

Рубченя, С.Л. Изучение особенностей взаимодействия родителей и детей с РАС раннего возраста в игровой деятельности // Материалы XVI Всероссийской научно - практической конференции молодых исследователей образования, 27 апреля 2017 г. Том I. – М.: ФГБОУ ВО МГППУ, 2017. – 427 с.

**Изучение особенностей взаимодействия родителей
и детей с РАС раннего возраста в игровой деятельности**

Рубченя С.Л.

*Магистр, факультет клинической и специальной психологии,
МГППУ, г. Москва, РФ.*

SvetaRubchenya@gmail.com

Научный руководитель – Галасюк И. Н., канд. псих. наук, доцент.

Ранняя диагностика расстройства аутистического спектра - сложная задача и на сегодняшний день данный диагноз, как правило, не ставят детям ранее трех лет. В раннем возрасте выполняется предварительная оценка аутистических проявлений в поведении ребенка, по результатам которой он может быть включен в группу риска [3]. На сегодняшний день известны ранние проявления расстройства аутистического спектра, которые проявляются с 12 месяцев, такие как отсутствие лепета и указательного жеста, нет разделенного внимания и зрительного сосредоточения на значимом взрослом и других, ребенок не имитирует движения и жесты, не отзывается на имя, также наблюдается низкий уровень развития игровой деятельности [3, 5].

Рассмотрим подробнее, как первые сигналы расстройств аутистического спектра детей раннего возраста влияют на взаимодействие с родителями. Для этого обратимся к определению термина «социальное взаимодействие», данное С.С. Фроловым, которое на наш взгляд наиболее полно отражает сущность данного феномена. Социальное взаимодействие представляется как «система взаимообусловленных социальных действий, связанных циклической зависимостью, при которой действие одного субъекта является одновременно причиной и следствием ответных действий другого субъекта» [4]. Многие исследования говорят нам о нарушении социального взаимодействия родителей и детей с РАС уже в раннем возрасте [2,3,5]. Когда действия-следствия ребенка с РАС не адекватны в силу особенностей нарушения, и они не могут быть верно интерпретированы родителем. Отсутствие эмоциональной обратной связи ребенка, что характерно для различных вариантов нарушений в развитии, лишает родителя «ориентиров» в эмоциональном настрое ребенка, что собственно и является основой циклического характера взаимодействия [1]. Ребенок с РАС раннего возраста не может воспользоваться мощнейшим ресурсом в психофизическом развитии, а именно эмоционально-насыщенным взаимодействием со значимым взрослым, что также сказывается и на психоэмоциональном состоянии родителя. Доказано, что родители детей с аутизмом испытывают больший стресс, чем родители умственно отсталых детей или детей с синдромом Дауна [5].

Ученые подчеркивают, что в ситуации отсутствия знаний и умений выстраивать эффективное взаимодействие, родитель может избегать общения, либо проявляет чрезмерную активность в создании обучающих ситуаций, в стремлении передать полезные знания. [1]. В первом случае, родители занимаются только уходом ребенка, лишая ребенка эмоционально-насыщенного взаимодействия со взрослым, во втором случае, пренебрегают ведущим видом деятельности ребенка раннего возраста - предметно-манипулятивной игрой [1]. Существует множество отечественных работ, в

которых подчеркивается критическое значение ведущего вида деятельности для психического развития ребенка. В свою очередь, Либлинг М.М. писала, что данные классические положения о ведущем виде деятельности являются ориентиром и в ситуации, когда речь идет о форме и содержании коррекционной помощи детям с нарушениями развития [2].

Изучение данного проблемного поля позволило нам определить *объект исследования* как общение матери и ребенка раннего возраста с РАС. *Предметом исследования* явились особенности взаимодействия матери и ребенка в процессе спонтанной игры. *Цель исследования*: выявить особенности взаимодействия между биологическим родителем и ребенком раннего возраста с подозрением или диагнозом РАС в процессе спонтанной игры.

Для участия в исследовании мы приглашали родителей и детей раннего возраста с подозрением или диагнозом РАС. Исследование проводилось в специально организованной комнате, наполненной игрушками или на дому, по желанию родителей. Мы просили родителей поиграть так, как они обычно делают это дома. Для удобства изучения игрового взаимодействия пар «родитель-ребенок с РАС» было решено использовать видеозапись в течении 15 минут. В помещении размещалась камера и исследователь удалялся на время спонтанной игры пар, что способствовало снятию психологического напряжения родителей и созданию более естественных условий.

Приведем пример результатов качественного анализа взаимодействия одной из пар. Ребенок С., диагноз РАС, возраст 2,8 г. В процессе проведения качественного анализа было решено разделить полученные видеозаписи на пятиминутные интервалы для получения более точных результатов.

На первом этапе съемки родитель испытывал наибольший стресс (скованные движения, неловкость, растерянность) и, скорее всего, старался максимально проявлять социально-желательное поведение (чрезмерная похвала, неестественные реакции). Взаимодействие происходит за столом, большую часть времени мама проявляет директивность, направляет внимание ребенка, определяет то, что он должен делать в данный момент.

На втором и третьем этапе мы наблюдаем наиболее естественные реакции родителя, снижение уровня стресса. Происходит смена деятельности (начало игры во вращающемся кресле). Взаимодействие становится эмоционально насыщенным. Родитель демонстрирует позитивные невербальные проявления к С. продолжительное время, проявляет удовольствие от игры и действий ребенка. Большую часть времени выражение лица, тон речи, жесты отражают состояние малыша. Мама часто поддерживает заинтересованность, его активность и ограниченное время проявляет директивность. К концу третьего этапа эмоциональная насыщенность взаимодействия снижается и происходит переход к обучающему взаимодействию за столом.

Согласно полученным результатам, на первом этапе в паре ребенка С. мы наблюдаем высокий уровень директивности и направленность матери на обучающее взаимодействие. Большая часть коммуникативных сигналов малыша С. была проигнорирована. На втором этапе заметно повышение эмоциональной насыщенности, активности С., чувствительности матери к коммуникативным сигналам ребенка. К концу третьего этапа взаимодействие приобретает черты обучения, увеличивается уровень директивности матери. Это позволяет нам сделать вывод о недостаточном понимании родителями значимости игрового взаимодействия, отсутствия навыков фиксации и интерпретации коммуникативных сигналов ребенка. Что говорит нам о необходимости работы, направленной на повышения уровня родительской компетенций в игровом взаимодействии.

Литература:

1. Галасюк И.Н. «Неуловимый балет» в модели диалога диады «мать – особый ребенок»// Современные технологии поддержки семей, попавших в трудную жизненную ситуацию. Modern Support Techniques for Families in Difficult Life Situations: материалы международной научно-практической конференции. – Москва: Международная лингвистическая школа, 2017. – С.223 – 225.
2. Либлинг М.М. Игра в коррекции детского аутизма// Дефектология: науч. - метод. журнал. - 2016. - № 6. - С. 23-41.
3. Нестерова А.А., Айсина Р.М., Сулова Т.Ф. Руководство для родителей ребенка с расстройством аутистического спектра: вопросы самопомощи и социального развития ребенка. - М.: РИТМ, 2016. – 203 с.
4. Фролов С. С. Общая социология: учебник. М.: Проспект, 2011. 384 с.
5. Pickles A. et al. Parent-mediated social communication therapy for young children with autism (PACT): long-term follow-up of a randomised controlled trial // Lancet. - 2016. – №388.- С. 2503-2509

РЕПОЗИТОРИЙ БГПУ