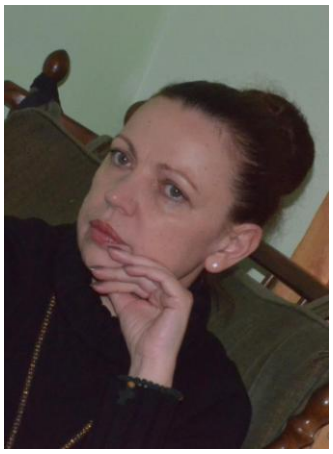
ВЛИЯНИЕ СЕМЕЙНОГО ВОСПИТАНИЯ НА ЭМОЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ АУТИЧНЫХ ДЕТЕЙ



Душка А.Л.
кандидат психологических наук, доцент, докторант кафедры дифференциальной и специальной психологии Одесского национального университета им. И.И.Мечникова

В статье рассматриваются проблемы семей , воспитывающих ребенка с аутизмом, проводится теоретический анализ литературы по данной теме, рассматриваются уровне и фазы качественным трансформационным изменениям в таких семьях, даются рекомендации по формированию адекватных родительских установок на заболевание и социально - психологическую проблему ребенка путем активного привлечения родителей к психокоррекционному процессу. В статье подчеркивается, что предоставление психологической помощи семьям позволяет оптимизировать проблемы личностного и межличностного характера, которые возникают вследствие рождения в семье ребенка с аутизмом. Адекватность позиции позволит родителям приобрести новый жизненный смысл, гармонизировать отношения с ребенком повысить собственную самооценку, оптимизировать самосознание. Это, в свою очередь приведет к использованию родителями гармоничных моделей воспитания, а в перспективе обеспечит эффективное оптимальный вариант социальной адаптации ребенка.

Ключевые слова: эмоциональное состояние, семейная адаптация, психологическая помощь семье.

The article describes problems of families who bring up a child with autism. Theoretical analysis of literature on the topic has also been carried out, levels and phases of qualitative changes in these families has been considered. As a result, the formation of adequate parental settings on the disease and the social and

psychological problems of a child is recommended by active involvement of the parents into the process of psycho-correctional process. The article emphasizes that the provision of psychological support to famlies allows optimizing the problems of personal and interpersonal character at arising a child with autism. The adequacy of the position will allow parents to find a new sense of life, harmonize the relationship with a child, improve own self-esteem and self-optimizing. This, in turn, will determine the use of harmonious patterns of upbringing a child and in the future will provide the best option of effective social adaptation of a child.

Keywords: emotional state, family adaptation, psychological assistance to a family.

У статті розглядаються проблеми сімей, які виховують дитину з аутизмом, проводиться теоретичний аналіз літератури з даної теми, розглядаються рівні і фази якісних трансформаційних змін в таких сім'ях, даються рекомендації з формування адекватних батьківських установок на захворювання та соціально - психологічну проблему дитини шляхом активного залучення батьків до психокорекційного процесу У статті підкреслюється, що надання психологічної допомоги сім'ям дозволяє оптимізувати проблеми особистісного і міжособистісного характеру, що виникають внаслідок народження в сім'ї дитини з аутизмом. Адекватність позиції дозволить батькам придбати новий життєвий сенс, гармонізувати взаємини з дитиною, підвищити власну самооцінку, оптимізувати самосвідомість. Це, у свою чергу, зумовить використання батьками гармонійних моделей виховання, а в перспективі забезпечить ефективний оптимальний варіант соціальної адаптації дитини.

Ключові слова: емоційний стан, сімейна адаптація, психологічна допомога сім'ї.

Постановка проблемы. В силу своих особенностей аутичный ребенок и так ограничен в возможностях своего социального и личностного развития. Наличие в семье аутичного ребенка предъявляет к ней повышенные требования. Опыт общения со здоровыми людьми тут не всегда пригоден, а ориентируются родители поначалу именно на него. То, насколько быстро они научатся понимать, а значит, помогать своему ребенку, зависит не столько от него, сколько от них. Чем выше уровень эмпатии, тем больше вероятность того, что конфликтных ситуаций будет меньше. Работая над собой и повышая уровень своей психологической компетентности, родители, безусловно, облегчают положение ребенка.

Л. С. Печникова [11] в своей работе обследовала 50 матерей детей с ранним детским аутизмом (РДА) в возрасте от 4 до 14 лет, посещающих специальную группу по коррекции РДА при Институте коррекционной педагогики РАО. Ученой было проведено исследование связи материнского отношения к

ребенку-аутисту с наличием в семье здорового сибса. Автор выявила, что родительское отношение матерей детей с РДА имеет противоречивую структуру: на когнитивном уровне оценка ребенка является отвергающей или инфантилизирующей, отражает трудности матери в понимании своего ребенка, построении модели его воспитания и возможности влиться в социальную среду. Как отмечает Л. С. Печникова, эмоциональное отношение большинства матерей остается адекватно принимающим, позитивным.

Цель (цели и задачи) исследования. Данные литературы свидетельствуют, что материнское отношение к больному ребенку зависит от порядка его рождения: в семьях, где ребенок с РДА - единственный, чаще наблюдается его эмоциональное принятие. Авторы [15, 16] отмечают, что наименее благоприятная психологическая ситуация складывается в отношении второго по порядку рождения ребенка с РДА: у матерей чаще складывается комплекс ролевой неполноценности и невозможность гибкой адаптации к особенностям больного ребенка. Трудная задача изменения собственных ожиданий и установок по отношению к ребенку, с одной стороны, и невозможность изменить биологический и эмоциональный статус ребенка, с другой, - приводят к отвержению ребенка матерью и ее собственной невротизации.

Авторская концепция, или авторская идея. Неконтактность ребенка меняет всю жизнь семьи. Как следует из анализа литературы и наших собственных исследований, родителям приходится от многого отказываться, во многом ограничивать себя во имя ухода за ребенком. Реакции родителей на трудности ребенка остры и драматичны. Чувство бессилия и вины, обостренная жалостью любовь толкают многих родителей (не только, как иногда полагают, матерей, но и отцов) на полный отказ от себя во имя ребенка.

Анализ последних исследований и публикаций. A.Walker [17] считает, что отцы, как правило, избегают ежедневного стресса, связанного с воспитанием аутичного ребенка, проводя больше времени на работе. Тем не менее, и они переживают чувства вины, утраты, хотя и не говорят об этом так явно, как матери аутичных детей. Отцы также обеспокоены тяжестью стресса, который испытывают их жены; на них ложатся особые материальные тяготы, связанные с воспитанием трудного ребенка, которые ощущаются все острее в связи с тем, что обещают быть долговременными, почти пожизненными, подчеркивает автор.

Д. Е.Жуков пишет об особой ранимости семьи с аутичным ребенком, которая усиливается в моменты возрастных кризов и в те моменты, когда семья проходит определенные критические точки своего развития [4].

Терапевтический подход, разработанный под руководством К.С.Лебединской и О.С.Никольской [7], предполагает постоянное взаимодействие специалистов с родителями. В русле этого подхода отработаны способы обучения родителей методам коррекционной работы с аутичным ребенком в игре и ежедневном взаимодействии. Конкретные приемы привлечения

внимания ребенка, организации его поведения, обучения навыкам, преодоления нежелательных форм поведения основаны на знании родителей характера нарушения психического развития.

В. Е. Каган [5] отмечает, что замыкающие себя в тесном пространстве общения с ребенком, где каждый шаг требует чрезвычайных усилий и приносит (если приносит) весьма скромные результаты, — родители рано или поздно начинают ощущать и переживать это несоответствие. Чтобы сохранить в этом многолетнем марафоне форму и не сойти с дистанции, приходится подумать о том, чтобы не превратить неизбежные самоограничения в полное самоотречение, пишет автор. Неконтактность ребенка не должна стать сигналом к изоляции родителей, к свертыванию их контактов. Какими они будут — эти контакты, зависит от экономической ситуации семьи, наличия помогающих родственников, склонностей и предпочтений супругов, их возможности согласовывать усилия так, чтобы каждый продолжал развиваться и реализовывать себя в жизни.

Т. В. Скрипник [12] подчеркивает, важно не количество проведенных с ребенком часов, а коэффициент полезного действия родителей. Полный отказ родителей от себя сковывает ребенка, ограничивает круг явлений и событий, с которыми он может сталкиваться и через них знакомиться с жизнью, находить себя в ней.

Т. Грендин, в автобиографичной книге пишет «Когда мне было полгода, мама заметила, что я перестала ласкаться к ней и вся застываю, если она берет меня на руки. Еще через несколько месяцев, когда она попыталась меня обнять, я набросилась на нее, словно пойманный зверек, и оцарапала ей руку. По словам мамы, она не могла понять, почему я смотрю на нее, как на врага. Ведь другие дети в моем возрасте спокойно сидят на руках, лепечут и ластятся к матерям. Что она делает не так? » [1, с.9].

Изложение основного материала исследования и полученных научных результатов. Наши наблюдения показывают, что состояние стресса для семьи, которая продолжает «сражаться» за своего ребенка, с этого момента нередко становится хроническим, что во многом связано с отсутствием какой-либо системы помощи аутичным детям, с тем, что в существующих детских учреждениях «не приживаются» дети с необычным, сложным поведением [2, 3].

Д. Е. Жуков [4] отмечает, что семья аутичного ребенка часто лишена и моральной поддержки знакомых, а иногда даже близких людей. Окружающие в большинстве случаев ничего не знают о проблеме детского аутизма, и родителям бывает трудно объяснить им причины разлаженного поведения ребенка, его капризов, отвести от себя упреки в его избалованности. Нередко семья сталкивается с нездоровым интересом соседей, с недоброжелательностью, агрессивной реакцией людей в транспорте, в магазине, на улице и даже в детском учреждении, пишет автор.

L. P.Barakat, J. A. Linney [15] в своих исследованиях, обнаружили, что стресс в наибольшей степени проявляется именно у матерей аутичных детей. Они не только испытывают чрезмерные ограничения личной свободы и времени из-за сверхзависимости своих детей, но и имеют очень низкую самооценку, считая, что недостаточно хорошо выполняют свою материнскую роль.

Наши наблюдения показали, что в особой ситуации растут братья и сестры таких детей: они тоже испытывают бытовые трудности, и родители часто вынуждены жертвовать их интересами. В какой-то момент они могут почувствовать обделенность вниманием, посчитать, что родители их любят меньше. Иногда они, разделяя заботы семьи, рано взрослеют, а иногда «переходят в оппозицию», формируя особые защитные личностные установки, и тогда их отчужденность от забот семьи становится дополнительной болью родителей, о которой они редко говорят, но которую остро ощущают.

К. С. Лебединская, О. С. Никольская [7, 10] отмечают, что ранимость семьи с аутичным ребенком усиливается в периоды его возрастных кризисов и в те моменты, когда семья проходит определенные критические точки своего развития: поступление ребенка в дошкольное учреждение, в школу, достижение им переходного возраста.

М. М. Либлинг [8] пишет, что для семьи, воспитывающей ребенка с аутизмом, вопросы социализации часто возникают вне зависимости от формального уровня интеллектуального развития ребенка, вне зависимости от сформированности его направленности быть учеником, ходить «как все» в школу, от возможного владения некоторыми учебными навыками. Трудности контакта со взрослыми и, особенно, со сверстниками, адаптации к новым условиям, произвольной организации внимания, усвоения социально правильных форм поведения и, наоборот, обилие странных для всех реакций, действий, дезорганизующих поведение других детей, часто ставят под вопрос возможность пребывания такого ребенка в школе, отмечает автор

Наши наблюдения показывают, что попытки оказания профессиональной психологической поддержки подобным семьям делаются у нас недавно, и пока они носят эпизодический характер. Мы убеждены, что такая поддержка должна развиваться, прежде всего, как помощь семье в ее основных заботах: воспитании и введении в социум ребенка с аутизмом.

В терапевтических мероприятиях нуждаются не только дети с РДА, но и члены их семей, в первую очередь – матери, отмечает А.С.Спиваковская [13]. Речь, в частности, идет о том, что всякая эффективная психотерапевтическая работа с детьми требует включения в процесс родителей ребенка, при этом преимущество отдается игровым методам.

Л. С. Печникова [11] полагает, что биологически обусловленная дефицитарность адаптивных механизмов аутичного ребенка в значительной степени могла бы быть компенсирована поддержкой семьи. Но далеко не всегда та-

кая поддержка есть, более того, нередко в качестве механизма, запускающего аффективное состояние у ребенка, выступает неправильное поведение матери, невозможность или нежелание почувствовать и понять потребности ребенка и перестроить свое поведение с учетом этих потребностей, отмечает автор. Семья ожидает изменений от ребенка, будучи не в силах измениться сама, что в высшей степени не логично. Ребенка призывают принять внешний мир, не принимая его внутреннего, пусть даже и особого, мира. Шаг навстречу, таким образом, должен делать самый слабый и незащищенный. Положительные изменения возможны только при встречном движении, пишет автор.

Наши наблюдения показывают, что родители аутичного ребенка должны научиться понимать и реально оценивать его возможности, сформировать адекватный уровень требований к нему. Если уровень ожиданий родителей превышает возможности ребенка, это вызовет у него утрату веры в свои возможности. Заниженные требования, наоборот, снижают чувство ответственности за свои поступки, не дают сформироваться навыкам саморегуляции поведения. Это утверждение одинаково верно как для семей, воспитывающих здоровых детей, так и для семей с аутичными детьми. Разница лишь в том, что ошибки семейного воспитания имеют гораздо более разрушительные последствия для аутичного ребенка по сравнению со здоровым, который может компенсироваться за счет разнообразного социального окружения.

Не менее важной для родителей является способность развивать и сохранять у ребенка умения и навыки, свойственные их обычным ровесникам, начиная с простейших - самообслуживание, и заканчивая трудовыми. Количество и качество аутичных проявлений снижаются при долговременной терапии, но, как правило, аутичный ребенок выходит в мир плохо подготовленным, что способствует очередному витку спирали дезадаптации, подчеркивает Т. В. Скрипник [12].

И. Б. Карвасарская [6] добавляет еще один тип, четвертый, встречающийся довольно часто: хаотичная, много говорит и двигается, чрезмерно "контактна", разговорчива, общительна. Бесконечно готова говорить о ребёнке с кем угодно, особенно с психологом, не обращая при этом внимания на состояние ребёнка, его усталость, желание уйти. Не чувствует ребёнка, реагирует только на крайние проявления. Терапевт должен жёстко указывать на то, что ребёнок выпадает из их поля внимания. Такие матери снимают свою собственную тревогу разговорами о ребёнке, для них очень важны их представления о ребёнке, а не реальное его состояние, отмечает автор.

И. Б. Карвасарская [6] отмечает, что ей в своей психологической практике приходилось сталкиваться с тем, что родители глубоко инвалидизированных аутичных детей старшего возраста не воспринимают, "блокируют" информацию, связанную с проявлением достижений, не соответствующих привычному уровню функционирования ребенка. У родителей глубоко аутичных детей младшего возраста часто встречается другая крайность - приписы-

вание ребенку тех навыков и умений, которыми он на самом деле не обладает. И та, и другая позиции, разумеется, одинаково мешают эффективному развитию ребенка. В первом случае это неиспользование резервов, реально существующих, тех, которые в случае правильного использования продвигают ребенка дальше по пути овладения окружающим миром и собственной адаптации в нем. Во втором случае это игнорирование более простого уровня задач, стоящих перед ребенком, желание перепрыгнуть, не освоив, несколько очень необходимых для полноценного развития ступеней, пишет автор.

М. М. Либлинг [8] полагает, что нельзя рассматривать аутичного ребёнка вне его эмоционального и психосоматического симбиоза с матерью. У матери аутичного ребенка существует потребность в расширении социальной и профессиональной потребности, которую она не может удовлетворить будучи эмоционально и фактически слишком крепко привязанной к ребенку, пишет автор.

Наши наблюдения показывают, что еще одну группу проблем, связанных с развитием аутичного ребенка, создают родители, жестко ориентированные на выполнение ребенком социальных норм. При положительной динамике неизбежно наступает момент повышения уровня деструкции в поведении, необходимость строить отношения с ребенком на другом, более высоком уровне осознания и взаимопонимания, а также необходимости объяснения ребенку условий успешного взаимодействия людей в социуме. Повышение же уровня деструкции в поведении ребенка часть родителей воспринимает как ухудшение его состояния, а не как неизбежный кризис развития и ставят под сомнение ценность терапии для такого ребенка в целом.

Семья, воспитывающая аутичного ребенка, представляет собой систему со сложившимися взаимоотношениями, в которой ребенок занимает свое определенное место. Склонность аутичного ребенка к созданию множественных стереотипов не может не влиять на систему взаимоотношений в семье и во многом заставляет семью создавать свои стереотипы реагирования на поведение ребенка, которые также могут воспроизводиться годами. Избавиться от них родителям очень трудно. Для разрушения этих стереотипов необходимо участие в терапии членов ближайшего окружения ребенка, так как, даже находясь в терапии, аутичный ребенок меняется не настолько быстро и значительно, чтобы своими изменениями подвигнуть к изменениям семью. Любая же система стремится к сохранению и поддержанию гомеостаза. Адекватную психологическую помощь семьям аутичных детей, по нашему мнению, могут оказывать специалисты, хорошо знакомые с аутизмом как патологией развития, а не обычные взрослые психотерапевты широкого профиля, не учитывающие специфику таких семей. Кроме того, как правило, большее доверие у родителей аутичных детей, вызывают люди, хорошо

знающие их ребенка. Такая специфическая помощь взрослым членам семьи практически не оказывается.

Среди прочих факторов, связанных с родителями аутичного ребенка и оказывающих влияние на его динамику некоторыми авторами называется возможность координации действий родителей, врача, психолога и педагога - с этим тесно связан успех социальной адаптации аутичного ребенка.

Мы считаем, что понять проблемы семьи, имеющей аутичного ребенка, и наметить основные направления помощи такой семье можно не только и не столько за счет специальных экспериментов и наблюдений, сколько в процессе коррекции, включающем в себя семью в целом.

Родители в данной коррекционной системе обучаются способам "эмоционального присоединения" к ребенку, с тем, чтобы, моделируя воздействия среды, помочь ему их осознать, постичь эмоциональный смысл всех происходящих с ним событий. Родители так же, как и специалисты, в данной системе должны выработать у себя определенные навыки, позволяющие им стать для ребенка особым "инструментом", опосредующим его контакт со средой, формирующим способы аффективного взаимодействия с ней.

Оказание психологической помощи семьям позволяет оптимизировать проблемы личностного и межличностного характера, возникающие вследствие рождения в семье ребенка с психофизическими отклонениями в развитии. Главной целью в этой работе является изменение самосознания родителя, а именно: формирование у него позитивного восприятия своего ребенка. Адекватность позиции позволит родителю обрести новый жизненный смысл, гармонизировать взаимоотношения с ребенком, повысить собственную самооценку, оптимизировать самосознание. Это, в свою очередь, обусловит использование родителями гармоничных моделей воспитания, а в перспективе обеспечит эффективный оптимальный вариант социальной адаптации ребенка.

Выводы и перспективы дальнейших исследований.

1. Анализ литературы по проблеме влияния семейного воспитания на эмоциональное состояние аутичных детей позволяет констатировать, что ранимость семьи с аутичным ребенком усиливается в периоды его возрастных кризисов и в те моменты, когда семья проходит определенные критические точки своего развития: поступление ребенка в дошкольное учреждение, в школу, достижение им переходного возраста.

2. Анализ наших исследований показал, что психокоррекционная работа такой семьи должна проводиться по следующим направлениям:

- коррекция неадекватных методов воспитания ребенка с целью преодоления его микросоциальной запущенности;
- формирование продуктивных видов взаимоотношений ребенка с семьей;

- формирование адекватных родительских установок на заболевание и социально-психологические проблемы ребенка путем активного привлечения родителей в психокоррекционный процесс.

Литература

1. Грэндин Т. Отворяя двери надежды. Мой опыт преодоления аутизма / Тэмпл Грэндин, Маргарет Скариано. - Москва: ЦЛП, 1999. - 228 с.
2. Душка А.Л.Роль родителей в социализации особого ребенка/Душка А.Л. Вісник Одеського національного університету. Психологія. Том 15. Випуск 9.- 2010.- С.35-42.
3. Душка А.Л.Концепция психологической помощи семьям, воспитывающим особых детей/Душка А.Л. Вісник Одеського національного університету. Психологія. Том 16. Вип. 2.- 2011.- С.29-36
4. Жуков Д. Е. Особенности картины мира детей с аутизмом. Психосоциальные проблемы психотерапии, коррекционной педагогики, спец. психологии: матер. III съезда РПА и научн.- практ. конференции / Д. Е. Жуков. - Курск: Изд-во Курск. гос. ун-та, 2003. -271с.
5. Каган В. Е. Семейная психотерапия в лечении детского аутизма. Семейная психотерапия при нервных и психических заболеваниях / В. Е. Каган. - Ленинград: Медицина, 1978. - 97 с.
6. Карвасарская И. Б. В стороне. Из опыта работы с аутичными детьми / И. Б. Карвасарская - Москва: Теревинф, 2003. - 70 с.
7. Лебединская К. С. Диалектика раннего детского аутизма. Начальные проявления / К. С. Лебединская, О. С. Никольская. - Москва : Просвещение, 1991. - 96 с.
8. Либлинг М. М. Подготовка к обучению детей с РДА / М. М. Либлинг - СПб. : Дидактика Плюс, 2001. - 265 с.
9. Марценковський І. А. Вимоги до програмно-цільового обслуговування дітей з розладами зі спектра аутизму: методичні рекомендації/ Марценковський І. А., Бікшаєва Я. Б., Ткачова О. В. - К.- 2009. - 46 с.
10. Никольская О.С. Аутичный ребенок: пути помощи/О. С. Никольская, Е. Р. Баенская, М. М. Либлинг - Москва : Теревинф, 2007.- 288 с.
11. Печникова Л. С. Материнское отношение к ребенку-аутисту в зависимости от наличия в семье здорового сибса//Социальное и душевное здоровье ребенка и семьи: защита, помощь, возвращение в жизнь: Материалы Рос. науч.-практ. конф., Москва, М., 1998. - С. 73-74.
12. Скрипник Т. В. Феноменологія аутизму/Т. В. Скрипник - К.: Видавництво “Фенікс”, 2010. - 388 с.
13. Спиваковская А. С. Психическое развитие детей с синдромом аутизма / А. С. Спиваковская. - СПб. : Дидактика Плюс, 2001. - 365 с.
14. Тарасун В. В. Концепція розвитку, навчання і соціалізації дітей з аутизмом / В. В. Тарасун, Г. М. Хворова. - К. : Наук. світ, 2004. - 100 с.

15. Barakat L. P., Linney, J. A. Children with physical handicaps and their mothers: the interrelation of social support, maternal adjustment, and child adjustment // Journal of Pediatric Psychology, 1992, Vol. 17, № 6. -P. 725-739.

16. Randall P., Parker J. Autyzm. Jak pomóc rodzinie., Gdańsk, 2001.

17. Walker A. Czym jest autyzm?//Dziecko autystyczne. Krajowe Towarzystwo Autyzmu., Warzawa 2003. - T. IX, № 1, 13-22.