

ДИНАМИКА РОДИТЕЛЬСКОГО ОТНОШЕНИЯ К АУТИСТИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ДЕТЕЙ В ПРОЦЕССЕ НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКО КОРРЕКЦИИ

А.В. Пустовая¹, Е.В. Гуткевич^{2,3}

¹Психолого-дефектологический центр «Мир семьи», Новосибирск, Россия

²Томский государственный университет, Томск, Россия

³Научно-исследовательский институт психического здоровья Томского национального исследовательского медицинского центра Российской академии наук, Томск, Россия

Введение

Семья играет важную роль в эмоциональном и когнитивном развитии, в социальной адаптации ребенка с аутизмом. Детско-родительские отношения в таких семьях имеют ряд особенностей: родители могут испытывать чувства вины, одиночества, повышенный уровень стресса, недостаток знаний об особенностях ребенка.

Цель исследования – выявить взаимосвязи между родительскими установками по отношению к аутистическим проявлениям детей и степенью выраженности аутистических расстройств в детей.

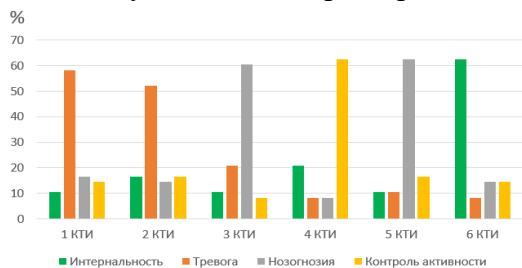


Рис. 1. динамика родительского отношения к детям с расстройствами аутистического спектра

Заключение

По данным исследования на момент обращения за нейропсихологической помощью ведущей родительской установкой является «Тревога», что может быть связано с непониманием состояния ребенка и возможных путей оказания помощи. На момент завершения исследования ведущей установкой является «Интернальность» – причины болезни ребенка воспринимаются как что-то, не зависящие от родителей, что они не могут контролировать. Также для родителей значимыми оказались такие аутистические проявления своих детей, как: владение телом, общая напряженность, адаптация к изменениям, нервозность и страхи, уровень активности.

Материалы и методы

В нашем исследовании приняли участие 92 родителя детей с аутистическими расстройствами (F84.0, F84.1, F84.5 по МКБ-10). Средний возраст родителей на момент начала исследования составлял 35 лет; при завершении исследования – 41 год. Для оценки родительского отношения использовалась «Методика диагностики отношения к болезни ребенка» (ДОБР). Для оценки степени выраженности аутистических проявлений использовалась Шкала оценки степени детского аутизма (Toward objective classification of childhood autism: Childhood Autism Rating Scale (CARS) (Schopler E., Reichler R.J., DeVellis R.F. and Daly K. «Childhood Autism Rating Scale, CARS»). Исследование состояло из шести контрольных точек исследования (КТИ) – 1 КТИ соответствует моменту первичного диагностического приема, 2 КТИ, 3 КТИ, 4 КТИ, 5 КТИ, 6 КТИ – диагностические обследования после одного, двух, трех, четырех и пяти лет проведения нейропсихологической коррекции соответственно. Статистическая обработка данных – корреляционный анализ (коэффициенты корреляции Пирсона и Спирмена для данных с нормальным и ненормальным распределением соответственно), критерий Колмогорова-Смирнова для проверки данных на нормальность распределения.

Результаты

На рисунке 1 показана динамика родительского отношения. Результаты корреляционного анализа выявили взаимосвязи между типом отношения родителей к болезни ребенка к аутистическим проявлениям и уровню развития социальных навыков на каждом этапе исследования: **1 КТИ** – большинство родителей (58,33%) характеризуют свое отношение к болезни ребенка как «тревога», которая взаимосвязана с аутистическим проявлением «владением телом» ($r=0,300$; $p=0,038$); **2 КТИ** – «тревога» (52,08%) взаимосвязана с «общей напряженностью» ($r=0,604$; $p=0,000$), «адаптацией к изменениям» ($r=0,400$; $p=0,005$), «нервозность и страхи» ($r=0,303$; $p=0,036$), «уровень активности» ($r=0,350$; $p=0,015$); **3 КТИ** – «нозогнозия» (60,41%) и «общая напряженность» ($r=0,646$; $p=0,000$); **4 КТИ** – «контроль активности» (62,5%) и «уровень активности» ($r=0,336$; $p=0,020$), «общая напряженность» ($r=0,623$; $p=0,000$); **5 КТИ** – «нозогнозия» (62,5%) и «уровень активности» ($r=-0,288$; $p=0,047$), «общая напряженность» ($r=0,526$; $p=0,000$); **6 КТИ** – «интернальность» и «общая напряженность» ($r=0,448$; $p=0,001$).