

**ОТНОШЕНИЕ К РЕБЕНКУ С РАССТРОЙСТВАМИ
АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА У МАТЕРЕЙ С РАЗЛИЧНЫМ
УРОВНЕМ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ КАК
ВАЖНЕЙШИЙ ФАКТОР ЛЕЧЕБНО-РЕАБИЛИТАЦИОННОГО
ПРОЦЕССА**

И. В. Черепанова, кандидат психологических наук, доцент

А. Е. Манько

Могилевский государственный университет имени А. А. Кулешова
(г. Могилев, Республика Беларусь)

Аннотация. Статья посвящена отношению матерей с различным уровнем психологического здоровья к ребенку с РАС. Авторами выявлены и описаны различия в уровне принятия матерями их детей с РАС и когнитивным, эмоциональным компонентом отношения.

Summary. The article is devoted to the attitude of mothers with different levels of psychological health to a child with ASD. The authors identified and described differences in the level of mother's acceptance of their children with ASD and in the cognitive, emotional component of the attitude.

В реалиях современного мира полноценное развитие личности невозможно без включения ее в образовательный процесс на всех уровнях. Обеспечение равности возможностей доступа к общеобразовательной системе – на сегодняшний день остается наивысшим приоритетом в деятельности международных и внутригосударственных организаций.

В международной практике инклюзивное образование функционирует с целью организации, развития и обеспечения равных возможностей получения образования обучающимся с разными потребностями, в т.ч. детям с особенностями психофизического развития.

В Республике Беларусь Концепция развития инклюзивного образования лиц с особенностями психофизического развития, исходит из признания исключительной роли образования как социального института в становлении личности, ее социализации [6].

С активным развитием инклюзивной практики в образовании, в настоящее время часто субъектами «включения» становятся разные категории детей, в частности, дети с расстройствами аутистического спектра (РАС).

На сегодняшний день в научной литературе часто значатся данные о значительном росте количества детей с РАС. Согласно с данными Всемирной Организации Здоровья, 1 из 160 детей страдает расстройством аутистического спектра, которые проявляются в диапазоне состояний, характеризующихся определенным нарушением социального поведения, коммуникации и др., что существенно затрудняет их нормальную социализацию [4].

Изучением эффективности психологической помощи детям с РАС, их успешной социализации и обучения занимались такие авторы, как Г. Бардиер, И. Ромазан, Т. Чередникова, М. Битянова, Е. Красильников. Она, по их мнению, должна включать не только консультирование и психокоррекционные занятия, но и воздействия на социально-психологическую среду, окружающую такого ребенка [7].

Родительское отношение играет большую роль в возникновении и нарушений и отклонений психического развития ребенка [2,с.11].

Результаты исследований подчеркивают важность скрининга депрессии, особенно у матерей детей с РАС, а также с проблемами здоровья и поведения, т.к. более ярко выраженная симптоматика аутизма и большее количество сопутствующих психических расстройств у детей были связаны с повышенным риском лечения депрессий у матерей и более низким качеством их жизни [11].

С учетом вышеизложенного, очевидно, что оказание психолого-педагогической помощи детям с РАС невозможно без учета особенностей семейного окружения, как первичной среды детской социализации.

Высокая актуальность изучения отношения родителей, на примере матерей с различным уровнем психологического здоровья к ребенку с РАС, связана с потребностью создания им жизненного пространства, которое бы позволило обеспечить им эмоционально-личностное развитие и нормальную адаптацию в социуме всех членов семьи.

Целью нашего исследования стало выявление преобладающих тенденции в отношении к ребенку с РАС у матерей с различным уровнем психологического здоровья.

Для корректного проведения исследования, мы провели теоретический анализ таких психологических категорий: «отношение», «родительское отношение», «здоровье», «психологическое здоровье». Теоретической основой нашего исследования стала концепция В.Н. Мясищева, в которой значится, что понятие психологических отношений выступает как *«системы временных связей человека как личности, т.е. субъекта со всей действительностью или с ее отдельными сторонами»*. Он выделил 3 компонента отношения: *мотивационно-поведенческий, эмоциональный и когнитивный* [8, с. 214].

Определение «родительского отношения» А.Я. Варга легло в основу нашего понимания его, как целостной системы разнообразных чувств к ребенку, поведенческих стереотипов, практикуемых при общении с ним, особенностей восприятия и понимания характера ребенка, его поступков. Она в своих трудах при структурировании родительского отношения выделила так же три компонента: эмоциональный, когнитивный и поведенческий, каждый из которых включает сложную подструктуру [2, с. 37–38].

В нашем исследовании мы придерживаемся подхода, что, психическое и психологическое здоровье тесно связаны, однако не тождественны. Согласно с Уставом ВОЗ, здоровье – «состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов» [5]. Концепция психологического благополучия (Psychological well-being), развивающаяся в рамках психологии здоровья, акцентирует внимание на рассмотрении позитивного психологического функционирования (positive psychological functioning) [10].

Отечественные же авторы, дискутируют на предмет тождественности категорий психического и психологического здоровья, обширности и соразмерности этих понятий, необходимости их разделения [1, 3, 9].

Однако, следует отметить, что психическое здоровье в большей степени отражает аспекты поддержания психического нормального статуса личности и содержит информацию о рисках развития психических патологий.

логий. «Психологическое здоровье» же в большей мере соответствует его позитивным феноменам.

Дополнительный анализ литературы по этому вопросу позволил нам вычленить общие компоненты психологического здоровья в разнообразии его определений: отсутствие психических патологий; ощущение внутреннего благополучия/душевного комфорта; адекватное социальное поведение и адаптированность, как результат – отсутствие социальной фрустрированности; позитивное отношение к окружающим, хороший коммуникативный уровень и положительные коммуникативные установки.

В рамках нашего исследования выдвигается предположение, что уровень психологического здоровья матерей детей с РАС взаимосвязан с отношением к их детям. Объектом нашего эмпирического исследования выступает отношение матерей к ребенку с РАС. Предметом исследования стало отношение к ребенку с РАС у матерей с различным уровнем психологического здоровья.

Исследование проводилось на базе ГУО «Могилевский областной центр коррекционно-развивающего обучения и реабилитации». Общая выборка составляет 56 человек, в которую вошли 28 матерей детей с РАС (возраст 6-8 лет) и 28 матерей детей с типичным развитием (возраст 6-8 лет), работающих в филиале открытого акционерного общества «БелАЗ».

Нами использовался целый комплекс методик: определение деструктивных установок в межличностных отношениях (В.В. Бойко), шкала субъективного благополучия, методика диагностики родительского отношения «Тест-опросник родительского отношения» (А.Я. Варга, В.В. Столин), Экспресс-диагностика уровня социальной фрустрированности (Л.И. Вассерман), опросник «Мини-Мульт» сокращенный вариант миннесотского многомерного личностного перечня *MMPI* адаптация Ф.Б. Березина и М.П. Мирошникова.

Эти методики позволили нам получить массив данных, которые вошли в таблицу первичных эмпирических данных и в дальнейшем были проанализированы на предмет наличия корреляционных связей с помощью критерия непараметрической корреляции Спирмена и на предмет наличия различий с помощью критерия Манна-Уитни, т.к. выполнялись все их ограничения. Дополнительно в интересах исследования был разработан Порядок присвоения индекса психологического здоровья, как интегральной переменной.

По результатам сравнительного анализа уровня психологического здоровья матерей детей с РАС и матерей детей с типичным развитием *статистически значимых отличий в уровне психологического здоровья не обнаружено* ($U_{эмп} > U_{кр}$, при $p = 0,344$). Однако, выявлено что в группе матерей

детей с типичным развитием наблюдается тенденция к высокому уровню психологического здоровья: 11 человек имеет показатель «2,75». В то время как в группе матерей детей с РАС – к среднему уровню психологического здоровья: у 16 человек уровень варьируется от «2» до «2,5».

При сравнительном анализе компонентов отношения матерей двух групп испытуемых к их детям было выявлено, что уровень эмоционального отвержения детей с РАС у их матерей значимо превышает уровень эмоционального отвержения у матерей детей с типичным развитием ($U_{эмт} < U_{кр}$, при $p = 0,011$).

Корреляционный анализ уровня психологического здоровья и компонентов отношения матерей детей с РАС выявил наличие отрицательной корреляционной связи между уровнем психологического здоровья и когнитивным, эмоциональным компонентами отношения матерей к их детям с РАС:

– чем выше уровень психологического здоровья матерей детей с РАС, тем ниже уровень симбиотической связи с ребенком ($r_s = -0,431$, при $p = 0,022$);

– чем выше уровень психологического здоровья матерей детей с РАС, тем реже приписывается ребенку статус «Маленький неудачник» ($r_s = -0,414$, при $p = 0,029$).

Таким образом, наше исследование позволяет сделать вывод, что особенности психофизиологического развития ребенка с РАС являются фактором, влияющим на уровень принятия их собственными матерями. *Нетипичность эмоциональной сферы детей с РАС, основанная на специфичности процессов восприятия, приводят к эмоциональному отвержению их собственными матерями.* Кроме того, полученные данные свидетельствуют, что чем более высокий уровень психологического здоровья у матерей, тем более адекватное восприятие собственных детей и особенностей их развития. На примере нашего исследования, мы можем видеть, что негативный окрас симбиотической связи (как категория отдаленности-близости), в которую входит ощущение матерью тревоги за ребенка, сложность предоставления автономности, значительно уменьшается, при хорошем уровне их личного психологического здоровья.

Таким образом, успешность образовательного процесса ребенка с РАС в рамках инклюзии становится возможной во многом только в условиях психологической поддержки их матерей, которая должна носить комплексный характер, заключающийся не только в информировании их о правилах и формах взаимодействия с их особенными детьми, но так же должна включать индивидуальное психологическое консультирование и групповую работу.

Список литературы:

1. Братусь, Б. С. Анатомия личности / Б. С. Братусь. – М.: Мысль, 1988. – 304 с.

2. Варга, А. Я. Структура и типы родительского отношения: дис. ... канд. психологических наук: 19.00.01 / А. Я. Варга, – Москва, 1986. – 206 с.
3. Дубровина, И. В. Практикум по возрастной и педагогической психологии / И. В. Дубровина. – М.: Издательский центр «Академия», 1998. – 160 с.
4. Интернет-портал Всемирной Организации Здравоохранения [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders>. – Дата доступа: 20.11.2020.
5. Интернет-портал Всемирной Организации Здравоохранения [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.who.int/ru/about/who-we-are/constitution>. – Дата доступа: 20.11.2020.
6. Концепция развития инклюзивного образования лиц с особенностями психофизического развития в Республике Беларусь: Приказ Мин. образования Республики Беларусь 22.07.2015 № 608.– Минск, 2015. – 17 с.
7. Мамайчук, И. И. Помощь психолога детям с аутизмом / И. И. Мамайчук. – СПб.: Речь, 2007. – 288 с.
8. Мясищев, В. Н. Личность и неврозы / В. Н. Мясищев. – Л.: Изд-во Ленинград. ун-та, 1960. – 426 с.
9. Никифоров Г. С. Психология здоровья: учеб. пособие. – СПб., 2002. – 256 с.
10. Семья в психологической консультации: опыт и проблемы психологического консультирования / под ред. А. А. Бодалева, В. В. Столина. М., 1989.
11. Zablotsky, B. The association between child autism symptomatology, maternal quality of life, and risk for depression / B. Zablotsky, C. Anderson, P. Law *J Autism Dev Disord*. 2013.–43(8):1946-1955.