

Секция «Психология»

**Семья ребенка аутиста на разных стадиях переживания травматического события (на примере дошкольного и младшего школьного возраста)**

*Сологуб Дарья Сергеевна*

*Аспирант*

*ОНУ ИМЕНИ И.И. МЕЧНИКОВА, МАТЕМАТИКИ ЭКОНОМИКИ И МЕХАНИКИ,  
ОДЕССА, Украина*

*E-mail: darya-sologub@yandex.ru*

Семья ребенка аутиста – это «особая» семья, в которой эмоциональное взаимодействие членов семьи друг с другом строится, как правило, на феномене созависимости [3]. Мара Сельвини-Палацолли в своей книге «Парадокс и контрпарадокс» на примере семей детей-психотиков утверждает, что в семьях бабушек и дедушек вопрос о том, как жить вместе, решается с характерной ригидностью и стереотипностью. Во втором поколении, то есть у молодой родительской пары, к дисфункциональным решениям, перешедшим к ним от первого поколения, добавляется новая важная дисфункция — нежелание подвергать себя опасности отвержения [4]. Исходя из наших наблюдений, подобная закономерность наблюдается и в семьях детей аутистов, где у нескольких поколений есть ярко выраженные аутичные черты. Являясь носителями определенных качеств, родители испытывают большие сложности в воспитании аутичного ребенка, так как пытаются бороться с тем, что есть в них самих. Опыт психокоррекции родителей показывает, что самым сложным для родителей является процесс принятия себя, отсюда еще большие трудности в принятии ребенка.

Наша исследовательская гипотеза заключалась в том, что на разных этапах переживания травматического события (постановки диагноза ранний детский аутизм) родители используют различные психологические механизмы для регулирования жизнедеятельности в семье и, в частности, в отношениях с ребенком.

Результаты нашего эмпирического исследования на базе детской специализированной консультативной поликлиники показали различия в психологическом состоянии трех групп родителей. В первую группу вошли родители дошкольников, наблюдающихся в дневном стационаре, в ожидании подтверждения диагноза ранний детский аутизм (F84.0) [1]. Родители первой группы переживали стадию шока. Вторую группу испытуемых составили родители младших школьников, диагноз которым был поставлен несколько лет назад, и родители получали помощь со стороны семейного психолога. Родители второй группы находились на конструктивной стадии переживания травматического события. Третья группа родителей – это родители младших школьников с диагнозом ранний детский аутизм, поставленным несколько лет назад, которые отказались от семейной психокоррекции. Это свидетельствует о том, что родители находились на стадии, которая называется «уход в горе». Все семьи, участвовавшие в нашем исследовании – полные, мама и папа переживают ситуацию вместе.

В качестве методов исследования были выбраны: восьмицветовой тест Люшера, опросник ABC, наблюдение и интервьюирование [2].

Анализ данных первой группы родителей показал высокий уровень тревоги и неуверенности в себе, были выявлены два полярных типа негармоничного воспитания – доминирующую гиперпротекцию и гипопротекцию. Анализ феноменологического мате-

риала показал следующие психологические характеристики семейной пары: отрицание возможности неблагоприятного прогноза в лечении, демонстративность позитивного настроения на лечение, скрытая агрессия у мужчин, более проявленная агрессия у женщин. Вторая группа испытуемых показала относительно хороший результат, сензитивность и гиперчувствительность в эмоциональной сфере, низкие показатели по методике АВС, свидетельствующие о тенденции приближения к нормальному стилю воспитания. Но у этой группы испытуемых оказались фрустрированными ряд потребностей, таких как потребность в интимном общении, потребность в выражении негативных переживаний, потребность в самостоятельном определении своей судьбы, свобода выбора. Третья группа испытуемых показала высокую степень эмоционального напряжения, стресс, вызванный подавлением физических и сексуальных желаний. Анализ феноменологического материала этой группы показал следующие психологические характеристики: страх перед самораскрытием, наличие внутреннего конфликта между желанием реабилитировать ребенка и отказом от внутренней работы над собой, завышенное желание получить одобрение своим действиям и поступкам, иллюзорное представление о степени тяжести болезни ребенка.

Подводя итог, можно сказать, что особенности психокоррекции каждой отдельной семьи, где воспитывается ребенок с диагнозом аутизм, определяются, прежде всего, тем на какой стадии переживания травмирующей ситуации находятся родители. Стадию же определяет степень осознанности родителей в отношении здоровья ребенка, собственных чувств и дальнейших перспектив.

### **Литература**

1. Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем: МКБ-10 : десятый пересмотр : в 3 т. – М. : Медицина, 1995. – 2432 с.
2. Обозов Н. Н. Психодиагностика личности / Н. Н. Обозов. – СПб. : Облик, 2002. – 196 с.
3. Психология семьи и больной ребенок. Учебное пособие: Хрестоматия. — СПб.: Речь, 2007.-400 с.
4. Сельвини Палаццоли М., Босколо Л., Чеккин Дж., Прата Дж. Парадокс и контрпарадокс: Новая модель терапии семьи, вовлеченной в шизофреническое взаимодействие / Пер. с итал. - М.: «Когито-Центр», 2002. - 204 с.