

**УДК 159.9**

**Жигинас Наталья Владимировна**

доктор психологических наук, доцент,  
профессор кафедры психологии развития личности,  
Томский государственный педагогический университет  
zhiginas@mail.ru

**Гребенникова Елена Владимировна**

кандидат биологических наук,  
доцент кафедры психологии развития личности,  
Томский государственный педагогический университет  
grebennikova971@mail.ru

**Шелехов Игорь Львович**

кандидат психологических наук, доцент,  
доцент кафедры психологии развития личности,  
Томский государственный педагогический университет  
brief@sibmail.com

**Natal'ya V. Zhiginas**

doctor of psychology, fssociate professor,  
professor, professor of the Department of Psychology of Personality Development,  
Tomsk State Pedagogical University  
zhiginas@mail.ru

**Helen V. Grebennikova**

candidate of biological sciences,  
associate professor of the Department of Psychology of Personality Development,  
Tomsk State Pedagogical University,  
grebennikova971@mail.ru

**Igor L. Shelekhov**

candidate psychological sciences,  
associate professor of the Department of Psychology of Personality Development,  
TomskStatePedagogicalUniversity,  
brief@sibmail.com

**Сравнительный анализ родительско-детских отношений и временной перспективы родителей, воспитывающих детей с умственной отсталостью разной степени и расстройствами аутистического спектра**

**Comparative analysis of parent-child relationships and the time perspective of parents raising children with varying degrees of mental retardation and autism spectrum disorders**

**Аннотация.** В статье проводится сравнительный анализ родительско-детских отношений и временной перспективы родителей, воспитывающих детей с умственной отсталостью и расстройствами аутистического спектра. В ходе исследования выявлено, что в таких семьях нарушены родительско-детские отношения, наблюдается деформация временной перспективы в сторону негативных переживаний. Примечательно, что более серьезные изменения в отношении рассматриваемых показателей отмечаются в двух обследуемых группах – 2-й и 3-й, в состав которых входят родители, воспитывающие детей с умеренной умственной отсталостью и расстройствами аутистического спектра.

**Ключевые слова:** семья, родительско-детские отношения, временная перспектива, ограниченные возможности здоровья, умственная отсталость, расстройства аутистического спектра.

**Annotation.** The article provides a comparative analysis of parent-child relationships and the time perspective of parents raising children with mental retardation and autism spectrum disorders. The study revealed that parent-child relationships were violated in such families, a deformation of the time perspective towards negative experiences was observed. It is noteworthy that more serious changes in relation to the considered indicators are noted in the two examined groups - the 2nd and 3rd, which include parents raising children with moderate mental retardation and autism spectrum disorders.

**Keywords:** family, parent-child relationships, temporary perspective, disability, mental retardation, autism spectrum disorders.

Семья, как предмет исследования, представляет интерес для многих специалистов, в том числе и психологов. В настоящее время в отечественной и зарубежной психологии накоплен огромный исследовательский и практико-ориентированный материал, касающийся различных аспектов семьи [1- 4; 11; 15]. Однако, несмотря на достаточно большое количество выполненных исследований, интерес психологов к проблемам семьи остается по-прежнему высоким, что обусловлено, прежде всего, ее высокой значимостью для развития ребенка. Именно в семье закладываются основы нравственности ребенка, формируются нормы поведения, раскрываются его внутренний мир и индивидуальные качества. Семья способствует самоутверждению ребенка, стимулирует его социальную и творческую активность.

На современном этапе развития общества, к сожалению, приходится говорить о кризисных явлениях, наблюдаемых в функционировании семьи, одним из которых является трансформация взаимоотношений между родителями и детьми. Сегодня мы видим две тенденции, во-первых, приоритет карьеры, удовлетворения личных потребностей в ущерб общению и заботе о детях; во-вторых, снижение родительской ответственности за образовательно-воспитательный процесс детей за счет активного привлечения специалистов – педагогов, психологов. В такой ситуации увеличивается дефицит общения родителей и детей, что приводит к возникновению у детей чувства одиночества, растет цинизм, нивелируется уважение к важнейшим человеческим ценностям.

Значимость семьи существенно возрастает при воспитании детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ). Часто для данной категории детей она оказывается единственным институтом воспитания, а роль и ответственность членов семьи многократно возрастает.

Современный подход к семье, воспитывающей ребенка с ОВЗ, рассматривает ее как реабилитационную структуру, изначально обладающую высокими потенциальными возможностями к созданию максимально благоприятных условий для развития и воспитания проблемного ребенка [7, с. 12]. Как отмечают Е. М. Мастюкова и А.Г.Московкина, существенная помощь со стороны семьи детям с ОВЗ во многом дополняет комплекс медицинских и психолого-педагогических мероприятий [9].

Следует заметить, что реализовать свой ресурсный потенциал в отношении развития ребенка семья способна только в случае семейного благополучия, достичь которого достаточно сложно в силу серьезных качественных изменений, связанных с рождением проблемного ребенка.

В.В. Ткачева выделила три уровня качественных изменений, имеющих место в семьях, воспитывающих детей с тяжелой патологией: психологический, социальный, соматический [13].

На психологическом уровне у родителей ребенка наблюдается стресс, имеющий пролонгированный характер, который, в свою очередь, оказывает сильное деформирующее воздействие на психику родителей, нарушая их внутрисемейные отношения и контакты с окружающим социумом.

Выявлено, что на глубину переживаний родителей больных детей влияют характер и степень выраженности нарушений у ребенка, их необратимость, длительность и внешние проявления психофизической недостаточности. При этом психическая травматизация родителей, вызванная нарушениями в развитии ребенка, оказывается более глубокой в том случае, если они сами психически здоровы и не имеют психофизических дефектов. Кроме того, в ситуации рождения больного ребенка более уязвимой является мать, посвящающая большую часть своего времени общению с ребенком.

На социальном уровне семья становится малообщительной, избирательной в контактах. В условиях ограниченного микросоциума нарушается и социализация ребенка-инвалида.

На соматическом уровне возникает патологическая цепочка: заболевание ребенка ведет к психогенному стрессу у родителей (особенно матерей), который, в свою очередь, провоцирует у них соматические или психические заболевания.

Показано, что семьи, воспитывающие детей с ОВЗ, дисгармоничны. В таких семьях родители не всегда находят адекватные воспитательные стратегии, могут искаженно воспринимать индивидуальные особенности ребенка и нереалистично оценивать перспективы его дальнейшего развития [5, 6; 10; 14; 16].

Особого внимания при анализе проблем, возникающих в семье, воспитывающей ребенка с ОВЗ, заслуживают родительско-детские отношения,

оптимизация которых позволит решать вопрос адресной помощи проблемному ребенку.

Целью нашего исследования являлось проведение сравнительного анализа родительско-детских отношений и временной перспективы родителей, воспитывающих детей с умственной отсталостью (олигофренией) и расстройствами аутистического спектра (РАС). Кроме специфики родительско-детских отношений, в рамках данного исследования рассматривалась временная перспектива родителей, которая во многом могла объяснить их действия в отношении детей.

Исследование проводилось на базе 3-х образовательных учреждений г. Томска с участием 70 родителей, которые были разделены на три группы:

1) родители, воспитывающие детей с легкой умственной отсталостью (n=36, 30 матерей и 6 отцов);

2) родители, воспитывающие детей с умеренной умственной отсталостью (n=19, 15 матерей и 4 отца);

3) родители, воспитывающие детей с РАС – F84.0, F84.1, F84.5 (n=15, 9 матерей и 6 отцов).

К исследованию были привлечены родители детей, возраст которых на момент их обследования составлял 11–14 лет.

Диагностический комплекс исследования включал:

- тест-опросник родительского отношения к детям Я. А. Варги и В. В. Столина;

- шкалу степени отверженности ребенка в семье А.И. Баркан;

- методику «Социограмма: Моя семья» В.В.Ткачевой (адаптированный вариант теста «Семейная социограмма» Э.Г. Эйдемиллера);

- опросник Ф. Зимбардо [8, с.18].

Принимая во внимание результаты, полученные по пяти шкалам тест-опросника родительского отношения к детям Я. А. Варги и В. В. Столина: принятие-отвержение, кооперация, симбиоз, контроль, инфантилизация, определили родительские установки в отношении детей с ОВЗ.

По шкале «Принятие-отвержение», выражающей общее эмоционально положительное (принятие) или эмоционально отрицательное (отвержение) отношение к ребенку, у 42 % опрошенных родителей из 1-й группы были выявлены высокие значения (процентильный ранг – 99,36), у 50 % – умеренные значения (процентильный ранг – 77,21 или 84,17) и у 8 % – низкие значения (процентильный ранг – 12,02). Следовательно, большая часть родителей данной группы (92 %) принимает своих детей.

Иная ситуация наблюдалась среди родителей 2-й и 3-й групп. Высоких значений по данной шкале среди родителей указанных групп не выявлено. 16 % родителей 2-й группы и 20 % родителей 3-й группы имели умеренные значения (процентильный ранг – 31,01 или 53,79). У 84 % родителей 2-й группы и 80 % родителей 3-й группы обнаружены низкие значения (процентильный ранг – 0,63 или 3,79). Из этого следует, что большинство родителей 2-й и 3-й групп не принимают своего ребенка.

Исходя из результатов, полученных по шкале «Принятие-отвержение», можно сказать, что большинство родителей 1-й группы положительно относятся к своему ребенку, принимая его таким, какой он есть, проводят с ним достаточно много времени и не жалеют об этом. Большинство родителей 2-й и 3-й групп, напротив, не принимают ребенка, испытывают по отношению к нему в основном отрицательные чувства.

По шкале «Кооперация», которая показывает стремление взрослых к сотрудничеству с ребенком, у всех родителей 1-й группы выявили высокие значения –процентильный ранг варьировал в пределах от 31,19 до 80,93. Среди родителей 2-й и 3-й группы по данной шкале выявлены две тенденции – это либо низкие значения (47 %), либо, наоборот, высокие (53 %).

Таким образом, по результатам, полученным по шкале «Кооперация», видно, что все родители 1-й группы и 53 % родителей 2-й группы и 3-й группы готовы к сотрудничеству.

По шкале «Симбиоз», отражающей межличностную дистанцию в общении с ребенком, все родители 1-й группы и 53 % родителей 2-й и 3-й групп имели высокие значения, что говорит о высокой симбиотической связи между ними и ребенком. У 47 % родителей из 2-й и 3-й групп отмечали, напротив, низкую симбиотическую связь.

По шкале «Контроль», характеризующей особенности контроля взрослого за поведением ребенка, у обследованных родителей выявлены либо высокие, либо умеренные значения. Причем, у родителей 1-й группы преобладали умеренные значения, у родителей 2-й и 3-й групп – высокие значения.

Результаты по шкале «Контроль» говорят о том, что все обследованные родители ведут себя достаточно авторитарно по отношению к ребенку, требуя от него послушания и устанавливая ему строгие дисциплинарные рамки, хотя в 1-й группе родителей контроль несколько ослаблен, что дает ребенку право на определенную долю самостоятельности.

По шкале «Отношение к неудачам ребёнка», отражающей особенности восприятия и понимания ребенка родителем, у 19 % родителей 1-й группы выявлены высокие значения (процентильный ранг – 100), у 81 % родителей – умеренные значения (процентильный ранг – 70,25 или 84,81), т. е., большинство родителей данной группы не столь категоричны в отношении неудач своего ребенка.

Родители 2-й и 3-й группы склонны к инфантилизации ребенка, на что указывают высокие значения по рассматриваемой шкале (процентильный ранг – 100).

Обобщая результаты, полученные с помощью тест-опросника Я. А. Варги и В. В. Столина, можно сделать следующие выводы:

1. У всех обследуемых родителей отмечается искаженное отношение к ребенку, хотя и в разной степени. Причем, более благоприятное отношение характерно для родителей 1-й группы.

2. Среди обследованных родителей выявлены три типа родительского отношения:

- принимающе-кооперирующее с высокой симбиотической связью, авторитарным контролем и инфантилизацией ребенка;
- отвергающее с высокой симбиотической связью, авторитарным контролем и инфантилизацией ребенка;
- отвергающее с низкой симбиотической связью, авторитарным контролем и инфантилизацией ребенка.

3. Для родителей 1-й группы характерно принимающе-кооперирующее отношение к ребенку с высокой симбиотической связью, авторитарным контролем и инфантилизацией ребенка.

4. Для родителей 2-й и 3-й групп характерны два типа отношений:

- эмоциональное отвержение ребенка с высокой симбиотической связью, авторитарным контролем и инфантилизацией ребенка;
- эмоциональное отвержение ребенка с низкой симбиотической связью, авторитарным контролем и инфантилизацией ребенка.

Используя шкалу А. И. Баркан, мы оценивали уровень эмоционального отвержения ребенка родителем, основываясь на процентном значении, а именно, чем выше процент нежелательных и отрицательных черт характера ребенка, тем выше уровень его эмоционального отвержения. Для обследованных родителей были характерны два уровня отвержения ребенка – низкий и высокий. Крайне низкий процент принятия (высокий уровень отвержения) выявили у 8 % родителей 1-й группы и у всех родителей 2-й и 3-й групп. Высокий процент принятия (низкий уровень отвержения) был выявлен у 92 % родителей 1-й группы. Следовательно, родители 1-й группы создают для своих детей эмоционально благоприятную семейную ситуацию, в то время, как родители 2-й и 3-й групп способствуют формированию неблагоприятной для ребенка ситуации.

С помощью опросника Ф. Зимбардоу родителей определяли выраженность временных ориентаций в структуре временной перспективы:

1. *Негативное прошлое*, отражающее уровень неприятия собственного прошлого, вызывающего разочарование, отвращение, боль. При этом негативизм может быть связан как с реальным отрицательным опытом, так и с более поздней реконструкцией изначально нейтральных или благоприятных событий.

2. *Позитивное прошлое*, отражающее уровень принятия собственного прошлого, при котором любой опыт воспринимается как положительный, способствующий развитию и приведший к сегодняшнему состоянию.

3. *Гедонистическое настоящее*, которое представляется оторванным от прошлого и будущего, рассматривается через призму единственной цели – получение удовольствия «здесь и сейчас».

4. *Фаталистическое настоящее* рассматривается как изначально предопределённое и независящее от воли личности, являющейся заложником судьбы.

5. *Будущее*, выражающее наличие у личности целей существования, стратегии развития, планов на будущее.

Считается, что гармоничная временная перспектива – это сочетание ориентации на будущее с позитивным отношением к прошлому и гедонистическим отношением к настоящему [17].

Для родителей 1-й группы характерны три типа временной перспективы – один гармоничный и два деформированных.

Гармоничный тип временной перспективы, характеризующийся сбалансированным сочетанием ориентаций на позитивное прошлое, гедоническое настоящее и будущее, имели 25,0 % родителей.

Деформированная временная перспектива 1 типа, сочетающая фаталистическое настоящее, негативное прошлое и низкую ориентацию на будущее, была характерна для 44,4 % родителей.

Деформированная временная перспектива 2 типа, сочетающая негативное прошлое, гедоническое настоящее и низкую ориентацию на будущее, была отмечена у 30,6 % родителей.

У родителей 2-й и 3-й группы отмечали деформированную временную перспективу 1 типа, сочетающую фаталистическое настоящее, негативное прошлое и низкую ориентацию на будущее.

Таким образом, обследованные родители 1-й группы имели три типа временной перспективы – один гармоничный и два деформированных, причем чаще встречались деформированные типы временной перспективы. Родители 2-й и 3-й групп имели только один тип временной перспективы – деформированную временную перспективу 1 типа.

Полученные результаты эмпирического исследования позволяют говорить о том, что искажение родительско-детских отношений и деформация временной перспективы характерны для родителей всех групп. Однако в большей степени они выражены у родителей 2-й и 3-й групп, воспитывающих детей с более тяжелой патологией – умеренной умственной отсталостью и РАС.

#### **Литература:**

1. Алексеева И.А., Новосельский И.Г. *Жестокое обращение с детьми. Причины. Последствия. Помощь*. М.: Генезис, 2006. 256 с.

2. Арсентьева О.Ю. *Сущность и особенности социально-педагогической поддержки семьи* // Казанский педагогический журнал. 2011. № 3. С. 18–25.

3. Борисенко Ю.В., Портнова А.Г. *Проблема отцовства в современном обществе* // Вопросы психологии. 2006. №3. С.122–130.

4. Варга А. Я. *Структура и типы родительского отношения*. М.: Медицина, 2003. 206 с.

5. Гребенникова Е. В., Шелехов И. Л., Берестнева О. Г. *Психолого-педагогическая компетентность родителей, воспитывающих детей-инвалидов* // Интернет-журнал «Науковедение». 2015. Т. 7. № 2. – ISSN 2223-5167. URL статьи: <http://naukovedenie.ru/PDF/18PVN215.pdf> (доступ свободный).

6. Гребенникова Е. В., Шелехов И. Л., Лялина И. И. *Межличностное общение как маркер эффективной социализации подростков с задержкой психического развития* // Научно-педагогическое обозрение. Pedagogical Review. 2016. 1 (11). С. 26–30.

7. Левченко И. Ю., Ткачева В. В. *Психологическая помощь семье, воспитывающей ребенка с отклонениями в развитии: методическое пособие.* М.: Просвещение, 2008. 239 с.
8. Лидерс А.Г. *Психологическое обследование семьи.* М.: Академия, 2007. 432 с.
9. Мастюкова Е.М., Московкина А.Г. *Семейное воспитание детей с отклонениями в развитии.* М.: ВЛАДОС, 2003. 408 с.
10. Сагдуллаев В.П. *О проблемах отношений в семьях, имеющих детей с отклонениями в развитии// Дефектология.* 1996. N 3. С. 42–50.
11. Синягина Н.Ю. *Психолого-педагогическая коррекция детско-родительских отношений.* М.: Владос, 2001. 136 с.
12. Солнцева Л.И., Денискина В. З., Буткина Г. А. *Психология воспитания детей с нарушением зрения.* М.: Налоговый вестник, 2004. 316 с.
13. Ткачёва В.В. *Семья ребенка с ограниченными возможностями здоровья: диагностика и консультирование.* М.: Национальный книжный центр, 2014. 160 с.
14. Токарская Л. В., Топоркова Н. А. *Изучение родительского отношения к детям с умственной отсталостью, нарушениями опорно-двигательного аппарата и сложным дефектом // Теория и практика общественного развития.* 2013. № 4. С. 71–75.
15. Филиппова Г.Г. *Психология материнства.* М.: Изд-во Института Психотерапии, 2002. 240 с.
16. Шипицына Л. М. *«Необучаемый» ребенок в семье и обществе: социализация детей с нарушением интеллекта.* СПб.: Речь, 2005. 475 с.
17. Boniwell I., Zimbardo P. G. *Balancing Time Perspective in Pursuit of Optimal Functioning // Positive Psychology in Practice / P. A. Linley, S. Joseph (eds).* Hoboken, NJ: John Wiley & Sons, 2004. P.165–178.
18. Zimbardo P. G., Boyd, J. N. *Putting time in perspective: A valid, reliable individual-differences metric // Journal of Personality and Social Psychology.* 1999. № 77. P.1271–1288.

### **References:**

1. Alekseeva I. A., Novoselsky I. G. *Child abuse. Causes. Effects. Help.* М.: Genesis, 2006. 256p.
2. Arsentieva O. Yu. *Essence and features of socio-pedagogical support of the family // Kazan Pedagogical Journal.* 2011. No 3. P. 18–25.
3. Borisenko Yu. V., Portnova A. G. *The problem of fatherhood in modern society // Psychology Issues.* 2006. No. 3. P.122–130.
4. Varga A. Ya. *Structure and types of parental relationship.* М.: Medicine, 2003. 206 p.
5. Grebennikova E. V., Shelekhov I. L., Berestneva O. G. *Psychological and pedagogical competence of parents raising disabled children // Internet journal "Science of Science."* 2015. Vol. 7. No. 2. ISSN 2223-5167. Article URL: <http://naukovedenie.ru/PDF/18PVN215.pdf> (free access).



6. Grebennikova E. V., Shelekhov I. L., Lyalina I. I. *Interpersonal communication as a marker of effective socialization of adolescents with mental retardation // Scientific and pedagogical review. Pedagogical Review. 2016.1 (11). – P. 26–30.*

7. Levchenko I. Yu., Tkacheva VV *Psychological assistance to a family raising a child with developmental disabilities: a methodological manual. M.: Education, 2008.239 p.*

8. Leaders A. G. *Psychological examination of the family. M.: Academy, 2007.432 p.*

9. Mastyukova E. M., Moskovkina A. G. *Family education of children with developmental disabilities. M.: VLADOS, 2003.408 p.*

10. Sagdullaev V. P. *On the problems of relations in families with children with developmental disabilities // Defectology. 1996. N 3. P. 42–50.*

11. Sinyagina N. Yu. *Psychological and pedagogical correction of child-parent relations. M.: Vlados, 2001.136 p.*

12. Solntseva L.I., Deniskina V.Z., Butkina G.A. *Psychology of education of children with visual impairment. M.: Tax Bulletin, 2004.316 p.*

13. Tkacheva V. V. *Family of a child with disabilities: diagnosis and counseling. M.: National Book Center, 2014.160 p.*

14. Tokarskaya L.V., Toporkova N.A. *Study of parental attitude towards children with mental retardation, disorders of the musculoskeletal system and a complex defect // Theory and Practice of Social Development. 2013. No. 4. P. 71–75.*

15. Filippova G. G. *Psychology of motherhood. M.: Publishing house of the Institute of Psychotherapy, 2002.240 p.*

16. Shipitsyna L. M. *"Uneducable" child in the family and society: the socialization of children with intellectual disabilities. St. Petersburg: Speech, 2005.475 p.*

17. Boniwell I., Zimbardo P. G. *Balancing Time Perspective in Pursuit of Optimal Functioning // Positive Psychology in Practice / P. A. Linley, S. Joseph (eds). Hoboken, NJ: John Wiley & Sons, 2004. P. 165–178.*

18. Zimbardo P. G., Boyd, J. N. *Putting time in perspective: A valid, reliable individual-differences metric // Journal of Personality and Social Psychology. 1999. No. 77. P. 1271–1288.*