

УДК 159.9.07

## Детерминированность развития социально-бытового поведения дошкольников с расстройством аутистического спектра типом родительского отношения

Светлана Н. Башинова<sup>1</sup>, Оксана И. Кокорева<sup>2</sup>, Наталья А. Пешкова<sup>3</sup>,  
Венера А. Хамдамова<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Казанский федеральный университет, Казань, Россия

E-mail: svetlana-bashinova@mail.ru

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5124-7439>

<sup>2</sup> Тульский государственный педагогический университет им. Л.Н. Толстого, Тула, Россия

E-mail: oxiko@list.ru

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8807-9109>

<sup>3</sup> Тульский государственный педагогический университет им. Л.Н. Толстого, Тула, Россия

E-mail: na\_peshkova@mail.ru

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0339-7897>

<sup>4</sup> Кокандский государственный педагогический институт, Коканд, Узбекистан

E-mail: hamdamovabdulloh683@gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6735-9470>

DOI: 10.26907/esd.17.3.12

EDN: CPBZPP

Дата поступления: 1 марта 2022; Дата принятия в печать: 1 июля 2022

### Аннотация

Основой успешной социализации детей с РАС является достаточная для оптимального функционирования в социуме степень овладения навыками социально-бытового поведения. Процесс овладения такими детьми навыками социально-бытового поведения отличается длительностью и постепенностью, а его эффективность во многом зависит от воспитывающих ребенка взрослых, и прежде всего от родителей. Для уменьшения возможного негативизма по отношению к обучающей ситуации детям с РАС необходимо разъяснение важности задания и требований, что будет иметь больший эффект, если это будет исходить от близкого ребенку взрослого. Для постепенного овладения элементарными навыками социально-бытового поведения необходима постоянная ежедневная тренировка, которая может быть обеспечена только в условиях семейного воспитания. По степени эффективности лучшим способом обучения социально-бытовому поведению детей с РАС признано оперантное обучение, оптимальные условия для реализации которого складываются в условиях семьи.

Таким образом, центром нашего внимания становится семья и её коррекционное воздействие на ребёнка с РАС. Родительский тип отношения составляет необходимое условие для эффективного развития детей с аутизмом. При правильно выстроенных отношениях ребенку с РАС уделяется в семье значительное время, которое позволяет родителям в условиях семейного воспитания вести коррекционно-развивающую работу. В этом случае родители поощряют проявления ребенком инициативы, активности и самостоятельности. Исходя из вышесказанного, целью исследования стал анализ влияния типа родительских отношений на общий уровень развития социально-бытового поведения в целом и конкретные навыки, его составляющие.

В работе представлены результаты собственного экспериментального исследования, содержащего качественный анализ эмпирических данных. Показано, что дети с РАС, воспитываемые в семьях с родительскими отношениями по типу «кооперация», демонстрируют более высокие показатели по всем составляющим социально-бытового поведения, в то же время тип «принятие» обеспечивает значимый уровень социальной несостоятельности и инфантильности ребенка при способности взаимодействовать с близким взрослым. Отношения по типу «симбиоз» обуславливают риск возникновения стойкой зависимости ребенка с РАС от родителей, приводящей к социальной дезадаптации. Самый дезорганизующий тип родительского отношения – «маленький неудачник», провоцирующий ребенка с расстройством аутистического спектра быть максимально зависимым от родительской помощи во всех нюансах социально-бытовой жизни.

Полученные результаты можно использовать в качестве основы для целенаправленной, комплексной и систематической коррекционно-развивающей работы с семьями, имеющими детей с РАС, по формированию и развитию социально-бытового поведения.

**Ключевые слова:** социально-бытовое поведение, дети с расстройством аутистического спектра, тип родительского отношения.

## Determination of the Development of Social Behavior of Preschool Children with Autism Spectrum Disorder by the Type of Parental Attitude

Svetlana N. Bashinova<sup>1</sup>, Oksana I. Kokoreva<sup>2</sup>, Natalya A. Peshkova<sup>3</sup>,  
Venera A. Khamdamova<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Kazan Federal University, Kazan, Russia

E-mail: svetlana-bashinova@mail.ru

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5124-7439>

<sup>2</sup> Tula State Lev Tolstoy Pedagogical University, Tula, Russia

E-mail: oxiko@list.ru

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8807-9109>

<sup>3</sup> Tula State Lev Tolstoy Pedagogical University, Tula, Russia

E-mail: na\_peshkova@mail.ru

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0339-7897>

<sup>4</sup> Kokand State Pedagogical Institute, Kokand, Uzbekistan

E-mail: hamdamovabdulloh683@gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6735-9470>

DOI: 10.26907/esd.17.3.12

EDN: CPBZPP

Submitted: 1 March 2022; Accepted: 1 July 2022

### Abstract

The basis of successful socialization of children with ASD is a sufficient degree of mastery of social and domestic skills for optimal functioning in society. The process of such children acquiring social and everyday behavior skills is lengthy and gradual, and its effectiveness depends largely on the adults raising the child, and, above all, on the parents. In order to reduce possible negativism in relation to the learning situation, children with ASD need an explanation of the importance of the task and a requirement that will have a greater effect if they come from an adult who is close to the child. For the gradual mastering of elementary skills of social and domestic behavior, constant daily training is necessary, which can only be provided in a family environment. In terms of effectiveness,

the best way to teach children with ASD social and domestic behavior is recognized as operant learning, the optimal conditions for the implementation of which are formed in a family setting. Thus, the family and its corrective influence on the child with ASD becomes the focus of attention. The parental type of attitude is a necessary condition for the effective development of children with autism. If the relationship is properly built in the family, the child with ASD is given considerable time, which allows the parents to conduct corrective and developmental work in the conditions of family upbringing. In this case parents encourage any manifestations of the child's initiative, activity and independence.

Therefore, the aim of the study is to analyze the influence of the type of parental relations on the general level of development of social and domestic behavior in general and its specific components skills, which will allow to form a system of further comprehensive work to build a developmental environment for children with this nosology.

The paper presents the results of our own experimental study containing a qualitative analysis of empirical data, from which it is clear that children with ASD, brought up in families with parental relations of the type "cooperation" demonstrate higher rates for all components of social and domestic behavior, at the same time type "acceptance" provides a significant level of social failure and infantilization of the child with the ability to interact with a close adult. The "symbiosis" type causes the risk of occurrence of persistent dependence of the child with ASD on parents, leading to social disadaptation. The most disorganizing type of parental attitude is "little loser" which provokes a child with ASD to be as dependent as possible on parental assistance in all the aspects of social and domestic life.

The results obtained can be used as a basis for targeted, comprehensive and systematic correctional and developmental work with families with children with ASD on the formation and development of social and domestic behavior.

**Keywords:** social and domestic behavior, children with autism spectrum disorder, type of parental relationship.

## Введение

Начало исследований аутизма было положено Э. Блейлером, который ввел этот термин, чтобы обозначить им особенный тип мышления, который определяется не реальностью, окружающей человека, а его эмоциями (Bleiler, 2001). Позднее клинические исследования позволили Л. Каннеру выделить группу симптомов, которую он классифицировал как синдром раннего детского аутизма (РДА). В современных исследованиях и классификациях используются понятия «расстройство аутистического спектра» (РАС). Это более широкое понятие, подразумевающее комплекс нарушений эмоционально-волевой сферы и коммуникации (Kanner, 2010).

С. С. Мнухин разработал концепцию органически обусловленного аутизма, определив его наиболее выраженные симптомы: ослабленные или полностью отсутствующие ясные контакты с окружающей средой, отсутствие адекватных эмоциональных реакций и отчетливых интересов, целенаправленной деятельности, отсутствие социального назначения в речи, эхолалии (Mnukhin, Zelenskaya, & Isaev, 1967).

Е. П. Ильин рассматривал аутизм как психопатологический вариант интроверсии, проявляющийся в уходе от действительности, обособлении человека от реальности в эмоциональном и поведенческом плане, приводящем к уменьшению общения вплоть до полного его отсутствия (Ilyin, 2013).

Детальное описание истории клинического изучения детского аутизма представлено в работах В. М. Башиной (Bashina, 1999). В основе классификации форм РДА О. С. Никольской лежат способы взаимодействия аутичных детей с миром и защиты от него, с учетом которых выделяются 4 группы: полная отрешенность от происходящего, активное отвержение, замещение окружающего мира, сверхтормозимость ребенка окружающей средой (Nikolskaya, 2014).

О. С. Никольская, Е. Р. Баенская, М. М. Либлинг выдвинули предположение, что именно отсутствие у аутичного ребенка потребности в общении является основной причиной нарушений в развитии эмоциональной сферы и социализации.

Однако последующие исследования показали, что только этим невозможно объяснить своеобразие развития и поведения таких детей (Nikolskaya, Baenskaya, & Liebling, 2016).

Основой успешной социализации детей с РАС является достаточная для оптимального функционирования в социуме степень овладения навыками социально-бытового поведения. Проблема обучения таким навыкам рассматривается в работах О. С. Никольской, О. С. Баенской и М. М. Либлинг, В. А. Бронникова, Ю. Н. Кисляковой, Л. М. Шипицыной (Bronnikov et al., 2021; Kislyakova, 2004; Nikolskaya, Baenskaya, & Liebling, 2016; Shipitsyna, 1997).

«Социально-бытовые навыки – комплекс знаний и умений, непосредственно связанный с организацией собственного поведения и общения с окружающими людьми в различных социально-бытовых ситуациях» (Park, 1994, p. 128).

Навыки, составляющие социально-бытовое поведение, и их категории определил А. Р. Маллер (Maller, 2000). Это навыки взаимодействия с другими людьми (со взрослыми, детьми, соблюдение доступных правил поведения), самообслуживания и социально-бытового ориентирования, а также представления ребенка о себе. Мы полагаем, что именно сформированность навыков первой группы является главным условием развития ребенка с РАС вследствие роли общения как важнейшего фактора формирования личности и средства обучения.

Анализ научных работ показал, что все авторы придерживаются мнения о длительности и постепенности процесса овладения ребенком с РАС навыками социально-бытового поведения, требующимися для адекватного функционирования, а его эффективность во многом зависит от воспитывающих ребенка взрослых, и прежде всего от родителей.

По мнению ученых (Nikolskaya, Baenskaya, & Liebling, 2016), включение ребенка в окружающую жизнь, способность откликнуться на обращение к нему, появляется только в ситуации совместного эмоционального сопереживания повседневных событий вместе со взрослым.

О. С. Никольская, раскрывая технологию обучения ребенка с РАС социально-бытовому поведению, указывает на необходимость сосредотачиваться на конкретном, простом навыке, последовательно перенося его в аналогичные ситуации. Тщательная отработка навыков поведения возможна только на постоянной основе, а, следовательно, наиболее подходящей средой для этого является семья (Nikolskaya, 2014).

Для уменьшения возможного негативизма по отношению к обучающей ситуации детям с РАС, обладающим хорошим интеллектом, считает Л. М. Шипицына, необходимо разъяснить важность задания или получить ответ от него самого (Shipitsyna, 1997). Очевидно, что такое разъяснение или требование будет иметь больший эффект, если оно будет исходить от близкого ребенка взрослого, к которому он испытывает доверие и симпатию.

С. Н. Теплюк высказывает аналогичное мнение и утверждает, что ежедневные упражнения в навыках социально-бытового поведения являются основным средством вхождения в социальную жизнь (Terlyuk, 2010). Такая постоянная ежедневная тренировка может быть обеспечена только в условиях семейного воспитания.

Ю. Эрц называет оперантное обучение основным способом обучения детей с РАС социально-бытовому поведению при условии обязательного подкрепления (Erts & Meleshkevich, 2015).

Наблюдения за детьми с РАС показывают, что семейные привычки и традиции являются основным фактором ощущения детьми безопасности, спокойствия, способности регулировать свое поведение. Именно родители могут сделать так,

чтобы опора на привычные, любимые ребенком дела, стала основой обучения какому-либо навыку, которое в этом случае принимается ребенком как закономерная и необходимая ступень к чему-то положительному. Этот тип обучения достаточно сложен, однако он наиболее эффективен для детей с серьезной задержкой в развитии, и оптимальные условия для его реализации складываются в условиях семьи.

Изучая семью, воспитывающую ребенка с особенностями в развитии, особенно пристальное внимание следует уделить детско-родительским отношениям. Существует большое количество теоретических моделей, описывающих стили родительского поведения и отношения к ребенку. Так, Д. Баумринд отметила следующие стили родительского поведения: авторитетный, авторитарный и попустительский (Baumrind, 1989). Сложную модель детско-родительских отношений описали Е. С. Шейфер и Р. К. Бель. В качестве конкретного определяющего фактора своей модели ими принят характер эмоционального отношения к ребенку (Schaefer & Bell, 1958).

Шесть типов воспитания были описаны Э. Г. Эйдемиллером, который выделял два типа гиперпротекции – потворствующую и доминирующую, отвержение ребенка в эмоциональном плане, жестокое обращение, отсутствие надлежащего надзора за ребенком и гипертрофированную моральную ответственность (Eidemiller & Justitskis 1990).

Исследования, проведенные А. Я. Варга, позволили выделить три родительских типа отношений, крайне неблагоприятных для развития ребенка: симбиотический, авторитарный, отвергающий (Varga, 1986).

Появление ребенка с нарушенным развитием – это испытание для всех членов семьи. Обычно родители связывают свое будущее, надежды и мечтания со своим ребенком. Однако дефект ребенка воспринимается как крах всех жизненных планов. Рождение малыша с особенностями в развитии сказывается на эмоциональном и психическом состоянии родителей.

Что касается родителей, в семье которых появился ребенок с РАС, то их первоначальная неосведомленность об особенностях воспитания, обучения и развития таких детей способствует возникновению дисгармоничного родительского типа отношения.

Специалистами названы и описаны три типа неправильного воспитания:

1. Отвергающее, при котором взрослые либо чрезмерно требовательны к ребенку, либо демонстрируют попустительское отношение.

2. Гиперсоциализирующее: безмерная опека, беспокойство о здоровье ребенка, результатах его учебной деятельности и т. п.

3. Эгоцентрическое, когда ребенку внушается слишком ранняя позиция «Я большой» с целью снижения уровня собственной ответственности за ребенка.

### Методология исследования

Участниками научного исследования стали 90 семей, воспитывающих детей с расстройством аутистического спектра с сопутствующими нарушениями ЦНС и речи, посещающих Центр образования № 2 г. Тулы, специальная группа «Особый ребенок» г. Тулы, группы для детей с РАС МАДОУ «Детский сад № 109» г. Казани, МАДОУ «Детский сад № 332» г. Казани, МАДОУ «Детский сад № 63» г. Казани. Кроме того, в исследовании приняли участие Государственная специализированная многопрофильная организация специального образования «Здоровый ребенок» № 1 городка им. Мукуми г. Коканда Ферганской области Узбекистана, Государственная специализированная многопрофильная организация специального образования «Здоровый ребенок» № 39, г. Коканда Ферганской

области Узбекистана, Государственная специализированная многопрофильная организация специального образования «Здоровый ребенок» № 44, г. Коканда Ферганской области Узбекистана.

Для определения специфики влияния родительских отношений на социально-бытовое поведение детей с РАС прежде всего следовало определить категории и состав подгрупп родителей, в семьях которых воспитывается ребенок с расстройством аутистического спектра. Проведенное исследование с использованием тест-опросника позволило осуществить разделение на подгруппы по типу отношения к ребенку в семье со стороны родителей: «принятие», «кооперация», «симбиоз», «маленький неудачник» (Stolin, Sokolova, & Varga, 1989).

Опираясь на референтные значения «ключа» методики, за социально адекватные и предпочтительные образы родительского поведения приняты отношения по типу «принятие» и «кооперация».

Отношение типа «принятие» указывает на принятие родителем индивидуальности ребенка, признание его уникальности и особенностей. Родитель уделяет ребенку много времени, реализует коррекционно-развивающую работу в рамках семейного воспитания, способствует активизации познавательной активности ребенка, его самостоятельности при выполнении домашних обязанностей.

Высокие значения по шкале «кооперация» показывают стремление родителей к сотрудничеству с ребенком, искреннюю заинтересованность в нем и его делах.

Согласно результатам теста, большая часть родителей строят отношения с ребенком с расстройством аутистического спектра по типу «симбиоз», которые отнесены нами к нейтральному уровню. Родители при данном типе отношений сосредоточены на потребностях своих детей, стремятся оградить их от необходимости вступать в контакты, участвовать в социальной жизни, принимают за него решения, лишают возможности быть самостоятельным в самых разнообразных ситуациях.

Незначительная часть родителей в отношении к своим детям с расстройством аутистического спектра демонстрирует отношения (высокие значения по шкале) по типу «маленький неудачник», причем данные родители растят своего ребенка неприспособленным к окружающему миру в силу неверия в его способности и нежелания и неумения принимать всерьез детские чувства, интересы и мысли. Забота со стороны таких родителей сводится к удовлетворению основных потребностей ребенка и реализации социально-бытовых навыков детей исключительно силами их родителей. Соответственно такие отношения способствуют дальнейшей инфантилизации детей и невозможности формирования близости между родителями и ребенком.

### **Результаты исследования**

Изучение особенностей формирования различных составляющих социально-бытового поведения у дошкольников с РАС осуществлялось методом естественного и включенного наблюдения, положенного в основу общепринятых стандартизированных методик.

При оценке эмоциональной и коммуникативно-поведенческой сферы детей с тяжелыми нарушениями развития по методике В. В. Ткачевой было установлено, что дети всех подгрупп соглашались идти в детский сад только по требованию взрослого (шкала 1 – отношение к детскому саду) (Ткачева, 2004). Исключением является подгруппа «маленький неудачник», представители которой демонстрируют индифферентное отношение (Рисунки 1 и 2).

При изучении способов контакта со взрослыми людьми (шкала 2) в процессе наблюдения отмечены проявления радостного оживления на присутствие определенного взрослого (подгруппы «кооперация» и «принятие»); упрямства и негативизма в ответ на попытки установления контакта со стороны взрослого (подгруппа «симбиоз»); индифферентное отношение (подгруппа «маленький неудачник»).

По шкале 3 «Принятие доступной пониманию инструкции» представители подгрупп «кооперация» и «принятие» проявляют упрямство, в то время как «симбиоз» и «маленький неудачник» отказываются от принятия инструкции, демонстрируя откровенный негативизм.

Зафиксированы одинаковые реакции по шкале 4 «Соблюдение доступных правил поведения» во всех подгруппах, а именно: множественные постоянные нарушения поведения во время организованной деятельности, неумение слушать взрослого и отсутствие усидчивости даже в течение непродолжительного времени, самостоятельное хождение по кабинету, частые отвлечения на другие объекты, просьбы выйти и др.

Проявления эмоциональных реакций (шкала 5) распределились следующим образом: только в подгруппе «кооперация» – состояние покоя, нормализация состояния, во всех остальных – общая замкнутость и заторможенность.

Оценка по шкале 6 «Продолжительность занятий» показала, что только представители подгрупп «кооперация» и «принятие» способны выполнять посильные задания в течение 5 минут, «симбиоз» и «маленький неудачник» продемонстрировали невозможность выполнять простейшие задания во время занятий.

При оценке поведения детей по шкале 7 «Установление доступных контактов с другими детьми» было установлено, что для всех подгрупп характерно намерение отбирать игрушку у другого ребенка, исключением стали дети подгруппы «кооперация», которые продемонстрировали полное отсутствие желания взаимодействовать с другими детьми.

Стиль «принятие» оказался наиболее эффективным для приобретения новых навыков в течение учебного года (шкала 8). У детей этой подгруппы было зафиксировано появление нескольких навыков. Появление одного конкретного навыка было диагностировано у подгруппы «кооперация», в то время как по подгруппам «симбиоз» и «маленький неудачник» было выявлено отсутствие приобретенных за год навыков.

Наиболее близкие отношения с матерью, выражающиеся в проявлении ласки и нежности по отношению к ней (шкала 9 «Взаимодействие с матерью»), установились у подгрупп «принятие» и «симбиоз». Для представителей подгруппы «кооперация» было характерна демонстрация послушания как стремления установить связь с матерью, для группы «маленького неудачника» – индифферентное отношение.

При изучении уровня развития культуры ребенка в общении с окружающими людьми по методике О. В. Гордеевой (Рисунки 3 и 4) были получены следующие результаты (Gordeeva, 1989).

По всем подгруппам зафиксирован средний балл, соответствующий низкому уровню развития культуры в общении с окружающими людьми, при этом у подгруппы «кооперация» он составил 1,5; «принятие» – 1,3; «симбиоз» – 1,15; «маленький неудачник» – 0,5. Во всех видах общения детям необходима помощь взрослого, однако степень ее выраженности варьируется, что видно из среднего количества набранных баллов представителями каждой подгруппы.

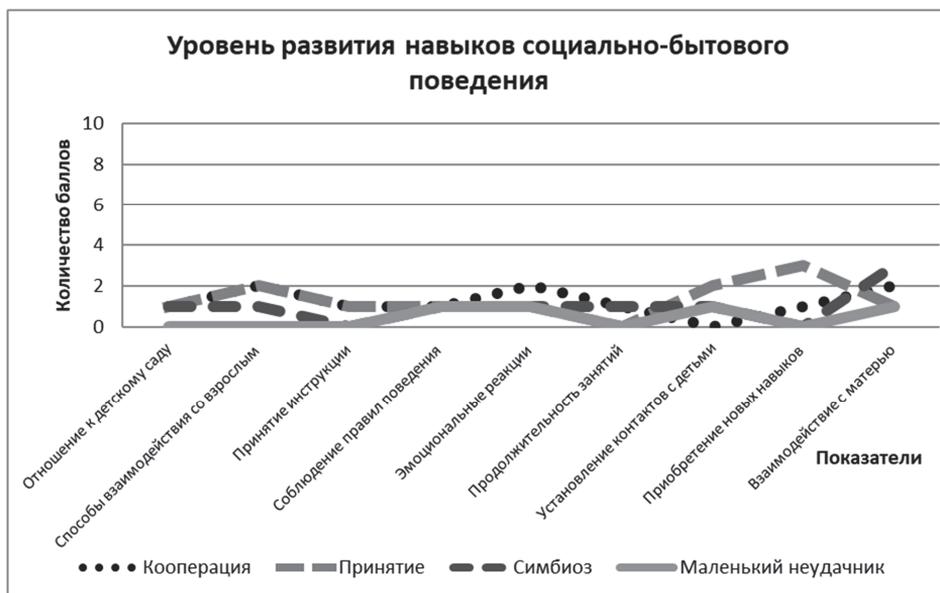


Рис. 1. Распределение уровней развития навыков социально-бытового поведения с учетом подгрупп по типу родительского отношения, в баллах

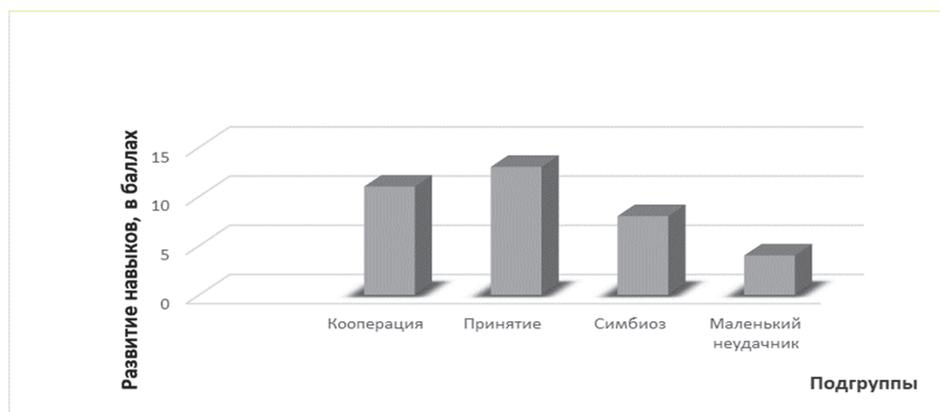


Рис. 2. Графическое изображение среднего значения развития навыков социально-бытового поведения (по родительским подгруппам)

Стиль «кооперация» оказался наиболее благоприятным для формирования у детей навыков самообслуживания (проситься в туалет, мыть руки, есть суп), игровых навыков (использовать игрушки по назначению) и доброжелательности (улыбается, глядя на взрослого, любит поглаживания и объятия). Стиль «принятие» успешно формировал умение играть и доброжелательность. Наименее эффективен для развития культуры в общении с окружающими людьми стиль «маленький неудачник».

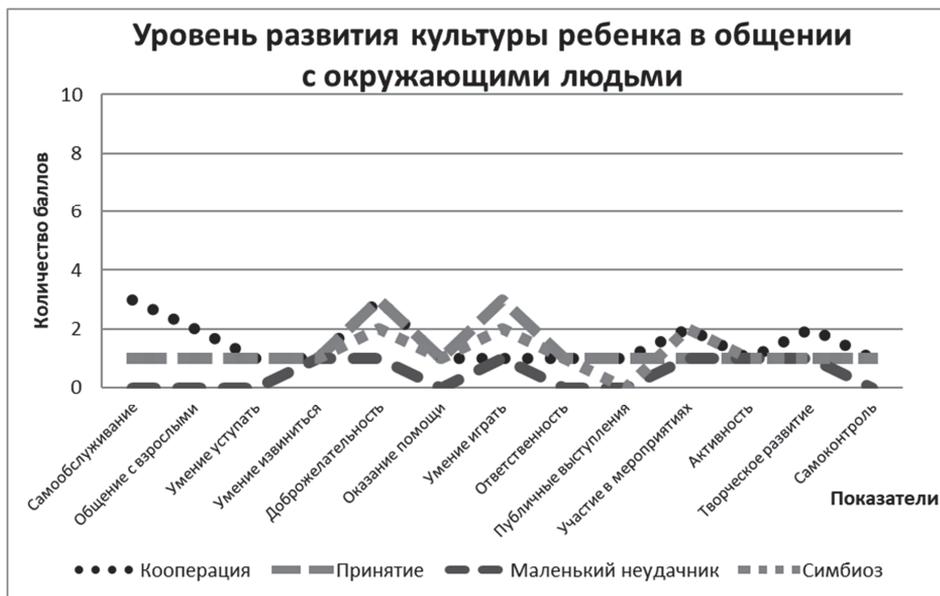


Рис. 3. Распределение уровней развития культуры ребенка в общении с учетом подгрупп по типу родительского отношения, в баллах

На Рисунке 4 представлен анализ результатов диагностики развития культуры ребенка в общении с окружающими людьми по методике О. В. Гордеевой по средним значениям (Gordeeva, 1989).

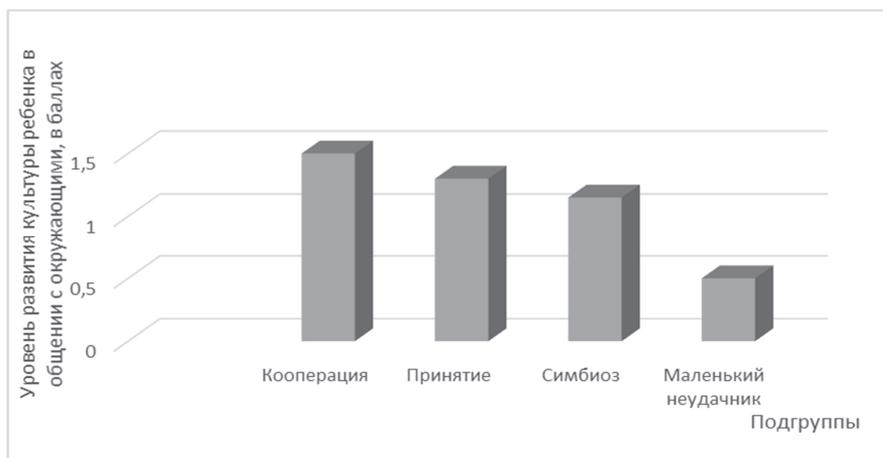


Рис. 4. Графическое изображение среднего значения уровня развития культуры ребенка в общении с окружающими людьми (по родительским подгруппам)

Результаты диагностики уровня овладения навыками самообслуживания (по О. В. Солодянкиной) позволяют отметить, что стиль «кооперация» оказался наиболее эффективным для формирования навыков приема пищи (Solodyankina, 2006). Дети этой подгруппы в состоянии производить определенные действия са-

мообслуживания за столом, могут убрать за собой столовые приборы, правильно использовать салфетку, умеют хорошо есть чайной, десертной и столовой ложками, рассчитывая соответствующий ложке объем пищи, умеют вести себя за столом.

По категории навыков приема пищи можно отметить, что представители всех подгрупп, кроме «маленького неудачника», могут пить воду при удержании стакана одной рукой, не проливая содержимое на себя. В то же время у всех категорий полностью отсутствуют навыки пользования вилкой и ножом, полоскания рта после еды. Дети не могут самостоятельно налить себе воды, положить пищу на тарелку (Рисунок 5, 6).



Рис. 5. Распределение уровней развития навыков самообслуживания (прием пищи) с учетом подгрупп по типу родительского отношения, в баллах



Рис. 6. Распределение уровней развития навыков самообслуживания (умывание и туалет) с учетом подгрупп по типу родительского отношения, в баллах

По категории навыков умывания и туалета представители всех подгрупп, кроме «маленького неудачника», показали примерно одинаковые результаты. Они на одинаковом уровне проявляют умения мыть руки после прогулки и перед едой, пользоваться мылом, вытирать руки полотенцем насухо, достаточно хорошо моют лицо. При этом чистят зубы только дети подгрупп «кооперация» и «симбиоз». Никто из детей не подворачивает рукава одежды перед умыванием, не умеет причесываться, пользоваться носовым платком, самостоятельно ходить в туалет, пользоваться туалетной бумагой.

Лучшие результаты по категории навыков одевания и раздевания показали представители подгруппы «кооперация». Только эти дети получили баллы за умение на элементарном уровне следить за внешним видом, исправлять небольшие неполадки в своей одежде, аккуратно ее складывать, застегиваться, если есть пуговицы, за владение навыками обращения с «молнией», «липучкой», кнопками, умение расстегивать разнообразные застежки. Представители всех подгрупп, кроме «маленького неудачника», показали примерно одинаковые результаты по сформированности навыков одеваться и раздеваться в правильной последовательности, снимать и надевать самостоятельно отдельные части одежды. В то же время никто из детей не умеет выбирать себе одежду в зависимости от ситуации, застегивать ремень, завязывать пояс, зашнуровывать обувь.

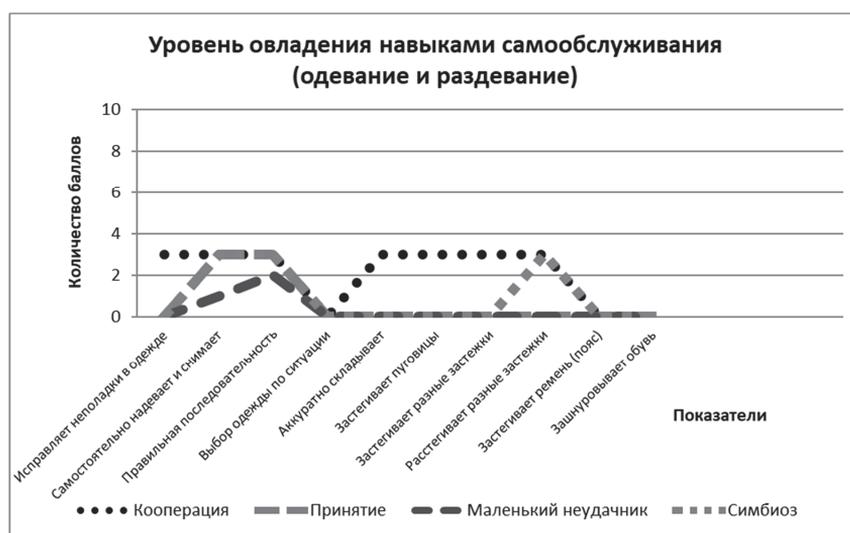


Рис. 7. Распределение уровней развития навыков самообслуживания (одевание и раздевание) с учетом подгрупп по типу родительского отношения, в баллах

Анализ результатов показал: у всех подгрупп наименее сформированными оказались бытовые навыки. Дети не знают назначения бытовых приборов и не умеют ими пользоваться, не могут пользоваться телефоном, не знают функции таких учреждений, как полиция, больница. Никто из них не может приготовить себе бутерброд, постирать свой платочек, носочки. Дети не помогают взрослому в уборке квартиры, не убирают за собой постель. Однако даже по этой группе навыков можно проследить положительное влияние стиля «кооперация». Дети только этой подгруппы с желанием выполняют трудовые поручения взрослого, остаются на некоторое время одни.



Рис. 8. Распределение уровней развития навыков самообслуживания (бытовые навыки) с учетом подгрупп по типу родительского отношения, в баллах

Можно сделать вывод, что стиль «кооперация» оказался наиболее эффективным для формирования всех категорий навыков, средний результат представителей этого стиля (64 балла) хотя и соответствует низкому уровню сформированности навыков самообслуживания, но находится на верхней границе, ближе к среднему уровню.

Наименьшая эффективность формирования всех групп навыков – у типа «маленький неудачник». Большинство навыков у таких детей оказались несформированными даже на самом примитивном уровне.

Представим полученные результаты по методике диагностики уровня овладения навыками самообслуживания (Solodyankina, 2006) на Рисунке 9.

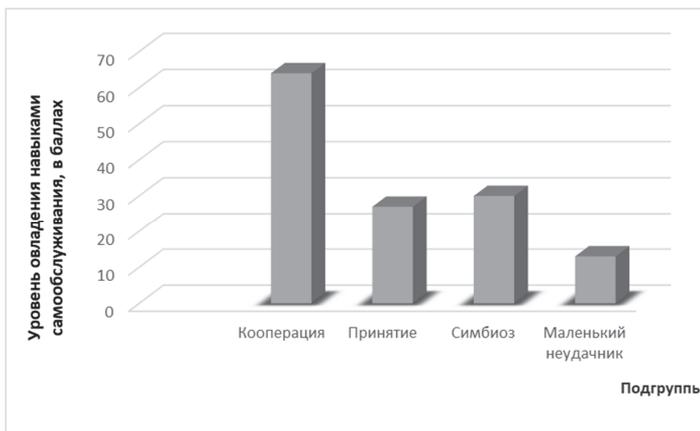


Рис. 9. Графическое изображение уровня овладения навыками самообслуживания (по родительским подгруппам)

Диагностика по карте наблюдений Ч. Осгуда, модифицированной Л. М. Шипицкой (Osgood, 1956; Shipitsyna, 2005), показала, что для представителей всех групп характерно отсутствие чувства неполноценности (0 баллов).

Средние баллы в подгруппе «кооперация» зафиксированы следующим образом: общий балл – 22: сформированность навыков самообслуживания – 4 балла (следит за гигиеной, одевается, принимает пищу, как правило, самостоятельно при незначительной помощи взрослого); социально-бытовое ориентирование – 5 баллов (узнает части тела на себе или кукле, знает некоторые растения и животных, способен различать день и ночь, самостоятельно выполнять некоторые бытовые задания, ориентироваться на улице, различать тротуар и проезжую часть); наличие стремления удовлетворить свои желания – 8 баллов; коммуникативность – 5 баллов (тенденция к интровертированности, крайняя избирательность в контактах).

По подгруппе «принятие» средний общий балл 13: сформированность навыков самообслуживания – 2 балла (при совершении всех действий требуется помощь взрослого); коммуникативность – 2 балла (явная интровертированность, замкнутость, аутичность, иногда вступает в тактильный контакт); социально-бытовое ориентирование – 2 балла (не знает некоторые части тела, плохо ориентируется на улице); представления о себе, наличие стремления удовлетворить свои желания – 7 баллов.

По подгруппе «симбиоз» – средний общий балл 8: сформированность навыков самообслуживания – 2 балла; коммуникативность – 2 балла; социально-бытовое ориентирование – 0 баллов (частей тела не знает, на улице ориентируется крайне плохо, не знает время суток и времена года, не может выполнять бытовые задания); представления о себе, наличие стремления удовлетворить свои желания – 4 балла.

По подгруппе «маленький неудачник» средние баллы распределились следующим образом: общий балл – 6; сформированность навыков самообслуживания – 1 балл (за гигиеной следить не может, может одеться и принять пищу при условии активной помощи взрослого); социально-бытовое ориентирование – 0 баллов; представления о себе, наличие стремления удовлетворить свои желания – 3 балла; коммуникативность – 2 балла.

Представим полученные результаты на Рисунке 10.

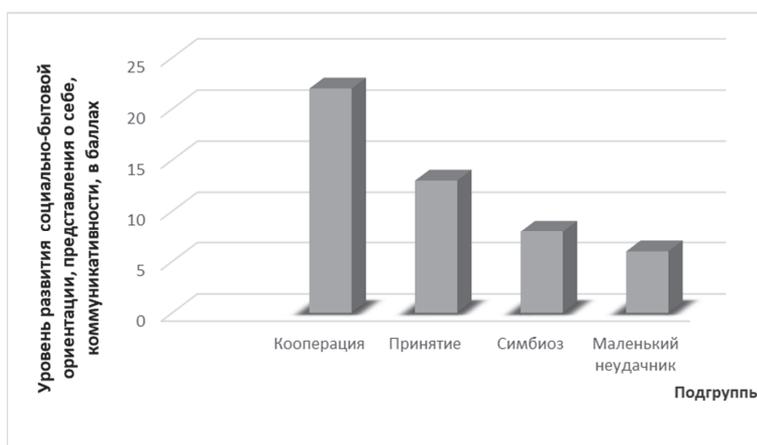


Рис. 10. Графическое изображение уровня развития социально-бытовой ориентации, представления о себе, коммуникативности (по родительским подгруппам)

## Выводы

Проанализировав полученные результаты соответствия типа родительского отношения уровню развития социально-бытового поведения у дошкольников с РАС, мы сочли возможным сделать следующие выводы:

1) тип отношения «кооперация» позволяет добиться больших результатов в развитии навыков самообслуживания, игры, социально-бытовой ориентировки, стремления удовлетворить свои желания;

2) «принятие» как тип отношения к ребенку с расстройством аутистического спектра способствует развитию такого качества, как доброжелательность, и стремления удовлетворить свои желания, но с помощью родителей;

3) тип отношения «симбиоз» снижает возможности социально-бытового ориентирования, не позволяет развивать навыки самообслуживания вследствие родительской гиперопеки;

4) «маленький неудачник» – наиболее дезорганизующий тип родительского отношения, провоцирующий ребенка с расстройством аутистического спектра быть индифферентным в эмоциональных и тактильных контактах и при этом максимально зависимым от родительской помощи во всех сферах социально-бытовой жизни.

Проведенное исследование позволит учитывать особенности родительского типа отношений в организации целенаправленной, комплексной и систематической коррекционно-развивающей работы с семьями, воспитывающими детей с РАС, способствовать эффективному формированию и развитию социально-бытового поведения данной категории детей, созданию оптимальной развивающей предметно-пространственной среды.

## Благодарности

Работа выполнена за счет средств Программы стратегического академического лидерства Казанского (Приволжского) федерального университета (ПРИОРИТЕТ-2030).

## Список литературы

- Башина, В. М. Аутизм в детстве. – М.: Медицина, 1999. – 240 с.
- Блейлер, Э. Аффективность, внушение, паранойя. – М.: ВИНТИ, 2001. – 208 с.
- Бронников, В. А., Серебрякова, В. Ю., Вайтулевичос, Н. Г. Технология оказания ранней помощи детям с расстройствами аутистического спектра и их семьям // Медико-социальная экспертиза и реабилитация. – 2021. – Вып. 23. – С. 322-327.
- Варга, А. Я., Столин, В. В. Тест-опросник родительского отношения // Практикум по психодиагностике. – М.: Изд-во Моск. ун-та, 1988. – С. 107-113.
- Варга, А. Я. Структура и типы родительского отношения [Текст]: дис. ... канд. психол. наук. – М.: МГУ, 1986. – 186 с.
- Гордеева, О. В. Диагностика воспитанности младшего школьника: методические рекомендации для слушателей курсов повышения квалификации. – Тула: ТО ИРО, 1989. – 85 с.
- Ильин, Е. П. Эмоции и чувства. – 2-е изд. СПб.: Питер, 2013. – 783 с.
- Каннер, Л. Аутистические нарушения аффективного контакта // Вопросы психического здоровья детей и подростков. – 2010. – Т. 10. – №. 1. – С. 85-98. (1 часть)
- Каннер, Л. Аутистические нарушения аффективного контакта // Вопросы психического здоровья детей и подростков. – 2010. – Т. 10. – №. 2. – С. 70-90. (2 часть)
- Кислякова, Ю. Н. Формирование навыков социально-бытовой ориентировки у детей с нарушениями развития. Путешествие в мир окружающих предметов. – М.: Владос, 2004. – 48 с.
- Маллер, А. Р. Социальное воспитание и обучение детей с отклонением в развитии: практ. пособие. – М.: АРКТИ, 2000. – 124 с.

- Мнухин, С. С., Зеленская, А. Е., Исаев, Д. Н. О синдроме раннего детского аутизма, или о синдроме Каннера у детей // Журнал психиатрии им. С. С. Корсакова. – 1967. – № 10. – С. 56-78.
- Никольская, О. С. Психологическая классификация детского аутизма // Альманах Института коррекционной педагогики. – 2014. – Вып. 18 URL: <https://alldef.ru/ru/articles/almanah-18/psihologicheskaja-klassifikacija-detskogo-autizma> (Дата обращения: 02.09.2022)
- Никольская, О. С., Баенская, Е. Р., Либлинг, М. М. Аутичный ребенок. Пути помощи. Изд. 10-е. – М.: Теревинф, 2016. – 288 с.
- Парк, К. Социальное развитие аутиста: глазами родителя // Московский психотерапевтический журнал. – 1994. – № 3. – С. 65-95.
- Солодянкина, О. В. Социальное развитие ребенка дошкольного возраста. – М.: АРКТИ, 2006. – 88 с.
- Столин, В. В., Соколова, Е. Т., Варга, А. Я. Психология развития ребенка и взаимоотношений родителей и детей как теоретическая основа консультационной практики // Семья в психологической консультации: Опыт и проблемы психологического консультирования / Под ред. А. А. Бодалева, В. В. Столина; Науч.-исслед. ин-т общей и педагогической психологии Акад. пед. наук СССР. — М.: Педагогика, 1989. – С. 16-36.
- Теплюк, С. Н. Актуальные проблемы развития и воспитания детей от рождения до трех лет. Пособие для педагогов дошкольных учреждений. – М.: МОЗАИКА-СИНТЕЗ, 2010. – 144 с.
- Ткачева, В. В. Психологическое изучение семей, воспитывающих детей с отклонениями в развитии. Монография. – М.: УМК «Психология»; Московский психолого-социальный институт, 2004. – 192 с.
- Шипицына, Л. М. Детский аутизм: хрестоматия. – СПб.: Международный университет семьи и ребенка им Р. Валленберга, 1997. – 254 с.
- Шипицына, Л. М. «Необучаемый» ребенок в семье и обществе. Социализация детей с нарушением интеллекта. – СПб.: Речь, 2005. – 477 с.
- Эйдемиллер, Э. Г., Юстицкис, В. В. Семейная психотерапия. – Л.: Медицина, 1990. – 190 с.
- Эрц, Ю., Мелешкевич, О. Особые дети. Введение в прикладной анализ поведения (АВА): принципы коррекции проблемного поведения и стратегии обучения детей с расстройствами аутистического спектра и другими особенностями развития. – Самара: «Бахрах-М», 2015. – 208 с.
- Baumrind, D. Rearing competent children // *Child development today and tomorrow* / ed. W. Damon. San Francisco, CA, US: Jossey-Bass Publishers, 1989. – P. 349-378.
- Osgood, C. E. *Method and theory in experimental psychology*. New York, NY: Oxford, 1956.
- Schaefer, E. S., Bell, R. Q. Development of a parental attitude research instrument // *Child Development*. – 1958. – Vol. 29. – No. 3. – Pp. 339-361.

## References

- Bashina, V. M. (1999). *Autism in childhood*. Moscow: Meditsina.
- Baumrind, D. (1989). Rearing competent children. In W. Damon (Ed.), *Child Development Today and Tomorrow* (pp. 349-378). San Francisco, California, USA: Jossey-Bass Publishers.
- Bleiler, E. (2001). *Affectivity, suggestion, paranoia*. Moscow: VINITI.
- Bronnikov, V. A., Serebryakova, V. Yu., & Vaitulevicius, N. G. (2021). Technology of early care for children with autism spectrum disorders and their families. *Mediko-Sotsyal'naya Ekspertiza i Reabilitatsiya – Medical and Social Expert Evaluation and Rehabilitation*, 23, 322-327.
- Eidemiller, E. G., & Justitskis, V. V. (1990). *Family psychotherapy*. Leningrad: Meditsina.
- Erts, Yu., & Meleshkevich, O. (2015). *Special children. Introduction to Applied Behavior Analysis (ABA): Principles of problem behavior correction and strategies for teaching children with autism spectrum disorders and other developmental features*. Samara: "Bahrah-M".
- Gordeeva, O. V. (1989). *Diagnostics of the upbringing of junior schoolchildren: Methodological recommendations for students of advanced training courses*. Tula: TO IRO.
- Ilyin, E. P. (2013). *Emotions and feelings* (2nd ed.). St. Petersburg: Piter.
- Kanner, L. (2010). Autistic disorders of affective contact (Part 1). *Mental Health Issues of Children and Adolescents*, 10(1), 85-98.

- Kanner, L. (2010). Autistic disorders of affective contact (Part 2). *Mental Health Issues of Children and Adolescents*, 10(2), 70-90.
- Kislyakova, Yu. N. (2004). *Formation of social and household orientation skills in children with developmental disabilities. Journey into the world of surrounding objects*. Moscow: Vlados.
- Maller, A. R. (2000). *Social education and training of children with developmental disabilities: Practical guide*. Moscow: ARKTI.
- Mnukhin, S. S., Zelenskaya, A. E., & Isaev, D. N. (1967). About the syndrome of early childhood autism, or about the Kanner syndrome in children. *Zhurnal psikiatrii im. S. S. Korsakova – S. S. Korsakov Journal of Psychiatry*, 10, 56-78.
- Nikolskaya, O. S. (2014). Psychological classification of infantile autism. *Almanac of the Institute of Correctional Pedagogy*, 18. Retrieved from <https://alldef.ru/ru/articles/almanah-18/psihologicheskaja-klassifikacija-detskogo-autizma>
- Nikolskaya, O. S., Baenskaya, E. R., & Liebling, M. M. (2016). *Autistic child. Ways of help* (10th Ed.). Moscow: Terevinf.
- Osgood, C. E. (1956). *Method and theory in experimental psychology*. New York, NY: Oxford.
- Park, K. (1994). Social development of an autistic person: through the eyes of a parent. *Moskovskii psikhoterapevticheskii zhurnal – Moscow Psychotherapeutic Journal*, 3, 65-95.
- Schaefer, E. S., & Bell R. Q. (1958). Development of a parental attitude research instrument. *Child Development*, 29(3), 339-361.
- Shipitsyna, L. M. (2005). *“Unschooling” child in the family and society. Socialization of children with intellectual disabilities*. St. Petersburg: Rech.
- Shipitsyna, L. M. (1997). *Children’s autism: Chrestomathy*. St. Petersburg: Mezhdunarodnyy universitet sem’i i rebenka im R. Vallenberga.
- Solodyankina, O. V. (2006). *Social development of a preschool child*. Moscow: ARKTI.
- Stolin, V. V., Sokolova, E. T., & Varga, A. Ya. (1989). Psychology of child development and parent-child relationships as a theoretical basis of counseling practice In A. A. Bodalev & V. V. Stolin (Eds.), *Family in Psychological Counseling: Experience and Problems of Psychological Counseling* (pp. 16-36). Moscow: Pedagogika.
- Teplyuk, S. N. (2010). *Actual problems of development and upbringing of children from birth to three years. Manual for teachers of preschool institutions*. Moscow: MOSAICA-SYNTHESIS.
- Tkacheva, V. V. (2004). *Psychological study of families raising children with developmental disabilities*. Moscow: Moskovskiy psikhologo-sotsial’nyy institute.
- Varga, A. Ya., & Stolin, V. V. (1988). Test questionnaire of parental attitude. In *Workshop on Psychodiagnostics* (pp. 107-113). Moscow: MGU Publ. House.
- Varga, A. Ya. (1986). *Structure and types of parental relationship* [Cand.Sc. Dissertation, Moscow: Moscow State University].