

МИНОБРНАУКИ РОССИИ

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«САРАТОВСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ Н.Г. ЧЕРНЫШЕВСКОГО»

ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ

Кафедра коррекционной педагогики

**ИЗУЧЕНИЕ ФЕНОМЕНА ПОСТТРАВМАТИЧЕСКОГО РОСТА
МАТЕРЕЙ, ВОСПИТЫВАЮЩИХ ДЕТЕЙ С СИНДРОМОМ ДАУНА**

АВТОРЕФЕРАТ

**ВЫПУСКНОЙ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ РАБОТЫ
МАГИСТЕРСКОЙ РАБОТЫ**

студентки 3 курса 358 группы

направления 44.04.03 «Специальное (дефектологическое) образование»
профиля «Психологическое сопровождение образования и реабилитации лиц
с ограниченными возможностями здоровья»

Утягановой Натальи Валерьевны

Научный руководитель

канд. псих. наук

должность, уч. степень, уч. звание

подпись, дата

М.Д. Коновалова

инициалы, фамилия

Зав. кафедрой

д-р соц. наук, профессор

должность, уч. степень, уч. звание

подпись, дата

Ю.В. Селиванова

инициалы, фамилия

Саратов 2026

Введение

Рождение ребенка с ментальными нарушениями является серьезным травмирующим обстоятельством для всей семьи, в которой появляется такой ребенок, приобретая для матери, в силу ее особой связи с ребенком, характер глубокой психотравмы.

Факт рождения ребенка с выраженными нарушениями часто воспринимается матерью как жизненный кризис. Особенность данных переживаний состоит в том, что после постановки диагноза ребенку встает необходимость пересмотра большинства жизненных планов, трансформации привычного уклада жизни и перестройки всей системы внутрисемейных отношений.

Существует множество врожденных патологий, которые в разной степени негативно влияют на развитие ребенка. Синдром Дауна является как раз врожденной генетически-обусловленной патологией. В отличие от многообразия врожденных аномалий, синдром Дауна, наряду с большинством генетических болезней, диагностируется на ранних этапах. Данное обстоятельство не только позволяет установить психофизиологические особенности ребенка, но и определяет специфику преодоления матерями психотравмы.

Продолжительное время в изучении проблематики семей, воспитывающих детей с нарушениями в развитии, акцент ставился непосредственно на ребенка, его особенности, потребности т.п. и не уделялось должного внимания психологическому состоянию матерей. Между тем, развитие ребенка с ментальными нарушениями, его эффективная социализация требуют активного участия эмоционально устойчивого взрослого. Таким образом, любые сложности, связанные с воспитанием ребенка с нарушениями в развитии, в том числе с синдромом Дауна, необходимо рассматривать в неразрывной связи с психологическим состоянием матери.

Актуальность исследования обусловлена высокой социальной значимостью запроса на поиск механизмов психологической помощи матерям, воспитывающим детей с особенностями развития. Синдром Дауна – неизлечимое заболевание и рождение ребенка с подобным диагнозом воспринимается матерью как жизненный кризис. Традиционно в психологических исследованиях, посвященных преодолению стресса, связанного с рождением больных детей, внимание фокусировалось на изучении посттравматического расстройства матерей. То есть, исследовалось лишь негативное влияние стресса: депрессия, эмоциональное выгорание, хроническая усталость и т.п. Как следствие, психологическая поддержка таким матерям носила симптоматический характер и концентрировалась преимущественно на помощи в преодолении наступивших негативных последствий стресса. Между тем, в последние десятилетия в психологической науке активно развивается концепция посттравматического роста, которая строится на позитивной постстрессовой трансформации личности. Данная парадигма предусматривает смещение акцентов с травмирующей ситуации и ее негативных последствий на выявление факторов и внутренних механизмов адаптации и личностного развития.

Понимание факторов и условий, способствующих посттравматическому росту, необходимо для построения эффективной системы мер психологической помощи матерям, испытавшим травму рождения ребенка с ментальными нарушениями.

Новизна исследования заключается в целенаправленном изучении феномена посттравматического роста в специфической группе матерей детей с синдромом Дауна. Данный подход позволяет выявить общие закономерности и особенности посттравматического развития личности матерей, воспитывающих детей с одинаковым основным диагнозом.

Степень разработанности. Феномен посттравматического роста подробно исследован в контексте переживания различных кризисов, таких как, заболевания, потеря близких, катастроф и т.п. Изучением данной теории

за рубежом активно занимались ученые Р. Тедески и Л. Калхун, которые считаются создателями оригинальной теории посттравматического роста, именно они выделили 5 сфер роста. Т. Кашдат и Д. Кейн также известны своими работами в этой области, уделявшие особое внимание роли избегания переживаний в посттравматическом росте.

В отечественной науке исследованиями посттравматического роста занимались Т. Черникова, М. Магомед-Эминов (работал над триадой «расстройство – стойкость – рост»), Е. Лазебная, Ю. Быховец. Такие ученые как В. Ткачева, И. Левченко, А. Сергиенко, А. Холмогоров имеют целый ряд трудов, посвященных изучению психологических аспектов материнства детей с ограниченными возможностями здоровья. Между тем, исследований и публикаций на тему посттравматического роста матерей, воспитывающих детей с ментальными нарушениями, в частности, с синдромом Дауна, недостаточно. Чаще встречаются обобщенные исследования, направленные на изучение психологических состояний матерей детей с ограниченными возможностями здоровья в целом, без уточнения или разделения по диагнозам детей. Также, немало работ, посвященных изучению лишь отдельных посттравматических проявлений, влияние стресса на определенные сферы личности.

Таким образом, очевидна недостаточность целенаправленного изучения посттравматического роста матерей, воспитывающих детей с ментальными нарушениями в целом и с синдромом Дауна, в частности. Это и определило выбор темы исследования «Изучение феномена посттравматического роста матерей, воспитывающих детей с синдромом Дауна».

В качестве **гипотезы исследования** выдвинуто предположение о том, что посттравматический рост матерей, воспитывающих детей с синдромом Дауна связан с такими факторами, как наличие социальной поддержки, личностная зрелость матери на момент переживания стрессовой ситуации и активное использование ею конструктивных копинг-стратегий.

Целью исследования является выявление факторов посттравматического роста у матерей, воспитывающих детей с синдромом Дауна.

Объект исследования: динамика психологических состояний, личностных и поведенческих изменений матерей, воспитывающих детей с синдромом Дауна, а также факторов социальной поддержки, феноменологически связанных с посттравматическим личностным ростом.

Предметом исследования является взаимосвязь изменений психологического состояния, использования конструктивных стратегий совладающего поведения, а также факторов социальной поддержки с проявлениями посттравматического личностного роста у матерей, воспитывающих детей с синдромом Дауна.

Задачи исследования:

1 Провести теоретический анализ психолого-педагогической и специализированной литературы по теме исследования.

2 Определить способы проведения эмпирического исследования, подобрать психодиагностические методики.

3 Провести исследование среди матерей, воспитывающих детей с синдромом Дауна на предмет определения их психологического состояния и выявления посттравматического роста.

4 Провести анализ полученных результатов, выявить факторы посттравматического роста.

5 Разработать рекомендации по организации психологической поддержки матерей, воспитывающих детей с синдромом Дауна.

Методы исследования. Исследование проводилось с помощью теоретических, эмпирических методов и методов обработки данных.

Теоретические: анализ, синтез и систематизация научной литературы по теме исследования.

Эмпирические: индивидуальное авторское интервью, опрос с использованием психодиагностических методик.

Методы обработки данных – количественный и качественный анализ.

Психодиагностические методики: опросник посттравматического роста ОПТР, опросник способы совладающего поведения, краткий опросник жизнестойкости.

База исследования и выборка: исследование проводилось на базе Научно-методического центра психологической и педагогической поддержки семей, имеющих детей с особыми образовательными потребностями СГУ имени Н.Г. Чернышевского. В исследуемую группу вошли 10 матерей, воспитывающих детей с синдромом Дауна в возрасте от 10 до 23 лет. Все опрашиваемые являются получателями социальных услуг автономной некоммерческой организации Центр содействия и социальной адаптации инвалидов «Развитие».

Теоретическая значимость работы заключается в углублении и конкретизации научного понимания посттравматического роста в контексте пролонгированного стресса, обусловленного воспитанием ребенка с ментальными нарушениями. Исследование позволяет расширить представление о психологическом состоянии матерей, воспитывающих детей с синдромом Дауна.

Практическая значимость исследования заключается в возможности использования материалов работы в системе психологического сопровождения семей, в которых родился ребенок с синдромом Дауна. Результаты исследования могут быть применены при разработке методических пособий, программ и т.п., направленных на поддержку как матерей, воспитывающих детей с синдромом Дауна, так и в целом, матерей, воспитывающих детей с ментальными нарушениями.

Особое практическое значение работы – освещение проблем семей, воспитывающих детей с синдромом Дауна, формирование толерантного отношения к людям с интеллектуальными нарушениями и снижение в обществе стигматизации людей с ментальными нарушениями и их семей.

Структура выпускной квалификационной работы.

Работа состоит из введения, двух глав, заключения, списка использованных источников и приложений. Введение содержит обоснование актуальности темы исследования, представлены новизна и степень разработанности темы. Выдвинута гипотеза, описаны цель, объект, предмет, задачи, методы и база исследования. В первой главе представлен аналитический обзор научной литературы по теме исследования. Вторая глава посвящена эмпирическому изучению феномена посттравматического роста матерей, воспитывающих детей с синдромом Дауна. Заключение содержит выводы по результатам проведенного теоретического и эмпирического исследования. Список использованных источников представлен 34 источниками. Приложения содержат авторские разработки по теме исследования.

Основное содержание работы

В первой главе проведен аналитический теоретический обзор научной литературы по теме исследования.

Детально рассмотрены клинико-психолого-педагогические особенности детей с синдромом Дауна, включая генетическую обусловленность, сопутствующие заболевания, специфику когнитивного, речевого и моторного развития. Выявлены особенности семейного воспитания таких детей с синдромом Дауна, обусловленные ранней диагностикой, неизлечимостью заболевания, изученностью патологии и перспектив развития детей с данным диагнозом. Показано, что рождение ребенка с синдромом Дауна требует от матери постоянной мобилизации, направленной на поддержание здоровья ребенка, освоения ею новых компетенций, перестройки жизненного уклада и внутрисемейных отношений. Как следствие, в таких семьях часто наблюдается социальная изоляция, непоследовательность в воспитании, гиперопека.

Проанализирована динамика психологических состояний матерей в процессе адаптации к роли «родителя ребенка-инвалида». Процесс характеризуется последовательностью этапов проживания травмы,

сопоставимой с утратой близкого: шок, отрицание и поиск виновных, депрессия, стадия принятия и эмоциональной реорганизации.

Отмечено, что травма рождения больного ребенка носит не разовый, локальный, а хронический характер, поскольку матери на протяжении всей жизни ребенка сталкиваются как с ретравматизацией, так и с новыми вызовами.

Представлена концепция посттравматического роста, рассматриваемая Р. Тедески и Л. Кэлхуном как процесс позитивной трансформации, возникающей в результате жизненного кризиса, проявляющейся в сферах: отношение к другим; новые возможности; личностная сила; духовные изменения; повышение ценности жизни. Обосновано, что опыт матери, столкнувшейся с неизлечимым диагнозом ребенка, содержит потенциал для позитивного развития в этих сферах.

Во второй главе представлены результаты проведенного исследования, направленного на выявление позитивных личностных изменений матерей, связанных с рождением ребенка с синдромом Дауна. В целях проведения всестороннего и глубокого исследования эмпирическая часть исследования включала проведение индивидуального авторского интервью с использованием разработанного вопросника, и самостоятельное заполнение опрашиваемыми трех опросников. Сформирована выборка исследуемых из 10 женщин, воспитывающих детей с синдромом Дауна, со стажем материнства 10-23 года и активной материнской позицией, что обеспечила надежность и релевантность данных.

Со всеми исследуемыми были проведены очные индивидуальные интервью продолжительностью 1-1,5 часа. Далее, опрашиваемым предлагалось заполнить специально подготовленной электронной версии трех опросников.

Данные интервью подтвердили высокую психологическую нагрузку на матерей. Доминирующими проблемами были названы тревога за будущее ребенка (80%), хроническая усталость (80%) и эмоциональное выгорание

(70%). Все исследуемые признали сообщение диагноза наиболее острым периодом, однако, справившись с острой фазой, женщины отметили, что продолжают проживать в хроническом стрессе.

Проведенное исследование выявило 2 случая (20 % выборки) с выраженными признаками посттравматического роста. У остальных участниц опроса он выражен умеренно (70% выборки) либо отсутствует (10 % выборки).

Анализ результатов позволил определить корреляционную связь посттравматического роста и трех ключевых факторов: наличие социальной поддержки, высокий уровень жизнестойкости и активное использование копинг-стратегии Положительная переоценка. На основании чего можно сделать вывод, что выявленные случаи посттравматического роста у опрашиваемых не случайность, а статистически обоснованный результат.

При этом, психологический профиль остальных опрашиваемых, сформированный преимущественно на первом этапе, в ходе личного общения (интервью) позволяет сделать вывод о том, что женщины не пребывают в состоянии стагнации либо в регрессивном, противоположном посттравматическому росту состоянии. Напротив, они утверждают, что со сложностями материнства столкнулись, будучи зрелыми личностями, со сформированным мировоззренческим аппаратом и достаточно быстро и качественно адаптировались к стрессу, связанному с воспитанием нездорового ребенка. Следовательно, посттравматический рост не является неизбежным, а его отсутствие не объясняется несовладанием с кризисной ситуацией, не исключает развитие личности матери, а лишь подтверждает разнородность путей проживания травмы.

На основании результатов исследования сформулированы рекомендации по организации системы психологической помощи матерям, воспитывающим детей с синдромом Дауна. Помощь должна быть пожизненной, включать как кризисное (начиная с получения информации о диагнозе), так и пролонгированное терапевтическое направление, тематические группы и семинары, вовлечение в психологическую работу всей

семьи, что позволит существенно облегчить матери проживание травмы, поможет не только противостоять стрессу, но и обрести силы и возможности для роста.

Заключение

Настоящее исследование было посвящено изучению феномена посттравматического роста матерей, воспитывающих детей с синдромом Дауна.

Теоретический анализ психолого-педагогической и специализированной литературы показал, что рождение ребенка с синдромом Дауна является для матери глубокой психотравмой, запускающей процесс адаптации, проходящий в несколько этапов. Процесс воспитания ребенка с синдромом Дауна отягощается свойственными диагнозу особенностями развития, которые подробно описаны Е. Поле, М. Петерси, Т. Медведевой и Л. Кумином, и характеризуются задержкой психофизического развития, неравномерным формированием высших физических функций, трудностями в обучении и коммуникации.

Исследование семейного контекста показывает, что рождение ребенка с неизлечимым диагнозом является кризисом, оказывающим негативное влияние на внутрисемейные отношения. В.И. Крылов подробно описывает динамику психологических состояний матерей, переживших травму рождения больного ребенка, начиная с эмоциональной дезорганизации до принятия, при этом, автор отмечает, что продолжительность стадий принятия и их сменяемость зависит как от внутренних факторов – общей адаптивности матерей к внешним процессам, их личных качеств, так и от внешних – степени поддержки близкого окружения, наличия внешней помощи. Л. Фомина отмечает, что в семьях, воспитывающих ребенка с ограниченными возможностями здоровья, часто формируются дисфункциональные паттерны как гиперопека или хаотичный стиль воспитания, что затрудняет социализацию ребенка.

Теоретическая база посттравматического роста сформирована трудами зарубежных ученых Р. Тедеси и Л. Калхуна, создавших классическую пятифакторную модель роста. В отечественной психологии значительный вклад внес М.Ш. Магомед-Эминов, разработавший концептуальную триаду «расстройство – стойкость – рост». Также, в ходе исследования были изучены работы, посвященные изучению психологических аспектов материнства детей с ограниченными возможностями здоровья (В. Ткачева, И. Левченко, А. Сергиенко, А. Холмогорова). Посттравматический рост матерей, воспитывающих детей с синдромом Дауна, определяется общими правилами посттравматического роста, выступая в качестве реакции на психотравмирующее событие – сообщение о диагнозе ребенка. Однако, вероятность наступления посттравматического роста, скорость его развития, выраженность, стабильность и т.п. сопряжены с перманентным стрессом и хронической усталостью матерей, социальной стигматизацией и т.п. Важными аспектами, влияющими на посттравматический рост, являются базовые адаптационные способности матери, состояние здоровья ее и ребенка, уровень поддержки, оказываемой семье, финансовая стабильность и многое другое.

Определяя способы проведения эмпирического исследования, был разработан комплексный диагностический подход, основанный на качественном и количественном анализе и включающий набор взаимодополняющих психодиагностических инструментов.

Полученные данные были обобщены, обработаны и проанализированы. Эмпирическое исследование выявило у большинства матерей состояние хронического стресса с доминирующими трудностями – тревога за будущее ребенка и хроническая усталость (80% выборки).

Исследование показало, что рождение ребенка с синдромом Дауна может привести к посттравматическому росту, что подтверждено результатами исследования, которое выявило двух исследуемых с выраженными признаками посттравматического роста. Определены факторы, определяющие вероятность и выраженность посттравматического роста: наличие внешней

поддержки; высокий уровень жизнестойкости; использование копинг-стратегии Положительная переоценка.

Также установлено, что исследуемые без признаков посттравматического роста не демонстрируют признаков отчаяния, дезадаптации, а напротив, последовательны и психологически стабильны. Данное обстоятельство говорит о том, что хоть рождение нездорового ребенка и не стало для данных матерей плацдармом для позитивной личностной трансформации, но им удастся не менее успешно справляться с проблемами, достойно жить в предлагаемых обстоятельствах и развиваться.

По итогам проведенного исследования были разработаны рекомендации по организации психологической поддержки матерей, воспитывающих детей с синдромом Дауна. Согласно которым помощь должна оказываться таким матерям постоянно, начиная с этического сообщения о диагнозе ее ребенка и продолжаться всю жизнь ребенка, совмещая кризисное и терапевтическое направление.

Учитывая изложенное, проведенное исследование позволяет расширить и уточнить научные представления об особенностях психологического состояния матерей, воспитывающих детей с синдромом Дауна. Следует отметить ограничение исследования, а именно, незначительность выборки (10 человек). Данная работа может выступать основной для проведения расширенного исследования женщин, воспитывающих детей также с синдромом Дауна, но в большем количестве, что позволит привлечь к исследованию женщин из различных социальных слоев, с разной материнской позицией, с разным уровнем включенности ее и ребенка в общественные процессы, что вероятнее всего даст иные результаты с большей обоснованностью.