



**Введение.** В современном мире, не только в России, но и во многих других странах, наблюдается интерес к проблемам семьи. Особое положение среди них занимают семьи, которые воспитывают детей с ограниченными возможностями здоровья.

Рождение ребенка с нарушениями в развитии является проблемой, которая затрагивает все стороны жизни, вызывая у родственников эмоциональные переживания, которые ведут к изменениям отношения к самим себе и другим людям, взглядам на мир, дисгармонии межличностных отношений в семье.

До недавнего времени проблемы семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья, рассматривались исключительно через призму проблем самого ребенка. При этом упускался из вида достаточно серьезный аспект проблемы – эмоциональное состояние самих родителей, а также перестройка всего образа жизни под влиянием рождения ребенка с особенностями в развитии, влияющая на личностную сферу самого родителя и оказывающая влияние на межличностное взаимодействие с окружающими, в результате ведущие либо к ресурсности семьи, либо к её угнетению. Особенно данная проблема выражена в семьях, воспитывающих детей с расстройствами аутистического спектра (РАС), где нарушение у ребенка коммуникативной функции, отсутствие или недостаток эмоционального контакта с родителями приводит к грубой дезорганизации детско-родительских отношений.

В настоящее время многие специалисты в коррекционной психологии и педагогике (О. С. Аршатская, О. С. Никольская, В. В. Ткачева) исследуют новые и эффективные пути социальной адаптации детей, которые имеют расстройства аутистического спектра. В этой связи проблема оказания коррекционной помощи семьям, воспитывающим таких детей, является актуальным вопросом, поскольку семья является первым социальным

институтом, в котором происходит развитие личности детей. Все это определяет актуальность нашего исследования.

Объектом исследования выступает процесс воспитания детей с расстройствами аутистического спектра в семье.

Предмет исследования – коррекция и обучение родителей, воспитывающих детей с РАС, развитие знаний, умений и навыков конструктивного взаимодействия.

Целью нашего исследования является теоретический и экспериментальный анализ коррекционно-педагогической работы с родителями, воспитывающими детей с расстройствами аутистического спектра, направленной на нормализацию детско-родительских отношений, обучение их приемам снижения чувства тревожности и нормализации самооценки у детей.

Гипотезой исследования выступает предположение о том, что проведение специальной коррекционно-педагогической работы с родителями, воспитывающими детей с расстройствами аутистического спектра, оказывает влияние на стиль родительского отношения, уровень семейной тревожности и самооценки, что в свою очередь ведёт к более конструктивному взаимодействию и способствует более успешному ходу социализации ребёнка с РАС.

Для достижения поставленной цели и доказательства гипотезы нашего исследования, формулируем ряд задач:

1. Дать психолого-педагогическую характеристику детей с расстройствами аутистического спектра;
2. Выявить особенности семей, воспитывающих детей с расстройствами аутистического спектра;
3. Определить условия семейного воспитания детей с расстройствами аутистического спектра;

4. Разобрать основные формы и методы коррекционно-педагогической работы с семьями, воспитывающими детей с расстройствами аутистического спектра;
5. Организовать коррекционно-педагогическую работу с родителями, воспитывающими детей с расстройствами аутистического спектра.

Нами будут использованы следующие методы исследования: теоретический анализ литературы, анкетирование, опрос, педагогический эксперимент.

Для организации экспериментальной работы нами использовались следующие диагностические методики:

1. «Опросник родительского отношения к ребенку с ОВЗ» А.Я. Варга и В.В. Столиной;
2. Анализ семейной тревоги (АСТ);
3. Изучение общей самооценки Г. Н. Казанцевой.

Теоретическая и практическая значимость настоящего исследования заключается в подробном изучении вопроса коррекционно-педагогической работы с родителями, воспитывающими детей с расстройствами аутистического спектра, а также в разработке специальной программы, которая может быть использована с группой семей.

**Основное содержание работы.** Выделены особенности различных расстройств относимых к расстройствам аутистического спектра согласно МКБ-10:

1. Детский аутизм (синдром Каннера);
2. Аутистическая психопатия (синдром Аспергера);
3. Синдром Ретта;
4. Атипичный аутизм.

Было раскрыто определение детско-родительских отношений, в частности семей воспитывающих детей с расстройствами аутистического спектра. Изучены классификация родительских отношений А. Я. Варги и В. В. Столина; классификация типов семейного воспитания предложенная Ю.

Арутюняном; классификация видов воспитания автором которой является Д. Н. Исаевым.

Описана система рекомендаций данных А. А. Пальчик, В. Н. Михайлова, Л. И. Панова родителям, воспитывающим детей с расстройствами аутистического спектра.

Таким образом, нами были рассмотрены различные типы и стили семейного воспитания, направления и формы работы с семьями с детьми с РАС. Также предложена последовательность действий команды специалистов по оказанию помощи ребенку с РАС

После теоретического анализа особенностей семей, воспитывающих детей с расстройствами аутистического спектра, и необходимых условий их воспитания, нами было решено провести изучение детско-родительских отношений и экспериментально проверить эффективность коррекционно-педагогического воздействия на семью

Для этого нами была взята группа испытуемых – 5 семей, которые воспитывают детей с расстройствами аутистического спектра.

1 семья - мальчик 6 лет, ранний детский аутизм. Мальчик посещает детский сад комбинированного вида, занимается в детском развивающем центре, а так же занимается плаванием. Ребенок воспитывается в полной семье, оба родителя имеют высшее образование. Работают тренерами в собственном спортивном клубе, являются спортсменами. В процессе эксперимента активное участие приняли и мама, и папа.

2 семья - мальчик 11 лет, ранний детский аутизм, учится в общеобразовательной школе по интегрированной программе. Ребенок воспитывается в полной многодетной семье. Оба родителя имеют среднее образование. Мама является домохозяйкой, папа работает водителем. В эксперименте участие принимала только мама.

3 семья - мальчик 12 лет, синдром Аспергера. Обучается в общеобразовательной школе, по интегрированной программе. Занимается на фортепьяно и плаванием. Родители имеют высшее образование. Папа

является детским тренером по плаванию, в том числе работает с детьми с ОВЗ. Мама работает юристом. Оба родителя принимали активное участие в предложенном эксперименте. Так же хотелось бы отметить, что оба родителя прошли обучение 1 курса АВА-терапии Юлии Эрц.

4 семья – мальчик ранний детский аутизм, 8 лет. Учится в коррекционной школе. Воспитывается в неполной семье. Мама имеет среднее образование, работает продавцом.

5 семья - мальчик 11 лет, ранний детский аутизм, учится в коррекционной школе. Ребенок воспитывается в полной семье. Мама имеет высшее образование, является домохозяйкой. Активно занимается с сыном, разрабатывает развивающие пособия для ребенка. Папа работает пожарным. Участие в эксперименте в основном принимала мама.

Для проведения констатирующего этапа исследования нами выбраны следующие диагностические методики:

1. «Опросник родительского отношения к ребенку с ОВЗ» А.Я. Варга и В.В. Столиной; [26]
2. Анализ семейной тревоги (АСТ); [19]
3. Изучение общей самооценки Г. Н. Казанцевой. [13]

Краткое описание методик:

1. «Опросник родительского отношения» А. Я. Варга и В. В. Столиной определяет родительское отношение как систему разнообразных чувств и поступков взрослых по отношению к детям
2. Опросник «Анализ семейной тревоги» имеет целью отражение общего фона переживания человека, который связан с позицией в семье, с тем, как он воспринимает себя в семье.
3. Методика Г. Н. Казанцевой имеет целью диагностику уровня самооценки личности ребенка. Построено данное исследование в форме традиционного опросника.

По результатам исследования на основе «Опросника родительского отношения к ребенку с ОВЗ» шкалы «Принятие/отвержение» - высокие

результаты показали 2 семьи, на среднем уровне выявлена 1 семья, а на низком уровне выявлено также 2 семьи.

По шкале «Кооперация» на высоком уровне выявлена 1 семья, на низком находится также 1 испытуемый, а средние баллы по данной шкале показали 3 человека.

По шкале «Симбиоз» высокие результаты по данной шкале показали 3 испытуемых, средние показатели выявлены у 2 респондентов, а на низком уровне не находится ни одной семьи.

По шкале «Контроль» на низком уровне не выявлено ни одного испытуемого, средние результаты по данной шкале продемонстрировали 3 семьи, на высоком уровне находятся 2.

По шкале «Отношение к неудачам ребенка» высокие баллы показала 1 семья, низкие – 2, на среднем уровне выявлено также 2.

По результатам исследования родительских отношений в семьях, воспитывающих детей с расстройством аутистического спектра, было выяснено, что среди родителей встречаются те, которые принимают диагнозы своих детей, также присутствуют те, которые этого сделать не могут.

По результатам исследования семейной тревоги у 3 семей наблюдалось повышенное чувство семейной вины, что говорит о неадекватном ощущении человеком ответственности за свои действия.

По шкале «Тревожность» у 2 семей выявлено ощущение, что семейная ситуация не зависит от собственных усилий обследуемого ребенка.

У 4 исследуемых наблюдается семейная напряженность, это говорит о том, что в семье присутствует ощущение, что выполнение семейных обязанностей представляет собой непосильную задачу для индивида.

Таким образом, нами был сделан вывод, что в исследуемой группе семей наибольшее распространение получила семейная напряженность, данный показатель, несомненно, требует коррекции.

По результатам исследования самооценки, были получены следующие данные: высокую самооценку не имеет ни один ребенок, адекватный уровень самооценки выявлен у 2 детей, а на низком уровне находится 3 человека.

Наиболее распространенным показателем семейной тревоги является напряженность: многие дети, которые воспитываются в таких семьях, думают, что выполнение домашних обязанностей является для них непосильной задачей.

По результатам данного анализа мы видим, что существуют значимые взаимосвязи между компонентами семейной тревоги, самооценкой и выбором стиля детско-родительских отношений. При этом, чем с большей силой у ребенка развита вина за свои действия, тем реже выбирается такой стиль поведения как «Принятие», а чем выше самооценка, тем данная стратегия поведения чаще используется. «Кооперация» применяется родителями только в случае низкого уровня тревожности ребенка с РАС, а такой стиль поведения как «Симбиоз» может доминировать в семье только в случае низкой напряженности. Данным исследованием мы подтвердили важность исследования семейной тревоги и самооценки детей с РАС для изучения стиля детско-родительских отношений. Выделенные корреляционные взаимосвязи выявлены с наиболее адаптивными стратегиями поведения в семье.

Таким образом, данные показатели являются основой для построения и апробирования коррекционно-педагогической работы с родителями. Целью которой стал процесс обучения родителей некоторым методам снижения семейной тревоги и повышению детской самооценки. Все это будет благоприятно сказываться на нормализации детско-родительских отношений.

Нами в ходе данного этапа исследования была составлена программа коррекционно-педагогической работы с родителями, воспитывающими детей с расстройствами аутистического спектра на основе методических рекомендаций А. А. Пальчик [20], Н. Г. Манелис, Н. Н. Волгиной, Ю. В. Никиной [16] и др.

На контрольном этапе 2 семьи находились на высоком уровне развития «Принятия», а 3 семьи – на среднем. При этом по сравнению с начальным уровнем, практически у всех семей улучшились показатели. Только у семьи №3 они остались неизменными, при этом, они находятся на высоком уровне принятия.

На низком уровне кооперации не было выявлено ни одного испытуемого, 2 семьи находились на среднем уровне по данной шкале, а 3 – показали высокие результаты. При сравнении начального и конечного исследования видно, что результаты по данной шкале улучшились, а значит, кооперация в родительских отношениях повысилась.

По результатам исследования выяснено, что ни одного испытуемого не выявлено на низком и среднем уровнях развития симбиоза в родительских отношениях, все 5 семей показали высокие результаты по данному показателю. При сравнении численных показателей по данной шкале получаем, что у некоторых семей (2, 3,5) повысились результаты по сравнению с начальным исследованием. У семьи №1 и семьи №4 данные показатели остались неизменными, однако, они находятся на высоком уровне развития симбиоза.

Таким образом, по результатам исследования родительского отношения видим, что после проведения коррекционно-педагогической работы с родителями отмечается улучшение показателей по всем шкалам. Так, все большее количество семей принимают ребенка таким, какой он есть, в семьях все больше начинает наблюдаться кооперация и симбиоз, контроль стал ниже, психологические границы между родителем и ребенком приближаются к нормальному значению.

По результатам исследования по шкале «Вина» среднее значение оказалось равно 4 (при начальном исследовании – 5), то есть наблюдается понижение показателя семейной вины среди испытуемых.

1. По шкале «Тревожность» среднее значение оказалось равно 2,6 (на начальном этапе – 4,2). Кроме того, изначально у 2 семей наблюдалась

семейная тревога, а на данном этапе – у 1 семьи. По шкале «Напряженность» среднее значение оказалось равно 3,2 (на начальном этапе данный показатель был равен 5,2). Помимо этого, при начальном обследовании семейная напряженность выявлена у 4 семей, а при конечном исследовании – у 1.

Таким образом, наша коррекционно-педагогическая работа дала свои результаты – показатели семейной тревоги стали ниже.

По результатам исследования самооценки видим, что адекватный уровень самооценки имеют 4 ребенка, 1 – заниженную. На начальном этапе результаты были несколько ниже. Низкую самооценку в результатах конечного исследования показала лишь семья №3, однако самооценка у этого ребенка все же стала несколько выше.

По результатам данной работы видим, что по всем показателям у семей, воспитывающих детей с расстройствами аутистического спектра, стали лучше данные, а это показывает эффективность коррекционно-педагогической работы. При этом, наша работа по обучению родителей нормализации уровня семейной тревоги (тревожности и напряженности) и самооценки ребенка благоприятно сказались на выбор адаптивной стратегии поведения в семье «Кооперация» и уменьшению контроля за детьми.

**Заключение.** В данной выпускной квалификационной работе была рассмотрена проблема коррекционно-педагогической работы с родителями, воспитывающими детей с РАС. Нами было проведено теоретическое исследование и организована опытно-экспериментальная работа.

Расстройствами аутистического спектра (РАС) называются нарушения психического развития детей, при которых наблюдаются нарушения у них способности к социальному взаимодействию, стереотипные поведенческие акты, а также жестокое ограничение интересов. Основным признаком аутизма принято считать проблемы при установлении социальных контактов.

Детско-родительские отношения – это отношения между детьми и родителями во всем разнообразии. Данный тип отношений оказывает решающее влияние на развитие личности ребенка, становление его

психического здоровья. В научной литературе выделяется несколько видов родительских отношений: принятие-отвержение, кооперация, симбиоз, авторитарная гиперсоциализация, маленький неудачник. Проблема детско-родительских отношений в семьях, воспитывающих детей с расстройствами аутистического спектра, требует дальнейшего исследования.

Условием для семейного воспитания детей с расстройствами аутистического спектра является учет индивидуальных и возрастных особенностей детей, а также применение при воспитании детей рекомендаций.

Задачами сопровождения семей, воспитывающих детей с расстройствами аутистического спектра, являются:

1. Создание благоприятного психо-эмоционального климата в семье, воспитывающих детей с РАС;
2. Формирование у родителей позитивного восприятия личности ребенка;
3. Построение конструктивного взаимодействия власти, специалистов и семьи.

Сопровождение таких семей может быть несколько типов: правовое сопровождение, психологическое сопровождение, психолого-педагогическое сопровождение, социальное сопровождение. Коррекционно-педагогическая работа с такими семьями включает в себя различные этапы: подготовительный, диагностико-поисковый, консультативно-проектировочный, деятельностный, рефлексивный этапы.

После теоретического анализа детско-родительских отношений в семьях, воспитывающими детей с расстройствами аутистического спектра, нами бы решено провести экспериментальное исследование данного вопроса. Для этого нами была взята группа испытуемых – 5 семей, которые воспитывают детей с расстройствами аутистического спектра.

По результатам констатирующего этапа опытно-экспериментальной работы получаем, что необходимо проводить работу по нормализации психологических границ ребенка, излишнего контроля за действиями, а

также понижению общего уровня семейной тревожности. Все это будет подталкивать детей к нормализации их уровня самооценки.

Нами на формирующем этапе была составлена программа, состоящая из 9 занятий. Целью данной программы является нормализация взаимоотношений родителей и детей с расстройствами аутистического спектра.

На контрольном этапе получаем: коррекционно-педагогическая работа, проведенная совместно с детьми с расстройствами аутистического спектра дала свои результаты.

По результатам данной работы видим, что по всем показателям у семей, воспитывающих детей с расстройствами аутистического спектра, стали лучше данные, а это показывает эффективность коррекционно-педагогической работы.

Таким образом, мы достигли цели и доказали гипотезу выпускной квалификационной работы.