

**Скрипкару М.В.**

*студент;*

**Рудницька-Юрійчук І.Р.**

*асистент, викладач,*

*Чернівецький національний університет імені Юрія Федьковича*

## **ДИТЯЧИЙ ПСИХОАНАЛІЗ ЧЕРЕЗ ПРИЗМУ ЙОГО ПРЕДСТАВНИКІВ**

Подальше життя дитини повністю залежить від вдалого та своєчасного психічного аналізу, що і зумовлює актуальність обраної теми.

Завдяки концепціям зарубіжних дослідників, що покладені в основу для вирішення питань щодо дитячого психоаналізу, стало можливим виокремлення дитячого психоаналізу від загального психоаналізу у повноцінний підрозділ.

Предметом дослідження стали психоаналітичні теорії Зигмунда Фрейда, Анни Фройд, Мелані Кляйн, Дональда Вудса Віннікота, які покладені в основу розвитку дитячого психоаналізу.

Теоретико-методологічна основа дослідження представлена представниками психоаналітичного напрямку, зокрема: З. Фройд, Д. Віннікот, М. Кляйн, А. Фройд, К. Хорні, Е. Фромм, Г. Гуг-Гельмут, М. Балінт, Р. Фейрбейрн, Х. Когут, що акцентують увагу на винятковій важливості раннього досвіду взаємодії батьків з дітьми на різних видах психічної травматизації внаслідок недостатності такого досвіду в дитячому віці; Д. Віннікот, А. Адлер, В. Шутц, Е. Еріксон, що акцентували увагу на важливості догляду за дітьми в ранньому віці та на гуманному до них відношенні. Серед вітчизняних науковців дослідженням психоаналітичних ідей займалися В. Рахманов, Д. Єрмаков, М. Вульф, В. Рижков.

Метод дитячого психоаналізу має довгу і складну історію розвитку протягом більше сотні років.

Виникнення психоаналізу було пов'язане з дослідженням і лікуванням невротичних захворювань дорослих людей. Однак висунуте З. Фрейдом положення про те, що джерела

виникнення неврозів йдуть своїм корінням у дитинство та пов'язані з особливостями психосексуального розвитку дитини, все це підводило до питання про важливість вивчення дитячих неврозів. Не випадково дослідник приділяв пильну увагу проблемі едіпового комплексу, пов'язаного з інфантильною сексуальністю і що є, на його переконання, «ядром неврозів».

«Будучи маленькими дітьми, ми знали цих вищих существ (взрослых), удивлялись им и испытывали страх перед ними, впоследствии мы приняли их в себя самих... Идеальное Я является таким образом наследником эдипова комплекса и, следовательно, выражением самых мощных движений Оно и самых важных либидинозных судеб его. Выставив этот идеал, Я сумело овладеть эдиповым комплексом и одновременно подчиниться Оно» [3, с. 34-35].

Не випадково й те, що лікування дорослих невротиків передбачало виявлення спогадів пацієнтів про різні ситуації, події, переживання, що мали місце в їхньому ранньому дитинстві, відносились ледве чи не до перших років їхнього життя.

Одними з перших дитячих аналітиків були Г. Гуг-Гельмут та Е. Сокольницький, які спробували застосувати техніку дорослого аналізу для лікування дітей з важкими невротичними розладами.

Відштовхуючись від цих ідей, наступні психоаналітики приступили до практичного аналізу дитячих неврозів, що знайшло своє відображення, зокрема, в терапевтичній діяльності А. Фройд (1895-1982), М. Кляйн (1882-1960), Д. Віннікота (1896-1971) та інших аналітиків. Публікації А. Фройд «Введення в техніку дитячого психоаналізу» (1927), «Дитинство в нормі і патології» (1965), роботи М. Кляйн «Психоаналіз дітей» (1932), «Психоаналітична ігрова техніка: її історія і значення» (1955), книга Д. Віннікота «Пігля: звіт про психоаналітичне лікування маленької дівчинки» (1977) помітним чином вплинули на становлення та розвиток дитячого психоаналізу.

Д. Віннікот переніс акцент із дитини на її взаємини з найближчим оточенням, перш за все – з матір'ю, вважаючи, що на ранніх стадіях розвитку доцільніше говорити не про індивіда, а про

ансамбль «індивід – оточення», показуючи вплив оточення на психоемоційний розвиток дитини й важливість материнського догляду у формуванні психіки дитини [1].

«Холдинг або первинна підтримка матері – важливий фактор психічного розвитку й становлення відносин у ранньому дитинстві» [2, с. 87].

А. Фройд вважала, що в психоаналізі дітей можна і потрібно використовувати загальні аналітичні методи на мовному матеріалі: гіпноз, вільні асоціації, тлумачення сновидінь, символів, парапраксій (обмовлянь, забування), аналіз опорів і переносу. Також вказувалось і на своєрідності техніки аналізу дітей. Були запропоновані нові технічні методи, які допомагають у дослідженні Я, наприклад, аналіз трансформацій. Багатий матеріал про становлення захисних механізмів на конкретних фазах дитячого розвитку являє собою аналіз фобій, особливостей шкільної та сімейної поведінки дітей. Дослідниця надавала важливого значення грі та висували певні вимоги для психоаналітика.

Завдяки вагомому внеску дослідників та їхніх учнів вдалося довести, що дитячий психоаналіз має право на існування, що це метод, який має подібності із психоаналізом дорослих, поряд із суттєвими відмінностями – що психічний розвиток набагато складніший та важчий процес, ніж можливо було припустити на початку становлення психоаналітичної теорії. Тут у ролі пацієнта виступає дитина. Відмінності між дорослим та дитячим психоаналізом акцентуються не на теорії, а на практиці. Якщо ж у роботі з дорослими провідна роль надається розмові, то в роботі з дітьми – грі та творчості, що не є ціллю терапії, а є єдиним способом спілкування терапевта з маленькими пацієнтами.

Увесь шлях становлення та розвитку дитячого психоаналізу показав, що зовнішній світ чинить набагато більший вплив на механізм неврозу у дитини, ніж у дорослого. Тому так необхідно враховувати всі аспекти, що впливають на дитину, щоб дійсно допомогти їй у вирішенні можливих проблем.

### **Список використаних джерел:**

1. Фрейд А., Фрейд З. Детская сексуальность и психоанализ детских неврозов (Сб. раб.). Составитель и ред. М.М.Решетников. – СПб.; В.-Е. Институт Психоанализа, 1995. – 483 с.
2. Фрейд, А.: Психологія «Я» і захисні механізми. М., «Педагогіка-Прес» 1993.
3. Фрейд З. Я и Оно / Зигмунд Фрейд. – Л.: Academia, 1924.

**Талалаєвська М.В.**

*студентка,*

*Київський національний університет  
імені Тараса Шевченка*

## **ВПЛИВ РІЗНИХ ФОРМ НАВЧАННЯ НА АДАПТАЦІЮ ДІТЕЙ З ДЦП ДО НАВЧАННЯ В ШКОЛІ**

Як повідомляє департамент медичної статистики Міністерства охорони здоров'я України, 135773 дітини в нашій країні мають порушення психофізичного розвитку. За даними психолого-медико-педагогічних консультацій, таких дітей понад мільйон. Згідно з «Планом заходів щодо запровадження інклюзивного та інтегрованого навчання в загальноосвітніх закладах на період до 2012 року», затвердженого розпорядженням Кабінету Міністрів України від 3 грудня 2009 р. № 1482 – р, в Україні проводилися спроби запровадження дієвих шляхів соціалізації дітей, що потребують корекції психофізичного розвитку.

Дитячий церебральний параліч – це захворювання мозку, що може початися як в період внутрішньоутробного розвитку, так і в період пологів або новонародженості. Такі розлади спостерігаються у 5–7% дітей, і можуть бути вродженими й набутими [1]. Однак, діти із ДЦП також є членами суспільства, тому створення умов для збереження та покращення фізичного та