

## Феномен «непрерывающийся диалог» и его роль в развитии ребенка раннего возраста с синдромом Дауна<sup>1</sup>

Е. Б. Айвазян, кандидат психологических наук,  
Г. Ю. Одинокова,  
Институт коррекционной педагогики РАО

Природа психики человека изначально социальна. Способность ребенка к контакту с другим человеком является условием его выживания и развития. Взаимодействуя с близким взрослым – матерью – и далее с людьми, круг которых с возрастом расширяется (другие члены семьи, педагоги, друзья), ребенок понимает, кто он и какой, у него появляются мотивы к познанию и деятельности, он знакомится с организацией и правилами, существующими в мире. С самых первых дней жизни контакт и взаимопонимание с родителями становятся основой для всего последующего развития ребенка. Именно поэтому предметом нашего исследования стало взаимодействие матери и ребенка с синдромом Дауна второго и третьего года жизни. По нашим предположениям, его качество и особенности являются ключевым фактором, обуславливающим уровень развития детей с синдромом Дауна как в когнитивном, так и в социальном плане.



<sup>1</sup> Данная публикация продолжает знакомить читателей с результатами исследования особенностей взаимодействия матери и ребенка с синдромом Дауна 2-го и 3-го года жизни (см.: Айвазян Е. Б., Одинокова Г. Ю. Феномен «непрерывающийся диалог» во взаимодействии матери с ребенком раннего возраста с синдромом Дауна // Синдром Дауна. XXI век. 2011. № 2 (7). С. 14–21).

Основным инструментом исследования был анализ видеоматериалов взаимодействия в паре мать – ребенок<sup>2</sup>, в ходе которого был выявлен и описан феномен «непрерывающийся диалог» (далее НД). Речь идет о наличии в паре продолжительных эпизодов взаимодействия, которые характеризуются взаимной заинтересованностью участников диалога в общении, их относительно равной инициативностью, устойчивостью к помехам и сбоям. Поведение матери направлено на поддержку поведения ребенка («отзеркаливание» его действий, эмоций, вокализаций; отсутствие критики; использование различных приемов привлечения внимания ребенка и т. д.)<sup>3</sup>. Наличие феномена НД, с нашей точки зрения, свидетельствует о высоком уровне развития взаимодействия в паре и встречается в ЭГ в 46,7 % случаев и в КГ в 83,3 % ( $p \leq 0,05$ ). Дети из этих пар демонстрируют более высокий уровень психомоторного развития и общения. Поведение матерей в этих парах характеризуется высокой чувствительностью, отсутствием негативной оценки действий ребенка, поддержкой и одобрением самого ребенка, его поведения и его действий<sup>4</sup>.

В настоящей публикации мы сосредоточимся на парах, в которых феномен «непрерывающийся диалог» не обнаруживается. В таких парах взаимодействие прерывается выходами из контакта как ребенка, так и матери: ребенок часто предпочитает общению с матерью индивидуальную игру, а мать, участвуя в диалоге, легко отвлекается на внешние стимулы. У ребенка нет равноправия в диалоге, он проявляет инициативу крайне редко или никогда. Инициатива, принадлежащая матери, далеко не всегда находит отклик у ребенка, матери трудно заинтересовать и привлечь его внимание для общения и игры. Ребенок может не замечать или игнорировать просьбы и предложения совместной игры, что характеризует его чувствительность как слабую. Задавая вопросы, давая задания, мать не учитывает интересы ребенка и актуальный возраст, в результате вопросы и задания часто остаются без ответа. Если ребенок все же отвечает, мать просит уточнения, не допускает приблизительности, добивается то-

го, чтобы услышать единственно верный, с ее точки зрения, ответ, и т. д. В целом в общении матери и ребенка заметно отсутствие цикличности, согласованности.

Часто во взаимодействии данных пар наблюдается ситуация, когда матери затрудняются в прочтении некоторых сигналов ребенка и, пребывая в замешательстве, говорят: «Что ты хочешь?», «Не пойму тебя!» и т. д. Данный феномен – «Мать не понимает некоторые сигналы, реплики и действия ребенка и задает вопросы по этому поводу» – постоянно присутствует во взаимодействии у 75 % пар без НД (у остальных 25 % он встречается периодически).

По нашим наблюдениям, испытывая трудности в понимании сигналов ребенка, мать может:

- приписывать ребенку нежелание общаться с ней: «Ты не хочешь со мной разговаривать!», «Мамка тебе не нужна!», «Сегодня не хочешь играть со мной!». Эта особенность наблюдалась у 50 % пар. Возможно, что в ситуации отсутствия третьего лица (исследователя) эта версия поддерживается матерью и общение прерывается;
- наделять внутренний мир и действия ребенка негативными характеристиками: «Ты хочешь баловаться. Не балуйся! Голова заболит!», «Ну, у нас и характер!» (имея в виду трудный характер ребенка) (50%);
- критиковать ребенка (87,5 % случаев). Критика выражается в виде вопросов-упреков («Почему ты разбросал игрушки? Кто так делает?»), передразнивания ребенка (моментальное повторение вслед за ним, «отзеркаливание» его капризов, вокализаций с интонациями недовольства), сдерживания или ограничения нежелательных, с точки зрения матери, движений (мать удерживает ноги ребенка, чтобы он не болтал ими, отбирает игрушку, если ребенок изучает ее ртом), негативных оценок поведения, которые часто носят генерализованный характер («Ну что-нибудь сделай хоть!», «Не нравится! Тебе никак не нравится!»), и т. д.;



<sup>2</sup> В исследовании приняли участие 15 пар мать – ребенок с синдромом Дауна (экспериментальная группа, далее ЭГ) и 18 пар мать – ребенок без отклонений в развитии (контрольная группа, далее КГ). Характеристики выборки и технология анализа видеоматериалов описаны в предыдущей публикации.

<sup>3</sup> Термин «диалог» в данной работе используется для обозначения двустороннего общения, взаимодействия, в котором присутствуют как вербальные, так и невербальные средства (эмоции, вокализации, жесты и т. д.).

<sup>4</sup> Подробнее результаты анализа поведения матерей и детей в парах, демонстрирующих НД, см. в предыдущей публикации.

- комментировать поведение ребенка в 3-м лице (иногда исключительно в 3-м лице). Мать прерывает контакт с ребенком и организует кратковременный диалог с третьим лицом (исследователем). Возможно, в ситуации отсутствия третьего человека ребенок не получает сведений о своем состоянии, своих интересах и действиях, а важные для его развития материнские комментарии внешнего и внутреннего мира ребенка ограничены или отсутствуют (62,5 %).

Перечисленные особенности поведения значимо коррелируют между собой и не встречаются в парах с наличием феномена «непрерывающийся диалог».

В описанных особенностях поведения матери есть косвенное указание на то, что мать приписывает ответственность за неудачи во взаимодействии ребенку. Поведение ребенка, действительно, не всегда понятно: начиная с периода младенчества сигналам детей с синдромом Дауна, по свидетельству многих исследователей, свойственны неяркость, эмоциональная бедность, а ответным действиям – отсроченность, замедленность (Современные подходы к болезни Дауна, 1991, с. 194; Мухамедрахимов, 2003; Панарина, 2004 и др.). В нашем исследовании в поведении ребенка наблюдались противоречия (в 75 %; в КГ не встречались), создающие трудности для его интерпретации. Например, ребенок мог смотреть на мать, улыбаться, протягивать руки к предложенной игрушке и тут же, почти одновременно, отталкивать мать ногами; наблюдая за заводной игрушкой, радоваться, вокализировать и одновременно бить по ней руками, ногами, проявляя агрессию; сначала слушать мать, рассказывающую «потешку», сосредоточенно смотреть на нее – и через секунду хаотично размахивать руками, отворачиваться, вокализировать, а потом опять продолжать слушать.

Кроме того, в парах без «непрерывающегося диалога» обнаруживается отсутствие инициативы ребенка или низкая инициативность (за все время видеозаписи он инициирует общение с матерью всего 1–2 раза) – 87,5 %.

Также у детей из этих пар в половине случаев наблюдались «специфические инициативы», когда ребенок привлекает или переключает внимание матери особыми действиями. Например:

- ребенок сидит на руках у матери, они разговаривают, инициатива в диалоге принадлежит матери. Ребенок вдруг начинает резко откидываться назад, мать «ловит» его, поднимает. Ребенок неоднократно повторяет свой

маневр. Для матери такое поведение является неожиданным, она критикует его, уговаривает не продолжать подобные действия;

- во время общения с матерью ребенок кулачком начинает тереть глаз. Мать отстраняет руку ребенка. Он освобождает свою руку и продолжает усиленно тереть глаз одним пальцем. Мать говорит: «Не надо так делать! Будет больно!» – и отводит его руку. Подобные действия ребенка и реакция матери повторяются неоднократно, пока мать не переключит его внимание.

Мать может посчитать такие действия баловством или оценить их как опасные. Действия ребенка, отвлекающие или выключающие мать из ранее начатого диалога, наблюдаются как в ЭГ, так и в КГ и, по нашему мнению, сигнализируют об изобретении способов влияния на поведение партнера в ответ на его нечувствительность и сдерживание активности. Подтверждение этому предположению мы находим в значимой корреляции между низкой инициативностью ребенка и наличием «специфических инициатив» в ЭГ ( $r = 0,53, p < 0,05$ ).

Во время общения в описываемых парах ребенок предпочитает находиться от матери на некотором расстоянии (вне зоны «вытянутой руки»), т. е. не допускает более интенсивного эмоционального контакта с ней (75 % случаев).

Еще одна особенность поведения детей при отсутствии «непрерывающегося диалога» – это резкий выход из контакта, после которого трудно привлечь внимание ребенка и вернуть его в диалог (62,5 %). Он наблюдается в 2 вариантах: в первом ребенок проявляет чрезмерную пассивность (замолкает, замирает, уходит в себя, смотрит в одну точку), во втором – повышенную возбудимость (отворачивается и отдаленно от матери, разбрасывает предметы, недовольно вокализирует). После этого ребенок может заниматься предметами, игрушками самостоятельно и, несмотря на инициативы матери, не откликаться или демонстрировать нежелание откликаться.

Предположение, что некоторые из указанных особенностей поведения ребенка являются протестной реакцией против нечувствительности, невнимания к нему со стороны матери, подтверждается тем, что они сочетаются с низкой чувствительностью матери и непониманием ей сигналов и действий ребенка (см. табл.).

Таким образом, в парах без «непрерывающегося диалога» существует свой особый паттерн взаимодействия, включающий особенности поведения как ребенка, так и матери.

### Взаимосвязь между некоторыми особенностями поведения матери и ребенка в ЭГ

Особенности поведения матери	Особенности поведения ребенка			
	Невербальные средства общения противостоят друг другу	Низкая инициативность	«Специфические инициативы»	Резкий выход из контакта
Низкая чувствительность	$r = 0,58$ $p \leq 0,05$	Отсутствие инициативы $r = 0,55; p \leq 0,05$	$r = 0,53$ $p \leq 0,05$	$r = 0,7$ $p \leq 0,05$
Мать не понимает сигналы, реплики и действия ребенка	$r = 0,61$ $p \leq 0,05$	1–2 инициативы $r = 0,58; p \leq 0,05$	$r = 0,74$ $p \leq 0,05$	$r = 0,87$ $p \leq 0,05$

Эти особенности поведения обоих участников формируются параллельно, как бы подкрепляя друг друга. Феномены «Невербальные средства общения в репертуаре ребенка противоречат друг другу» и «Мать не понимает некоторые сигналы, реплики и действия ребенка и задает вопросы по этому поводу» имеют в этом паттерне особый – ключевой – статус, что можно обосновать их особым местом в развитии взаимодействия и взаимопонимания в паре мать – ребенок.

**Если реакции матери имеют стабильность, предсказуемость и регулярность, то появляются первые «договоренности» между ней и ребенком и двигательные, экспрессивно-мимические и прочие движения, бывшие изначально спонтанными, приобретают смысл сигналов, которыми ребенок начинает пользоваться.**

Вкратце процесс развития взаимопонимания можно описать следующим образом. Младенец (новорожденный) выражает свое состояние через общее изменение тонаса, крики, гримасы. В потоке поведения ребенка мать начинает выделять значимые, с ее точки зрения, сигналы, приписывает им смысл выражения намерений, чувств, желаний и реагирует на них определенным образом. Если реакции матери имеют стабильность, предсказуемость и регулярность, то появляются первые «договоренности» между ней и ребенком и двигательные, экспрессивно-мимические и прочие движения, бывшие изначально спонтанными, приобретают смысл сигналов, которыми ребенок начинает пользоваться. Например, прищипывание губами при кормлении становится знаком, сигналом «Хочу кушать!», как только мать начнет так понимать его значение и однозначно реагировать на него. Далее единичные сигналы и средства общения ребенка постепенно координируются, объединяются в «реплики», или «фразы поведения». В них невербальные средства общения дублируют друг друга, чтобы обеспечить надежность коммуникации.

На всех этапах некоторые сигналы и действия ребенка могут быть непонятными и даже противоречивыми. Ребенок способен отчетливо посылать матери двойственные сигналы начиная с третьего месяца жизни (Мухамедрахимов, 2003). Комбинируя поведенческие реакции, он то приглашает мать к взаимодействию – поворачивает голову лицом к ней, улыбается, смотрит в глаза, оживляется в движениях, то сигнализирует о нежелательности взаимодействия – отводит взгляд, отворачивается от матери и т. д. Это помогает младенцу пробовать и находить способы выражения желаний, а также

упражняет мать в чутких откликах, адекватном реагировании на любые изменения.

Благополучному развитию взаимопонимания соответствуют следующие варианты поведения матери<sup>5</sup>:

- во-первых, непонятым сигналам мать может попытаться дать трактовку, наделить их смыслом и попробовать реагировать на них разными способами. Наблюдение за реакцией ребенка помогает ей догадаться, сделать правильный выбор;
- во-вторых, мать может игнорировать непонятные или социально неадекватные выражения, не принимать сигналы, не вписывающиеся, по ее мнению, в логику разговора, и продолжать общение. Такое поведение матери эффективно при наличии приличного опыта «договоренностей», большого диапазона используемых средств общения (случаи непонимания при этом единичны) и заинтересованности ребенка в общении. Не принимая во внимание неподходящие сигналы, она удерживает диалог в теме, в которой заинтересована она или оба партнера, а ребенок не протестует и продолжает взаимодействие благодаря увлеченности общением с матерью. Такой неосознанный процесс коррекции со стороны взрослого Х. Папоусек называет «интуитивным воспитанием» (цит. по: Хундейде, 1999, с. 15).

Таким образом, в подборе средств, в выборе сигналов, в установлении «договоренностей» участвуют оба партнера: благодаря материнскому отклику и поддержке инициативные и ответные действия ребенка становятся средствами общения. Чуткое, адекватное поведение матери и заинтересованность ребенка в том, чтобы смысл его «послания» был понят и одобрен матерью, сводит «недоговоренности» к минимуму. При типичном развитии ребенка период от единичных сигналов до объединенных одним смыслом невербальных средств общения в «фразы поведения» длится от одного до полутора лет и все «недоговоренности» снимаются, когда ребенок выходит на речевой уровень общения<sup>6</sup>.

Дети с синдромом Дауна дольше пребывают в «неречевом» периоде (в нашем исследовании – до порогового возраста исследования, 3 лет, по эмпирическим наблюдениям – до 4 лет и более), следовательно, поле для возникновения трудностей во взаимопонимании в этих парах увеличивается: непонятные и противоречивые сигналы и действия, в индивидуальной пропорции у каждого ребенка, продолжают существовать гораздо дольше. Однако напомним, что, несмотря на это, трудности в понимании «посланий» детей наблюдались не у всех матерей (частота феномена «Мать не понимает некоторые сигналы, реплики и действия ребенка и задает вопросы по этому поводу» в ЭГ составила 53,3 %). Таким образом, в половине случаев отсутствие у детей речи компенсируется развитием таких особенностей поведения во взаимодействии, которые делают возможным «непрерывающийся диалог».

В других парах этого не происходит, и дефицит взаимопонимания не только препятствует развитию «непрерывающе-

<sup>5</sup> Мы имеем в виду неосознаваемые, по крайней мере не целенаправленные, интуитивные, спонтанные реакции матери.

<sup>6</sup> По диагностике нервно-психического развития детей первых трех лет жизни (Пантюхина, Печора, Фрухт, 1979) в 1 г. 4 мес. – 1 г. 6 мес. у ребенка в момент сильной заинтересованности наряду с облегченными словами («би-би»), которые традиционно называют автономной речью, появляются правильно произнесенные слова («машина»), обозначающие предметы и действия. В период 1 г. 6 мес. – 1 г. 9 мес. появляются двухсловные предложения.

гося диалога», но и приводит к появлению ряда таких особенностей поведения обоих участников взаимодействия, которые уже сами по себе становятся проблемой для дальнейшего развития ребенка (например, генерализованная критика ребенка матерью, резкие выходы из контакта и «специфические инициативы» ребенка) и мишенью для работы специалистов.

Процесс развития «проблемного» взаимопонимания во взаимодействии может развернуться и при типичном развитии ребенка. В 16,7 % случаев феномен «непрерывающийся диалог» отсутствовал и в КГ<sup>7</sup>.

Таким образом, на втором – третьем году жизни ребенка во взаимодействии матери и ребенка наблюдаются уже сформированные паттерны поведения. В одних случаях это паттерн специфических поведенческих особенностей, ком-

пенсирующий дефицит речевого развития и обеспечивающий эффективный диалог, который в дальнейшем сам становится для ребенка инструментом познания мира. В других случаях это поведенческие характеристики, затрудняющие диалог ребенка с матерью, препятствующие расширению круга социальных контактов ребенка и привлечению дополнительных компенсаторных возможностей. Эти два пути развития взаимодействия прямо не связаны с генетическими нарушениями и могут – в не столь явном виде – наблюдаться и в норме. Выбор одного из этих путей происходит раньше – на первом году жизни, что определяет задачи нашей дальнейшей работы – исследование механизмов и факторов, обуславливающих направление развития взаимодействия в паре мать – ребенок на первом году жизни ребенка.



## ЛИТЕРАТУРА

1. Исенина Е. И. Дословесный период развития речи у детей. Саратов : Изд-во Сарат. ун-та, 1986. 163 с.
2. Мухамедрахимов Р. Ж. Мать и младенец: психологическое взаимодействие. СПб. : Изд-во С.-Петербур. ун-та, 2003. 288 с.
3. Панарина Л. Ю. Психологическая коррекция взаимодействия младенца с синдромом Дауна и их близких взрослых : дис. ... канд. психол. наук. Самара, 2004. 152 с.
4. Пантюхина Г. Л., Печора К. Л., Фрухт Э. Л. Диагностика нервно-психического развития детей первых трех лет жизни. М. : ЦОЛИУВ, 1979. 88 с.
5. Современные подходы к болезни Дауна / под ред. Д. Лейна, Б. Стрэтфорда ; пер. с англ. под ред. М. Г. Блюминой. М. : Педагогика, 1991. 336 с.
6. Хундейде К. Направляемый диалог : программа ICDP для помощи родителям. СПб. : С.-Петербур. ин-т раннего вмешательства, 1999 г. 118 с.
7. Эмоции и отношения человека на ранних этапах развития / под ред. Р. Ж. Мухамедрахимова. СПб. : Изд-во С.-Петербур. ун-та, 2008. 312 с.

<sup>7</sup> Небольшое количество случаев отсутствия НД в КГ (всего 3 пары) не позволяет достоверно выявить особенности взаимодействия в этих парах.