

ОБРАЗОВАНИЕ СЕГОДНЯ: ВЕКТОРЫ РАЗВИТИЯ

Бородулина Марина Алексеевна,

учитель начальных классов,

МБОУ «Средняя общеобразовательная школа № 2 им. М.Ф. Колонтаева»,

г. Калуга, Калужская область

ДИАГНОСТИКА ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ МАТЕРЕЙ, ИМЕЮЩИХ ДЕТЕЙ С ОВЗ

Аннотация. Данная статья рассказывает о нарушениях психологического состояния матерей, имеющих ребенка с отклонениями в развитии и методах диагностики данных нарушений.

Ключевые слова: семья, ребенок с отклонениями в развитии, психологическая помощь.

DIAGNOSIS OF PSYCHOLOGICAL STATE OF MOTHERS, HAVING CHILDREN WITH DEVELOPMENTAL DISABILITIES

Annotation. This article shows some disorders of the psychological state of mothers which have children with development disabilities and methods of diagnostics of these disorders.

Key words: family, child with development problems, psychological support.

Рождение ребенка с нарушениями развития является безусловно сильнейшим травмирующим фактором для всей семьи, связанным с изменением семейного уклада и мировосприятия. Сразу возникает множество вопросов относительно решения многих специфических проблем, кроме того, все возрастающая физическая и психологическая нагрузка оказывает серьезное давление на ближайшее окружение особого ребенка.

ОБРАЗОВАНИЕ СЕГОДНЯ: ВЕКТОРЫ РАЗВИТИЯ

Как правило, при выявлении дизонтогенеза ребенка в большинстве случаев основные трудности приходится на долю матери. Матери, воспитывающие детей с различными вариантами отклонений в развитии, находятся в ситуации так называемого родительского стресса, стадии и содержание которого описаны многими исследователями. Сообщение об отклонениях в развитии ребенка вызывает у матерей острые эмоциональные переживания. Эта ситуация затрагивает значимые для матери ценности, фрустрирует ее базовые потребности.

Исследования показывают, что матери детей с отклонениями в развитии, независимо от характера патологии, имеют те или иные личностные проблемы [7]: в основном это подавленность и переживание чувства вины из-за рождения аномального ребенка, ощущение социальной изоляции, фрустрация их базовых потребностей из-за чрезмерной погруженности в воспитание ребенка с ОВЗ. Регулярные депрессии, постоянные внутриличностные конфликты, острые невротические и психопатические реакции, искажение родительских установок и отношения к детям со стороны матерей - все это указывает на нарушение адаптации к сложившейся ситуации. Поэтому подавляющему количеству матерей требуется квалифицированная психологическая помощь.

Учитывая тот неоспоримый факт, что от эмоционально-психологического климата в семье напрямую зависит эффективность развития ребенка с ОВЗ, забота о психологическом состоянии матерей – остро актуальная проблема [2].

Важнейшим аспектом данной проблемы является изучение динамики материнского стресса, анализ особенностей изменения личностных характеристик матерей детей с отклонениями развития необходимы для разработки наиболее эффективных методов диагностики и путей помощи этой категории семей – то есть диагностика психологического состояния матерей, имеющих детей с ОВЗ.

ОБРАЗОВАНИЕ СЕГОДНЯ: ВЕКТОРЫ РАЗВИТИЯ

В связи с вариативностью возможных психологических нарушений испытуемых диагностику необходимо проводить в нескольких направлениях, которые, определяются специально выделенными критериями.

В ходе изучения психологических особенностей матерей, имеющих детей с отклонениями в развитии, на базе МБОУ СОШ №2 им. М.Ф. Колонтаева г. Калуги, были выбраны следующие критерии диагностики:

- личностные особенности матерей, воспитывающей ребенка с отклонениями в развитии;
- особенности внутренних личностных переживаний матери, связанные с нарушениями развития ребенка;
- родительская позиция матери по отношению к ребенку с отклонениями в развитии.

В качестве методов психологического изучения психологических особенностей матерей данной категории мы использовали как основные (наблюдение и тест), так и дополнительные (беседа-интервью, проективные методы, анализ продуктов деятельности испытуемых и др.).

В качестве конкретного психодиагностического инструментария использовались известные методики, изучающие особенности заявленного предмета исследования. Их перечень приводится ниже. Некоторые из них были использованы в адаптированной, с учетом особенностей изучаемого субъекта исследования, форме.

Наблюдение за матерями - за их личностными реакциями, за тоном разговора, качеств значимых в повседневном общении позволяет проверить данные о характерологических изменениях личности, поведенческих реакциях, силе — слабости, уравновешенности — подвижности нервных процессов, полученные путем использования формализованных методик [4].

В качестве диагностики мы подобрали комплекс из следующих методик:

ОБРАЗОВАНИЕ СЕГОДНЯ: ВЕКТОРЫ РАЗВИТИЯ

- 1) социограмма «Моя семья» (В.В. Ткачева);
- 2) анкета «Психологический тип родителя» (В.В. Ткачева);
- 3) методика PARI (Е.С. Шефер и Р. К. Белл);
- 4) тест М. Люшера;
- 5) клинический опросник для выявления и оценки невротических состояний К.К. Яхин, Д.М. Менделевич.

Методика «Моя семья» В.В. Ткачевой позволила выделить немало особенностей внутрисемейных отношений, в их восприятии матерями детей с отклонениями в развитии. Во-первых, хотелось бы отметить существенное количество выявленных отрицательных особенностей. Если до рождения проблемного ребенка неполными были лишь 20% семей испытуемых, то после рождения ребенка и возникновения соответствующих трудностей и сложностей так или иначе неполными стали еще 30% семей.

При этом обследуемые женщины в 60% случаев проявляют доминирующие качества, полагают себя наиболее значимыми, чем другие члены семьи или же лидерами в семейной жизни. С этим показателем можно сопоставить и тот, который указывает, что 60% матерей сильно принижают значение своего ребенка, указывая его заметно меньшими размерами, чем остальных или же чем себя самих.

Отметим так же, что тест именно 60% женщин указал на отсутствие теплых отношений в семье. Из них 10% матерей, с неизвестной на момент тестирования степенью осознания, отвергают своего ребенка с отклонениями в развитии, изображая его значительно меньшим размером на большом расстоянии от себя, тогда как другой ребенок нарисован ближе к матери.

40% матерей, наоборот, принижают собственную значимость. Это говорит о подавленности, об отсутствии уверенности в себе, а также об иных комплексах, порождающих такое неполноценное самовосприятие.

ОБРАЗОВАНИЕ СЕГОДНЯ: ВЕКТОРЫ РАЗВИТИЯ

Среди этих 40% женщин у 20% результаты диагностики указали на то, что матери считают своего проблемного ребенка более значимым, чем они и чем другие родственники.

Однако опека над ребенком была выявлена на рисунке лишь 10% матерей. И у 20% женщин рисунок указывал на благополучные отношения после рождения ребенка с проблемами в развитии и опеку отца над матерью и ребенком.

Таким образом, по нашим подсчетам, в среднем лишь у 17% матерей, имеющих детей с отклонениями в развитии внутрисемейные отношения однозначно благополучные. У 36% процентов матерей после рождения ребенка с проблемами развития семейные отношения приобрели явно отрицательные черты. 47% женщин находятся в промежуточном положении: их семейной жизни свойственны противоречивые черты: например, неуверенность в себе, подавленность, гиперопека, недостаточное внимание остальным членам семьи или главенствующее, доминирующее положение женщины в семье, вероятно авторитарный стиль общения и при этом ответственное отношение к ребенку. Любой из этих и подобных сценариев губителен для благополучия семьи, а, следовательно, для благоприятной эмоциональной обстановки вокруг матери.

При анализе результатов анкеты «Психологический тип родителя» было выяснено следующее. Из всей группы испытуемых 40% матерей проявили черты авторитарного типа родителя: матери с активной жизненной позицией, стремлением руководствоваться своими собственными убеждениями вопреки уговам со стороны (советам родственников или специалистов), негативные переживания, связанные с проблемами ребенка, вытесняются - что значительно оптимизирует их состояние. Эти женщины упорно преследуют цель оздоровления, обучения и социальной адаптации своего ребенка и, таким образом, решают проблему ребенка в целом.

ОБРАЗОВАНИЕ СЕГОДНЯ: ВЕКТОРЫ РАЗВИТИЯ

Однако такие матери не умеют сдерживать свой гнев и раздражение, склонны к ссорам и скандалам, к откровенному противопоставлению себя социальной среде. В отношениях с ребенком они могут использовать достаточно жесткие формы взаимодействия, вплоть до холодности или отстраненности от его проблем. Многим из авторитарных родителей свойствен неравномерный характер применения воспитательных мер: довольно часты жесткие формы наказаний (окрик, подавление личности, избиение). Такая форма взаимодействия с ребенком становится причиной возникновения тиков, энуреза (иногда и энкопреза), формирования пониженной самооценки у ребенка. Авторитарные родители часто выдвигают нереальные требования к своему ребенку, не соответствующие его возможностям.

Кроме авторитарного типа родителей нами были выявлены 30% матерей невротичного типа. Ответы этих женщин на вопросы анкеты свидетельствуют о том, что они заостряют все свое внимание на отсутствии выхода из создавшегося положения, что значительно ухудшает их психологическое состояние. В личности невротичных матерей, по мнению психологов, чаще доминируют истерические, тревожно-мнительные и депрессивные черты. Это проявляется в стремлении избегать трудных жизненных ситуаций, а в отдельных случаях и в отказе от решения проблем. У части таких родителей постоянно сохраняется тревожный фон настроения, присутствуют излишние опасения чего-либо, что может повредить ребенку.

Психосоматичному типу родительства соответствовали показатели 30% матерей. У этих женщин проявляются черты, присущие как первой, так и второй категории. Эти матери эмоционально более лабильны, чем представительницы двух других групп. Им свойственны более частые смены полярных настроений. У некоторых из них в большей степени проявляется тенденция к доминирова-

ОБРАЗОВАНИЕ СЕГОДНЯ: ВЕКТОРЫ РАЗВИТИЯ

нию, как и у авторитарного типа, но отсутствует аффективная форма реагирования на проблему стресса, как у первых и вторых. Они не устраивают скандалов и ссор, в большинстве случаев ведут себя корректно, сдержанно, а иногда замкнуто. В поведении, как правило, проявляется нормативность. Проблема ребенка, чаще скрываемая от посторонних взглядов, переживается ими изнутри. Это оказывается причиной нарушений, возникающих в психосоматической сфере. Для этих матерей характерно стремление «положить собственное здоровье на алтарь жизни своего ребенка». Все усилия направляются на оказание ему помощи. Они склонны гиперопекать своих детей.

Обрабатывая результаты, полученные в ходе проведения методики PARI (Е.С. Шефер и Р. К. Белл), мы объединили выявленные значимые признаки детско-родительских отношений в три критерия: оптимальный эмоциональный контакт, излишняя эмоциональная дистанция с ребёнком и излишняя концентрация на ребёнке. На наш взгляд данное объединение признаков допустимо, поскольку дает общее представление об особенностях детско-родительских отношений в семьях испытуемых матерей – это достаточно информативно в рамках изучения их психологических особенностей. В ходе диагностики было выявлено, что оптимальный эмоциональный контакт присутствует в 30% семей, излишняя эмоциональная дистанция с ребёнком – у 50% семей, излишняя концентрация на ребёнке – у 20% семей.

Методикой «Тест М. Люшера» открывается блок диагностики психологических особенностей личности матерей, имеющих детей с отклонениями в развитии. Данный тест предназначен для изучения эмоциональных особенностей испытуемого, в частности для выявления уровня стресса и тревожности. В группе испытуемых лишь у 20% матерей уровень тревожности и стресса оптимальный. Наиболее выражен показатель эмоционального стресса, он был выявлен у 80% женщин. Психическое напряжение продемонстрировали при выборе цветов

ОБРАЗОВАНИЕ СЕГОДНЯ: ВЕКТОРЫ РАЗВИТИЯ

70% матерей. Тревожность и психическое утомление были выявлены у 50% испытуемых.

Таким образом, негативные эмоциональные состояния тревожности и стресса оказались свойственны 80% матерей, имеющих детей с отклонениями в развитии.

Клинический опросник для выявления и оценки невротических состояний

К.К. Яхин, Д.М. Менделевич методика был выбран для выявления состояния депрессии. Оценка невротических состояний производилась соответственно шкалам методики:

- шкала тревоги;
- шкала невротической депрессии;
- шкала астении;
- шкала истерического типа реагирования;
- шкала обсессивно-фобических нарушений;
- шкала вегетативных нарушений.

Таким образом, в ходе диагностики были получены следующие результаты: большинство испытуемых страдают повышенным уровнем тревоги – 80%; невротическая депрессия определена у 60% женщин; астения, которая часто сопровождается тревожностью выявлена у 70% испытуемых; у 30% матерей был обнаружен истерический тип реагирования; вегетативные нарушения методика определила у 10% обследуемых. Обсессивно-фобические нарушения в ходе диагностики выявлены не были.

Таким образом, по результатам проведенной диагностики психологических особенностей матерей, имеющих детей с отклонениями в развитии 20% женщин продемонстрировали оптимальный уровень эмоциональных состояний, отсутствие депрессии и астении. Их внутрисемейные отношения характеризуются заботой о них со стороны отцов и значимостью всех членов семьи.

ОБРАЗОВАНИЕ СЕГОДНЯ: ВЕКТОРЫ РАЗВИТИЯ

Детско-родительским отношениям свойственен психосоматичный тип. Эти женщины, тем не менее, подвержены стрессу, связанному с состоянием здоровья ребенка и сложностями его воспитания и развития. Однако они обладают необходимыми условиями для его преодоления.

Так же мы выявили преобладание различных психологических нарушений, негативных эмоциональных состояний, развитие депрессии – у 80% женщин. Этим женщинам соответствуют авторитарный и невротический типы детско-родительских отношений и в большинстве случаев излишняя эмоциональная дистанция от ребенка. Данные особенности указывают на деформацию личностного развития матерей, а также на неблагоприятные условия развития детей.

Исследования в данной области в различных регионах страны подтверждают полученный на базе МБОУ СОШ №2 им. М.Ф. Колонтаева г. Калуги результат. Таким образом, матерям с указанными психологическими проблемами необходима помощь в виде пролонгированного консультирования у психолога с дальнейшим посещением индивидуальных и групповых психокоррекционных занятий.

Из чего следует, что своевременная комплексная диагностика психологического состояния матерей, имеющих детей с ОВЗ – необходимая мера поддержки детей с ОВЗ и их семей.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Бабич Е.Г. *Социально-психологические особенности совладающего поведения родителей формирующейся личности с ограниченным состоянием здоровья: Автореф. дис. ... канд. психол. наук.* – М., 2011.
2. Браженкова Д.Б. *Особенности родительской позиции матерей детей с расстройствами аутистического спектра. Автореф.* – Москва, 2014.
http://psychlib.ru/mgppu/studworks/BrazhenkovaDM_2014/BOr-ma-013.htm#Sp1

ОБРАЗОВАНИЕ СЕГОДНЯ: ВЕКТОРЫ РАЗВИТИЯ

3. Корельская Н.Г. *Роль матери в семье, воспитывающей ребенка с нарушениями в развитии.* – М., 2007. – С. 589-591.
4. Левченко И.Ю., Ткачева В.В. *Психологическая помощь семье, воспитывающей ребенка с отклонениями в развитии.* – М.: Просвещение, 2008.
5. *Психологические тесты / сост. С. Касьянов.* – М.: Эксмо, 2006. – 608 с.
6. Ткачева, В.В. *Технологии психологической помощи семьям детей с отклонениями в развитии: Учеб. пособие / В.В. Ткачева.* – М.: АСТ; Астрель, 2007. – 318 с.
7. Шебанец Е.Ю. *Факторы субъективного благополучия матери, имеющей ребенка-инвалида (с диагнозом ДЦП): автореф. дис. ... канд. психол. наук.* Краснодар: Универсервис, 2012. 151 с. URL: <http://kubsu.ru/Science/dissertation/avtoref/2012/2SHEBANEC.doc>