методы поддержки психического развития: применяемые в рамках программы арт-терапевтические методики, материалы и инструменты в первую очередь направлены на расширение спектра возможностей установить с ребенком игровое взаимодействие. Сфера искусства, ее атрибуты непосредственно связаны с возможностями воображения, подражания, изображения и трансформации. Именно с этими свойствами связано их применение, как вспомогательных материалов и инструментов, в поддержке личностного и эмоционального развития ребенка.

Использование на занятиях музыкальных произведений, народных песен, потешек: при реализации программы ранней помощи также используются фольклорные музыкальные, песни и потешки. Они могут применяться как на индивидуальных игровых занятиях с семьей, так и в групповых занятиях с детьми и родителями.

ОСНОВНЫЕ МЕТОДЫ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ СЕМЬИ, ВОСПИТЫВАЮЩЕЙ РЕБЕНКА С НАРУШЕНИЕМ РАЗВИТИЯ.

Длительная эмоциональная нагрузка на родителя воспитывающего ребенка с нарушением развития, отсутствие отдыха и восстановления, как правило, заканчиваются истощением физиологических ресурсов регулирования и снижением адаптивных свойств нервной системы. Важное место в вопросах психологической адаптации занимает социальный буфер - это ресурсы и возможности, предоставленные социальным окружением, которые человек использует для приспособления.

Основная задача психологической работы с семьей ребенка с нарушением развития - оказание родителям помощи в рациональном осмыслении и восприятии ситуации, в поиске путей управления ситуацией, в сохранении чувства собственного достоинства своего и ребенка, своих основных жизненных интересов, ценностей, целей и мотивов, а также в построении модели будущего, в планировании разнообразных видов деятельности (духовной, профессиональной, общественной) в соответствии с новыми жизненными обстоятельствами.

Основные методы, используемые в индивидуальном и семейном психологическом консультировании:

I. Базовые методы - «методы первого эшелона» - лежат в основе любого стиля и направления психологического консультирования, они незаменимы для понимания клиента и его проблемы: безмолвное слушание; активное слушание (повторение, уточнение, перефразирование, резюмирование сказанного клиентом, дальнейшее развитие его мыслей); эмпатическое слушание; метод конструктивного диалога.

II. Методы воздействия - «методы второго эшелона» - главным условием их успешного применения является прочный контакт с семьей и качественно проведенный этап исследования: интерпретация; предоставление обратной связи; предоставление информации; рекомендации; специфические психотерапевтические методы и техники.

В ходе индивидуального и семейного консультирования психолог обеспечивает эмоциональную поддержку родителей, помогает им улучшить эмоциональное состояние, сопровождает в принятии факта болезни ребенка, способствует росту их самооценки, помогает рационально воспринимать возможности лечебно-реабилитационных мероприятий.

Существенная часть работы связана с коррекцией неадекватных представлений о воспитании (педагогических мифов) родителей, преодолением иррациональных мыслей, неадекватных родительских тактик в отношении ребенка, неадекватных ожиданий и планов в отношении ребенка (родительских сценариев жизни ребенка), дезадаптивных форм

взаимодействия в супружеской и родительско-детских подсистемах, включая нарушения отношений с другими детьми в семье, с бабушками и дедушками.

При индивидуальной работе психолога с родителями эффективными оказываются:

- **Арттерапевтические методы;**
- **работа с психологическим временем;**
- **работа с позитивными аффективными ресурсами в прошлом;**
- **работа с осознанием индивидуального Я;**
- **отработка техник ассертивного взаимодействия;**
- **варианты игрового переживания травматических ситуаций и события;**
- **супервизорский разбор видеозаписей родительского взаимодействия с ребенком;**
- **индивидуальный тренинг по различным техникам поддержки развития ребенка и взаимодействия в семье.**

В групповой работе с родителями используются методы:

- **Ассертивного и конструктивного ведения;**
- **поддержки группового активного слушания;**
- **упражнения для отработки навыков саморегуляции, самонаблюдения, наблюдения за другим, ассертивного поведения, поддержки коммуникации и т.д.;**
- **Варианты игрового переживания.**

Таким образом, активное слушание, помощь в вербализации эмоционального опыта клиента и семьи в целом, эмпатическое понимание и принятие создают условия, способствующие самопониманию, а значит, осознанию необходимости и способности сделать ответственный выбор в целях решения сложной жизненной ситуации.

МЕТОД ПРЕЛИНГВИСТИЧЕСКОГО СРЕДОВОГО ОБУЧЕНИЯ

Многие дети с нарушениями в развитии по той или иной причине не могут овладеть речью. Но, как правило, они понимают идею коммуникации и выражают себя. Для улучшения коммуникации с детьми на доречевой стадии общения была разработана модель прелингвистического обучения Милье.

Милье подход — стратегия развития общения на доречевой стадии, доказавшая свою эффективность во многих исследованиях.

Метод разработан для детей дошкольного возраста с выраженными нарушениями когнитивного и речевого развития, аутизмом, множественными нарушениями развития.

Милье подход — объединяет три основных компонента помощи: организацию среды, формирование адекватного ответа во взаимодействии и речевое моделирование.

Используемые методы развития общения на доречевой стадии развития базируется на модификации модели обучения Милье, основными компонентами которой являются: следование за вниманием ребенка, использование простых инструкций в процессе взаимодействия, организация среды для формирования специфического ответа ребенка, акцентирование на целевом поведении, использование организующей и других видов помощи при необходимости.

Работа с детьми по развитию общения основана на нахождении общей темы, интересной для ребенка; необходимости расширения и обогащения общения с целью продления его длительности.

Приемы работы:

- 1) **повторение сигналов общения ребенка** (взрослый повторяет коммуникативные сигналы, считывает их. в т.ч. их варьирование: увеличение громкости, добавление жестов, новых слов в контекст общей коммуникативной деятельности ребенка и взрослого, обращение внимания ребенка на человека или предмет);
- 2) **озвучивание нецеленаправленной активности ребенка** (т.е. взрослый должен отвечать словами на действия ребенка или комментировать их, даже если ребенок с помощью своих действий просто выражает свои эмоции);
- 3) **поддержание очередности в общении** (соблюдать очередь во взаимодействии ребенок- взрослый);
- 4) **при демонстрации ребенком негативного (стереотипного) поведения, дать ребенку модель того поведения, которое ожидает взрослый в данной ситуации;**
- 5) **пытаться разнообразить действия ребенка, используя различную сенсорную стимуляцию** и давая ему модели разнообразных действий с привычными предметами (необычные действия со знакомыми предметами).

Основным принципом организации окружающей ребенка среды является подбор стимулов в интересующей ребенка модальности. Т.е.

необходимо исходить из интересов ребенка в построении совместной игровой деятельности – найти такую деятельность, которая будет доступна и интересна ребенку и которая будет достаточно долгое время удерживать его внимание. Другим важным компонентом в организации среды является уровень стимуляции, т.е. необходимо давать воздействия той интенсивности, которое способно доставить ребенку удовольствие.

Все технологии развития общения делятся на две группы: невербальные и вербальные.

Невербальные техники:

Следование за ребенком во время спонтанной игры (наблюдение и реагирование). Заключается в продолжительном наблюдении за активностью ребенка. Основная цель этой техники – дождаться сигнала от ребенка, призывающего к общению (например, поднятие глаз от игрушки к взрослому). Ответная реакция по интенсивности должна соответствовать инициативе ребенка. Принцип, положенный в основу этой техники состоит в способности ребенка к разделению внимания (т.е. распределение внимания между человеком и объектом интереса – координированное внимание).

Пересечение взгляда – установление глазного контакта с ребенком путем целенаправленного поиска взрослым взгляда ребенка. Предполагает «вклинивание» лица взрослого между объектом, привлекающим внимание ребенка и самим ребенком. Другим способом установления контакта глаз является поднесение взрослым яркого объекта к своему лицу и попытка зафиксировать внимание ребенка на лице и глазах взрослого.

Эмпатическое реагирование (отзеркаливание эмоций ребенка). Реагирование тем же знаком на реакцию ребенка. Служит установлению положительного контакта с ребенком.

Имитация (повторение всех действий ребенка). Техника направлена на поддержание взаимодействия с ребенком, формирование очередности в общении и стимуляцию подражания у ребенка. Имитация возможна в двух вариантах: 1- действие на том же объекте (катать мяч друг к другу); 2 – использование аналогичного объекта взрослым (ребенок гремит погремушкой, а взрослый через паузу гремит другой погремушкой, или ребенок хлопает в ладоши, а потом взрослый хлопает в ладоши).

Модификация имитации (повторение действия ребенка с небольшим видоизменением). Направлено на более длительное поддержание интереса к определенному занятию (дает возможность вновь заинтересовать уже известным занятием).

Очередность - формирование у ребенка умения согласовывать свои действия с действиями и словами других (прием формирования – катать мяч друг другу).

Задержка со стороны взрослого (используется при наличии очередности). Стимулирует ребенка к инициативным действиям по отношению к взрослому (при катании мяча, задержать его у себя, чтобы ребенок поднял глаза и выжидающе посмотрел на взрослого, давая таким образом понять, что хочет получить его обратно). Здесь также решается задача установления контакта глаз.

Принцип следования за вниманием ребенка. Основной задачей здесь является следование за интересом ребенка, т.е. взрослый должен отслеживать изменение направленности внимания ребенка и строить взаимодействие на основе интересующих ребенка тем (эта техника в основном используется при работе с детьми с яркими признаками полевого поведения).

Развитие координированного внимания – способности ребенка к распределению внимания между человеком и объектом интереса (параллельная обработка двух видов информации). Возможно развивать с помощью поочередного привлечения внимания то к взрослому (с помощью улыбки, движения, контакта глаз), то к объекту (манипулируя с ним, извлекая звук, демонстрируя окраску). Причем предмет всегда находится в поле зрения ребенка.

Вовлечение в наблюдение – попытка взрослого своим поведением привлечь внимание ребенка к тому или иному объекту. При этом взрослый должен ярко проявлять свои эмоции, чтобы ребенок заинтересовался и включился в наблюдение. Использование направления взгляда, чтобы переключить ребенка на другую тему или показать что-нибудь интересное.

Приближение – удаление. Предполагается, что взрослый то появляется в поле зрения ребенка, то пропадает из него (игра в прятки, изменение себя: маски, очки). Эта техника направлена на поддержание контакта и формирование положительных эмоций в ходе общения.

Использование глобальной стимуляции и альтернативных средств общения. Глобальная стимуляция предполагает использование невербальных средств общения: жестов, графических средств, тактильного контакта. Используется на той стадии развития ребенка, когда он еще не вошел в сферу языкового общения (не понимает и не использует речь). Поэтому основными способами коммуникации будут: использование жестов: 1 - указательных – привлечение внимания ребенка к объекту или событию, 2 - конвенциональных (имеющих определенный смысл, исходящих из культуры: обозначение действия согласия – несогласия). На доязыковой стадии развития общения жесты равноценны словам, они способствуют более эффективному общению; использование графических изображений. Наряду с жестом графическое изображение воспринимается как символ, обозначающий ту или иную ситуацию. Оперирование подобными символами также обогащает развитие ребенка, в том числе подготавливает развитие

речи (например, обозначить смену деятельности в течение дня разными картинками, изображающими главные детали этой деятельности. С ребенком будет легче общаться посредством этих картинок. Использование картинок улучшает понимание ребенком смысла повседневных ситуаций).

Поддержание циклов общения. Цикл общения включает: инициативу, ответ и обратную связь (сигнал о получении ответа). Поддерживать циклы общения помогают заинтересованность ребенка в предмете общения, а также расширение и обогащение содержания общения. Создание игровых рутин.

Вербальные техники

Вербальное картирование (введение смыслов). Техника предполагает словесное обозначение всего происходящего вокруг, следуя за фокусом внимания ребенка. Способствует улучшению понимания смысла ситуации и стимулирует развитие речи у ребенка. Реплики на события должны быть краткими и емкими, одинаковые ситуации должны озвучиваться одним и тем же набором реплик.

Спрашивание. Предполагается, что взрослый задает ребенку вопросы о предметах: «Что это?», на что ребенок должен назвать предмет. Если ребенок называет не правильно или с ошибками, взрослый должен дать правильный вариант ответа, задавая ему т. о. образец произношения. Необходимо, чтобы ребенок повторил за взрослым правильный вариант.

Моделирование и расширение. Техника подразумевает видоизменение предполагающее, что после повторения ребенком правильного варианта, взрослый дает ему новое слово, относящееся к тому же предмету (например, «Что это? - мяч», после повторения ребенком, сказать: «красный мяч», и повторить снова).

Комментирование. Взрослый должен давать фразы, относящиеся к действиям ребенка, теми словами, которые ребенок понимает (используется при наличии у ребенка понимания 50-100 слов). Каждое действие ребенка должно быть максимально полно прокомментировано.

Выведение слов из контекста (деконтекстуализация). Использовать слова, известные ребенку, в новом контексте (новая игра со старыми игрушками; уже известная игра с новыми игрушками).

УПРАВЛЕНИЕ ПОЗИЦИЯМИ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ

(по материалам А.М. Казьмина кандидата медицинских наук, заведующего кафедрой клинической психологии раннего детства, профессора кафедры, куратора учебного центра специализации клинической психологии раннего детства, МГППУ)

Методика помогает установить **эффективное взаимодействие с ребенком, найти общую игровую тему, создать благоприятные условия** для применения техник развития диалога – в частности техник прелингвистического средового обучения.

Успешное применение методики обеспечивает ребенку **чувство безопасности, стимулирует его инициативу, способствует установлению со взрослым позитивных отношений, основанных на взаимном уважении прав личности.**

Позиция взаимодействия – тип целенаправленного поведения взрослого по отношению к поведению ребенка.

Рассматриваются следующие позиции взаимодействия:

1) **позиция власти**, в которой взрослый рассчитывает вызвать желательное или прекратить нежелательное им поведение ребенка и пытается реализовать свои ожидания (формирование запрета/правила; истерика, агрессия, протест);

2) **позиция подчинения**, в которой взрослый выполняет действия по просьбе или настоянию ребенка (следование за игрой ребёнка, за его интересами);

3) **позиция наблюдения**, в которой взрослый старается понять, чем занимается ребенок, прочесть его сигналы;

4) **позиция демонстрации**, в которой взрослый знакомит ребенка с объектом (интересная игрушка), событием (эффект) или поведением, с целью привлечь внимание к себе и своим возможностям;

5) **позиция заботы**, в которой взрослый упреждает активность ребенка по достижению своих целей в затруднительных ситуациях (предупредить ситуацию неуспеха);

6) **позиция оказания помощи**, в которой взрослый в ответ на просьбу ребенка о помощи – предоставляет её;

7) **позиция принятия заботы**, в которой взрослый принимает упреждающую активность ребенка, направленную на достижение взрослым его целей;

8) **позиция принятия помощи**, в которой взрослый просит ребенка о помощи и принимает её;

9) **позиция сотрудничества**, в которой взрослый и ребенок добровольно взаимодействуют в рамках общей темы, обычно реципрокно, при этом каждый выполняет свои действия и наблюдает за действием другого;

10) позиция независимости, в которой взрослый имеет собственные цели, не связанные с поведением ребенка;

11) позиция конфронтации, в которой взрослый отстаивает свои цели, не связанные с ребенком;

12) позиция отражения, в которой взрослый возвращает ребенку выражаемые им чувства, идеи, действия (используя повторение или комментарий).

Рутинa – повторяющиеся циклы взаимодействия взрослого с ребенком в позиции сотрудничества.

Различаются следующие рутины:

- инструментальная рутина, при которой взрослый совершает недоступное ребенку действие, после чего ребенок стимулирует взрослого повторить свое действие снова;
- зеркальная рутина, при которой взрослый и ребенок по очереди совершают одинаковые или относящиеся к одной категории действия;
- процедуральная рутина, при которой взрослый и ребенок по очереди совершают различающиеся действия, образующие связанную последовательность.

Краткое описание методики

1 этап

С начала игрового сеанса взрослый занимает позицию наблюдения. Он готов ответить на любую инициативу ребенка. Инициатива ребенка приводит к осознанной смене взрослым позиции взаимодействия. Так продолжается до тех пор, пока не установится циклическое взаимодействие на общую тему.

2 этап

Как только ребенок замыкает один цикл связанного взаимодействия (инициатива ребенка - прием ответа взрослого – инициатива ребенка) взрослый занимает позицию сотрудничества и пытается поддержать установленную рутину, используя различные модификации своего ответа. Выход ребенка из рутины расценивается взрослым как сигнал к занятию позиции наблюдения или

ИГРОВАЯ КИНЕЗИОТЕРАПИЯ

Методика интегрирует Бобат-концепцию (Великобритания), техники развития реактивности и ориентировки в программе Каролина и цели развития тонкой моторики и моторного планирования в программе «Трансдисциплинарное вмешательство в игре» (Т.Линдер), управление позициями взаимодействия (см. выше), техники модификации рутин (прелингвистическая средовое обучение).

Цели – развитие моторного контроля у детей с различными видами двигательных расстройств, развитие инициативы, упорства, взаимодействия со взрослым.

Краткое описание методики

1 этап.

Ребенку помогают принять и удерживать ресурсную позу.

Под ресурсной позой понимается поза тела, в которой ребенок может удерживать равновесие свободной части тела по отношению к контролируемой взрослым или специальным оборудованием.

2 этап.

Ребенок вовлекается в игровое взаимодействие, находясь в ресурсной позе.

3 этап.

Когда игровая рутина сформировалась, взрослый расширяет пространство взаимодействия ребенка с игровыми материалами, изменяет их параметры, способствуя расширению конуса равновесия ребенка или смене позы. Успешность ребенка способствует развитию моторного контроля, уверенности, упорства и инициативы.

МОДИФИЦИРОВАННАЯ МИЛЛЕР-ТЕРАПИЯ

Методика интегрирует достижения Миллер-терапии, которая заключается в стимуляции развития оральных навыков во время приема пищи и питья у лиц с церебральными параличами на основе знаний физиологии актов приема пищи и жидкости и условий стабильности тела (из Бобат-концепции), техники модификации рутин, управление позициями взаимодействия, что помогает взрослому установить с ребенком реципрокное взаимодействие, способствуют развитию самостоятельности, формированию навыков самообслуживания и диалога.

Цель: развитие диалога, самостоятельности, оральных навыков.

Краткое описание методики

1 этап

Ребенку помогают принять и удерживать ресурсную позу, подходящую для кормления и приема жидкости.

2 этап

Формируют навык принятия еды или пищи. Осуществляется подбор вспомогательных средств для кормления.

3 этап

Используя техники модификации рутин, стимулируют проявление ребенком инициативы, активного управления рутинной, расширения самостоятельности, использование вокализаций и артикуляции при взаимодействии.

Методы и техники модификации (поддержания и расширения) рутин:

- Расширение и модификация вокализаций ребенка;
- привлечение внимания к себе, пересечение взгляда;
- соблюдение очередности;
- ожидание во время очереди;
- изменение рутины, включая использование шуток;
- прерывание рутины во время своей очереди с ожидающим взглядом;
- модификация темпов взаимодействия;
- использование реплик и команд, регулирующих контакт.

МЕТОД НАПРАВЛЯЕМОЙ РЕБЕНКОМ ИНТЕРАКЦИИ (НРИ)

Метод предполагает обучение родителей на начальном этапе тому, как стимулировать социальное поведение ребенка и в то же время снизить риск появления дезадаптивных реакций. Направляемая ребенком интеракция (НРИ) является первым из двух этапов лечения, основанного на использовании интерактивной психотерапевтической модели (Eyberg S. and Boggs S., 1989).

Интерактивная психотерапевтическая модель использует некоторые элементы подхода К. Ханф и предполагает использование определенных приемов, направленных на активизацию взаимодействия между членами семьи. Она включает два основных этапа: первый называется «направляемая ребенком интеракция»; второй — «направляемая родителем интеракция».

Нри — «не делай!»

«Не командуй» Родителей предупреждают о том, что в ходе сессий они должны избегать давать ребенку какие-либо команды. Им объясняют, что одни команды могут быть прямыми (например, «Дай мне эту куклу!»), другие — косвенными. Косвенные команды также предполагают подчинение ребенка воле родителя.

«Не задавай вопросов!» Родителей просят не задавать ребенку в процессе НРИ никаких вопросов. Вопросы могут помешать ему почувствовать себя в роли лидера. Родителям также объясняют, что любые высказывания, несущие в себе оттенок вопроса (например, за счет использования специфических интонаций, характерных для вопросительных предложений), будут восприняты ребенком как вопросы, а потому следует избегать их использования. Многие родители полагают, что, задавая ребенку множество вопросов, они вступают с ним в более активный диалог. Однако наблюдения показывают, что это блокирует спонтанную речь.

«Не критикуй!» Родителей также просят избегать в ходе НРИ критических замечаний, которые могут представлять собой как прямую критику ребенка («Как же ты додумался сделать такую глупость?»), так и утверждения, выражающие несогласие с его словами и действиями.

Родители должны научиться избегать критических замечаний и в то же время обеспечить ребенку достаточную обратную связь, помогающую корректировать его действия. Если ребенок в процессе НРИ высказывает неверные суждения, родители могут и должны его поправить, избегая при этом критических высказываний.

При — «делай!»

«Описание» Родителям предлагается описывать хорошее поведение ребенка в момент совершения им тех или иных действий. Поскольку описание деятельности является мощным фактором, способствующим ее закреплению (Eyberg S., 1988), следует избегать описания плохого поведения.

Комментируя отдельные этапы выполнения ребенком тех или иных действий, родители приходят к описанию действий ребенка в целом. Очевидно, что выражение «Сейчас ты положил красный кубик на зеленый» будет иметь более конкретный характер, чем выражение «Сейчас ты играешь с кубиками». Первое выражение более точно отражает характер действий ребенка и тот уровень умений, который он демонстрирует.

- Целесообразность использования описаний объясняется несколькими причинами.
- Описания свидетельствуют о том, что родитель внимательно следит за действиями ребенка.
- Они указывают на то, что родитель понимает, какой уровень умений характерен для ребенка. И ребенок начинает сознавать: прежде чем родитель пояснит его действия, он должен довести их до конца. Это способствует развитию его умений .
- Описания воспринимаются ребенком как поддержка его действий и способствуют повышению его самооценки.
- Предоставляя инициативу в действиях, описания оказывают положительный эффект на различные аспекты развития ребенка.
- Описание выполняемых ребенком действий также способствует обогащению его словарного запаса и способности к вербальной экспрессии.
- Кроме того, описание действий ребенка способствует развитию его когнитивных навыков, поскольку организует мышление, связанное с игровой деятельностью

«Отражение». Помимо обучения родителей описанию действий ребенка, их учат отражать его удачные высказывания. Отражение представляет собой повторение того, что ребенок только что произнес. Однако при этом не обязательно использовать те же самые слова, что и он. «Я порисую», родитель может сказать: «Ты хочешь порисовать на доске». В тех же случаях, когда ребенок еще плохо владеет речью, отражение может предполагать использование звуков и междометий.

«Имитация». Специалист также учит родителей имитировать хорошее поведение ребенка.

«Похвала» Родителей учат хвалить ребенка за хорошее поведение. Похвала может быть связана или не связана с обозначением конкретных действий. В последнем случае используются более общие формулировки, такие как «Хороший мальчик!», «Здорово!». Однако обозначение при этом тех действий ребенка, за которые он получает похвалу, не используется. Хотя такая похвала также способствует повышению самооценки ребенка (Pore A., McNale S. and Craighead W., 1988), следует отдать предпочтение похвале, в которой называются конкретные действия.

Похвала, в особенности с обозначением конкретных действий, способствует закреплению навыков и побуждает ребенка выполнять определенные действия (Bernhardt A. and Forehand R., 1975; Forehand R. and McMahon R., 1981). И дети, и родители испытывают при этом положительные эмоции; ребенок чувствует поддержку родителей, а родители испытывают удовлетворение от того, что ребенок ведет себя хорошо.

Арт-терапевтические методы поддержки психического развития

Применяемые в рамках программы арт-терапевтические методики, материалы и инструменты в первую очередь направлены на расширение спектра возможностей установить с ребенком игровое взаимодействие. Сфера искусства, ее атрибуты непосредственно связаны с возможностями воображения, подражания, изображения и трансформации. Именно с этими свойствами связано их применение, как вспомогательных материалов и инструментов, в поддержке личностного и эмоционального развития ребенка.

Изобразительные техники, материалы и инструменты.

Использование изобразительных техник, материалов и инструментов, как и прочие арт-терапевтические методики обеспечивает «поле» для организации и поддержания взаимодействия. Помимо этого, для поддержки сенсорного развития может иметь значение возможность вовлечь ребенка в процесс обследования незнакомого материала и его свойств. Для поддержки личностного развития может иметь значение результативная сторона процесса. Для очень многих детей процесс рисования, или взаимодействия с жидкими и мягкими материалами – источник интенсивных положительных эмоций. И возможно применение изотерапевтических методик и материалов для аффективной тонизации. Поскольку изобразительная деятельность непосредственно связана (в подавляющем большинстве случаев) с ручными манипуляциями, соответствующие методы и техники можно использовать для развития тонкой моторики.

Изобразительные техники и формы взаимодействия:

«Обследование материала». Один из начальных этапов работы в рамках изобразительной деятельности. Необходим для ориентировки. Ребенку предоставляется как можно большее количество различных по своим свойствам и изобразительным качествам материалов для обследования. В процессе совместного обследования материалов у специалиста есть возможность применить ряд коммуникационных и игровых техник, описанных выше.

«Живопись пальцами». Осуществляется на бумаге и картоне больших размеров и различной фактуры с использованием овощных соков, пальчиковых красок, жидкой глины, разведенной гуаши – в зависимости от

возраста и возможностей ребенка. (В.Оклендер «Окна в мир ребенка», Э.Ф. Коль, Е.П. Топалова «Художники в памперсах»)

«Каракули». Техника выполняется с использованием графических изобразительных средств. Произвольные линии и формы создаются ребенком на большом листе бумаги. Технику можно значительно модифицировать и использовать с очень разными целями, в зависимости от изменения поведения взрослого. Например: хорошо известная педагогам-психологам «игра в догонялки карандашами» - одна из модификаций «каракулей».

«Монотипия» Создание живописных изображений методом оттиска следов на листе плотной бумаги. На водонепроницаемую поверхность (возможно использование плотного картона) любым способом наносится некоторое количество краски разных цветов. Затем с использованием ватманской (или мелованной) бумаги делается живописный оттиск. Монотипия применяется именно в тех случаях, когда необходимо, используя изобразительные материалы, создать у ребенка ощущение успеха от результатов собственной продуктивной деятельности.

Лепка из пластичных материалов (соленое тесто, глина, пластилин). В рамках программы мы практикуем совместное с ребенком изготовление теста. Тем самым обеспечивая возможность изучения этого материала. При работе с керамической глиной широко используются инструменты, которыми можно воздействовать на глину, оставляя на ее поверхности привлекательные для ребенка следы.

Пластичные материалы применяются для изображения простых доступных ребенку форм действий с этим материалом (отщипывание кусочков, лепка колбасы, шара, сказочных персонажей, поделок (например, с использованием форм и раскрашиванием этих засохших фигурок)

Использование на занятиях музыкальных произведений, народных песен, потешек

Музыкальные занятия оказывают благотворное влияние на развития ребенка. Использование разнообразных мелодий, песенок обогащает сенсорный опыт детей, влияет на интенсивность и качество движений. Положительные эмоции, которые возникают в процессе слушания и исполнения мелодий, песенок, способствуют развитию внимания и речи (особенно ее коммуникативную функцию), развивают память, музыкальный слух. Занимаясь с детьми с нарушением развития, специалист использует музыку как эмоциональную основу для общения малышей с окружающими людьми, а также для развития взаимодействия со сверстниками/ При этом, музыка играет роль организующего звена в жизни группы.

В основе построения музыкальных занятий лежит эмоциональное вовлечение ребенка в совместную деятельность, основанную на восприятии музыкальных ритмов и песен.

В программе ранней помощи основными целями музыкальных элементов в занятиях является развитие **музыкального восприятия, стимуляция взаимодействия и общения между детьми и взрослыми.** Создание благоприятных условий для развития личности ребенка.

Использование музыкальных игр, песенок-потешек способствует развитию подражания, понимания речи, самостоятельное использование средств коммуникации, обращение внимания на взрослого (умение слушать, смотреть на говорящего), ответы на обращения, соблюдение очередности в кругу и при взаимодействии пары взрослый-ребенок, поощрение инициативы ребенка во взаимодействии. Музыкальные элементы в занятиях также способствуют сенсорному развитию, развитию ориентировки, движений.

На индивидуальных и групповых занятиях с детьми и родителями могут быть использованы движения под музыку, игра на музыкальных инструментах, пение, хороводные танцы.

Песни сопровождаются мимикой, жестами, демонстрацией персонажей, игрушек, действий, связанных с текстом песен. Также на занятиях активно

используются детские песенки Екатерины Железновой, стимулирующих звукоподражание (имитацию звуков животных: «Лягушка», «Лошадки», «Щенок» и др).

Пение песенок и потешек со стороны детей сопровождается движениями, связанными с текстом песни, игрой на музыкальных инструментах.

Также вместе с песенками могут быть использованы элементы пальчиковых игр.

На занятиях исполняются разные хороводные танцы (желательно с пением и движением). Существенными чертами этих танцев является то, что все видят всех, что есть моменты, когда все держатся за руки, что в тексте песен есть повторяющиеся части. Важно, чтобы сам музыкальный контекст содержал в себе элементы реальных движений и ритмов.

Метод «Тренировка взаимодействия»

Модель терапевтического раннего вмешательства «Тренировка взаимодействия» («Interaction coaching») направлена на изменение поведения взрослого за счет сосредоточения внимания на таких его сильных сторонах, которые ведут к более качественному взаимодействию с младенцем, и еще большего их усиления (Field, 1982).

В основе подхода лежат данные психологии развития младенца, согласно которым в процессе качественного взаимодействия мать подстраивает свое поведение под поведение младенца и тем самым обеспечивает и поддерживает адекватный индивидуальным особенностям ребенка уровень его стимуляции и возбуждения.

Т. Филд представляет несколько характеристик такого качественного взаимодействия:

- одинаковый уровень интенсивности относящегося к одному и тому же разговора партнеров,
- очередность коммуникативных обменов,
- наблюдение за сигналами друг друга,
- соответствующие сигналам ответы друг другу.

Типичной чертой гармоничного взаимодействия в период кормления является пристальный взгляд младенца на мать во время сосания и, в свою очередь, бессловесный взгляд матери, которая сохраняет свои слова для перерывов между сосаниями.

Качественное взаимодействие лицом к лицу характеризуется преувеличенностью, медленным изменением и повторением поведения матери, имитацией ею поведения младенца, соблюдением очередности взаимодействия и уважением к перерывам со стороны младенца.

Попытки изменения взаимодействия в данном подходе сфокусированы на изменении поведения взрослого.

Существует целый набор инструкций для матери, каждый из которых может привести к таким положительным изменениям взаимодействия, как более долгие периоды контакта глаза в глаза, уменьшение числа отрицательных сигналов со стороны младенца. Среди них такие просьбы к матери, как:

- рассчитывать на свои сильные стороны и сильные стороны ребенка;
- по мере взаимодействия имитировать поведение младенца;
- упрощать стимуляцию за счет повторения поведения;
- повторять свои слова медленно или молчать, если ребенок сосет грудь или смотрит в сторону.

Данный подход включают в себя:

- обучение матерей играм, соответствующим возрасту ребенка,
- видеозапись эпизодов взаимодействия и последующее просматривание с комментариями или без комментариев психолога.

Данный подход был изначально разработан для изменения взаимодействия матерей и младенцев из групп риска. Младенцы группы высокого риска отставания в развитии и аффективных нарушений (например, недоношенные дети) характеризуются высокой или низкой чувствительностью к стимуляции, узким диапазоном уровней стимуляции и возбуждения, которые вызывают внимание, аффективную отзывчивость и подвергаются наилучшей информационной обработке. Обычно если мать предъявляет слишком много стимуляции, нечувствительна ко времени предъявления стимуляции, то младенец перевозбуждается и избегает взаимодействия. При взаимодействии с матерями из группы риска (например, депрессивными) уровень возбуждения ребенка может быть очень низкий, младенцы как бы отражают депрессивное состояние матерей. В обоих случаях взаимодействие матерей и младенцев групп риска характеризуется недостатком аффективных проявлений, отзывчивости, синхронности поведения, взаимности физиологического ритма (Field, 1987).

Использование подхода «Тренировка взаимодействия» приводит к меньшей активности и большей внимательности матерей к сигналам младенцев, свидетельствующим об их недо- или перестимуляции. Сами младенцы становятся более внимательными и отзывчивыми по сравнению с эпизодами спонтанного взаимодействия. В то же время просьба к матерям стараться сохранять внимание младенца приводит к усилению активности матерей, уменьшению их чувствительности к сигналам ребенка, усилению отвода взгляда ребенком. Вероятно, ограниченные возможности регуляции уровня возбуждения и обработки информации у младенцев групп риска требуют все же большего числа перерывов во взаимодействии. По мере того как в процессе терапии мать и младенец подстраиваются друг под друга, их взаимодействие становится более гармоничным.

Таким образом, даже в парах с младенцами из группы высокого риска, характеризующимися несчастными и трудно читаемыми аффективными проявлениями, матери могут быть обучены способам предъявления и поддержания оптимального уровня стимуляции и возбуждения.

«Руководство взаимодействием»

Терапевтический подход, названный «Руководство взаимодействием» («Interaction guidance»), был разработан как модель кратковременной семейно-центрированной психотерапии, направленной на позитивное

изменение отношений родителей и ребенка (McDonough, 1993). Подход был развит для детей младенческого и раннего возраста и их родителей, испытывающих трудности, которые связаны с бедностью, плохими условиями жизни, низким уровнем образования, отсутствием одного из партнеров, отсутствием или недостатком социальной поддержки, нарушением психического здоровья членов семьи. В рамках этой модели с помощью видеотехники терапевтическое влияние фокусируется не столько отдельно на ребенке или родителе, сколько на взаимодействии между ними, направлено на повышение вероятности понимания членами семьи поведения ребенка и получения удовольствия от общения с ним, осознание родителями своей роли, усиление позитивных сторон семьи и внутрисемейных отношений.

Терапевтический процесс начинается со встречи с членами семьи (дома или в учреждении) с целью понять точку зрения семьи на сложившуюся в ней ситуацию, описать программу «Руководство взаимодействием» и предложить семье участвовать в ней. Поскольку понимание и чувствительность к социокультурным особенностям и убеждениям семьи повышают вероятность успеха терапии, то во время первой и (или) последующих встреч терапевт просит членов семьи рассказать историю отношений с младенцем, пытается понять их представления о ребенке, семейные убеждения, ритуалы, правила, обычаи. В результате таких встреч семья определяет цели терапевтического вмешательства, которые обсуждаются с терапевтом. Члены семьи активно вовлекаются в процесс разработки плана терапии и прослеживания результатов.

Терапевтические встречи с семьей проводятся еженедельно в течение одного часа в специально организованной и удобной для взрослых и детей игровой комнате с игрушками, ковриком, креслами или диваном и колыбелью. Перед приходом семьи терапевт выбирает игрушки, а во время сеанса обычно садится на пол, что способствует большему игровому взаимодействию родителей с младенцем. Для записи и просмотра эпизодов встречи игровая комната должна быть оборудована видеоаппаратурой.

Описание типичной встречи

Последовательность действий во время встреч с семьей обычно постоянна и предсказуема. На ранних этапах терапевтического процесса первые минуты после приглашения и устройства семьи в игровой комнате посвящаются получению и обсуждению информации о том, что произошло в жизни семьи со времени последнего визита, о проблемах и спорных вопросах, о том, как члены семьи чувствуют себя в связи с произошедшим. По мере усиления доверия члены семьи начинают спонтанно делиться с терапевтом своими чувствами, говорят о неудачах и разочарованиях или,

наоборот, выражают радость и удовлетворение по поводу попыток изменить взаимодействие. Со временем терапевт тратит во время встречи больше времени на выслушивание и разговор. На каждой встрече, когда терапевт посчитает, что члены семьи удовлетворены тем, что их волнения были услышаны, он приглашает их поиграть с младенцем, как если бы они были дома, и записывает на видеопленку около 6 минут игрового взаимодействия. Если съемку ведет ассистент, то терапевт остается в комнате, но сидит отдельно и старается в это время не взаимодействовать с членами семьи. Проводя видеосъемку или наблюдая за семьей, терапевт обращает особое внимание на положительные стороны поведения и чувствительность родителей. Он также отмечает те виды поведения взаимодействия, которые критически важны и требуют изменения.

После записи игрового взаимодействия видеопленка просматривается членами семьи и терапевтом. Вначале терапевт приглашает родителей прокомментировать увиденное, высказать свои мысли и чувства по поводу младенца и себя в роли родителей. Семье предлагается ответить на такие вопросы, как «Был ли этот игровой сеанс типичным для того, что происходит дома?» или «Были ли вы удивлены чем-либо, что произошло за время сеанса?». Цель этих вопросов заключается в том, чтобы стимулировать обсуждение того, что видели члены семьи, когда смотрели на экран; что это означало для них; что они чувствовали в отношении увиденного; что, по их мнению, чувствовал ребенок; как они чувствовали себя в роли родителей.

После комментария родителей терапевт выделяет примеры положительного родительского поведения и чувствительности, проявленных при чтении и интерпретации поведения младенца. Сосредоточение на таких местах, где точки зрения семьи и терапевта сходятся, приносит всем удовлетворение и радость, передает искреннее чувство заботы и участия со стороны терапевта. Во время таких случаев семья начинает понимать, что цель терапии по своей природе положительная и что терапевт будет обращаться к выделенным членами семьи проблемам, используя их компетентность и сильные стороны. После просмотра и обсуждения видеопленки терапевт продолжает беседовать с членами семьи, в то время как они играют с младенцем. Иногда вопросы, поднятые семьей во время просмотра, обсуждаются все оставшееся время встречи. В других случаях разговор переходит на иные аспекты семейной жизни. Терапевт пытается идти за клиентами в их стремлении исследовать области беспокойства или конфликта и сам поднимает вопросы, которые, по его мнению, мешают росту и развитию членов семьи, особенно младенца. Встреча завершается проводимым под руководством терапевта обсуждением прогресса в терапии или его отсутствия. Членов семьи поощряют откровенно высказываться по поводу терапевтического процесса. Затем их спрашивают, хотят ли они включить в расписание визит на следующей неделе. Цель предложения еще

одной встречи, а не утверждения постоянно назначенного времени, заключается в том, чтобы передать важность решения членов семьи относительно их участия в терапии и движения вперед.

Использование видеозаписи в процессе терапии

Для облегчения понимания родителями роста и развития ребенка их активно вовлекают в наблюдение за поведением младенца и своим собственным стилем взаимодействия и игры. Использование видеозаписи позволяет давать родителям и другим членам семьи немедленную обратную связь относительно их поведения и его влияния на поведение младенца. Просматривая примеры игрового взаимодействия, члены семьи начинают больше осознавать положительные стороны поведения, которые необходимо закреплять, разрабатывать и расширять, а также менее удовлетворяющие виды поведения, которые требуют пересмотра, изменения или устранения. Использование видеопленки позволяет родителям услышать, что и как они говорят ребенку.

Просмотр видеопленки и предоставление обратной связи во время встречи особенно значимы для семьи в начале терапии. По мере того как члены семьи более свободно и спонтанно говорят при терапевте о своих мыслях и беспокойствах, они рассматривают видеообратную связь как возможность отражения более широкого значения записанного на пленку эпизода. Например, одни семьи используют просмотр видеопленки как повод для обсуждения событий прошлой недели, другие—для отражения опыта прошлых лет и чувств, которые его сопровождают. Еще одним преимуществом видеозаписи является то, что она предоставляет семье и терапевту возможность увидеть происходящие от встречи к встрече изменения. В случаях небольших изменений и маленького прогресса ретроспективный просмотр изменений часто может поддержать усилия членов семьи, направленные на продолжение терапии.

К окончанию цикла встреч терапевт подготавливает отредактированную видеозапись, в которой представлены изменения взаимодействия родителей и ребенка, членов семьи в процессе терапии. Эта видеопленка вручается родителям как свидетельство и пример их чувствительного и позитивного родительского поведения. Иногда бывают случаи, когда вручение копии видеопленки до завершения терапии может способствовать ее прогрессу. Иногда супруг или помогающий в воспитании ребенка человек не может или не хочет участвовать в терапевтических сессиях. Просмотр фильма о том, что происходит во время встречи, часто облегчает невысказанные сопротивляющейся стороной беспокойства или страхи по поводу терапии. Просмотр и прослушивание другими членами семьи того, что делает и говорит терапевт, часто поддерживают клиентов в их попытках реорганизовать или изменить прежние способы мышления или поведения. Наконец, просмотр видеопленки является конкретным способом обмена опытом с другими людьми,

заинтересованными и озабоченными вопросами здоровья младенцев и детей раннего возраста.

Терапевтический подход к семьям

При работе с семьями следующий подходу «Руководство взаимодействием» терапевт принимает определенные базовые положения, которые способствуют пониманию важности роли членов семьи в жизни младенца, расширению их мышления и поведения:

1) примите точку зрения, что родители и другие ухаживающие за ребенком люди ведут себя наилучшим в соответствии с их пониманием образом;

2) обращайтесь к области, которая, как полагают родители, является проблемной или вызывает беспокойство;

3) спросите у членов семьи, что вы можете сделать, чтобы помочь;

4) отвечайте на вопросы, поставленные членами семьи, не уклоняясь; когда просят, предоставьте информацию;

5) совместно с родителями определите понятие успеха терапии;

6) еженедельно вместе с семьей прослеживайте результаты терапии.

Итак, психотерапевтический подход «Руководство взаимодействием» развит для работы с широким кругом нарушений взаимодействия матери и младенца, которые трудно поддаются изменению при использовании вербально ориентированных подходов. В процессе терапии проявляются типичные для каждого индивидуального случая способы взаимодействия и для поддержания компетенции родителей усиливаются их положительные стороны. Во время встречи эпизоды свободного игрового взаимодействия матери и ребенка снимаются на видеопленку и просматриваются вместе с матерью, которую просят комментировать различные стороны поведения и взаимодействия. Терапевт выделяет и закрепляет положительные моменты снятого на пленку эпизода. Обращений к прошлому опыту матери не проводится. Выделяется положительный перенос матери по отношению к терапевту, тогда как перенос в целом не интерпретируется. Процесс терапевтического вмешательства может длиться от 5 до 12 еженедельных встреч.

