

МИНОБРНАУКИ РОССИИ

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

Педагогический институт

Кафедра реабилитационных технологий на базе ГАУ СО «ЦАРИ»

**ОПТИМИЗАЦИЯ ДЕТСКО-РОДИТЕЛЬСКИХ ОТНОШЕНИЙ В
СЕМЬЯХ С ДЕТЬМИ С РАССТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО
СПЕКТРА СРЕДСТВАМИ МУЗЫКОТЕРАПИИ**

АВТОРЕФЕРАТ
МАГИСТЕРСКОЙ РАБОТЫ

студентки 3 курса 358 группы
направления 44.04.03 Специальное (дефектологическое) образование
профиль подготовки «Психологическое сопровождение образования и
реабилитация лиц с ограниченными возможностями здоровья»
факультета психолого-педагогического и специального образования

Тельновой Оксаны Григорьевны

Научный руководитель

канд. психол. наук, доцент _____ Е.С. Гринина

Зав. кафедрой □□

канд. мед. наук _____ Е.С. Пяткина

Саратов 2026

Введение. В современном обществе первоочередной задачей в организации помощи детям с расстройствами аутистического спектра (РАС) является оказание им психолого-педагогической и социально-психологической помощи, направленной на развитие, обучение, воспитание и социализацию ребенка. Несмотря на участие в коррекционном процессе различных специалистов, достижение оптимальных результатов невозможно без активного включения семьи ребенка с ОВЗ. Исследователи единодушно признают семью центральным звеном в его развитии и адаптации. В контексте расстройств аутистического спектра (РАС) особое внимание уделяется необходимости оптимизации психологического состояния родителей (О.С. Никольская, Т.Д. Панюшина, Е.А. Дорошева и др.).

Оказание психолого-педагогической помощи семьям, воспитывающим детей с расстройствами аутистического спектра необходимо для благополучного психофизического развития детей с расстройствами аутистического спектра и их последующей социализации. Эффективным средством в данном случае может выступать музыкотерапия. Особенности применения музыкотерапии в работе с семьями, воспитывающими детей с ОВЗ, рассматривали А.А. Осипова, Е.А. Медведева, Е.А. Белецкая, Т.И. Иванова, А.Г. Попок, Н.С. Сухонина, Р.И. Лазовская, А.В. Юн, Л.Е. Медведева, О.Н. Иващенко. Однако специфика такой работы с семьями детей с расстройствами аутистического спектра не нашла достаточного освещения в современной литературе. Это и обуславливает актуальность данного исследования.

Объект исследования: детско-родительские отношения в семьях, воспитывающих детей с расстройствами аутистического спектра.

Предмет исследования: возможности оптимизации детско-родительские отношения в семьях, воспитывающих детей с расстройствами аутистического спектра, средствами музыкотерапии.

Цель исследования: теоретико-эмпирическое исследование особенностей детско-родительских отношений в семьях с детьми с РАС, разработка и апробация программы из оптимизации средствами музыкотерапии.

Гипотеза: у родителей, воспитывающих детей с РАС, возможны такие деструктивные проявления в отношении к ребенку, как трудности понимания его состояния, преобладание негативных эмоций (досада, раздражение, нетерпимость к неудачам). Применение музыкотерапии в психолого-педагогическом сопровождении таких семей будет способствовать оптимизации детско-родительских отношений в них.

Задачи.

1. Изучить и обобщить имеющиеся теоретические и эмпирические данные о детско-родительских отношениях в семьях с детьми с РАС.
2. С помощью диагностического комплекса получить достоверные данные о детско-родительских отношениях в семьях с детьми с РАС.
3. Разработать и апробировать программу оптимизации детско-родительских отношений в семьях, воспитывающих детей с РАС на основе музыкотерапии.
4. Определить эффективность программы оптимизации детско-родительских отношений в семьях, воспитывающих детей с РАС на основе музыкотерапии.

Методы исследования:

Теоретические: анализ психолого-педагогической литературы по проблеме нашего исследования.

Эмпирические: изучение документации, эксперимент, тестирование, беседа.

Методы обработки и анализа данных: качественный и количественный анализ.

Методики исследования:

1. Методика «Анализ семейных взаимоотношений» (Э.Г. Эйдемиллер);
2. Тест-опросник родительского отношения (А.Я. Варга, В.В. Столин);
3. Модифицированная методика «Как ваш ребенок оценивает внутрисемейные отношения» (на основе методики Р. Жилия).

Статистическая обработка результатов исследования осуществлялась с применением критериев Вилксона, Фишера.

Экспериментальная база и выборка. Исследование проводилось на базе муниципального бюджетного общеобразовательного учреждения средняя общеобразовательная школа №27 г. Балашиха. В исследуемую группу вошли 15 семей, воспитывающих детей с нормальным психофизическим развитием и 15 семей, воспитывающих детей с РАС в возрасте – 8-10 лет.

Теоретическая значимость. Настоящее исследование расширяет представления об особенностях детско-родительских отношений в семьях, воспитывающих детей с расстройствами аутистического спектра.

Практическая значимость. Полученные в ходе экспериментального исследования данные, а также разработанная на их основе программа оптимизации детско-родительских отношений в семьях, воспитывающих детей с расстройствами аутистического спектра на основе музыкотерапии, могут быть использованы в практике психологического сопровождения таких семей.

Научная новизна исследования: выявлены и обоснованы возможности музыкотерапии в работе с семьями, воспитывающими детей с РАС.

Структура выпускной квалификационной работы. Работа включает в себя введение, три главы, заключение, список использованных источников, приложение. Во введении представлена значимость, актуальность проблемы исследования, его цели, задачи, объект и предмет работы, обоснована теоретическая и практическая значимость данной работы.

Основное содержание работы. В первой главе «Теоретические основы проблемы оптимизации детско-родительских отношений в семьях, воспитывающих детей с расстройствами аутистического спектра средствами музыкотерапии» рассматривается феномен детско-родительских отношений в психологии; клинико-психолого-педагогическая характеристика детей с расстройствами аутистического спектра; особенности детско-родительских отношений в семьях, воспитывающих детей с расстройствами аутистического спектра; особенности использования музыкотерапии в работе психолога.

Детско-родительские отношения - это система межличностных установок, ориентаций, ожиданий в вертикальном направлении по возрастной лестнице: снизу-вверх (диада «ребенок - родители») и сверху вниз (диада «родители - ребенок»), определяемых совместной деятельностью и общением между членами семейной группы. При анализе детско-родительских отношений в семье важно обратить внимание на понятие «роли». В контексте семейных отношений роль ребенка может варьироваться. Он может служить показателем социального статуса семьи и символизировать ее благосостояние, а также выполнять функцию связующего элемента внутри семьи.

Группа детей с РАС характеризуется многообразием проявлений клинических симптомов и психолого-педагогических особенностей. Все это является причиной, по которой ранняя диагностика РАС затруднена. Однако, есть симптомы, определив которые, можно своевременно обнаружить данный диагноз в раннем возрасте. Установить контакт с ребенком, имеющим расстройства аутистического спектра (РАС) достаточно сложно. Зачастую, у таких детей любая тревога, проблема сопровождается криком, а поведение может проявляться в виде агрессии или аутоагрессии. Общение и коммуникация также затрудняются у рассматриваемой категории детей в виду того, что у них отмечаются трудности в распознавании эмоций человека по его жестам, телодвижениям, выражению лица и голоса.

Музыкотерапия может рассматриваться как эффективный метод оптимизации детско-родительских отношений в семьях, воспитывающих детей с РАС. Современная музыкотерапия основана, прежде всего, на способности музыки регулировать и развивать эмоциональную сферу личности. Музыка воздействует на многие сферы жизнедеятельности человека через три основных фактора: вибрационный, физиологический и психический. Звуковые вибрации являются стимулятором обменных процессов в организме на уровне клетки. Эти вибрации способны изменять различные функции организма (дыхательную, двигательную, сердечно-сосудистую).

Во второй главе «Диагностика детско-родительских отношений в семьях, воспитывающих детей с расстройствами аутистического спектра» описаны этапы и методика экспериментального исследования, анализируются его результаты.

На констатирующем этапе была проведена сравнительная диагностика выявления специфики детско-родительских отношений в семьях, воспитывающих детей с расстройствами аутистического спектра и в семьях, воспитывающих детей с нормальным психофизическим развитием. В шести семьях, воспитывающих ребенка с РАС (40%), отмечается доминирующая гиперпротекция, такой тип воспитания предполагает значительную затрату сил и времени на воспитание ребенка, что в свою очередь лишает его самостоятельности. В восьми семьях наблюдается потворствующая гиперпротекция (53%), где ребенок находится в центре внимания семьи, стремящейся к удовлетворению всех потребностей своего ребенка. Еще в одной семье (7%) было выявлено эмоциональное отвержение – осознаваемое или неосознаваемое идентифицирование собственного ребенка с негативными моментами собственной жизни.

В сравнительном аспекте с семьями, воспитывающими детей с нормальным психофизическим развитием было выявлено следующее. В восьми семьях (54%), отмечается доминирующая гиперпротекция. В четырех семьях наблюдается потворствующая гиперпротекция (27%). Еще в двух семьях (13%) было выявлено жестокое обращение, и в одной семье – гипопротекция (6%).

Для того, чтобы определить значимость различий в результатах по методике «Анализ семейных взаимоотношений» (Э.Г. Эйдемиллер), нами был подсчитан критерий Фишера по шкале жестокое обращение, был выявлен $F_{эмп.}=2,047$, зона значимости: значение $F_{крит.}$ при $p=0,05$, при $p=0,01$ $F_{крит.}=2,28$. В результате было выявлено наличие значимых различий.

Для того, чтобы определить значимость различий в результатах по методике тест-опросника родительского отношения (А.Я. Варга, В.В. Столин) по шкале принятие-отвержение, нами был подсчитан критерий Манна-

Уитни, согласно ему, был выявлен $U_{кр.} = 27,000$, зона значимости: значение $U_{кр.}$ при $p = 0,05$, в данном случае, равняется $U_{кр.2} = 72$, а при $p = 0,01$ $U_{кр.1} = 56$. Проведенный статистический анализ с использованием U-критерия Манна-Уитни выявил наличие значимых различий между контрольной (Г1) и экспериментальной (Г2) группами по ряду параметров стиля семейного воспитания ($p \leq 0.05$).

Данные результаты обозначили целевые области для последующей работы и стали основанием для разработки коррекционной программы, направленной на оптимизацию детско-родительского взаимодействия.

В третьей главе «Программа оптимизации детско-родительских отношений в семьях, воспитывающих детей с расстройствами аутистического спектра, средствами музыкотерапии» была разработана и реализована программа оптимизации детско-родительских отношений для семей с детьми с РАС, основанная на методах музыкотерапии. Программа осуществлялась в формате родительского клуба.

Цель программы: оптимизация детско-родительских отношений в семьях с детьми с РАС средствами музыкотерапии.

Задачи программы:

1. Повышение психолого-педагогической компетентности родителей.
2. Формирование уверенности родителей в воспитании ребенка с РАС.
3. Гармонизация самооценки и эмоционального состояния родителей.
4. Создание и поддержание благоприятного эмоционального климата в семье для эффективного развития и обучения ребенка с РАС.
5. Развитие практических навыков конструктивного взаимодействия с ребенком, учитывающих его особенности.

В рамках программы использовался рецептивный метод музыкотерапии, включающий прослушивание, медитации и упражнения на основе музыкальной коммуникации.

Основные виды активности на занятиях: восприятие музыки, музыкально-двигательные игры, пение и игра на инструментах, дыхательные упражнения и пантомима, рисование под музыку.

По окончании проведения программы оптимизации детско-родительских отношений в семьях, воспитывающих детей с РАС, была проведена диагностика с целью анализ эффективности программы психологического сопровождения семей, воспитывающих детей с РАС.

Выявлено, что до проведения занятий у 6 семей отмечалась доминирующая гиперпротекция, у 8 семей – потворствующая гиперпротекция, у 1 семьи – эмоциональное отвержение, после проведения занятий у 8 семей нарушения в воспитании не значительны, у 3 семей доминирующая гиперпротекция, в 4 семьях потворствующая гиперпротекция, баллы по шкале эмоциональное отвержение не наблюдается ни в одной семье.

Для того, чтобы определить значимость различий в результатах по методике «Анализ семейных взаимоотношений» (Э.Г. Эйдемиллер), нами был подсчитан критерий Фишера по шкале доминирующая гиперпротекция, согласно ему, был выявлен $f_{эмп.} = 0,74$, его значение не попадает в зону значимости.

По шкале потворствующая гиперпротекция $f_{эмп.} = 1,512$, его значение не попадает в зону значимости. По значению нарушения в воспитании $f_{эмп. значимости} = 4,48$, его значение не попадает в зону значимости. По шкале эмоциональное отвержение, согласно ему, был выявлен $f_{эмп. значимости} = 1,43$, его значение не попадает в зону значимости.

После проведения занятий, направленных на психологическое сопровождение семей, воспитывающих детей с РАС, при повторной диагностике были выявлены следующие результаты. Средний балл по шкале принятие – отвержение составил 23,4 баллов, что говорит об испытываемых большинством родителей по отношению к ребенку положительных чувств, родители больше стали принимать своего ребенка таким, какой он есть, учитывать его интересы и развивать его с их помощью. Средний балл по шкале

кооперация составил 6,5 баллов, это свидетельствует о том, что родители проявляют внимательность по отношению к особенностям, интересам своего ребенка, и, только, в одной семье отмечается показатель, свидетельствующий о более низком уровне заинтересованности интересами своего ребенка. По шкале симбиоз средний балл равен 6,2, где тринадцать семей не устанавливают психологическую дистанцию между собой и ребенком, и две семьи имеют психологическую дистанцию между собой и ребенком. Средними показателями по шкале контроль являются 4,4 балла и лишь в одной семье отмечается показатель, свидетельствующий о низком контроле со стороны родителей, в одиннадцати семьях отмечается положительное чередование контроля с его снижением, для предоставления самостоятельности ребенка, в трех семьях – гиперконтроль. По шкале инфантилизация средний бал составил 2,2, что говорит о том, что родители неудачи своего ребенка считают случайными и продолжают в него верить.

Для того, чтобы определить значимость различий в результатах по методике тест-опросника родительского отношения (А.Я. Варга, В.В. Столин) по шкале принятие-отвержение, нами был подсчитан критерий Вилкоксона, согласно ему, был выявлен ранг положительный=0 и сумма положительный=0, при $T_{кр}=0,05$ $N_{разниц}=60$ и $T_{кр}=0,01$ $N_{разниц}=49$, что свидетельствует о наличии значимых различий.

Таким образом, осуществив три этапа исследования: констатирующий, формирующий и контрольный, были получены результаты, с помощью которых можно прийти к следующим выводам:

1. На контрольном этапе исследования было выявлено, что семьи, воспитывающие детей с РАС, в отличие от семей, воспитывающих детей с нормальным психофизическим развитием, несколько дольше приходят к более эффективному стилю семейного воспитания, что проявляется в воспитательной неуверенности, как причине неправильного типа воспитания; чаще используют в стиле воспитания потворствующую гиперпротекцию. Родители школьников с РАС чаще используют стили «Принятия», «Симбиоз», «Авторитарная

гиперсоциализация», родители, воспитывающие детей с нормальным психофизическим развитием в детско – родительских отношениях как правило используют стили «Принятия», «Симбиоз», «Кооперация». В семьях, воспитывающих детей с РАС отмечаются наиболее высокие показатели тревожных состояний, в сравнении с семьями, воспитывающими детей с нормальным психофизическим развитием. Семьи, воспитывающие детей с РАС, в отличие от семей, воспитывающих детей с нормальным психофизическим развитием, в большей степени испытывают состояния депрессий.

2. Нами была разработана программа оптимизации детско-родительских отношений в семьях, воспитывающих детей с РАС с использованием музыкотерапии, содержащая 5 последовательных блоков, основные принципы, которыми необходимо руководствоваться при реализации каждого из блока программы психолого-педагогического сопровождения, каждое занятие состоит из 3 частей, данная программа представляет собой игры, методики, упражнения, разработанные известными авторами, которые были модифицированы нами в соответствии с особенностями семей, воспитывающих детей с РАС. В содержание которой также включены цели и музыкальные композиции, направленные на их реализацию.

3. Программа психолого-педагогического сопровождения родителей, воспитывающих детей с расстройствами аутистического спектра, была разработана с учетом современных требований, психологических принципов. В ней продемонстрированы эффективные формы, методы, приемы, игры, упражнения, технологии и средства оказания психолого-педагогической помощи, которые подбирались в соответствии с результатами эмпирического исследования. Весь курс программы реализовывался, опираясь на поставленную цель и разработанные задачи организации работы родительского клуба. Оценка результатов психолого-педагогического сопровождения семей, воспитывающих детей с расстройствами аутистического спектра показала эффективность прохождения участниками курса занятий, по итогам которых у

большинства родителей отмечаются улучшения по многим показателям, ранее не наблюдаемым.

Заключение. На сегодняшний день для лиц с расстройствами аутистического спектра (далее – РАС) создано немало структур, стремящихся оказать психолого-педагогическую, реабилитационную, социальную, образовательную и другие виды помощи, которые реализуются специалистами разного профиля. Важнейшей составляющей такой помощи является психолого-педагогическая помощь семье: ведь большую часть своей жизни ребенок проводит в семье, рядом с мамой, папой, сестрами и братьями, бабушками и дедушками. При выявлении у ребенка расстройства аутистического спектра, наступает кризис семьи, ее перестройка. В связи с этим целью нашего исследования стало теоретико-эмпирическое исследование особенностей детско-родительских отношений в семьях с детьми с РАС и возможностей их оптимизации на основе использования музыкотерапии.

Для проведения эмпирического исследования были использованы методика анализ семейных взаимоотношений (Э.Г. Эйдемиллер), Тест-опросник родительского отношения (А.Я. Варга, В.В. Столин), модифицированная методика «Как ваш ребенок оценивает внутрисемейные отношения» (на основе методики Р. Жилия). Каждая из выбранных методик была необходима для проверки гипотезы. Результаты каждой методики подвергались тщательному качественному и количественному анализу.

По результатам эмпирического исследования, были сделаны следующие выводы: родители, воспитывающие детей с РАС, в сравнении с семьями, воспитывающими детей с нормальным психофизическим развитием, выбирают дисгармоничные стили семейного воспитания, такие, как потворствующая гиперпротекцию, доминирующая гиперпротекция, причинами которых, как было выявлено, является воспитательная неуверенность. В детско-родительских отношениях родители, воспитывающие детей с РАС используют стили «Принятия», «Симбиоз», «Авторитарная гиперсоциализация», тогда как

родители, воспитывающие детей с нормальным психофизическим развитием используют «Принятие», «Симбиоз», «Кооперация».

С целью оказания психолого-педагогической помощи семьям, воспитывающим детей с РАС, была разработана программа оптимизации детско-родительских отношений в семьях, воспитывающих детей с расстройствами аутистического спектра.

После реализации программы психолого-педагогического сопровождения семей, воспитывающих детей с РАС, была проведена повторная диагностика. Эффективность данной программы была подтверждена: при повторной диагностике отмечено значительное снижение негативных переживаний родителей, воспитывающих детей с расстройствами аутистического спектра.

Таким образом, гипотеза подтвердилась, цель и задачи данной работы были достигнуты.

Перспективой исследования данной проблемы является расширение возрастного диапазона, организация работы ДОУ и в других образовательных учреждениях, реабилитационных центрах, центрах психологической поддержки.