

Оглавление

Введение.....	3
Глава 1. Теоретические аспекты проблемы выявления особенностей эмоциональной сферы женщин, воспитывающих детей с расстройствами аутистического спектра.....	9
1.1. Анализ подходов к понятию эмоций.....	9
1.2. Виды эмоционального реагирования.....	14
1.3. Физиологические механизмы эмоциональных реакций.....	18
1.4. Клинико-психологическая характеристика детей с расстройствами аутистического спектра.....	23
1.5. Особенности эмоциональной сферы женщин, воспитывающих детей с расстройствами аутистического спектра.....	29
Глава 2. Эмпирическое исследование особенностей эмоциональной сферы женщин, воспитывающих детей с расстройствами аутистического спектра.....	35
2.1. Организация и методическое обеспечение исследования особенностей эмоциональной сферы женщин, воспитывающих детей с расстройствами аутистического спектра.....	35
2.2. Анализ результатов исследования особенностей эмоциональной сферы женщин, воспитывающих детей с расстройствами аутистического спектра.....	37
2.3. Рекомендации по оптимизации функционирования эмоциональной сферы женщин, воспитывающих детей с расстройствами аутистического спектра.....	76
Заключение.....	81
Список использованной литературы.....	88
Приложения.....	96

Введение

Расстройства аутистического спектра на сегодняшний день по праву считается одной из самых распространённых патологий в развитии детей раннего возраста во всём мире и, в частности, в России. По разным данным, в нашей стране около 8 % всех детей имеют особенности в развитии, в том числе, расстройства аутистического спектра (РАС), и численность таких детей растёт очень быстро.

Согласно прогнозам зарубежных исследователей, в среднесрочной перспективе можно ожидать, что соотношение детей с РАС и здоровых детей будет выглядеть, как 1:10.

РАС – неофициальный, но широко используемый термин, объединяющий разные общие психологические нарушения (класс F84 по МКБ-10), в т.ч. и аутистическое расстройство (синонимы: аутизм, ранний детский аутизм, синдром Каннера, инфантильный аутизм, детский аутизм).

В исследованиях отечественных (О.С. Никольской, Е. Р. Баенской, В.М. Башиной, К. С. Лебединской, В.В. Лебединского, М.М. Либлинг, С.С. Мнухина) и зарубежных учёных (L. Kanner, H. Asperger., M. Varnock, V. Lewis, M. Rutter, E. Newson, R. Hobson, C. Gillberg) отражены предполагаемая этиология и патогенез РАС, особенности познавательной, коммуникативной, речевой, двигательной сфер рассматриваемой категории детей [7, 19, 44, 45, 68, 103].

Анализ литературных источников по теме исследования свидетельствует о том, что на данный момент времени достаточно хорошо изучены не только специфические черты развития детей с РАС в динамике, но и особенности семьи, в которой такие дети воспитываются, как функциональной системы. Так, например, неоспоримыми фактами являются нарушения внутрисемейных коммуникаций и социально-психологического климата, искажения в стиле воспитания и типе родительского отношения к

ребёнку с РАС. В этой связи разрабатывается множество рекомендаций и руководств по оптимизации взаимодействия между родителями и детьми в таких семьях, повсеместно внедряются комплексные программы сопровождения семей, в которых воспитываются дети с РАС, проводятся научно-практические конференции, в ходе которых обобщается и систематизируется опыт такого сопровождения.

Вместе с тем, некоторые вопросы остаются малоизученными, а отдельные значимые проблемные моменты и вовсе находятся вне поля научных изысканий специалистов. Речь, в частности, идёт о вопросах, связанных с личностным развитием матерей, воспитывающих детей с особенностями в развитии.

Более того, применительно к вопросу о личностном развитии матерей детей с РАС, мы можем наблюдать ярко выраженное противоречие между научными исследованиями в данной области и практикой психологической помощи семьям с особыми детьми.

С одной стороны, внимание специалистов к психическому состоянию и психологическим характеристикам женщин, воспитывающих необычных детей, усиливается, о чём может свидетельствовать хотя бы тот факт, что в 2014-2015 гг. при государственной поддержке было проведено исследование психологических особенностей матерей, результаты которого получили широкое распространение в периодических изданиях в виду своей очевидной ценности.

С другой стороны, проведение такого рода исследований, во-первых, охватывает ограниченный круг женщин – тех, кто ещё не пережил кризис принятия особенного ребёнка, который, по оценкам разных специалистов, может затягиваться на годы. Эмоциональным состояниям этой категории женщин уделяется значительное внимание, для них разрабатываются программы помощи и поддержки. Другая категория – женщины, которые пережили кризис принятия ребёнка с его диагнозом, как правило,

рассматриваются только в качестве источника опыта для привлечения их к работе групп психологической помощи и поддержки.

Во-вторых, такие исследования игнорируют значимые социально-демографические характеристики женщин. Здесь мы имеем в виду такие параметры, как возраст женщины и особенности её трудовой деятельности.

Как известно, возрастные изменения происходят во всех личностных сферах, в том числе и в эмоциональной. В этой связи вполне логично предполагать, что эмоциональное реагирование женщины на ситуации, связанные с воспитанием особенного ребёнка, переживаемые ею эмоции, преобладающий эмоциональный фон, в определённой степени, будут испытывать на себе влияние возрастных закономерностей в психофизическом развитии женщины.

Кроме того, большинство женщин, воспитывающих детей с расстройствами аутистического спектра, так же, как матери обычных детей, вовлечены в профессиональную трудовую деятельность, которую также следует рассматривать в качестве фактора, оказывающего определённое влияние на особенности функционирования и развития эмоциональной сферы женщины.

Таким образом, было бы справедливым полагать, что проблематика научных исследований, посвящённых особенностям эмоциональной сферы женщин, воспитывающих детей с РАС, концентрируется не столько вокруг специфики эмоциональной сферы данной категории женщин вообще, а вокруг особенностей их эмоциональной сферы в контексте различий их социально-демографических характеристик.

На основании вышеизложенного целью настоящего исследования является изучение особенностей эмоциональной сферы воспитывающих детей с РАС женщин, различающихся по социально-демографическим параметрам возраста и типа трудовой занятости.

В качестве объекта исследования выступает эмоциональная сфера

женщин, воспитывающих детей с РАС.

Предметом исследования являются компоненты эмоциональной сферы воспитывающих детей с РАС женщин разного возраста и с разным типом трудовой занятости.

Достижение поставленной цели осуществлялось путём последовательного решения следующих задач:

1) Рассмотреть теоретические аспекты проблемы выявления особенностей эмоциональной сферы женщин, воспитывающих детей с расстройствами аутистического спектра;

2) Организовать эмпирическое исследование особенностей эмоциональной сферы женщин, воспитывающих детей с расстройствами аутистического спектра, и подобрать соответствующее методическое обеспечение;

3) Проанализировать результаты эмпирического исследования особенностей эмоциональной сферы женщин, воспитывающих детей с расстройствами аутистического спектра, в соответствии с положениями рабочей гипотезы;

4) Разработать рекомендации по оптимизации функционирования эмоциональной сферы женщин, воспитывающих детей с расстройствами аутистического спектра.

Рабочая гипотеза: мы предполагаем, что:

1) Имеются существенные отличия в особенностях эмоциональной сферы воспитывающих детей с РАС женщин разного возраста;

2) Имеются существенные отличия в особенностях эмоциональной сферы воспитывающих детей с РАС женщин с разным типом трудовой занятости.

В процессе работы использовались следующие группы методов:

1) Общетеоретические методы исследования (анализ, синтез, обобщение, систематизация);

2) Эмпирические методы исследования (констатирующий эксперимент, анкетирование, тестирование);

3) Моделирование;

4) Методы математической статистики (U-критерий Манна-Уитни и t-критерий Стьюдента).

Новизна настоящего исследования заключается в том, что оно осуществляется в контексте важнейших социально-демографических характеристик женщин, чья эмоциональная сфера подлежит изучению эмпирическим путём, - возраста и типа трудовой занятости, которые не могут не оказывать своего влияния на психофизиологическое развитие участниц исследования в целом и их эмоциональной сферы в частности.

Практическая значимость исследования состоит, во-первых, в наличии рекомендаций по оптимизации функционирования эмоциональной сферы для женщин разного возраста и с разными типами трудовой занятости; во-вторых, в возможности использования представленного в работе опыта эмпирических исследований для дальнейшего изучения особенностей эмоциональной сферы воспитывающих детей с РАС женщин в контексте прочих социально-демографических характеристик.

Структура работы выстраивается в соответствии с поставленными задачами и состоит из введения, двух глав, разделённых на параграфы, заключения, списка использованной литературы и приложений.

Во введении обосновывается актуальность проблемы, а также определяются цель, задачи, гипотеза, объект, предмет и методы исследования, его новизна и практическая значимость.

Первая глава состоит из 5 частей, в которых раскрывается содержание понятия «эмоции», виды эмоционального реагирования, физиологические механизмы эмоций, клиничко-психологическая характеристика детей с РАС, приводятся научные данные об особенностях эмоциональной сферы женщин, воспитывающих детей с расстройствами аутистического спектра.

Во второй главе, состоящей из трёх частей, описаны организационные и методические основы констатирующего эксперимента по выявлению особенностей эмоциональной сферы матерей детей с РАС в контексте их социально-демографических характеристик, анализируются результаты эмпирического исследования, осуществляется проверка статистической значимости и достоверности эмпирических данных, предлагаются рекомендации по оптимизации функционирования эмоциональной сферы женщин разного возраста и с разным типом трудовой занятости.

В заключении подводятся общие итоги и делаются соответствующие выводы.

Эмпирическое исследование проводилось на базе ККБУЗ ККПНД № 1. Выборку составили 60 женщин – матерей: 20 испытуемых в возрасте от 19 до 25 лет, 20 испытуемых в возрасте от 26 до 32 лет, 20 испытуемых в возрасте от 33 до 40 лет. Распределение испытуемых по типам трудовой занятости: сотрудницы бюджетных учреждений – 7 человек, сотрудницы коммерческих организаций – 39 человек, домохозяйки – 14 человек.

Глава 1. Теоретические аспекты проблемы исследования особенностей эмоциональной сферы женщин, воспитывающих детей с расстройствами аутистического спектра

1.1. Анализ подходов к понятию эмоций

Человеческие эмоции являются предметом исследования многих гуманитарных и естественных наук.

Среди них такие, как философия, психология, психофизиология, нейрофизиология и многие другие. На сегодняшний день можно говорить о тенденции к поиску оптимального варианта междисциплинарного подхода к изучению эмоций, как смыслообразующего компонента между человеческой природой и морально-нравственными устоями всего человеческого общества в филогенезе и отдельного человека в онтогенезе.

При этом важно заметить, что происходит сращение этико-философской терминологии с психологической, которое, по мнению некоторых учёных, может быть чревато преувеличением значения этического в ущерб психологическому и психофизиологическому знанию об эмоциях [2, с. 4].

Большинство монографий, учебников, диссертаций, раскрывающих тему эмоций, содержит академическую трактовку этого понятия, зафиксированную в Большом психологическом словаре «эмоции – это особый класс психических процессов и состояний (человека и животных), связанных с инстинктами, потребностями, мотивами и отражающих в форме непосредственного переживания (удовлетворения, радости, страха и т. д.) значимость действующих на индивида явлений и ситуаций для осуществления его жизнедеятельности. Сопровождая практически любые проявления активности субъекта, Э. служат одним из главных механизмов внутренней регуляции психической деятельности и поведения, направленных на удовлетворение актуальных потребностей... Э. возникли в процессе

эволюции как средство, при помощи которого живые существа определяют биологическую значимость состояний организма и внешних воздействий» [7].

Одной из самых популярных и часто цитируемых является трактовка понятия «эмоции», сформулированная американским психологом К. Изардом. Под эмоциями он понимает трёхкомпонентное психофизиологическое образование, состоящее из осознаваемых ощущений эмоций; процессов, происходящих в нервной, эндокринной, дыхательной, пищеварительной и других системах организма; поддающихся наблюдению выразительных комплексов эмоций [19].

В теории эмоций К. Изарда очень чётко прослеживается ориентация на сформулированный Ч. Дарвином тезис о том, что эмоции универсальны и врождённые. Он утверждал, что «эмоции имеют врожденные нейронные программы, универсально понимаемую экспрессию и общие переживаемые качества» [19, с. 29]. Это положение впоследствии оказало существенное влияние на научные изыскания в области нейропсихологии эмоций.

Специфичность понимания эмоций К. Изардом состоит в том, что он рассматривает роль эмоций в развитии морали и совести с сугубо биологической позиции. Так, например, он пишет, что «вина имеет особое влияние на развитие личной и социальной ответственности и на развитие совести. <...> совесть состоит в основном из аффективно-когнитивных структур, которые включают предписания различных общественных институтов» [19, с. 396]. Иными словами, чувство вины, которое принято считать продуктом общественной морали и нравственности, как исключительно социальной категории, он причисляет к фундаментальным эмоциям, притом делает это обоснованно.

Фундаментальными трудами, содержащими наиболее полное феноменологическое описание эмоций, по праву считаются труды С.Л. Рубинштейна. Его трактовка понятия «эмоции» базируется на категориях

человеческих отношений и переживаний. Согласно позиции С.Л. Рубинштейна, человек, как личность, не просто осуществляет различные виды деятельности, но ещё и переживает всё происходящее с ним и вокруг него в процессе этой деятельности, и эти переживания составляют сферу эмоций и чувств [52, с. 551].

Утверждая приоритет социального в эмоциях, С.Л. Рубинштейн, тем не менее, не отрицает наличия у эмоций биологических корней: «Генетически, несомненно, эмоции были первоначально связаны с инстинктами и влечениями. Связь эта сохраняется, но неправильно отождествлять чувства человека исключительно с инстинктивными реакциями и примитивными влечениями. Эмоциональная сфера проходит длинный путь развития – от примитивной чувственной, аффективной реакции у животного к высшим чувствам человека. Чувства человека – это чувства исторического человека» [52, с. 555].

Отдельного внимания заслуживает теория акцентуаций характера К. Леонгарда, согласно которой существует отдельный тип личности, именуемый эмотивным. Эмотивная личность – это личность с высокоразвитым участком психики, в ведении которого находятся этические общественные нормы, способная к господству общечеловеческого, истинно гуманного над инстинктами и неконтролируемыми побуждениями [31, с. 154-155].

Выделяя «эмотивные личности», Леонгард пишет, что «эмотивность характеризуется чувствительностью и глубокими реакциями в области тонких эмоций. Не грубые чувства волнуют этих людей, а те, что мы связываем с душой, гуманностью и отзывчивостью» [31, с. 198].

Большой вклад в разработку психологической теории эмоций внёс Л. Берковиц – разработчик авторской теории агрессии. В рамках теории агрессии учёный вводит понятие «эмоциональной агрессии», как специфической эмоциональной реакции, управляемой интенсивными

внутренними физиологическими и моторными реакциями индивида, направленными на причинение вреда [5, с. 48-49].

Большое внимание уделено Л. Берковицем когнитивным теориям эмоций. По мнению учёного, когнитивные концепции, расценивающие мысли как детерминанты эмоциональных реакций, наиболее ясно и доступно отражают суть эмоций на уровне обыденного понимания, однако в действительности развитие эмоционального переживания – процесс гораздо более сложный, нежели он представляется сторонниками когнитивной психологии. Он считает, что мысли и убеждения в эмоциональном реагировании вторичны, а первичное звено в цепи составляют «идеационные, физиологические и экспрессивно-моторные реакции», которые образуют основу эмоционального переживания. Только после того, как произошло возбуждение инициальных базовых эмоциональных реакций, вступают в действие мысли и убеждения, вызывающие проявление эмоционального реагирования [5, с. 114].

Весьма популярно и перспективно исследований эмоций с позиции нейропсихологии. Здесь исследователи полагают: «...есть надежда, что именно через анализ патологий эмоций, через изучение различных форм нарушения эмоциональной сферы будут получены знания, которые помогут создать наконец единую непротиворечивую общепсихологическую концепцию эмоций» [12, с. 5].

Американский психолог У. Джемс полагал, что «эмоция есть стремление к чувствованиям» [8, с. 270]. В то же время он писал, что «как чисто внутренние душевные состояния, эмоции совершенно не поддаются описанию. Кроме того, такого рода описание было бы излишним, ибо читателю эмоции как чисто душевные состояния и без того хорошо известны. Мы можем только описать их отношение к вызывающим их объектам и реакции, сопровождающие их» [8, с. 272].

П. К. Анохин, определяя эмоцию, пишет: «Эмоции – физиологические

состояния организма, имеющие ярко выраженную субъективную окраску и охватывающие все виды чувствований и переживаний человека - от глубоко травмирующих страданий до высоких форм радости и социального жизнеощущения» [61, с. 118].

Многими авторами эмоции связываются именно с переживаниями. М. С. Лебединский и В. Н. Мясищев так пишут об эмоциях: «Эмоции – одна из важнейших сторон психических процессов, характеризующая переживание человеком действительности. Эмоции представляют интегральное выражение измененного тонуса нервно-психической деятельности, отражающееся на всех сторонах психики и организма человека» [8, с. 251].

Г.А. Фортунатов называет эмоциями только конкретные формы переживания чувств [20].

П.А. Рудик, давая определение эмоциям, отождествляет переживание и отношение: «Эмоциями называются психические процессы, содержанием которых является переживание, отношение человека к тем или иным явлениям окружающей действительности...» [31, с. 79].

Несмотря на разные слова, используемые психологами при определении эмоций, суть их проявляется либо в одном слове – переживание, либо в двух – переживание отношения.

Таким образом, чаще всего эмоции определяются как переживание человеком в данный момент своего отношения к чему- или к кому-либо (к наличной или будущей ситуации, к другим людям, к самому себе и т. д.).

Отмечается особый статус эмоций в общей структуре психики, проявляющийся в их «первичности»: «Эмоции - более древняя («первичная») форма отражения, чем в значительной степени более осознанные, опосредованные речью познавательные процессы, и их главное назначение - сигнализировать о пользе или вреде для организма того или иного явления. Это оценка знака явления (положительного или отрицательного) является первичной» [12, с. 8-9]. Эмоциональная оценка предшествует логической.

Нужно признать – очень важное наблюдение, раскрывающее природу человеческого сознания, в котором эмотивный фактор оказывается более существенный, нежели рациональный.

В целом следует помнить, что психологические теории эмоций восходят к Аристотелю, его «учению о душе». При этом, восприятие эмоций как области неосознанных инстинктивных реакций биологического свойства, даже имеющих некоторый когнитивный характер, остаётся в современной психологии доминирующим.

На поведенческом уровне об эмоциях следует говорить с процессуально-результативной позиции, в связи с чем необходимо рассмотреть вопрос о видах эмоционального реагирования.

1.2. Виды эмоционального реагирования

Анализ литературных источников по теме исследования свидетельствует о том, что большинство исследователей склонно выделять такие разновидности эмоционального реагирования [1]:

- 1) Эмоциональный тон как реакция на ощущения и впечатления;
- 2) Эмоции как реакция на факты, события, явления действительности.

Эмоциональный тон ощущений – филогенетически более древняя эмоциональная реакция, связанная с переживанием удовольствия или неудовольствия в процессе переживания какого-либо ощущения. Другими словами, эмоциональный тон ощущений возникает как реакция на конкретный раздражитель, в качестве которого выступает отдельное свойство предметов и явлений окружающего мира (цвета, запаха, вкуса и т.д.) [5].

Именно поэтому эмоциональный тон ощущений ещё называют элементарным физическим чувством или контактным видом эмоционального реагирования.

Эмоциональный тон ощущений выполняет ряд функций [2].

Первая функция именуется ориентировочной, суть которой состоит в сообщении организму насколько опасно или безопасно то или иное воздействие раздражителя, желательно оно или не желательно.

Наличие эмоционального тона ощущений позволяет при встрече с незнакомым объектом сопоставить его с известными объектами и принять быстрое предварительное решение о том, насколько оно приемлемо для организма.

По этому поводу П.К. Анохин писал следующее: «Благодаря эмоциональному тону ощущений, организм оказывается чрезвычайно выгодно приспособленным к окружающим условиям, поскольку он, даже не определяя форму, тип, механизм и другие параметры тех или иных воздействий, может со спасительной быстротой отреагировать на них с помощью определенного качества эмоционального состояния, сведя их, так сказать, к общему биологическому знаменателю: полезно или вредно для него данное воздействие» [Цит. по: 1].

Вторая функция эмоционального тона ощущений – обеспечение обратной связи. Суть этой функции состоит в том, что при удовлетворении биологической потребности возникает удовольствие – положительный эмоциональный тон ощущений. Если же биологическая потребность не удовлетворена, то возникает неудовольствие, как проявление отрицательного эмоционального тона ощущений.

Кроме того, эмоциональный тон ощущений наделён стимулирующей функцией, связанной с необходимостью проявлять определенные виды поведения до тех пор, пока не будет достигнут нужный организму результат. В качестве примера можно привести процесс приёма пищи, когда состояние удовольствия возникает не от самого факта приёма пищи, а от того, что потребность полностью удовлетворена (до тех пор, пока она не будет полностью удовлетворена, то есть не появится ощущения сытости,

эмоциональный тон ощущений не станет положительным).

Эмоциональный тон удовольствия или неудовольствия, наслаждения или отвращения может сопровождать не только ощущения, но и впечатления человека от процесса восприятия, представления, интеллектуальной деятельности, общения, испытываемых эмоций.

В отличие от эмоционального тона ощущений, эмоциональный тон впечатлений соотносится не с физическим, а с эстетическим удовольствием или неудовольствием [32].

Важно отметить, что эмоциональный тон впечатлений не сводим к конкретной эмоции, что подтверждается возможностью получать удовольствие от негативных переживаний, например, от грусти или, при определённых обстоятельствах, от страха. Иначе говоря, эмоция может быть одна, а эмоциональный тон впечатлений, ей сопутствующий, – разным.

Кроме того, эмоциональный тон впечатлений обладает свойством обобщённости [61]. К примеру, эмоциональный тон впечатления «вкусно» возникает не на основе восприятия отдельных органолептических свойств пищи, а на основе их комплексного восприятия.

Если эмоциональный тон ощущений всегда контактен, то эмоциональный тон впечатлений может быть бесконтактным, не связанным с прямым воздействием какого-либо раздражителя [31]. В качестве примера здесь можно привести переживание удовольствия или неудовольствия от воспоминаний о проведённом выходном дне.

Эмоциональный тон впечатлений может сопровождаться эмоциональным тоном ощущений с сопутствующими такому сочетанию физиологическими изменениями в организме человека. Наглядный пример – катание людей на «американских горках», когда человек испытывает страх, у него перехватывает дыхание, «замирает» сердце, и удовольствие возникает от совокупности переживания страха и физических ощущений [2].

В отличие от эмоционального тона ощущений, имеющего только два

полюса (удовольствие и неудовольствие), эмоциональный тон впечатлений соотносится с более дифференцированными переживаниями: отрицательный полюс эмоционального тона впечатлений выражается через неудовольствие, отвращение, физическое страдание, душевное страдание; положительный – через удовольствие, наслаждение, блаженство [8].

В отличие от эмоционального тона, эмоция представляет собой «психовегетативную реакцию, связанную с проявлением субъективного пристрастного отношения (в виде переживания) к ситуации, её исходу (событию) и способствующую организации целесообразного поведения в этой ситуации» [19, с. 36].

Эмоции, как вид эмоционального реагирования, обладают рядом специфических свойств [5]:

- 1) ярко выраженная интенсивность;
- 2) ограниченная продолжительность во времени;
- 3) осознанность её источника (причины появления);
- 4) связь с конкретным объектом и/или обстоятельством;
- 5) полярность.

Согласно теории дифференциальных эмоций К. Изарда, основную мотивационную систему человеческого существования образуют 10 базовых эмоций: радость, печаль, гнев, отвращение, презрение, страх, стыд/смушение, вина, удивление, интерес. Каждая из них обладает уникальными мотивационными функциями и специфической формой переживания. Это, в свою очередь, обусловлено тем, что эмоциональные процессы взаимодействуют с гомеостатическими, перцептивными, когнитивными и моторными процессами и оказывают на них влияние, а также подвергаются обратному влиянию гомеостатических, перцептивных, когнитивных и моторных процессов [19].

Итак, существует два основных вида (типа) эмоционального реагирования: эмоциональный тон и собственно эмоция. Эмоциональный

тон, в свою очередь, подразделяется на простейший эмоциональный тон ощущений и более сложный, в силу своей обобщённости, эмоциональный тон впечатлений.

Вне зависимости от вида эмоционального реагирования, эмоциональные реакции имеют физиологическую основу.

1.3. Физиологические механизмы эмоциональных реакций

Несмотря на очевидность постулата о нейрофизиологической природе эмоций, исследователями отмечается, что вопрос о мозговой организации эмоциональной сферы является мало разработанным.

Рассмотрим наиболее существенные моменты в разработке этого вопроса, непосредственно касающиеся дифференциации эмоций, их классификации, а также эмоциональных нарушений при очаговых поражениях головного мозга.

Е. Д. Хомская и Н. Я. Батова выделяют два направления в изучении мозговой организации эмоциональной сферы: узкий локализационизм и системный подход [61].

Сторонники узко локализационистских концепций утверждают, что для каждой «базовой» эмоции имеются свои центры. Так, в опытах на животных и при терапевтических вмешательствах на человеке с использованием электростимуляции определенных участков мозга было показано, что передние части островка, задние отделы гипоталамуса, покрышка, миндалевидное ядро связаны с эмоцией страха, миндалина и срединный центр таламуса – с яростью, передний отдел гипоталамуса, миндалина, медиальные ядра таламуса – с эмоцией тревоги, вентромедиальные ядра таламуса, зона перегородки и фронтальные области – с переживанием удовольствия [12]. Таким образом, эмоциональное реагирование связывается этими авторами в основном с подкорковыми

центрами.

Однако эти исследования показали, что узко локализованные раздражения головного мозга вызывают лишь незначительное число эмоций. Остальные эмоции не имеют строгой локализации и образуются как условнорефлекторные сочетания базовых эмоций, образующиеся в процессе приобретения социального опыта.

Исследователи, придерживающиеся системных взглядов на подкорковый субстрат эмоций, говорят о существовании «эмоционального мозга» или так называемого «круга Пейпеца». «Эмоциональный мозг» изображается как система, состоящая из трех взаимосвязанных звеньев [61]:

- 1) лимбической системы переднего мозга (гиппо-камп, перегородка, периформная кора и другие образования);
- 2) гипоталамуса (32 пары ядер переднего комплекса, связанные с парасимпатической вегетативной нервной системой, а также задний комплекс, связанный с симпатической нервной системой);
- 3) лимбической области среднего мозга (центральное серое вещество, околоцентральная ретикулярная формация).

В настоящее время лимбической системе отводится роль координатора различных систем мозга, участвующих в обеспечении эмоционального реагирования, так как центральное звено «лимбического мозга» имеет двусторонние связи как с подкорковыми структурами, так и с различными областями коры больших полушарий. Роль новой коры в регуляции эмоций показана в ряде экспериментов на животных и клиническими наблюдениями на людях [12].

Если рассматривать природу эмоций с позиции теории рефлекторной деятельности, то можно отметить, что эмоциональные реакции могут возникать как произвольно, так и непроизвольно. Непроизвольное возникновение их может быть безусловно-рефлекторным (например, эмоция испуга или эмоциональный тон ощущений) и условно-рефлекторным [32].

Произвольный механизм появления эмоций связан, прежде всего, с оценкой человеком возможности и степени удовлетворения потребности. Эмоции могут явиться и результатом представления человеком тех или иных объектов, а также событий, как уже бывших, так и предстоящих (эмоциональный настрой и использование эмоциональной памяти) [31].

По-прежнему распространённой является точка зрения, согласно которой к появлению эмоций приводит нарушение динамического стереотипа, условно-рефлекторных связей. Так, лёгкость установления систем временных связей или отношений, которая определяется благоприятными внешними и внутренними условиями, связана с положительными эмоциями, и, наоборот, отрицательные переживания вызываются трудностями в образовании временных связей. Особенно интенсивные эмоции человек испытывает при ломке или переделке систем временных связей, при резком изменении условий или требований, предъявляемых к нему. Наиболее яркое проявление эмоций можно наблюдать при разрыве привычных привязанностей, т. е. при нарушении стереотипа или укоренившейся системы связей [8].

Р. Соломон и Д. Корбит выдвинули гипотезу об индукционном механизме возникновения противоположных по знаку эмоций, в соответствии с которой активация позитивного аффекта косвенно активировывает противоположный этой эмоции негативный аффект. И наоборот, негативный аффект активировывает позитивный аффект. Следовательно, радость является функцией некоторого первичного негативного переживания. Это соответствует физиологическим представлениям об индукции по одновременности, когда возбуждение одного центра приводит к торможению смежного, а торможение первого приводит к возбуждению второго [12].

Некоторые авторы связывают отрицательные эмоции преимущественно с активацией симпатического отдела вегетативной нервной системы, центральных адренергических структур, а положительные эмоции – с

активацией парасимпатического отдела и структурами холинергической природы. Однако многочисленные экспериментальные факты свидетельствуют об участии обоих отделов вегетативной нервной системы в реализации как положительных, так и отрицательных эмоциональных состояний, а взаимодействие центральных представительств симпатического и парасимпатического отделов не сводится к прямой реципрокности: усиление активности этих отделов может происходить одновременно [61].

Развитие физиологии, и, прежде всего, электроэнцефалографии привело к появлению еще одной теории возникновения эмоций – активационной, которую сформулировали Д. Линдсли и Д. О. Хебб. Согласно их представлениям, эмоциональные состояния определяются влиянием ретикулярной формации нижней части ствола головного мозга. «Комплекс активации», возникающий при возбуждении ретикулярной формации, является физиологическим выражением эмоции и находит отражение в электроэнцефалограмме. Эта теория страдает односторонностью в понимании анатомо-физиологических механизмов возникновения эмоций [12].

На сегодняшний день известно и научно доказано, что разные гормоны обуславливают различные эмоции. Так, дефицит норадреналина вызывает депрессию в виде тоски, а дефицит серотонина – депрессию, проявляющуюся в виде тревоги. Увеличение же концентрации серотонина в мозге улучшает настроение [2].

На гормональной регуляции базируется и вегетативно-гуморальная теория эмоций П. Хенри. Объясняя происхождение положительных и отрицательных эмоций, он выделяет две ортогональные системы активации, обуславливающие возникновение двух тенденций: борьба/бегство – безмятежность и депрессия – приподнятое настроение. Хенри считает, что каждая из трёх отрицательных эмоций, которые им рассматриваются, имеет свой тип паттернов вегетативных реакций. Гнев он связывает с

возбуждением центрального ядра миндалины и увеличением содержания норадреналина и тестостерона. Для страха, возникающего при возбуждении базолатерального ядра миндалины, характерно преобладание выброса адреналина над норадреналином. Увеличивается, хотя и не намного, количество кортизола в крови, что свидетельствует об увеличении активности коры надпочечников. Депрессия, по Хенри, связана с возбуждением системы «гипофиз - кора надпочечников» и характеризуется выбросом кортикостероида, адренкортикотропного гормона (АКТГ), эндорфинов и снижением количества тестостерона [20].

В науке так же утвердилось представление о том, что эмоциональные реакции связаны с межполушарной асимметрией головного мозга.

В рамках данного направления изучения физиологических механизмов эмоций сосуществует три точки зрения, у каждой из которых имеются свои сторонники и противники [12]:

- 1) точка зрения о преимущественной роли правого полушария;
- 2) точка зрения о связи правого полушария с отрицательными эмоциями, а левого – с положительными;
- 3) точка зрения о дифференцированном участии обоих полушарий в осуществлении единого эмоционального акта с преимущественной ролью левого полушария.

И, наконец, ещё одно интересное учение о физиологических механизмах эмоций – это теория мозговых систем Дж. Грэя [20]. Учёный выделяет три мозговые системы, которые определяют появление трёх основных групп эмоций: тревожности, радости-счастья и ужаса-гнева. Система поведенческого торможения (Behaviour Inhibition System, или BIS) генерирует тревожность, отвечая на условные сигналы наказания или отмены положительного подкрепления, а также на стимулы, содержащие «новизну». Активность этой системы можно блокировать барбитуратами, алкоголем, бензодиазепинами.

Система борьбы и бегства генерирует эмоции ужаса и ярости, реагируя на безусловные аверсивные раздражители. Её активность блокируется анальгетиками (морфинами), а на антитревожные вещества она не реагирует.

Система приближающегося поведения (Behaviour Approach System, или BAS) генерирует надежду, приятное предвидение, состояние душевного подъёма, счастье. Стимулируется условными сигналами награды (пищи, воды и т. д.).

Индивидуальные особенности эмоциональности человека зависят, по Дж. Грэю, от баланса этих эмоциональных систем. Повышенная индивидуальная активированность BIS предопределяет склонность человека к высокой тревожности. Доминирование системы борьбы/бегства отражает склонность к агрессии или активному защитному поведению. От преобладания BAS зависит склонность к проявлению положительных эмоций, оптимизму.

Таким образом, существует множество разнообразных теорий, подтверждающих физиологическую основу механизмов возникновения и проявления эмоциональных реакций.

1.4. Клинико-психологическая характеристика детей с расстройствами аутистического спектра

На сегодняшний день термин «РАС» является синонимом первазивных расстройств развития (ПРР) и является неофициальным, но, тем не менее, широко используемым в психологической теории и практике. Он объединяет следующие виды расстройств: собственно аутистическое расстройство, синдром Ретта, дезинтегративное расстройство детского возраста, синдром Аспергера, ПРР неуточнённое [64].

Во всех случаях основополагающим понятием является понятие аутизма, впервые введённое швейцарским психиатром Э. Блейером, получил

и получившее широкое распространение, благодаря трудам L. Kanner.

Под аутизмом принято понимать «отрыв от реальности, отгороженность от мира, отсутствие или парадоксальность реакций на внешний воздействия, пассивность и сверххранимость в контактах со средой в целом» [44].

В МКБ-10 даётся следующее определение рассматриваемому понятию: «Аутизм – это тип общего расстройства развития, который определяется наличием аномального и/или нарушенного развития, проявляющегося в возрасте до трех лет, а также «аномальным функционированием во всех трех сферах социального взаимодействия, общения и ограниченного, повторяющегося поведения» [46].

Постановка диагноза базируется на фиксации так называемой «триады нарушений».

Первая ключевая область нарушений связана с общением, которая выражается в следующих нарушениях (в порядке уменьшения тяжести аутизма) [12]:

- 1) отрешённость от внешнего мира и безразличие по отношению к другим людям;
- 2) пассивное принятие социального контакта, без инициативы в его продуцировании;
- 3) периодические попытки вступить в контакт специфическими способами – демонстрацией социально не одобряемых форм поведения и без привязки к реагированию окружающих на демонстрацию попыток вступить с ними в контакт;
- 4) формализм и неестественность способов взаимодействия со всеми категориями окружающих – от незнакомых людей до самых близких родственников.

Вторым признаком в «триаде нарушений» выступают трудности в освоении вербальных и невербальных средств коммуникации [12].

Заключительный признак аутизма, включённый в «триаду нарушений» - это аномалии воображения, проявляющиеся следующим образом:

- 1) отсутствие возможности использовать в игре воображение;
- 2) отсутствие целостности восприятия происходящего (фрагментарность восприятия с концентрацией на несущественных признаках предметов и явлений);
- 3) ограниченность имитирующей функции (способности) в сочетании со стереотипностью действий (в том числе – игровых);
- 4) отсутствие способности к пониманию действий, требующих осознания их вербального выражения [15].

«Триаде нарушений» в большинстве случаев сопутствует симптом повторяющихся действий – простых (верчение пальцами, кручение верёвки, постукивание, визг и т.д.), сложных (зачарованность рисунком, расположение предметов в линию и т.д.), рутинных (постоянное жесткое соблюдение определенных ритуалов и т.д.), вербальных или абстрактных («захваченность» сознания конкретными названиями, темами т.д.).

Все вышеперечисленные признаки относятся к разряду первичных признаков аутизма.

Помимо первичных, Wing, L. & Gould, J. выделили и вторичные характеристики РАС: «нарушение языкового развития; отсутствие зрительного контакта; специфические реакции на сенсорные раздражители; трудности в моторной сфере и подражании; избирательность в еде; одаренность какой-то конкретной (узкой) области; нарушения поведения; аномалии в развитии физических функций и физического развития (нарушение сна и не восприимчивость к седативным средствам)» [12].

Сложность взаимодействия с детьми с РАС обусловлена, главным образом, их нарушенной способностью к установлению эмоционального контакта.

Ситуация усугубляется свойственной всем, без исключения, детям с

РАС стереотипией, требующей сохранения постоянства и неизменности окружающей их обстановки (они не переносят даже минимальных изменений).

Клинико-психологические особенности детей с расстройствами аутистического спектра, на наш взгляд, наилучшим образом раскрываются в психологической классификации О.С. Никольской. Эта классификация отображает существеннейшие характеристики взаимодействия таких детей с внешней средой и людьми, а также специфические черты их поведения [44].

Первая группа детей в классификации О.С. Никольской – это дети с максимально глубокой степенью аутизма. Он выражается в абсолютной отрешённости от мира, людей и всего происходящего вокруг них. Поведение таких детей автор именуется «полевым» - поведение зависит не столько от самих вещей и их свойств, сколько от взаимного их расположения в пространстве. Отсутствует развитие активных форм аутистической защиты: дети уклоняются от любой попытки организовать их поведение. Активное проявление имеет только самоагрессия – самая отчаянная форма защиты в ответ на прямое давление окружающих. Дети данной группы дают самые низкие показатели интеллектуального развития, в наименьшей степени у них выражается сопротивление изменениям в окружающей обстановке, нет развития активных форм аутостимуляций (отсутствуют фиксированные примитивные моторные стереотипии) [44].

Вторую группу составляют дети, у которых аутизм проявляется как неприятие большей части мира и контактов. Эти дети не так ранимы, как представители первой группы, они способны к борьбе с тревогой и страхами посредством стереотипных аутостимуляций положительных ощущений. Поведение их манерно и импульсивно, им свойственны гримасничанье и вычурные позы, специфические речевые интонации и походка. В отличие от первой группы детей, у которых на первый план выходит ранимость, у детей второй группы на первое место выступают разнообразные страхи.

Третья группа детей – это дети, сверхзахваченные стойкими стереотипными интересами. Они постоянно поглощены одними и теми же занятиями, конфликтны, не способны понимать и учитывать интересы окружающих. Вместе с тем, в плане моторного развития они более свободны, нежели дети второй группы: для них не настолько значимо постоянство окружающей среды, их поведение не изобилует двигательными и моторными стереотипиями. Более важной для них является неприкосновенность их собственных программ поведения, которые они способны выстраивать самостоятельно. Аутистимуляции детей направлены на взбадривание себя неприятными и пугающими впечатлениями.

И, наконец, четвёртая группа – это дети с лёгким вариантом аутизма, для которых свойственны повышенная ранимость, неразвитость коммуникативных навыков, трудности в сосредоточении, сложности в установлении и поддержании контактов (в особенности это касается инициирования контакта самим ребёнком). Ключевое отличие от детей рассмотренных выше трёх групп состоит в способности детей данной категории к установлению визуального контакта, а центральной проблемой является затруднение в организации взаимодействия с окружающими людьми. Кроме того, стереотипные моторно-двигательные действия у таких детей возникают только в ситуациях напряжения. Иначе говоря, аутистическая защита в нормальных условиях им не свойственна, их поведение гораздо более адекватно актуальному состоянию среды [44].

Деадаптация аутичных детей, как указывает О.С.Никольская, проявляется не только в отношениях с людьми, но и с миром в целом, которая наблюдается «и на базальном инстинктивном уровне, и в когнитивном развитии, в формировании произвольности, целостных и связных представлениях об окружающем» [44].

Игры, интересы, фантазии и интеллектуальная деятельность в целом у детей с РАС оторваны от реальности [46]. Игровая деятельность

ограничивается стереотипными повторяющимися действиями, в ней практически не присутствуют элементы воображения. Интерес к социальной игре не проявляется [16]. При выборе игрушек предпочтение отдается специфическим (неигровым) предметам (ложкам, палкам, бумажкам т.д.).

Помимо перечисленных характерных особенностей, необходимо упомянуть и о несовершенстве моторики. Отмечается мышечная гипотония, двигательная неловкость, трудность при овладении навыками самообслуживания, «манерность и вычурность движений» [46]. Как правило, двигательная активность таких детей состоит из непрерывной ходьбы, которая сопровождается нетипичными для нормального развивающегося сверстника движениями рук (перебирающие движения пальцев рук, их переплетение, потряхивание кистями рук или их кручение и др). Способность к подражанию, «схватыванию» необходимой позы и перераспределение мышечного тонуса значительно снижена или отсутствует. В тоже время имеются указания на неожиданную «исключительную ловкость в своих странных действиях» [7].

Таким образом, клинико-психологические особенности детей с расстройствами аутистического спектра заключаются, прежде всего, в нарушенной способности к взаимодействию со средой, что можно рассматривать в качестве интегрального свойства их психики.

1.5. Особенности эмоциональной сферы женщин, воспитывающих детей с расстройствами аутистического спектра

Как отмечалось выше, проблема изучения психических особенностей матерей детей с аутизмом в последние годы приобретает всё большую актуальность, однако существенного роста численности научных исследований, предметом которых были бы личностные и эмоциональные особенности женщин, воспитывающих детей с различными расстройствами

аутистического спектра, пока не наблюдается.

В этой связи на данный момент времени представление об особенностях эмоциональной сферы данной категории женщин можно получить только путём целенаправленного контент-анализа материалов, посвящённых разработке и реализации подходов к комплексному клинико-психолого-педагогическому сопровождению семей, в которых воспитываются дети с РАС.

Анализ ряда фундаментальных трудов и отдельных публикаций отечественных исследователей [4, 9-11, 13, 16, 17, 22-25, 30, 35-37, 41-43, 47, 54, 56-58, 62, 65, 66] и зарубежных учёных [67, 68, 71, 72, 74, 75] позволяет утверждать, что рождение ребенка с расстройствами аутистического спектра оказывает на его родителей и семью в целом такое же влияние, как рождение ребёнка с любыми другими ограниченными возможностями здоровья – оно изменяет весь устоявшийся уклад жизни супругов, нарушает все семейные функции (воспитательную, эмоциональную, хозяйственно-бытовую, духовного общения, первичного социального контроля, сексуально-эротическую).

Сопутствующим этим нарушениям явлением выступает появление у матерей, которые, как правило, проводят с атипичным ребёнком наибольшее количество времени, проблем с психическим, а затем и соматическим, здоровьем.

Исследователями указывается, что матери детей с расстройствами аутистического спектра жалуются на апатию, упадок сил, общую астению, постоянный стресс, эмоциональное выгорание и низкую самооценку; возникающие чувства тревожности, депрессии, отчаяния, беспомощности, вины перед окружающими.

Рождение особенного ребёнка воспринимается матерями не иначе, как поворотный момент в их жизни, разделяющий её на благополучный период «до» и неблагоприятный или недостаточно благополучный период «после».

Для составления обобщённой картины, отражающей особенности эмоциональной сферы матерей, воспитывающих детей с РАС, воспользуемся самыми актуальными данными исследования, проведённого российскими учёными на базе Психоневрологического отделения № 12 («мать-дитя») ГБУЗ «НПЦ ПЗДП им. Г.Е. Сухаревой ДЗМ» г. Москва и Психоневрологического отделения ФГБУ «РРЦ «Детство» Минздрава РФ в 2015-2016 гг. [23].

Согласно данным настоящего исследования, порядка 4 женщин из 10 не испытывает чувства психологического дискомфорта, связанного с воспитанием ими аутичного ребёнка.

Трое из десяти женщин склонны испытывать от этой ситуации выраженный психологический дискомфорт.

В среднем, столько же женщин склонны испытывать слабо выраженный психологический дискомфорт.

В целом, если взять усреднённый показатель, для женщин, воспитывающих детей с РАС, свойственен слабо выраженный психологический дискомфорт, связанный с наличием у них статуса матери больного ребёнка.

учитывая тот факт, что в вышеуказанном исследовании принимали участие не только матери детей с РАС, но и матери нормально развивающихся дошкольников, нельзя не отметить, что по шкале психологического дискомфорта женщины, чьи дети развиваются в соответствии с возрастными нормами и без каких-либо отклонений, как правило, показывали низкие значения, из чего можно сделать о том, что матерям с нормально развивающимися детьми состояние постоянного психологического дискомфорта не свойственно.

Для матери детей с аутизмом характерна слабая выраженность состояний внутреннего вакуума и внутреннего спокойствия.

Кроме того, для большинства из них свойственны нормативные

средние показатели по состояниям внутреннего спокойствия и внутреннего комфорта.

Вместе с тем, у них зафиксированы ярко выраженные переживания чувства тревоги, подавленности, тоски, беспокойства и апатии.

Следует отметить, что в данном случае авторами исследования не уточняется, о какой категории матерей детей с РАС идёт речь – о тех, кто ещё находится в стадии кризиса принятия ребёнка с его диагнозом, или же о те, кто этот кризис уже пережил и принял необычность своего ребёнка как объективный факт.

Вместе с тем, если мы обратимся к вышеперечисленным источникам, указанным в начале данного раздела, то обнаружим, что в них имеются описания эмоциональных состояний женщин, воспитывающих детей с РАС, в период переживания кризиса принятия, и они по своему содержанию соответствуют данным последнего исследования на российской выборке.

Таким образом, можно утверждать, что эмоциональные переживания апатии, тревоги, подавленности, тоски, беспокойства, совершенно очевидно, присущи женщинам в кризисной ситуации, однако утверждать, что эти же состояния свойственны им вне кризиса принятия, было бы не совсем корректно.

Сравнение профилей личности по методике ММРІ в группах женщин, воспитывающих детей с РАС и обычных детей, показало, что для женщин, воспитывающих детей с аутизмом характерна повышенная тревожность, напряжение, боязливость, сильное беспокойство даже по незначительным поводам, они не удовлетворены текущим положением дел.

Кроме того, эта категория женщин отличается склонностью к долгому обдумыванию и переосмысливанию одних и тех же мыслей и идей, которые оказываются безрезультатными, т.е. обдумывание не приводит к принятию решения. Это явление в психологии именуют руминацией.

Помимо прочего, у матерей детей с РАС обнаружена повышенная

зависимость от мнения окружающих, продуцирующая потребность как можно чаще быть в центре внимания.

На поведенческом уровне это проявляется в неадекватно высокой потребности информировать окружающих о текущем положении дел. Неадекватность заключается в том, что такие женщины стремятся поделиться с окружающими максимальным количеством подробностей о психическом и физическом состоянии своего ребёнка, о том, как продвигается лечение и какие меры предпринимаются для улучшения состояния здоровья ребёнка, о том, какие проблемы и сложности возникают в обучении и воспитании ребёнка и т.д., независимо от ситуации. В качестве аудитории могут выступать совершенно посторонние люди.

Следует отметить, что в этих рассказах женщины акцентируют внимание на своей роли, описывая свой статус в категориях жертвенности, альтруистичности и силы духа одновременно.

Примечателен тот факт, что исследователями обнаружены признаки незрелости личности подавляющего большинства матерей, воспитывающих детей с РАС, которая проявляется в попытках «бегства в болезнь», а именно – в жалобах на физическую слабость, головные боли и боли в спине, повышенную утомляемость, упадок сил, подверженность простудным заболеваниям и т.д. Жалобы такого рода следует расценивать как психосоматическую реакцию на переживаемый стресс.

Таким образом, женщины, воспитывающие детей с РАС, представляются как конформные, социально пассивные личности, склонные преувеличивать сложность своей жизненной ситуации и тяжесть своих переживаний, испытывающие постоянную тревогу и беспокойство, апатию, упадок физических и душевных сил.

С учётом постулируемого нами тезиса о том, что, помимо собственно заболевания аутичного ребёнка, эмоциональное состояние женщины, его воспитывающей, детерминируется также иными факторами, представляется

целесообразным обратиться к исследованиям, проводимым на протяжении последних пяти лет психологом-практиком Г.В. Омаровой [47].

В рамках практики психологического сопровождения семей с детьми с расстройствами аутистического спектра Г.В. Омаровой осуществляется диагностика особенностей внутрисемейных отношений и эмоциональной сферы супругов. При этом автор разделяет испытуемых на три категории: матерей, которые приняли и ребёнка, и его болезнь; матерей, которые принимают сложившуюся ситуацию, но не могут принять своих детей; матерей, которые принимают ребёнка, но по каким-либо причинам не в состоянии принять ситуацию с его заболеванием.

Для первой категории свойственны средние и низкие показатели негативных эмоциональных реакций и переживаний.

Для второй категории характерны тревожность, стыд, чувство вины, апатия.

Для третьей категории более всего свойственны постоянные тревога, беспокойство.

Всем трём категориям матерей свойственна повышенная эмоциональная лабильность.

Таким образом, мы приходим к выводу о том, что эмоциональная сфера женщин, воспитывающих детей с расстройствами аутистического спектра, подвержена риску негативных переживаний в диапазоне от беспокойства до выраженного страха, от легкой моральной усталости до апатии.

Отсутствие данных масштабных исследований по интересующей нас проблематике не позволяет сформулировать однозначные выводы о конкретных специфических чертах женщин, воспитывающих детей с РАС. Вместе с тем, различия в данных исследований указывают на необходимость дифференцированного подхода к исследованию эмоциональных состояний матерей детей с особенностями в развитии.

Глава 2. Эмпирическое исследование особенностей эмоциональной сферы женщин, воспитывающих детей с расстройствами аутистического спектра

2.1. Организация и методическое обеспечение исследования особенностей эмоциональной сферы женщин, воспитывающих детей с расстройствами аутистического спектра

Эмпирическое исследование особенностей эмоциональной сферы женщин, воспитывающих детей с расстройствами аутистического спектра, проводилось на базе ККБУЗ ККПНД № 1.

Выборку составили 60 матерей, имеющих РАС, трёх возрастных категорий:

- от 19 до 25 лет включительно – 20 человек;
- от 26 до 32 лет включительно – 20 человек;
- от 33 до 40 лет включительно – 20 человек.

Среди испытуемых нет ни одной разведенной женщины. Подавляющее большинство (46 человек) состоит в первичном браке, пятеро женщин – в повторном. Остальные 9 женщин отнесены нами к категории незамужних. Это те женщины, которые состоят в так называемом «гражданском браке», который, с юридической точки зрения, является сожительством, следовательно, мы можем с полным правом называть женщин, не состоящих в официально зарегистрированных брачных отношениях, незамужними.

Что касается уровня образования, то здесь распределение в выборке оказалось следующим: начальное профессиональное образование – 6 человек, среднее специальное образование – 8 человек, высшее образование – 46 человека.

В нашей выборке не оказалось таких женщин, которые на данный момент времени занимались работой на дому или практиковали свободную трудовую занятость (фриланс). В бюджетных учреждениях работают 7

женщин; 14 человек занимаются ведением домашнего хозяйства, в то время как вопросы материального обеспечения семьи решает супруг. Большинство испытуемых (39 человек) – сотрудницы коммерческих организаций.

Особо отметим, что все испытуемые уже прошли через период кризиса принятия ребёнка с диагнозом, входящим в категорию расстройств аутистического спектра.

В соответствии с целью исследования был подобран следующий комплекс диагностических методик:

1. Анкета «Ситуативные эмоциональные переживания»

Анкета была разработана нами для исследования эмоциональных состояний, связанных с конкретными ситуациями, в которых находятся женщины, и с мыслями женщин по поводу воспитания ими детей с РАС.

Описание и текст методики в Приложении 1.

2. Методика «Визуально-ассоциативная самооценка эмоциональных состояний»

Разработана Н.П. Фетискиным и предназначена для экспресс-диагностики ряда эмоциональных состояний на основании выбора эталонных масок, соответствующих, по мнению испытуемого, его состоянию в данный момент.

Описание методики и стимульный материал – в Приложении 2.

3. Методика «Шкала дифференциальных эмоций»

Шкала дифференциальных эмоций (ШДЭ) – инструмент самоотчета, созданный для оценки выражения индивидом фундаментальных эмоций или комплексов эмоций. Она представляет собой список общеупотребительных определений, которые, в то же время, стандартизированы и переводят индивидуальное описание эмоционального переживания в отдельные категории эмоций. С помощью этой шкалы можно оценивать целый ряд эмоций человека. Шкала состоит из 30 прилагательных (по три для каждой из 10 фундаментальных эмоций).

Подробное описание методики и тестовый материал – в Приложении 3.

4. Методика самооценки эмоциональных состояний (А. Уэссман и Д. Рикс)

Назначение теста: Самооценка эмоциональных состояний.

Шкалы: спокойствие – тревожность, энергичность – усталость, приподнятость – подавленность, уверенность в себе – беспомощность.

Подробное описание методики и тестовый материал – в Приложении 4.

В соответствии с целью исследования и рабочей гипотезой, рассмотрение и анализ результатов производились нами в два этапа.

На первом этапе мы провели обзор показателей по всем методикам между разновозрастными группами испытуемых.

На втором этапе мы сравнивали данные, разделив всех испытуемых на три группы, в зависимости от типа их трудовой занятости.

2.2. Анализ результатов исследования особенностей эмоциональной сферы женщин, воспитывающих детей с расстройствами аутистического спектра

Результаты исследования с применением анкеты «Ситуативные эмоциональные переживания» отображены в таблице 2.1.

Таблица 2.1

Результаты исследования с применением анкеты «Ситуативные эмоциональные переживания»

№	Характер ситуативных эмоциональных переживаний	Результаты по группам испытуемых					
		Группа 1 (возрастная категория от 19 до 25 лет)		Группа 2 (возрастная категория от 26 до 32 лет)		Группа 3 (возрастная категория от 33 до 40 лет)	
		Количество	Доля	Количество	Доля	Количество	Доля
1	Преимуществен	13 чел.	65%	18 чел.	90%	8 чел.	40%

	но положительные эмоциональные переживания						
2	Преимущественно но отрицательные эмоциональные переживания	7 чел.	35%	2 чел.	10%	12 чел.	60%

Исследование ситуативных эмоциональных переживаний показало следующее: в группе испытуемых в возрасте от 33 до 40 лет наибольшее количество женщин, переживающих преимущественно отрицательные эмоциональные состояния.

В группе женщин в возрасте от 26 до 32 лет положительные эмоциональные переживания существенно преобладают над отрицательными.

В группе 19-25-летних женщин две трети респондентов, как правило, испытывают положительные эмоции в ситуациях, связанных с воспитанием ребёнка.

Для наглядности отобразим соотношение испытуемых с различными ситуативными эмоциональными переживаниями графически (рис. 2.1):

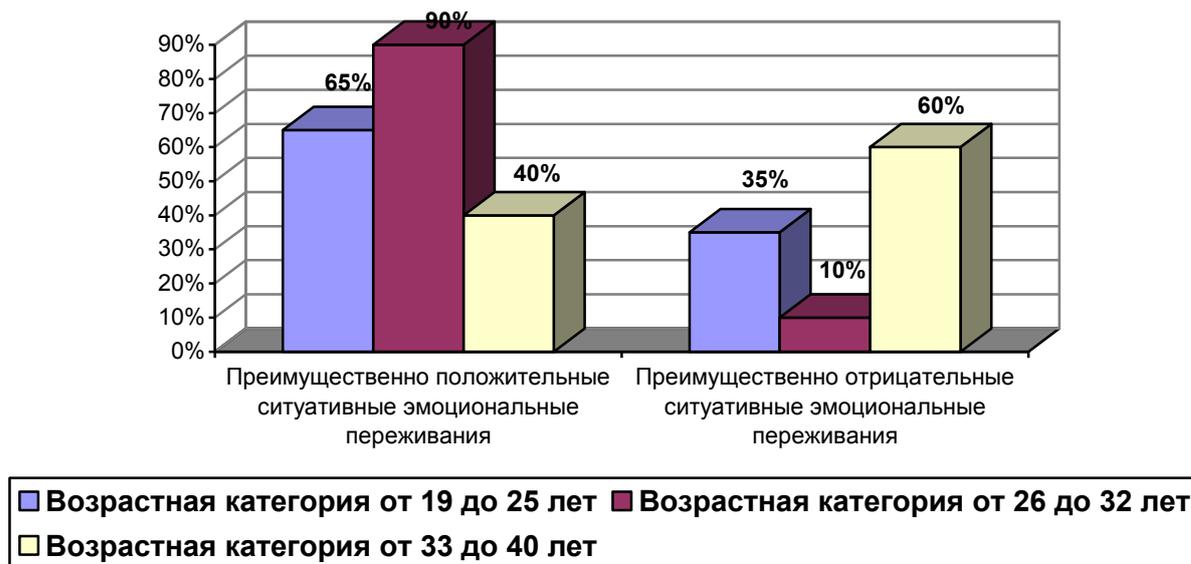


Рис.2.1 Ситуативные эмоциональные переживания женщин разного возраста

Таким образом, первичные данные, полученные в ходе анкетирования, показывают, что женщины в возрасте от 33 до 40 лет, воспитывающие детей с РАС, чаще других склонны испытывать тревогу, стыд, страх, раздражение, обиду, неприязнь и другие негативные эмоции.

Женщины в возрасте от 26 до 32 лет сильнее других склонны к положительным эмоциональным переживаниям гордости, радости, спокойствия, умиления и т.д.

Актуальность различий по шкале «отрицательные эмоциональные переживания» наглядно демонстрируется в процессе ранжирования полученных количественных данных (рис. 2.2 – 2.4).



Рис.2.2 Ранжирование показателей отрицательных эмоциональных переживаний в возрастной категории от 19 до 25 лет



Рис.2.3 Ранжирование показателей отрицательных эмоциональных переживаний в возрастной категории от 26 до 32 лет



Рис.2.4 Ранжирование показателей отрицательных эмоциональных переживаний в возрастной категории от 33 до 40 лет

Результаты тестирования по методике «Визуально-ассоциативная самооценка эмоциональных состояний» представлены в таблице 2.2.

Таблица 2.2

Результаты исследования эмоциональных состояний женщин разного возраста по методике «Визуально-ассоциативная самооценка эмоциональных состояний»:

№	Эмоциональное состояние	Результаты по группам испытуемых					
		Группа 1 (возрастная категория от 19 до 25 лет)		Группа 2 (возрастная категория от 26 до 32 лет)		Группа 3 (возрастная категория от 33 до 40 лет)	
		Количество	Доля	Количество	Доля	Количество	Доля
1	Спокойное, уравновешенное	3 чел.	15%	9 чел.	45%	5 чел.	25%
2	Светлое, приятное	6 чел.	30%	5 чел.	25%	8 чел.	40%
3	Безразличное	1 чел.	5%	1 чел.	5%	0 чел.	0%
4	Скучное	0 чел.	0%	0 чел.	0%	0 чел.	0%
5	Радостное	6 чел.	30%	4 чел.	20%	3 чел.	15%

6	Неудовлетворенное	1 чел.	5%	0 чел.	0%	3 чел.	15%
7	Дремотное	2 чел.	10%	1 чел.	5%	1 чел.	5%
8	Восторженное	1 чел.	5%	0 чел.	0%	0 чел.	0%
9	Пресыщенное	0 чел.	0%	0 чел.	0%	0 чел.	0%

Исходя из полученных данных, большинство испытуемых всех трёх возрастных категорий выбрали изображения лиц, ассоциирующиеся с положительными эмоциональными состояниями: светлое, приятное; радостное; спокойное, уравновешенное.

Обращает на себя внимание тот факт, что в группе испытуемых в возрасте от 26 до 32 лет преобладает спокойное, уравновешенное эмоциональное состояние.

В возрастной категории от 33 до 40 лет это состояние на втором месте по частоте выборов, а в группе женщин от 19 до 25 лет – на третьем.

У испытуемых третьей возрастной категории на первом месте по частоте выборов светлое, приятное эмоциональное состояние, на третьем – радостное. При этом частота выборов радостного изображения такая же, как неудовлетворенного. Тем не менее, преобладают выборы положительных эмоциональных состояний.

Здесь мы наблюдаем противоречие с теми данными, которые были получены в процессе анкетирования. Вероятно, это связано со спецификой предъявляемого стимульного материала (в анкетировании – текст, в тестировании – изображение). Кроме того, нельзя игнорировать типичную для женщин, воспитывающих детей с РАС, особенность, заключающуюся в повышенной эмоциональной лабильности.

Показатели выборов спокойного уравновешенного состояния, как одного из наиболее характерных для всех групп испытуемых, были подвергнуты ранжированию, которое позволяет наглядно отобразить различия между группами по этому параметру (рис. 2.5 – 2.7).



Рис.2.5 Ранжирование показателей спокойного уравновешенного эмоционального состояния в возрастной категории от 19 до 25 лет



Рис.2.6 Ранжирование показателей спокойного уравновешенного эмоционального состояния в возрастной категории от 26 до 32 лет



Рис.2.7 Ранжирование показателей спокойного уравновешенного эмоционального состояния в возрастной категории от 33 до 40 лет

Результаты тестирования по методике «Шкала дифференциальных эмоций» представлены в таблице 2.3.

Таблица 2.3

Результаты тестирования по «Шкале дифференциальных эмоций»

Доминирующие фундаментальные эмоции	Группа 1 (возрастная категория от 19 до 25 лет)		Группа 2 (возрастная категория от 26 до 32 лет)		Группа 3 (возрастная категория от 33 до 40 лет)	
	Количество	Доля	Количество	Доля	Количество	Доля
С1 - интерес	8 чел.	40%	3 чел.	15%	1 чел.	5%
С2 - радость	2 чел.	10%	13 чел.	65%	4 чел.	20%
С3 - удивление	3 чел.	15%	1 чел.	5%	4 чел.	20%
С4 - горе	0 чел.	0%	0 чел.	0%	0 чел.	0%
С5 - гнев	0 чел.	0%	0 чел.	0%	0 чел.	0%
С6 - отвращение	0 чел.	0%	0 чел.	0%	0 чел.	0%
С7 - презрение	0 чел.	0%	0 чел.	0%	0 чел.	0%
С8 - страх	3 чел.	15%	1 чел.	5%	4 чел.	20%
С9 - стыд	1 чел.	5%	1 чел.	5%	5 чел.	25%
С10 - вина	3 чел.	15%	1 чел.	5%	2 чел.	10%

Полученные данные показывают, что в группе испытуемых в возрасте от 19 до 25 лет преобладающей эмоцией является интерес. В равной степени выражены удивление, страх и вина. У отдельных представительниц этой группы превалирует радость и лишь у одной – стыд.

Гораздо чаще стыд испытывают женщины в возрасте от 33 до 40 лет. Это эмоциональное состояние в их группе на первом месте. Следующими по частоте встречаемости являются радость, удивление и страх. Вину испытывают двое представительниц этой группы, а интерес – одна.

Подавляющее большинство женщин в возрасте от 26 до 32 лет испытывают радость. Небольшая доля этих испытуемых демонстрирует преобладание интереса. В отдельных случаях ведущей эмоцией является удивление, страх, стыд и вина.

Примечателен тот факт, что такие эмоциональные состояния, как горе, гнев, презрение и отвращение, совсем не свойственны женщинам, принявшим участие в нашем исследовании. Вероятно, это обусловлено специфичностью их состояния, а именно – тем фактом, что кризисный период принятия диагноза ребёнка и его особенностей, как правило, сопровождающийся сильными эмоциями негативного спектра, этими женщинами уже пройден.

Показатели преимущественного эмоционального фона по «Шкале дифференциальных эмоций» (табл. 2.4) свидетельствуют о том, что, во всех трёх группах испытуемых большинство женщин отличаются общим положительным самочувствием.

Наибольшее число женщин с общим отрицательным эмоциональным фоном в группе от 33 до 40 лет.

Таблица 2.4

Показатели преимущественного эмоционального фона по «Шкале
дифференциальных эмоций»

Коэффициент К	Группа 1 (возрастная категория от 19 до 25 лет)		Группа 2 (возрастная категория от 26 до 32 лет)		Группа 3 (возрастная категория от 33 до 40 лет)	
	Количество	Доля	Количество	Доля	Количество	Доля
Больше единицы	17 чел.	85%	20 чел.	100%	15 чел.	75%
Меньше единицы	3 чел.	15%	0 чел.	0%	5 чел.	25%

Полученные в ходе тестирования по данной методике результаты в целом совпадают с результатами анкетирования и тестирования по методике «Визуально-ассоциативная самооценка эмоциональных состояний».

Ранжирование индивидуальных показателей преимущественно положительного самочувствия наглядно демонстрирует различия в разновозрастных группах испытуемых (рис. 2.8 – 2.10):



Рис.2.8 Ранжирование показателей преимущественно положительного эмоционального фона в возрастной категории от 19 до 25 лет



Рис.2.9 Ранжирование показателей преимущественно положительного эмоционального фона в возрастной категории от 26 до 32 лет



Рис.2.10 Ранжирование показателей преимущественно положительного эмоционального фона в возрастной категории от 33 до 40 лет

Результаты тестирования по Методике самооценки эмоциональных состояний (А.Уэссман и Д.Рикс) представлены в таблицах 2.5 – 2.7.

Таблица 2.5

Показатели самооценки эмоциональных состояний в группе 1

(возрастная категория от 19 до 25 лет)

Уровни самооценки	Шкала И1		Шкала И2		Шкала И3		Шкала И4	
	Количество	Доля	Количество	Доля	Количество	Доля	Количество	Доля
Низкий (1-3)	4 чел.	20 %	2 чел.	10 %	2 чел.	10 %	6 чел.	30 %
Средний (4-7)	9 чел.	45 %	12 чел.	60 %	11 чел.	55 %	9 чел.	45 %
Высокий (8-10)	7 чел.	35 %	6 чел.	30 %	7 чел.	35 %	5 чел.	25 %

Таблица 2.6

Показатели самооценки эмоциональных состояний в группе 2

(возрастная категория от 26 до 32 лет)

Уровни самооценки	Шкала И1		Шкала И2		Шкала И3		Шкала И4	
	Количество	Доля	Количество	Доля	Количество	Доля	Количество	Доля
Низкий (1-3)	1 чел.	5 %	1 чел.	5 %	0 чел.	0 %	2 чел.	10 %
Средний (4-7)	7 чел.	35 %	10 чел.	50 %	9 чел.	45 %	4 чел.	20 %
Высокий (8-10)	12 чел.	60 %	9 чел.	45 %	11 чел.	55 %	14 чел.	70 %

Таблица 2.7

Показатели самооценки эмоциональных состояний в группе 3

(возрастная категория от 33 до 40 лет)

Уровни самооценки	Шкала И1		Шкала И2		Шкала И3		Шкала И4	
	Количество	Доля	Количество	Доля	Количество	Доля	Количество	Доля
Низкий (1-3)	8 чел.	40 %	4 чел.	20 %	5 чел.	25 %	7 чел.	35 %
Средний	10 чел.	50 %	13 чел.	65 %	10 чел.	50 %	10 чел.	50 %

(4-7)		%		%		%		%
Высокий (8-10)	2 чел.	10 %	3 чел.	15 %	5 чел.	25 %	3 чел.	15 %

Полученные данные позволяют утверждать, что среди женщин в возрасте от 19 до 25 лет преобладают средние показатели оценки эмоционального состояния по четырём шкалам (от 45 до 60% испытуемых).

Высокий уровень спокойствия, энергичности и приподнятого настроения демонстрируют около трети женщин этой группы.

Четвертая часть испытуемых данной возрастной категории уверена в себе.

Беспокойство вызывает значительное количество женщин, чувствующих себя беспомощным (30%).

Пятая часть испытуемых проявляет тревожность, что больше соответствует типичным эмоциональным реакциям женщин, находящихся в стадии кризиса принятия ребёнка с диагнозом РАС.

В отличие от первой группы испытуемых, женщины второй возрастной категории (от 26 до 32 лет) демонстрируют преимущественно высокие показатели по всем четырем шкалам.

Около половины участниц исследования данной возрастной категории энергичны и находятся в приподнятом настроении.

Примерно две трети спокойны и уверены в себе.

Отметим, что в данной возрастной категории не обнаруживается женщин, пребывающих в подавленном состоянии. В единичных случаях наблюдается тревожность, беспомощность и усталость.

Среди испытуемых в возрасте от 33 до 40 лет, так же, как в первой группе, преобладают средние оценки по всем шкалам. Однако следует отметить, что, в отличие от первой группы, в данной возрастной категории высокие оценки встречаются гораздо реже, нежели низкие.

Очень большой процент женщин тревожных, беспокойных.

Значительное число чувствует беспомощность.

Четвертая часть находится в подавленном состоянии.

Пятая часть данной группы испытуемых ощущает усталость.

Актуальность различий по группам испытуемых наглядно отображается при ранжировании негативных эмоциональных состояний тревожности и подавленности и позитивных эмоциональных состояний уверенности в себе и энергичности (рис. 2.11 – 2.22):



Рис.2.11 Ранжирование эмоционального состояния тревожности в возрастной категории от 19 до 25 лет



Рис.2.12 Ранжирование эмоционального состояния подавленности в возрастной группе от 19 до 25 лет



Рис.2.13 Ранжирование эмоционального состояния энергичности в возрастной категории от 19 до 25 лет



Рис.2.14 Ранжирование эмоционального состояния уверенности в себе
в возрастной категории от 19 до 25 лет



Рис.2.15 Ранжирование эмоционального состояния тревожности в
возрастной категории от 26 до 32 лет



Рис.2.16 Ранжирование эмоционального состояния подавленности в возрастной категории от 26 до 32 лет



Рис.2.17 Ранжирование эмоционального состояния энергичности в возрастной категории от 26 до 32 лет



Рис.2.18 Ранжирование эмоционального состояния уверенности в себе в возрастной категории от 26 до 32 лет

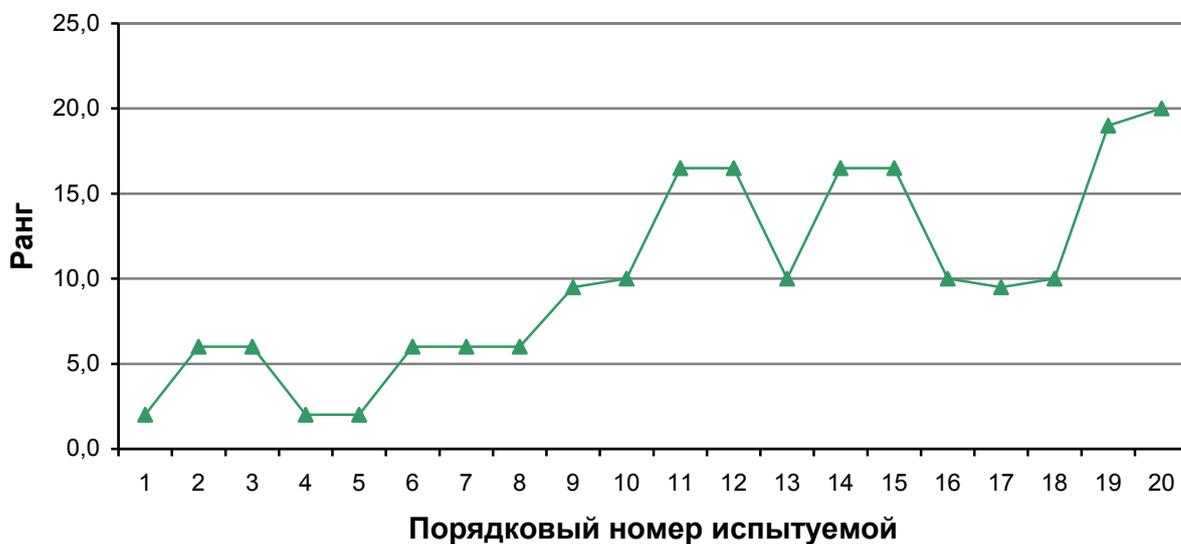


Рис.2.19 Ранжирование эмоционального состояния тревожности в возрастной категории от 33 до 40 лет



Рис.2.20 Ранжирование эмоционального состояния подавленности в возрастной категории от 33 до 40 лет



Рис.2.21 Ранжирование эмоционального состояния энергичности в возрастной категории от 33 до 40 лет



Рис.2.22 Ранжирование эмоционального состояния уверенности в себе в возрастной категории от 33 до 40 лет

Суммарные показатели самооценки эмоциональных состояний по группам отличаются разнородностью (табл. 2.8).

Таблица 2.8

Суммарные показатели самооценки эмоциональных состояний (шкала И5)

Уровни самооценки	Группа 1		Группа 2		Группа 3	
	Количество	Доля	Количество	Доля	Количество	Доля
Низкий (4-14)	2 чел.	10%	0	0%	4	20%
Средний (15-25)	11 чел.	55%	6	30%	12	60%
Высокий (26-40)	7 чел.	35%	14	70%	4	20%

Так, наибольшее число испытуемых с высокими оценками зафиксировано во второй возрастной категории (от 26 до 32 лет).

Численность женщин с высокими оценками в возрастной группе от 19 до 25 лет вдвое меньше, а в группе от 33 до 40 лет втрое меньше, чем во второй группе.

Соотношение испытуемых по уровням эмоционального состояния для наглядности представим графически (рис. 2.23):

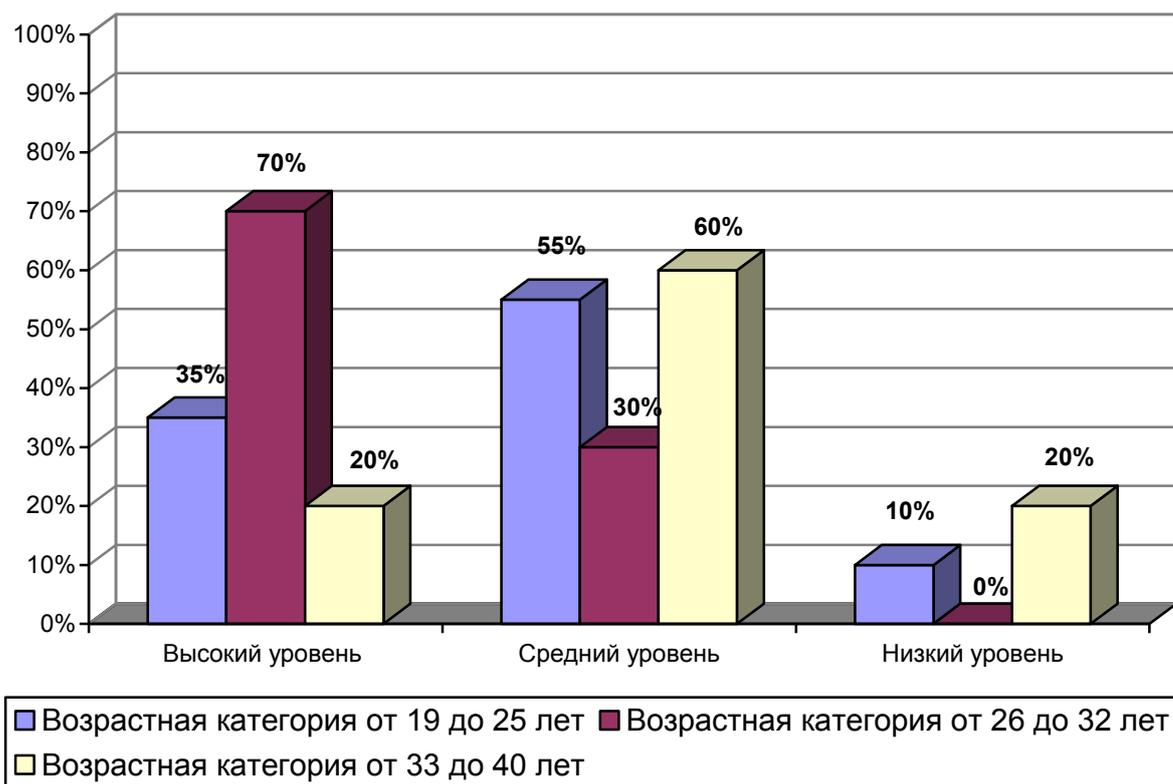


Рис.2.23 Распределение испытуемых по уровням общего эмоционального состояния («Шкала дифференциальных эмоций»)

Исходя из результатов исследования, мы можем утверждать, что первая часть нашей гипотезы нашла своё подтверждение.

На втором этапе мы провели сравнительный анализ данных по всем методикам, распределив участниц исследования по типам трудовой занятости: сотрудницы бюджетных учреждений, сотрудницы коммерческих организаций и домохозяйки.

Результаты исследования с применением анкеты «Ситуативные эмоциональные переживания» представлены в таблице 2.9.

Таблица 2.9

Результаты исследования с применением анкеты «Ситуативные эмоциональные переживания»

№	Характер ситуативных эмоциональных переживаний	Результаты по группам испытуемых					
		Группа 1 (женщины, работающие в бюджетных учреждениях)		Группа 2 (женщины, работающие в коммерческих организациях)		Группа 3 (домохозяйки)	
		Количество	Доля	Количество	Доля	Количество	Доля
1	Преимущественно положительные эмоциональные переживания	6 чел.	85%	20 чел.	51%	13 чел.	93%
2	Преимущественно отрицательные эмоциональные переживания	1 чел.	15%	19 чел.	49%	1 чел.	7%

Полученные данные показывают, что в группах женщин, занятых ведением домашнего хозяйства и работающих в бюджетных организациях случаи преимущественно отрицательных ситуативных эмоциональных переживаний единичны.

В то же время в группе женщин, работающих в коммерческих организациях, распределение испытуемых на категории «преимущественно положительные ситуативные эмоциональные переживания» и «преимущественно отрицательные ситуативные эмоциональные переживания» примерно одинаковое – с незначительным перевесом в сторону положительных. Вероятно, это обусловлено большей стабильностью социально-экономического положения тех, кто занят в бюджетной сфере или

находится на материальном обеспечении супруга. Сотрудники коммерческого сектора более уязвимы по причине нестабильности социально-экономической ситуации в стране в целом и практикующимися в большинстве коммерческих фирм денежными выплатами «в конвертах», а также отсутствием заполненных надлежащим образом трудовых договоров с сотрудниками.

Для наглядности отобразим соотношение испытываемых с различными ситуативными эмоциональными переживаниями графически (рис. 2.24):



Рис.2.24 Ситуативные эмоциональные переживания женщин различных категорий занятости

Актуальность различий по шкале «положительные эмоциональные переживания» наглядно демонстрируется в процессе ранжирования полученных количественных данных (рис. 2.25 – 2.27):



Рис.2.25 Ранжирование показателей положительных эмоциональных переживаний в группе женщин, работающих в бюджетных учреждениях

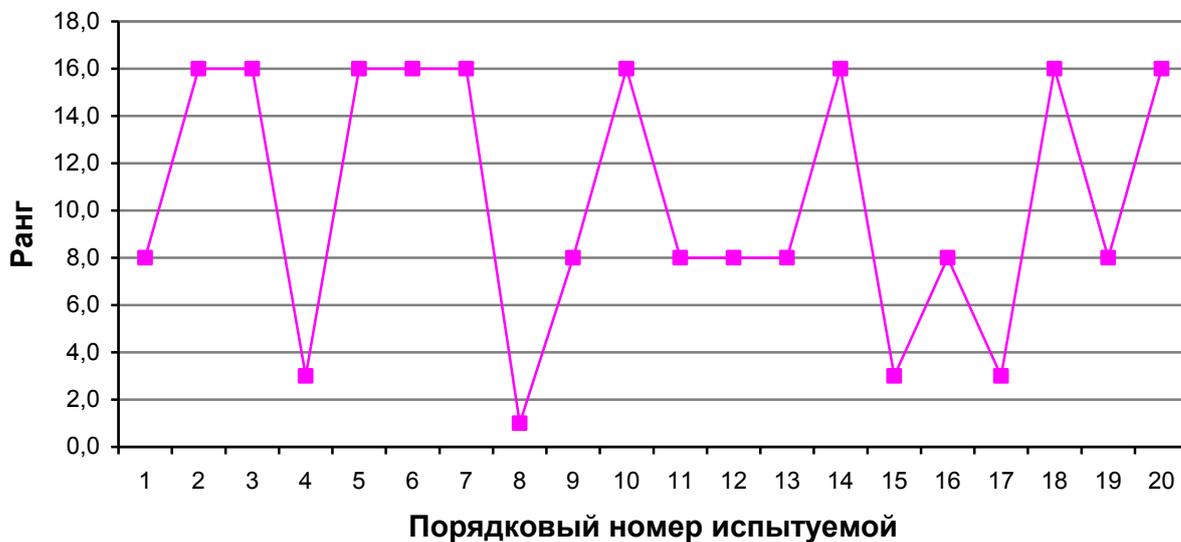


Рис.2.26 Ранжирование показателей положительных эмоциональных переживаний в группе женщин, работающих в коммерческих организациях



Рис.2.27 Ранжирование показателей положительных эмоциональных переживаний в группе домохозяек

Результаты исследования по методике «Визуально-ассоциативная самооценка эмоциональных состояний» представлены в таблице 2.10.

Таблица 2.10

Результаты исследования эмоциональных состояний женщин различных категорий занятости («Визуально-ассоциативная самооценка эмоциональных состояний»)

№	Эмоциональное состояние	Результаты по группам испытуемых					
		Группа 1 (женщины, работающие в бюджетных учреждениях)		Группа 2 (женщины, работающие в коммерческих организациях)		Группа 3 (домохозяйки)	
		Количество	Доля	Количество	Доля	Количество	Доля
1	Спокойное, уравновешенное	3 чел.	42%	6 чел.	15%	8 чел.	57%
2	Светлое, приятное	2 чел.	29%	14 чел.	35%	3 чел.	21%
3	Безразличное	0 чел.	0%	2 чел.	7%	0 чел.	0%
4	Скучное	0 чел.	0%	0 чел.	0%	0 чел.	0%

5	Радостное	2 чел.	29%	9 чел.	23%	2 чел.	15%
6	Неудовлетворенное	0 чел.	0%	4 чел.	10%	0 чел.	0%
7	Дремотное	0 чел.	0%	4 чел.	10%	0 чел.	0%
8	Восторженное	0 чел.	0%	0 чел.	0%	1 чел.	7%
9	Пресыщенное	0 чел.	0%	0 чел.	0%	0 чел.	0%

Первое обстоятельство, обращающее на себя внимание в процессе анализа данных, – это отсутствие в выборе сотрудниц бюджетных организаций и домохозяек изображений с негативными эмоциональными состояниями. Типичные для этих категорий женщин состояния: спокойное, уравновешенное; светлое, приятное; радостное. Более того, одной из домохозяек свойственно переживание восторженного состояния.

Что касается женщин, работающих в коммерческих организациях, то среди них большинство выбрали изображения с позитивными эмоциональными состояниями, однако около трети – женщины, ассоциирующие своё эмоциональное состояние с безразличием, неудовлетворенностью и дремотностью.

Такое распределение испытуемых в целом соответствует распределению по результатам анкетирования.

Показатели выборов светлого, приятного эмоционального состояния, получившего наибольшее количество выборов в общей совокупности всех испытуемых, были подвергнуты ранжированию, которое позволяет наглядно отобразить различия между группами по этому параметру (рис. 2.28 – 2.30):

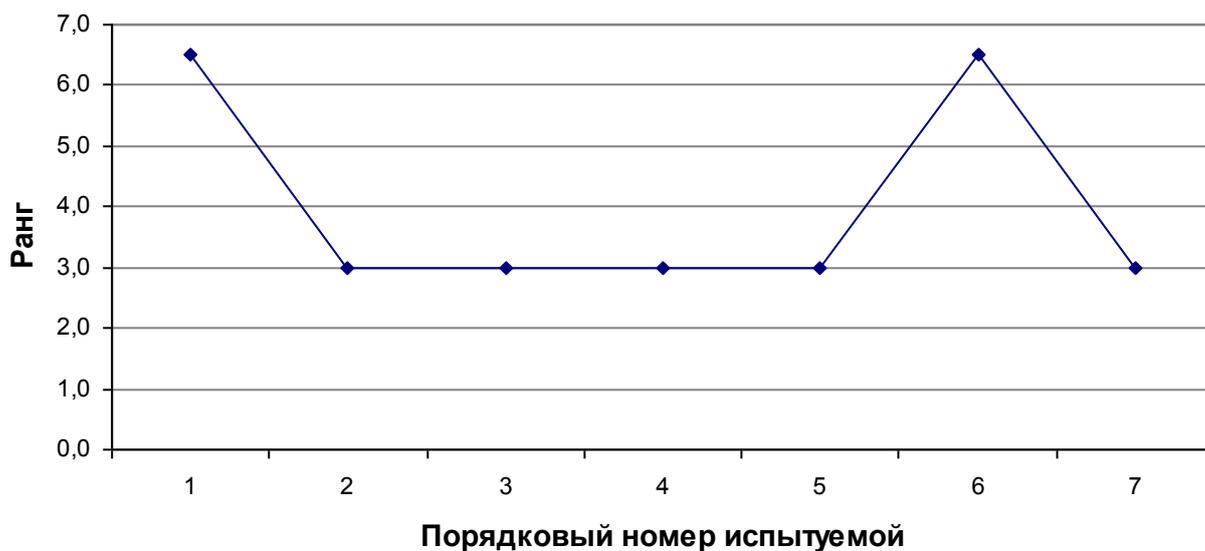


Рис.2.28 Ранжирование показателей спокойного светлого, приятного эмоционального состояния в группе женщин, работающих в бюджетных учреждениях

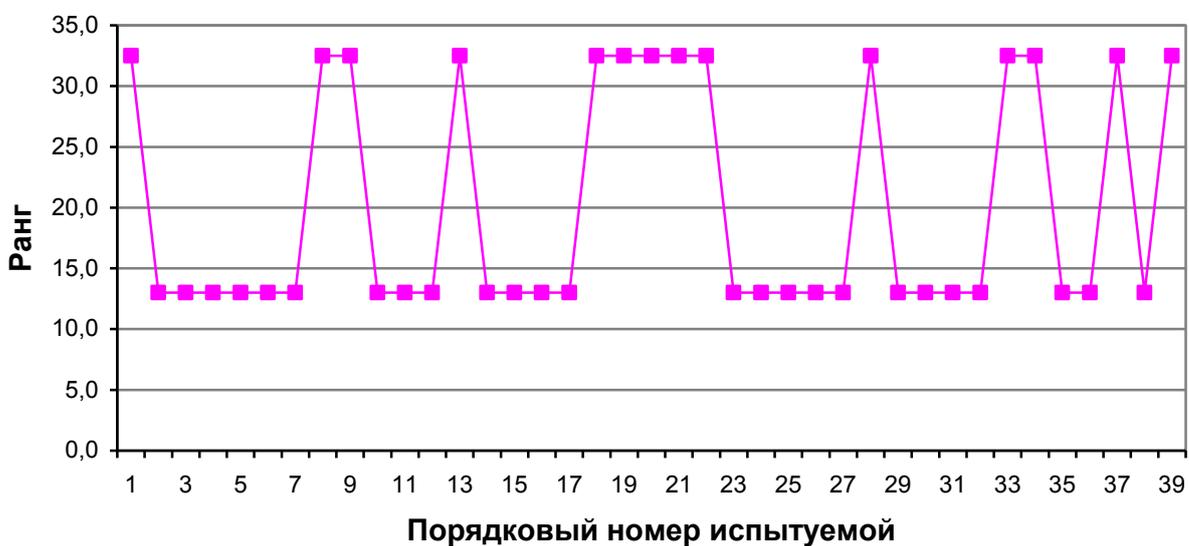


Рис.2.29 Ранжирование показателей спокойного светлого, приятного эмоционального состояния в группе женщин, работающих в коммерческих организациях

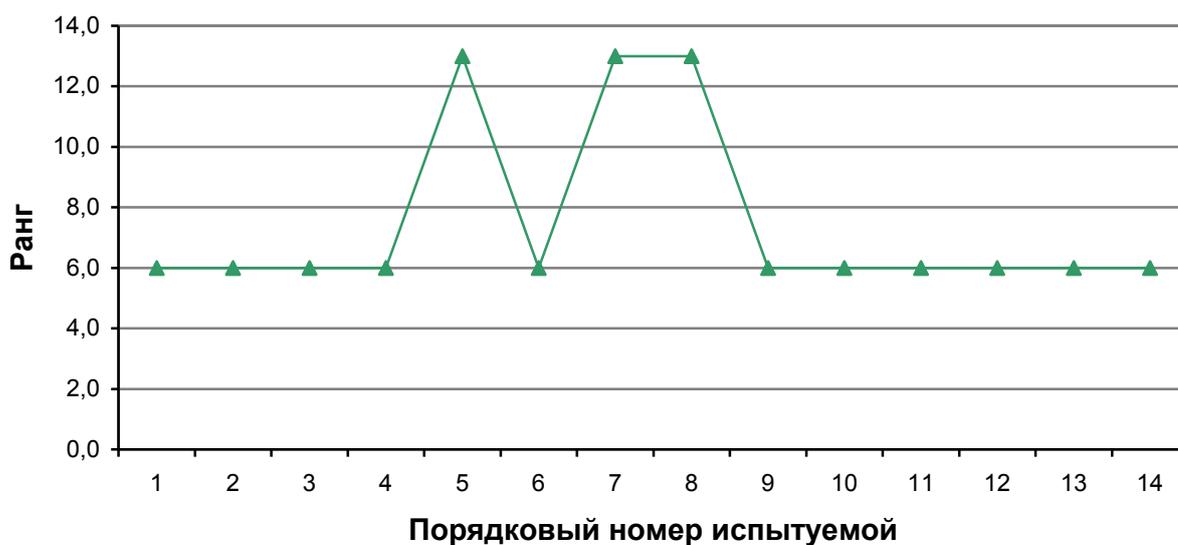


Рис.2.30 Ранжирование показателей светлого, приятного эмоционального состояния в группе домохозяек

Результаты исследования общего эмоционального фона по «Шкале дифференциальных эмоций» представлены в таблице 2.11.

Таблица 2.11

Показатели преимущественного эмоционального фона по «Шкале дифференциальных эмоций»

Коэффициент К	Группа 1 (женщины, работающие в бюджетных учреждениях)		Группа 2 (женщины, работающие в коммерческих организациях)		Группа 3 (домохозяйки)	
	Количество	Доля	Количество	Доля	Количество	Доля
Больше единицы	7 чел.	100%	31 чел.	80%	14 чел.	100%
Меньше единицы	0 чел.	0%	8 чел.	20%	0 чел.	0%

Распределение испытуемых по преимущественному эмоциональному фону свидетельствует о том, что во всех трёх группах испытуемых большинство женщин отличаются общим положительным самочувствием.

В то же время мы видим, что среди женщин, работающих в коммерческих организациях, пятая часть отличается негативным общим самочувствием, что подтверждает данные тестирования по методике «Визуально-ассоциативная самооценка эмоциональных состояний»: общее отрицательное эмоциональное состояние находит своё отражение в выборе изображений лиц с выражениями неудовлетворенности, безразличия, дремотности.

Ранжирование индивидуальных показателей преимущественно положительного самочувствия наглядно демонстрирует различия в исследуемых группах испытуемых (рис. 2.31 – 2.33):



Рис.2.31 Ранжирование показателей преимущественно положительного эмоционального фона в группе женщин, работающих в бюджетных учреждениях



Рис.2.32 Ранжирование показателей преимущественно положительного эмоционального фона в группе женщин, работающих в коммерческих организациях

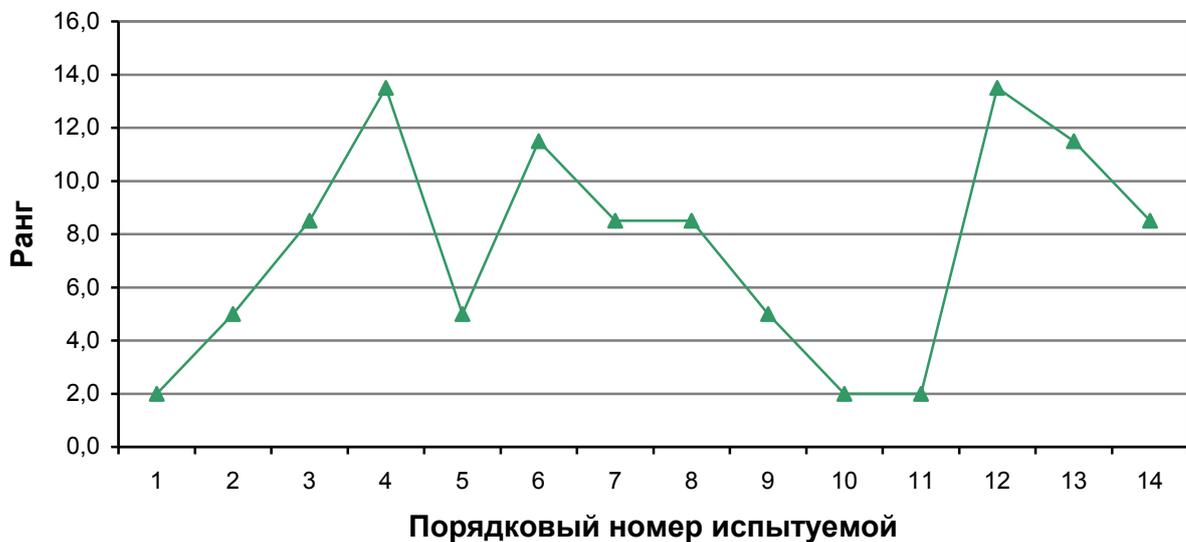


Рис.2.33 Ранжирование показателей преимущественно положительного эмоционального фона в группе домохозяек

Результаты самооценки эмоциональных состояний по суммарной шкале Методики самооценки эмоциональных состояний (А. Уэссман и Д. Рикс) представлены в таблице 2.12.

Таблица 2.12

Распределение показателей самооценки эмоциональных состояний (Методика самооценки эмоциональных состояний (А.Уэссман и Д.Рикс), шкала И5)

Уровни самооценки	Группа 1 (женщины, работающие в бюджетных учреждениях)		Группа 2 (женщины, работающие в коммерческих организациях)		Группа 3 (домохозяйки)	
	Количес тво	Доля	Количес тво	Доля	Количество	Доля
Низкий (4-14)	2 чел.	29%	4	10%	0	0%
Средний (15-25)	4 чел.	57%	22	56%	3	22%
Высокий (26-40)	1 чел.	14%	13	34%	11	78%

Распределение суммарных показателей самооценки эмоциональных состояний показало, что низкие показатели самооценки эмоционального состояния оказались присущими не только сотрудницам коммерческих организаций, но и бюджетных учреждений.

Наиболее благоприятная ситуация наблюдается в группе домохозяек. По сравнению с ними, работающие женщины в плане самооценки ими своего эмоционального состояния менее благополучны.

Соотношение испытуемых по уровням эмоционального состояния для наглядности представим графически (рис. 2.34):



Рис.2.34 Распределение испытуемых по уровням общего эмоционального состояния («Шкала дифференциальных эмоций»)

Наибольшую тревогу вызывает эмоциональное состояние сотрудниц бюджетных учреждений, треть которых имеет низкие показатели эмоционального состояния, а также коммерческих организаций, в которых женщин с плохим самочувствием пятая часть.

Исходя из результатов анализа полученных данных, мы можем утверждать, что вторая часть нашей гипотезы нашла своё подтверждение.

С целью определения степени достоверности и значимости обнаруженных различий в эмоциональных переживаниях женщин, воспитывающих детей с РАС, мы подвергли результаты исследования статистической обработке с применением U-критерия Манна-Уитни (для данных, проанализированных нами на первом этапе) и t-критерия Стьюдента (для данных, проанализированных нами на втором этапе).

Применение разных статистических критериев обусловлено тем, что на первом этапе анализа результатов группы испытуемых равны по численности, а на втором этапе количество испытуемых в трёх анализируемых группах различное.

Следует отметить, что результаты тестирования по методике «Визуально-ассоциативная самооценка эмоциональных состояний» не могут быть подвергнуты статистической обработке по причине отсутствия в данном тесте уровня распределения исследуемых признаков.

Таблицы расчетов представлены в Приложении 5.

В процессе автоматического расчёта U-критерия Манна-Уитни по параметру «положительные эмоциональные состояния» для возрастных групп от 19 до 25 лет и от 26 до 32 лет (анкета «Ситуативные эмоциональные состояния») получен следующий результат: $U_{ЭМП} = 81.5$

Критические значения:

$$U_{кр} = 114 \text{ для } p \leq 0.01$$

$$U_{кр} = 138 \text{ для } p \leq 0.05$$

Вывод: Полученное эмпирическое значение $U_{ЭМП}$ находится в зоне значимости, следовательно, различия между группами испытуемых являются статистически значимыми и достоверными.

В процессе автоматического расчёта U-критерия Манна-Уитни по параметру «отрицательные эмоциональные состояния» для возрастных групп от 19 до 25 лет и от 26 до 32 лет (анкета «Ситуативные эмоциональные состояния») получен следующий результат: $U_{ЭМП} = 57.5$

Критические значения:

$$U_{кр} = 114 \text{ для } p \leq 0.01$$

$$U_{кр} = 138 \text{ для } p \leq 0.05$$

Вывод: Полученное эмпирическое значение $U_{ЭМП}$ находится в зоне значимости, следовательно, различия между группами испытуемых являются статистически значимыми и достоверными.

В процессе автоматического расчета U-критерия Манна-Уитни по параметру «положительные эмоциональные состояния» для возрастных групп от 26 до 32 лет и от 33 до 40 лет (анкета «Ситуативные эмоциональные состояния») получен следующий результат: $U_{ЭМП} = 82.5$

Критические значения:

$$U_{кр} = 114 \text{ для } p \leq 0.01$$

$$U_{кр} = 138 \text{ для } p \leq 0.05$$

Вывод: Полученное эмпирическое значение $U_{ЭМП}$ находится в зоне значимости, следовательно, различия между группами испытуемых являются статистически значимыми и достоверными.

В процессе автоматического расчета U-критерия Манна-Уитни по параметру «отрицательные эмоциональные состояния» для возрастных групп от 26 до 32 лет и от 33 до 40 лет (анкета «Ситуативные эмоциональные состояния») получен следующий результат: $U_{ЭМП} = 107$

Критические значения:

$$U_{кр} = 114 \text{ для } p \leq 0.01$$

$$U_{кр} = 138 \text{ для } p \leq 0.05$$

Вывод: Полученное эмпирическое значение $U_{ЭМП}$ находится в зоне значимости, следовательно, различия между группами испытуемых являются статистически значимыми и достоверными.

В процессе автоматического расчета U-критерия Манна-Уитни по параметру «положительные эмоциональные состояния» для возрастных групп от 19 до 25 лет и от 33 до 40 лет (анкета «Ситуативные эмоциональные состояния») получен следующий результат: $U_{ЭМП} = 101$

Критические значения:

$$U_{кр} = 114 \text{ для } p \leq 0.01$$

$$U_{кр} = 138 \text{ для } p \leq 0.05$$

Вывод: Полученное эмпирическое значение $U_{ЭМП}$ находится в зоне значимости, следовательно, различия между группами испытуемых являются

статистически значимыми и достоверными.

В процессе автоматического расчета U-критерия Манна-Уитни по параметру «отрицательные эмоциональные состояния» для возрастных групп от 19 до 25 лет и от 33 до 40 лет (анкета «Ситуативные эмоциональные состояния») получен следующий результат: $U_{ЭМП} = 103.5$

Критические значения:

$$U_{кр} = 114 \text{ для } p \leq 0.01$$

$$U_{кр} = 138 \text{ для } p \leq 0.05$$

Вывод: Полученное эмпирическое значение $U_{ЭМП}$ находится в зоне значимости, следовательно, различия между группами испытуемых являются статистически значимыми и достоверными.

А процессе автоматического расчета U-критерия Манна-Уитни по параметру «преобладающее эмоциональное состояние» для возрастных групп от 19 до 25 лет и от 26 до 32 лет («Шкала дифференциальных эмоций») получен следующий результат: $U_{ЭМП} = 85$

Критические значения:

$$U_{кр} = 114 \text{ для } p \leq 0.01$$

$$U_{кр} = 138 \text{ для } p \leq 0.05$$

Вывод: Полученное эмпирическое значение $U_{ЭМП}$ находится в зоне значимости, следовательно, различия между группами испытуемых являются статистически значимыми и достоверными.

В процессе автоматического расчета U-критерия Манна-Уитни по параметру «преобладающее эмоциональное состояние» для возрастных групп от 26 до 32 лет и от 33 до 40 лет («Шкала дифференциальных эмоций») получен следующий результат: $U_{ЭМП} = 24$

Критические значения:

$$U_{кр} = 114 \text{ для } p \leq 0.01$$

$$U_{кр} = 138 \text{ для } p \leq 0.05$$

Вывод: Полученное эмпирическое значение $U_{ЭМП}$ находится в зоне

значимости, следовательно, различия между группами испытуемых являются статистически значимыми и достоверными.

В процессе автоматического расчета U-критерия Манна-Уитни по параметру «преобладающее эмоциональное состояние» для возрастных групп от 19 до 25 лет и от 33 до 40 лет («Шкала дифференциальных эмоций») получен следующий результат: $U_{ЭМП} = 119.5$

Критические значения:

$$U_{кр} = 114 \text{ для } p \leq 0.01$$

$$U_{кр} = 138 \text{ для } p \leq 0.05$$

Вывод: Полученное эмпирическое значение $U_{ЭМП}$ находится в зоне неопределенности, следовательно, различия между группами испытуемых являются статистически значимыми и достоверными на уровне 95%.

В процессе автоматического расчета U-критерия Манна-Уитни по параметру «общее эмоциональное состояние» для возрастных групп от 19 до 25 лет и от 26 до 32 лет («Самооценка эмоциональных состояний» (А.Уэссман и Д.Рикс)) получен следующий результат: $U_{ЭМП} = 76$

Критические значения:

$$U_{кр} = 114 \text{ для } p \leq 0.01$$

$$U_{кр} = 138 \text{ для } p \leq 0.05$$

Вывод: Полученное эмпирическое значение $U_{ЭМП}$ находится в зоне значимости, следовательно, различия между группами испытуемых являются статистически значимыми и достоверными.

В процессе автоматического расчета U-критерия Манна-Уитни по параметру «общее эмоциональное состояние» для возрастных групп от 26 до 32 лет и от 33 до 40 лет («Самооценка эмоциональных состояний» (А.Уэссман и Д.Рикс)) получен следующий результат: $U_{ЭМП} = 46.5$

Критические значения:

$$U_{кр} = 114 \text{ для } p \leq 0.01$$

$$U_{кр} = 138 \text{ для } p \leq 0.05$$

Вывод: Полученное эмпирическое значение $U_{Эмп}$ находится в зоне значимости, следовательно, различия между группами испытуемых являются статистически значимыми и достоверными.

В процессе автоматического расчета U-критерия Манна-Уитни по параметру «общее эмоциональное состояние» для возрастных групп от 19 до 25 лет и от 33 до 40 лет («Самооценка эмоциональных состояний» (А.Уэссман и Д.Рикс)) получен следующий результат: $U_{Эмп} = 98.5$

Критические значения:

$$U_{кр} = 114 \text{ для } p \leq 0.01$$

$$U_{кр} = 138 \text{ для } p \leq 0.05$$

Вывод: Полученное эмпирическое значение $U_{Эмп}$ находится в зоне значимости, следовательно, различия между группами испытуемых являются статистически значимыми и достоверными.

В процессе автоматического расчета t-критерия Стьюдента по параметру «положительные эмоциональные состояния» для женщин, работающих в бюджетных учреждениях и коммерческих организациях (анкета «Ситуативные эмоциональные состояния») получен следующий результат: $t_{Эмп} = 2.8$

Критические значения:

$$t_{кр} = 2.8 \text{ для } p \leq 0.01$$

$$t_{кр} = 2.06 \text{ для } p \leq 0.05$$

Вывод: Полученное эмпирическое значение $t_{Эмп}$ находится в зоне неопределенности, следовательно, различия между группами испытуемых являются статистически значимыми и достоверными на уровне 95 %. Следует отметить, что значение $t_{Эмп} = 2.8$ находится на самой границе зоны неопределенности и зоны значимости, следовательно, можно говорить о том, что обнаруженные различия стремятся к более высокому проценту достоверности и статистической значимости.

В процессе автоматического расчета t-критерия Стьюдента по

параметру «положительные эмоциональные состояния» для женщин, работающих в бюджетных учреждениях и домохозяек (анкета «Ситуативные эмоциональные состояния»), получен следующий результат: $t_{ЭМП} = 1.5$

Критические значения:

$$t_{кр} = 2.9 \text{ для } p \leq 0.01$$

$$t_{кр} = 2.11 \text{ для } p \leq 0.05$$

Вывод: Полученное эмпирическое значение $t_{ЭМП}$ находится в зоне незначимости, следовательно, различия между группами испытуемых не являются статистически значимыми, что подтверждает вывод о сходстве между группами сотрудниц, работающих в бюджетной сфере, и домохозяек по параметру «преимущественно положительные эмоции».

В процессе автоматического расчета t-критерия Стьюдента по параметру «положительные эмоциональные состояния» для женщин, работающих в коммерческих организациях и домохозяек (анкета «Ситуативные эмоциональные состояния») получен следующий результат: $t_{ЭМП} = 2.9$

Критические значения:

$$t_{кр} = 2.74 \text{ для } p \leq 0.01$$

$$t_{кр} = 2.04 \text{ для } p \leq 0.05$$

Вывод: Полученное эмпирическое значение $t_{ЭМП}$ находится в зоне значимости, следовательно, различия между группами испытуемых являются достоверными и статистически значимыми.

В процессе автоматического расчета t-критерия Стьюдента по параметру «преобладающее эмоциональное состояние» для женщин, работающих в бюджетных учреждениях и в коммерческих организациях («Шкала дифференциальных эмоций»), получен следующий результат: $t_{ЭМП} = 2.4$

Критические значения:

$$t_{кр} = 2.69 \text{ для } p \leq 0.01$$

$$t_{кр} = 2.02 \text{ для } p \leq 0.05$$

Вывод: Полученное эмпирическое значение $t_{Эмп}$ находится в зоне неопределенности, следовательно, различия между группами испытуемых являются достоверными и статистически значимыми на уровне 95 %.

В процессе автоматического расчета t-критерия Стьюдента по параметру «преобладающее эмоциональное состояние» для женщин, работающих в бюджетных учреждениях и домохозяек («Шкала дифференциальных эмоций») получен следующий результат: $t_{Эмп} = 1.9$

Критические значения:

$$t_{кр} = 2.86 \text{ для } p \leq 0.01$$

$$t_{кр} = 2.09 \text{ для } p \leq 0.05$$

Вывод: Полученное эмпирическое значение $t_{Эмп}$ находится в зоне незначимости, следовательно, различия между группами испытуемых являются статистически незначимыми, что подтверждает вывод о сходстве преобладающих эмоциональных состояний в группах женщин, работающих в бюджетных организациях и домохозяек.

В процессе автоматического расчета t-критерия Стьюдента по параметру «преобладающее эмоциональное состояние» для женщин, работающих в коммерческих организациях и домохозяек («Шкала дифференциальных эмоций»), получен следующий результат: $t_{Эмп} = 4.1$

Критические значения:

$$t_{кр} = 2.66 \text{ для } p \leq 0.01$$

$$t_{кр} = 2 \text{ для } p \leq 0.05$$

Вывод: Полученное эмпирическое значение $t_{Эмп}$ находится в зоне значимости, следовательно, различия между группами испытуемых являются достоверными и статистически значимыми.

Таким образом, на основании сравнительного анализа и статистической обработки эмпирических данных, мы приходим к выводу о том, что выдвинутую нами гипотезу следует считать подтвержденной.

2.3. Рекомендации по оптимизации функционирования эмоциональной сферы женщин, воспитывающих детей с расстройствами аутистического спектра

На основании результатов исследования мы можем предложить ряд рекомендаций представительницам каждой из групп испытуемых.

1. Рекомендации для женщин в возрасте от 19 до 25 лет

Представительницам данной возрастной категории, испытывающим преимущественно отрицательные ситуативные эмоциональные переживания (7 человек), состояние подавленности (2 человека), необходимо предупреждать возникновение синдромов утомления и переутомления, приводящих к нарушениям эмоционального равновесия.

Кроме того, следует, по возможности, избегать психотравмирующих ситуаций.

Рекомендуется посещение групповых занятий для родителей, воспитывающих детей с РАС, что снизит уровень тревоги за собственное здоровье и здоровье ребенка.

При наличии конфликтных взаимоотношений в семье следует обратиться за индивидуальной консультацией к семейному психологу или психотерапевту.

С целью выработки навыка оперативного реагирования на стрессовую ситуацию полезно овладеть приёмами аутотренинга.

Тем женщинам, которые испытывают дремотное состояние (2 человека), усталость (1 человек), необходимо тщательно следить за соблюдением режима дня, обеспечивать полноценный отдых, а также обратиться к врачу на предмет выявления потребности в дополнительных витаминно-минеральных веществах.

Желательно практиковать занятия физической культурой. При этом нагрузки должны быть дозированными. В данном случае подходит обычный

комплекс утренней зарядки.

Женщинам, испытывающим страх (3 человека), тревожность (4 человека) рекомендуется посещать просветительские и психотерапевтические занятия в специализированных группах. Это позволит получить полную и достоверную информацию о собственном состоянии и состоянии ребёнка на протяжении последующих этапов его онтогенеза.

Возможным способом преодоления тревожности и страхов может быть беседа с родными, близкими, подругами, которые способны оказать моральную поддержку.

В том случае, если страхи становятся постоянными, навязчивыми, необходимо обратиться за индивидуальной консультацией к психологу.

Кроме того, при отсутствии медицинских противопоказаний, следует практиковать дыхательную гимнастику.

Тем женщинам, которые испытывают чувство стыда (1 человек), вины (3 человека), беспомощности (6 человек) можно порекомендовать посещение тренингов личностного роста.

2. Рекомендации для женщин в возрасте от 26 до 32 лет.

Женщинам, испытывающим преимущественно отрицательные эмоциональные переживания (2 человека), высокий уровень тревожности (1 человек), рекомендуется посещение цикла психологических тренингов для женщин, воспитывающих детей с РАС, следующей тематики:

- Мысли, чувства и эмоции, возникающие у матери «особого» ребёнка. Как избавиться от негативных мыслей, избежать плохого настроения, научиться управлять собой;
- Общение с ребенком с расстройствами аутистического спектра;
- Как внутрисемейные отношения влияют на развитие ребёнка с расстройствами аутистического спектра. Переход к новому типу отношений в паре.

Для коррекции состояния хронической усталости (1 человек)

необходимо избегать больших физических нагрузок. В случае, если образ жизни малоподвижный, следует, напротив, увеличить физическую активность за счёт пеших прогулок, утренней гимнастики, посильного физического труда.

Женщинам, переживающим чувство вины (1 человек), стыда (1 человек), неуверенности в себе (2 человека) показаны занятия в тренинговых группах личностного роста и развития, овладение навыками аутогенной тренировки.

3. Рекомендации для женщин в возрасте от 33 до 40 лет

Большинству женщин данной возрастной категории (12 человек) для снижения уровня негативных ситуативных эмоциональных переживаний желательно овладеть навыками самоанализа и приёмами регуляции психоэмоционального состояния.

Это позволит, во-первых, понимать причины возникновения отрицательных эмоций в ситуациях, непосредственно связанных с воспитанием особенного ребёнка, а, во-вторых, оперативно корректировать собственные переживания, приводить психоэмоциональную сферу в состояние спокойствия и равновесия.

Для преодоления состояния неудовлетворённости (3 человека) и неуверенности в себе (7 человек), помимо тренингов личностного роста и индивидуальных психологических консультаций, можно рекомендовать освоение новых видов деятельности, как профессиональной, так и досуговой. Это позволит обнаружить новые ресурсы для личностного развития.

Женщинам данной возрастной категории следует особенно тщательно следить за своим физическим и физиологическим состоянием: контролировать массу тела через соблюдение режима питания; состояние внутренних органов посредством комплексного медицинского обследования; поддерживать нормальный уровень развития мускулатуры при помощи занятий спортом.

Высокую утомляемость (пониженный уровень энергичности) можно корректировать соблюдением режима дня, активными видами отдыха.

Желательно проконсультироваться с врачом-гинекологом по вопросу необходимости употребления повышенных доз витаминов и минералов. Специальные витаминно-минеральные комплексы и биологически активные добавки назначаются врачом после сдачи развернутых анализов крови.

4. Рекомендации для работающих женщин

Работающим женщинам, испытывающим преимущественно отрицательные ситуативные эмоциональные переживания (1 сотрудница бюджетного учреждения и 19 сотрудниц коммерческих организаций), следует, по возможности, избегать психотравмирующих ситуаций в профессиональной деятельности.

Если это объективно невозможно, необходимо овладеть приёмами аутотренинга.

Тем, у кого нет медицинских противопоказаний, следует заняться дыхательной гимнастикой. Дыхательные упражнения желательно выполнять ежедневно, либо включив их в комплекс гимнастики (между физическими упражнениями и в конце комплекса), либо в процессе релаксации, либо как самостоятельную группу упражнений. Для достижения положительного эффекта общая продолжительность дыхательных упражнений может не превышать 10-ти минут в день. Дыхательные упражнения можно разделить на статические и динамические. Первые выполняются только дыхательными мышцами, вторые – при любом движении (ходьба, повороты, наклоны). Сначала надо научиться выполнять статические упражнения, а, научившись, – использовать дыхательные навыки при движении.

Женщинам, испытывающим неудовлетворённое (1 человек), дремотное (1 человек) состояние, а также тем, чья жизнедеятельность протекает на фоне общего снижения самочувствия (8 человек), низкого уровня субъективного ощущения эмоционального благополучия (2 сотрудницы бюджетных

учреждений, 4 сотрудниц коммерческих организаций), можно рекомендовать перейти на сокращённый режим рабочего дня, практиковать активные формы отдыха и, по возможности, дневной сон.

Если общее неудовлетворительное эмоциональное состояние сопровождается повышенной раздражительностью, обидчивостью, плаксивостью, необходимо обучение навыкам саморегуляции психического состояния (релаксирующие упражнения, упражнения на отреагирование негативных эмоций и т.д.).

Все перечисленные рекомендации могут применяться также женщинами, не имеющими выраженных признаков эмоционального неблагополучия, для поддержания стабильно положительного эмоционального состояния и профилактики нарушений в психоэмоциональной сфере.

Заключение

Актуальность темы проведённого нами исследования обусловлена, в первую очередь, тем фактом, что область теоретических и прикладных исследований особенностей эмоциональной сферы женщин с разными социально-демографическими характеристиками, воспитывающих детей с расстройствами аутистического спектра, до настоящего времени остаётся неразработанной. В то же время статистические данные свидетельствуют о том, что рождаемость таких детей в стране и в нашем регионе повышается.

Целью нашего исследования являлось изучение особенностей эмоциональной сферы воспитывающих детей с РАС женщин разного возраста с разным типом трудовой занятости.

В начале исследования была выдвинута гипотеза следующего содержания: мы предполагаем, что:

- 1) Имеются существенные отличия в особенностях эмоциональной сферы воспитывающих детей с РАС женщин разного возраста;
- 2) Имеются существенные отличия в особенностях эмоциональной сферы воспитывающих детей с РАС женщин с разным типом трудовой занятости.

В соответствии с целью исследования и выдвинутой гипотезой был подобран следующий комплекс диагностических методик:

1. Анкета «Ситуативные эмоциональные переживания». Анкета была разработана нами для исследования эмоциональных состояний, связанных с конкретными ситуациями, в которых находятся женщины, и с мыслями женщин по поводу воспитания ими необычного ребёнка.

2. Методика «Визуально-ассоциативная самооценка эмоциональных состояний» (Н.П. Фетискин)

3. Методика «Шкала дифференциальных эмоций» (К. Изард)

4. Методика самооценки эмоциональных состояний (А.Уэссман и

Д.Рикс).

В ходе проведенного исследования мы получили ряд результатов, свидетельствующих о состоятельности выдвинутой гипотезы.

На первом этапе мы анализировали результаты, полученные в экспериментальной выборке, разделенной на три группы: женщины в возрасте от 19 до 25 лет; женщины в возрасте от 26 до 32 лет; женщины в возрасте от 33 до 40 лет.

В процессе анкетирования, имеющего целью выявление ситуативных эмоциональных состояний, выяснилось, что в группе испытуемых в возрасте от 33 до 40 лет наибольшее количество женщин, переживающих преимущественно отрицательные эмоциональные состояния. В группе женщин в возрасте от 26 до 32 лет положительные эмоциональные переживания существенно преобладают над отрицательными. В группе 19-25-летних женщин две трети респондентов, как правило, испытывают положительные эмоции в ситуациях, связанных с воспитанием ребёнка с особенностями в развитии. При этом женщины в возрасте от 33 до 40 лет чаще других склонны испытывать тревогу, стыд, страх, раздражение, обиду, неприязнь и другие негативные эмоции. Женщины в возрасте от 26 до 32 лет сильнее других склонны к положительным эмоциональным переживаниям гордости, радости, спокойствия, умиления

Тестирование по методике «Визуально-ассоциативная самооценка эмоциональных состояний» показало, что большинство испытуемых всех трёх возрастных категорий выбрали изображения лиц, ассоциирующиеся с положительными эмоциональными состояниями: светлое, приятное; радостное; спокойное, уравновешенное.

Обращает на себя внимание тот факт, что в группе испытуемых в возрасте от 26 до 32 лет преобладает спокойное, уравновешенное эмоциональное состояние. В возрастной категории от 33 до 40 лет это состояние на втором месте по частоте выборов, а в группе женщин от 19 до

25 лет – на третьем.

У испытуемых третьей возрастной категории на первом месте по частоте выборов светлое, приятное эмоциональное состояние, на третьем – радостное. При этом частота выборов радостного изображения такая же, как неудовлетворенного. Тем не менее, преобладают выборы положительных эмоциональных состояний. Здесь мы наблюдаем противоречие с теми данными, которые были получены в процессе анкетирования. Вероятно, это связано со спецификой предъявляемого стимульного материала (в анкетировании – текст, в тестировании – изображение). Кроме того, нельзя игнорировать свойственную многим женщинам, воспитывающим аномальных детей, повышенную эмоциональную лабильность.

Тестирование по методике «Шкала дифференциальных эмоций» позволяет утверждать, что в группе испытуемых в возрасте от 19 до 25 лет преобладающей эмоцией является интерес. В равной степени выражены удивление, страх и вина. У отдельных представительниц этой группы превалирует радость и лишь у одной – стыд.

Гораздо чаще стыд испытывают женщины в возрасте от 33 до 40 лет. Это эмоциональное состояние в их группе на первом месте. Следующими по частоте встречаемости являются радость, удивление и страх. Вину испытывают двое представительниц этой группы, а интерес – одна.

подавляющее большинство женщин в возрасте от 26 до 32 лет испытывают радость. Небольшая доля этих испытуемых демонстрирует преобладание интереса. В отдельных случаях ведущей эмоцией является удивление, страх, стыд и вина.

Примечателен тот факт, что такие эмоциональные состояния, как горе, гнев, презрение и отвращение, совсем не свойственны женщинам, принявшим участие в нашем исследовании. Вероятно, это обусловлено тем фактом, что кризис принятия ребёнка с его диагнозом ими уже пройден.

Что касается преимущественного эмоционального фона, то, в

соответствии с данными, полученными в ходе исследования по «Шкале дифференциальных эмоций», во всех трёх группах испытуемых большинство женщин отличаются общим положительным самочувствием. Наибольшее число женщин с общим отрицательным эмоциональным фоном в группе от 33 до 40 лет. Полученные в ходе тестирования по данной методике результаты в целом совпадают с результатами анкетирования и тестирования по методике «Визуально-ассоциативная самооценка эмоциональных состояний».

Применение Методики самооценки эмоциональных состояний (А. Уэссман и Д. Рикс) дало следующие результаты: Среди женщин в возрасте от 19 до 25 лет преобладают средние показатели оценки эмоционального состояния по четырём шкалам (от 45 до 60% испытуемых). Высокий уровень спокойствия, энергичности и приподнятого настроения демонстрируют около трети женщин этой группы. Четвертая часть испытуемых данной возрастной категории уверена в себе. Беспокойство вызывает значительное количество женщин, чувствующих себя беспомощными (30%). Пятая часть испытуемых проявляет тревожность, что больше свойственно женщинам, находящимся в стадии кризиса принятия. В отличие от первой группы испытуемых, женщины второй возрастной категории (от 26 до 32 лет) демонстрируют преимущественно высокие показатели по всем четырем шкалам. Около половины участниц исследования энергичны и находятся в приподнятом настроении. Примерно две трети спокойны и уверены в себе. Отметим, что в данной возрастной категории не обнаруживается женщин, пребывающих в подавленном состоянии. В единичных случаях наблюдается тревожность, беспомощность и усталость. Среди испытуемых в возрасте от 33 до 40 лет, так же, как в первой группе, преобладают средние оценки по всем шкалам. Однако следует отметить, что, в отличие от первой группы, в данной возрастной категории высокие оценки встречаются гораздо реже, нежели низкие. Очень большой процент женщин тревожных, беспокойных.

Значительное число чувствует беспомощность. Четвертая часть находится в подавленном состоянии. Пятая часть данной группы испытуемых ощущает усталость.

Таким образом, первая часть нашей гипотезы нашла своё подтверждение.

На втором этапе анализа результатов исследования мы сравнили данные участниц эксперимента, распределённых на три группы уже не по возрастному признаку, а по типу трудовой занятости. Эти три категории: женщины, работающие в бюджетных учреждениях; женщины, работающие в коммерческих организациях; домохозяйки.

При анализе результатов оценки ситуативных эмоциональных состояний выяснилось, что в группах женщин, занятых ведением домашнего хозяйства и работающих в бюджетных организациях случаи преимущественно отрицательных ситуативных эмоциональных переживаний единичны. В то же время в группе женщин, работающих в коммерческих организациях, распределение испытуемых на категории «преимущественно положительные ситуативные эмоциональные переживания» и «преимущественно отрицательные ситуативные эмоциональные переживания» примерно одинаковое – с незначительным перевесом в сторону положительных. Вероятно, это обусловлено большей стабильностью социально-экономического положения тех, кто занят в бюджетной сфере или находится на материальном обеспечении супруга. Сотрудники коммерческого сектора более уязвимы по причине нестабильности социально-экономической ситуации в стране в целом и практикующимися в большинстве коммерческих фирм денежными выплатами «в конвертах», а также отсутствием заполненных надлежащим образом трудовых договоров с сотрудниками.

При оценке результатов по методике «Визуально-ассоциативная самооценка эмоциональных состояний» первое обстоятельство, обращающее

на себя внимание, – это отсутствие в выборе сотрудниц бюджетных организаций и домохозяек изображений с негативными эмоциональными состояниями. Типичные для этих категорий женщин состояния: спокойное, уравновешенное; светлое, приятное; радостное. Переживание восторженного состояния также свойственно одной из домохозяек.

Что касается женщин, работающих в коммерческих организациях, то среди них большинство выбрали изображения с позитивными эмоциональными состояниями, однако около трети – женщины, ассоциирующие своё эмоциональное состояние с безразличием, неудовлетворенностью и дремотностью.

Такое распределение испытуемых в целом соответствует распределению по результатам анкетирования.

Распределение испытуемых по преимущественному эмоциональному фону показало, что во всех трёх группах испытуемых большинство женщин отличаются общим положительным самочувствием. В то же время мы видим, что среди женщин, работающих в коммерческих организациях, пятая часть отличается негативным общим самочувствием, что подтверждает данные тестирования по методике «Визуально-ассоциативная самооценка эмоциональных состояний»: общее отрицательное эмоциональное состояние находит своё отражение в выборе изображений лиц с выражениями неудовлетворенности, безразличия, дремотности.

Низкие показатели самооценки эмоционального состояния по суммарной шкале Методики самооценки эмоциональных состояний Уэссмана-Рикса оказались присущими не только сотрудницам коммерческих организаций, но и бюджетных учреждений. Наиболее благоприятная ситуация наблюдается в группе домохозяек. По сравнению с ними, работающие женщины в плане самооценки ими своего эмоционального состояния менее благополучны.

При этом наибольшую тревогу вызывает эмоциональное состояние

сотрудниц бюджетных учреждений, треть которых имеет низкие показатели эмоционального состояния, а также коммерческих организаций, в которых женщин с плохим самочувствием пятая часть.

Исходя из результатов анализа полученных данных, мы можем утверждать, что вторая часть нашей гипотезы нашла своё подтверждение.

На основании полученных данных нами был разработаны рекомендации по профилактике нарушений психоэмоционального состояния женщин, не имеющих каких бы то ни было отклонений, а также коррекции эмоционального состояния у тех женщин, которые склонны к проявлению преимущественно негативных эмоций.

Список использованной литературы

1. Абрамова, А.В. Эмоции в свете психологии морали // Известия Тульского государственного университета. Серия: Гуманитарные науки. – 2014. – № 2. – С. 3-10.
2. Апресян, Р.Г. Когнитивный аспект функционирования эмоций и интеллекта в нравственности // Рациональное и эмоциональное в морали / под ред. А. И. Титаренко, Е. Л. Дубко. – М.: Изд-во МГУ, 1983. – 156 с.
3. Аутичный ребенок: пути помощи [Электронный ресурс] / О. С. Никольская, Е. Р. Баенская, М. М. Либлинг. – М.: Теревинф. – Режим доступа: http://pedlib.ru/Books/2/0081/2_0081-1.shtml.
4. Баенская, Е.Р. Помощь в воспитании детей с особым эмоциональным развитием. Младший дошкольный возраст.- М.: ИКП РАО, 2000. – 89 с.
5. Берковиц Л. Агрессия: причины, последствия и контроль. – СПб.: Прайм-Еврознак, 2001. – 512 с.
6. Богдашина, О. Аутизм: определение и диагностика [Электронный ресурс]/ Ольга Богдашина. – Донецк: Лебедь, 1999. – Режим доступа: <http://sdo.mgaps.ru/books/K3/M7/file/3.pdf>.
7. Большой психологический словарь / Под ред. Б.Г. Мещерякова, В.П. Зинченко. – СПб.: Прайм-ЕВРОЗНАК, 2006. – 666 с.
8. Вартанян, И.А. Вопросы функциональной асимметрии мозга / И. А. Вартанян. – М.: Наука, 1988. – 176 с.
9. Волкмар, Ф.Р. Аутизм: Практическое руководство для родителей, членов семьи и учителей. Кн. 2/ Фред Р. Волкмар, Лиза А. Вайзнер; пер. с англ. Б. Зуева, А. Чечиной, И. Дергачевой и др. – Екатеринбург: Рама Паблишинг, 2014. – 224 с.
10. Волкмар, Ф.Р., Вайзнер, Л.А. Аутизм: Практическое руководство для родителей, членов семьи и учителей. Кн. 1/ Фред Р. Волкмар, Лиза А.

- Вайзнер; пер. с англ. Б. Зуева, А. Чечиной, И. Дергачевой и др. – Екатеринбург: Рама Паблишинг, 2014. – 224 с.
11. Гилберт, К. Аутизм. Медицинское и педагогическое воздействие / К. Гилберт, Т. Питерс. – М.: ВЛАДОС, 2005. – 144с.
 12. Гинойн Р.В., Хомутов А.Е. Физиология эмоций. – Нижний Новгород: Изд-во Нижегородского госуниверситета. 2010. – 66 с.
 13. Гринспен С., Уидер, С. На ты с аутизмом: Использование методики Floortime для развития отношений, общения и мышления [Электронный ресурс] – М.: Теревинф, 2013. – Режим доступа: https://vk.com/doc66532222_318330392.
 14. Детский аутизм: диагностика и коррекция: учеб. Пособие / Ин-т спец. педагогики и психологии, Междунар. ун-т семьи и ребенка им. Р.Валленберга; Е. С. Иванов, Л. Н. Демьянчук, Р. В. Демьянчук. – СПб.: Дидактика Плюс, 2004. – 76 с.
 15. Детский аутизм: хрестоматия: учеб. пособие для студентов высш. и сред. пед., псих. и мед. учеб. заведений / Ин-т спец. педагогики и психологии, Междунар. ун-т семьи и ребенка им. Рауля Валленберга; сост. Л. М. Шипицына. – 2-е изд., перераб. и доп. – СПб.: Дидактика Плюс, 2001. – 366 с.
 16. Екжанова, Е.А. Консультирование семьи по поводу сложностей во взаимоотношениях с детьми // Психология семейных отношений с основами семейного консультирования / Под ред. Е.Г. Силяевой. – М.: Академия, 2004. – С. 166- 185.
 17. Забрамная, С.Д. Ваш ребёнок учится во вспомогательной школе. – М., 1993.
 18. Загуменная О.В., Скробкина О.В., Солдатенкова Е.Н. Организация сопровождения психологом и дефектологом детей младшего школьного возраста с расстройствами аутистического спектра: из опыта работы в классе // Аутизм и нарушения развития. – 2010. – № 3 (30). – С. 40-49.
 19. Изард К. Эмоции человека. – М.: Изд-во МГУ, 1980. – 439 с.

20. Ильин Е. П. Эмоции и чувства. – СПб: Питер, 2001. – 752 с.
21. Кислинг, У. Сенсорная интеграция в диалоге: Понять ребенка, распознать проблему, помочь обрести равновесие: [пер. с нем.] / У. Кислинг; под ред. О. В. Ключковой. – 2-е изд. – М.: Теревинф, 2011. – 236 с.
22. Кондратьева, Т.В. Особенности функциональности семейных систем, воспитывающих детей с расстройствами аутистического спектра. Эмпирическое исследование – [Электронный ресурс] – Режим доступа: http://www.autismimussia.ru/doc/reserch_psy_kondratyeva.pdf.
23. Куканов, А. А. Мотивационно-личностная сфера матерей, имеющих детей с аутизмом: Северная Америка и Западная Европа / А.А. Куканов, Е.Б. Фанталова // Психологическая наука и образование. – 2016. – Т. 8. – № 1. – С. 128-136.
24. Куканов, А.А. Мотивационно-личностная сфера матерей, имеющих детей с аутизмом: Северная Америка и Западная Европа / А.А. Куканов, Е.Б. Фанталова // Психологическая наука и образование. – 2016. – Т. 8. – № 1. – С. 128-136.
25. Лазуренко, С.Б. Коррекционно-педагогическая помощь детям с нарушением интеллектуального развития в системе комплексной реабилитации // Дефектология. – 2012. – № 5. – С. 26-33.
26. Лебединская, К.С. Диагностика раннего детского аутизма: нач. проявления / К. С. Лебединская, О. С. Никольская. – М.: Просвещение, 1991. – 97 с.
27. Лебединская, К.С. Особенности психического развития детей с аутизмом первых двух лет жизни // Альманах Института коррекционной педагогики. – 2005. – № 9. – [Электронный ресурс] – Режим доступа: <http://alldef.ru/ru/articles/almanah-9/osobennosti-psihicheskogo-razvitiya-detej-s>.
28. Лебединский, В.В. Нарушения психического развития у детей: учеб. пособие / В. В. Лебединский. – М.: Изд-во Моск. ун-та, 2004. – 167 с.
29. Лебединский, В.В. Эмоциональные нарушения в детском возрасте и

их коррекция. – М.: Изд-во Моск. ун-та, 1990. – 197 с.

30. Левченко, И.Ю. Психологическая помощь семье, воспитывающей ребенка с отклонениями в развитии: методическое пособие / И.Ю. Левченко, В.В. Ткачева. - М.: Просвещение, 2008. - 239 с.

31. Леонгард К. Акцентуированные личности. – Ростов н/Д.: Феникс, 2000. – 544 с.

32. Лихи Т. История современной психологии. – СПб: Питер, 2003. – 448 с.

33. Малофеев, Н.Н. Интегрированное обучение в России: задачи, проблемы и перспективы // Особый ребенок: исследования и опыт помощи. – М., 2000. – Вып.3. – С. 65-73

34. Мамайчук, И.И. Помощь психолога детям с аутизмом / И.И. Мамайчук – СПб.: Речь, 2007. – 288 с.

35. Манелис Н.Г., Аксенова Е.И., Богорад П.Л., Волгина Н.Н., Загуменная О.В., Калабухова А.А., Панцырь С.Н., Феррои Л.М. Формирование жизненных компетенций у обучающихся с расстройствами аутистического спектра. Методическое пособие / Под общ. ред. Хаустова А.В. – М.: ФРЦ ФГБОУ ВО МГППУ, 2016.

36. Мастюкова Е.М. Семейное воспитание детей с отклонениями в развитии: учеб. пособие для студентов вузов / Е. М. Мастюкова, А. Г. Московкина; под ред. В. И. Селиверстова. – М.: ВЛАДОС, 2004. – 407 с.

37. Мастюкова Е.М., Московкина А.Г. Семейное воспитание детей с отклонениями в развитии. – М.: ВЛАДОС, 2003.

38. Мастюкова, Е.М. Ребенок с отклонениями в развитии: Ранняя диагностика и коррекция. – М.: Просвещение, 1992.

39. Мишина, Г.А. Пути формирования сотрудничества родителей с детьми раннего возраста с отклонениями в развитии: Дисс. . канд. пед. наук. Москва, 1998. – 179 с.

40. Многоосевая классификация психических расстройств в детском и подростковом возрасте. Классификация психических и поведенческих

расстройств у детей и подростков в соответствии с МКБ-10. – М.: АCADEMIA, 2008. – 408 с.

41. Мухамедрахимов, Р.Ж. Мать и младенец: психологическое взаимодействие. – СПб.: Изд-во С.-Петербур. ун-та, 2001. – 288 с.

42. Нестерова А.А., Айсина Р.М., Сусллова Т.Ф. Модель сопровождения позитивной социализации детей с расстройствами аутистического спектра (РАС): комплексный и междисциплинарный подходы. Часть 1. // Образование и наука. – 2016. – № 2 (131). – С. 121-132.

43. Нестерова А.А., Айсина Р.М., Сусллова Т.Ф. Модель сопровождения позитивной социализации детей с расстройствами аутистического спектра (РАС): комплексный и междисциплинарный подходы. Часть 2. // Образование и наука. – 2016. – № 3 (132). – С. 140-155.

44. Никольская О. С., Баенская Е. Р., Либлинг М. М. Аутичный ребёнок: пути помощи. – М.: Теревинф, 2014.

45. Никольская, О.С. Особенности психического развития детей с аутизмом // Альманах Института коррекционной педагогики. – 2014. – №18. – [Электронный ресурс] – Режим доступа: <http://alldef.ru/ru/articles/almanah-18/osobennosti-psihicheskogo-razvitija-detej-s-146>.

46. Никольская, О.С. Структура нарушения психического развития при детском аутизме // Альманах Института коррекционной педагогики. – 2014. – № 18. – [Электронный ресурс] – Режим доступа: <http://alldef.ru/ru/articles/almanah-18/struktura-narusheniya-psihicheskogo-razvitija-pri>.

47. Омарова Г.В. Психологические особенности семей, воспитывающих детей с расстройствами аутистического спектра (РАС) – [Электронный ресурс] – Режим доступа: <http://www.b17.ru/article/39981/>

48. Победить аутизм: метод семьи Кауфман / Сост. Н.Л. Холмогорова. – М.: Центр лечебной педагогики, 2005.

49. Практическая психодиагностика. Методики и тексты. Учебное пособие

/ Под ред. Райгородского Д.Я. – Самара: БАХРАХ-М, 2015. – 672 с.

50. Разенкова, Ю.А. Система ранней помощи: поиск основных векторов развития. – М.: Карапуз, 2011. – 144 с.
51. Ремшмидт, Х. Аутизм. Клинические проявления, причины и лечение; Пер. с нем. – М.: Медицина, 2003 – 120 с.
52. Рубинштейн С.Л. Основы общей психологии. – СПб.: Питер, 2007. – 713 с.
53. Рязанова А. В., Ермолаев Д. В., Шапиро М.С., Артамонова С.И., Долотова И.А., Зарубина Ю.Г., Вялитова Р.Р. Модель психолого-педагогической помощи детям с тяжелыми и множественными нарушениями развития // Аутизм и нарушения развития. – 2012. – № 3 (38). – С. 1-23.
54. Селигман, М. Обычные семьи, особые дети / М. Селигман, Р. Дарлинг. – М.: Теревинф, 2013. – 307 с.
55. Симашкова, Н.В., Макушкин Е.В. Расстройства аутистического спектра: диагностика, лечение, наблюдение. Клинические рекомендации (протокол лечения) [Электронный ресурс] – Москва, 2015. – Режим доступа: http://psychiatr.ru/download/2100?view=1&name=Симашкова_Макушкин_клинические_рекомендации_РАС.pdf
56. Стребелева, Е.А., Мишина, Г.А. Педагогическое сопровождение семьи, воспитывающей ребенка раннего возраста с отклонениями в развитии: пособие для педагога-дефектолога и родителей. — М.: Парадигма, 2010. 72с.
57. «Счастливый дом» в помощь аутистам откроется в поселке... - [электронный ресурс] – Режим доступа: <http://nevnov.ru/city/region/schastlivyij-dom-vpomoshh-autistam-otkroetsya-v-poselke-ozerki/>
58. Ткачева, В.В. Система психологической помощи семьям, воспитывающим детей с отклонениями в развитии. Автореф. дисс. ...докт. психол. наук. – М., 2005. – 46 с.
59. Фанталова, Е.Б. Диагностика и психотерапия внутреннего конфликта /

- Е.Б. Фанталова. – Самара: Издательский Дом БАХРАХ-М, 2001. – 128 с.
60. Фанталова, Е.Б. Ценности и внутренние конфликты: теория, методология, диагностика / Е. Б. Фанталова. – М.; Берлин: Директ-Медиа, 2015. – 141 с.
61. Хомская Е.Д. Мозг и эмоции: нейропсихологическое исследование. – М.: Рос.пед. агентство, 1998. – 266 с.
62. Шипицына, Л.М. «Необучаемый» ребенок в семье и обществе. Социализация детей с нарушением интеллекта. – 2-е изд. – СПб.: Речь, 2005. – 477 с.
63. Шипицына, Л.М. Психология детей с нарушениями интеллектуального развития Учебник для студ. учреждений высш. проф. образования. – М.: Издательский центр Академия, 2012.
64. Шоплер, Э., Ланзинд, М., Ватерс, Л. Поддержка аутичных и отстающих в развитии детей (0-6 лет): Сборник упражнений для специалистов и родителей по программе ТЕАСН [Электронный ресурс] – Минск: Издательство БелАПДИ «Открытые двери», 1997. – Режим доступа: http://pedlib.ru/Books/1/0445/1_0445-1.shtml.
65. Югова, О.В. Вариативные стратегии раннего психолого-педагогического опроверждения ребенка с отклонениями в развитии и его семьи: автореф. дис.... д-ра пед. наук. – М., 2012. – 24 с.
66. Югова, О.В. Взаимодействие специального педагога с родителями детей с отклонениями в развитии как залог успешного раннего педагогического сопровождения ребенка // Специальное образование. – 2011. – № 1. – С. 93-101.
67. Bunner, L. The Process of Help-seeking in Parents of Children with Developmental Disabilities: A Phenomenological Exploration: M. Sci. (Psychology) diss / Bunner Laura. – Vermillion, 2011. – 169 p.
68. Cooper, J.H. An early Childhood Special Education Primer - North Carolina Univ., Chapel Hill, NC: Technical Assistance Development System

(TADS), 1981. – 26 p.

69. Darling, R.B., Darling, J. Early intervention: A field moving toward a sociological approach/ R. B. Darling, J Darling. // Sociological Studies in Child Development. 1992.- №5. - P.9-22.

70. Emotional development: recent research ./ Ed. by J. Nadel, D. Muir. – Oxford: Oxford University Press, 2006. – 457 p.

71. Gutstein, S., Burgess, A., Montfort, M. Evaluation of the Relationship Development Intervention Program/ S. Gutstein, A. Burgess, M. Montfort // Autism: The International Journal of Research and Practice – 2007. - №5. – P. 397-411.

72. Parental symptoms of posttraumatic stress following a child's diagnosis of autism spectrum disorder: A pilot study, Research in Autism Spectrum Disorders / Casey L., Zankas S., Meindl J., Parra G., Cogdal P., Powell K. // Research in Autism Spectrum Disorders. – 2012. – No. 6. – P. 1186-1193.

73. Piaget, J. The Moral Judgment of the Child – London: Kegan Paul, Trench, Trubner and Co., 1932. – 418 p.

74. Shonkoff, J.P., Hauser-Cram, P. Early intervention for Disabled Infants and Their Families: A Quantitative Analysis/ J.P. Shonkoff, P. Hauser-Cram// Pediatrics-1987. – № 80 (6). – P. 650-658.

75. Trad, P. Infant depression. – N. Y.: Springer-Verlag, 1986. – 204 p.

76. Welch M. Holding Time. – N.Y.: Simon &Schuster, 1988. – 254 p.

77. Wing, L., Gould, J. Severe Impairments of Social Interaction and Associated Abnormalities in Children: Epidemiology and Classification/ L. Wing, L., J. Gould // Journal of Autism and Developmental Disorders – 1979. – № 9(1). – P. 11-29.

Анкета «Ситуативные эмоциональные переживания»

Описание методики

Анкета состоит из 30 утверждений: 15 утверждений описывают положительные эмоциональные переживания и состояния в различных ситуациях, 15 – негативные переживания, которые могут сопровождать жизнь женщины, воспитывающей ребёнка с РАС.

Ключ

Утверждения, относящиеся к позитивным эмоциональным переживаниям: 1, 2, 5, 7, 10, 11, 13, 15, 16, 20, 21, 22, 24, 27, 30.

Утверждения, относящиеся к негативным эмоциональным переживаниям: 3, 4, 6, 8, 9, 12, 14, 17, 18, 19, 23, 25, 26, 28, 29.

Обработка результатов

Согласие с утверждением из предложенного перечня оценивается в 1 балл. Далее подсчитывается сумма баллов отдельно по положительным эмоциональным переживаниям и отрицательным. На основе полученных данных делается вывод о преимущественно положительных или преимущественно отрицательных ситуативных эмоциональных переживаниях.

Бланк анкеты

Инструкция: Уважаемая участница опроса!

Представленная ниже таблица содержит список утверждений об эмоциональных переживаниях женщины, воспитывающей детей с особенностями в развитии. Пожалуйста, отметьте, с какими из них Вы согласны, и какие Вам не свойственны. В первом случае поставьте напротив утверждения «+» в графе «Ответ», во втором – поставьте «-»

№	Утверждения	Ответ
1	Когда я думаю о своём ребёнке, я счастлива	
2	Я испытываю гордость от осознания того, что я – мама	
3	Я нахожусь в постоянном напряжении	
4	Осознание того, что у меня особенный ребёнок, вызывает во мне больше тревог, нежели радости	
5	Сознание, что я – мама, вызывает во мне чувство спокойного удовлетворения	
6	С тех пор, как я узнала об особенностях своего ребёнка, я стала чаще грустить, нежели раньше	
7	Я испытываю наслаждение, совершая покупки для своего ребёнка	
8	Я разочарована тем, что мой ребёнок – особенный, ведь это не вписывалось в мои планы на будущее	
9	Меня часто раздражает то, что с рождением особенного ребёнка я была вынуждена сменить привычный образ жизни	
10	Мне становится весело, когда я замечаю, что мои материнские заботы отличаются от забот мам обычных детей	
11	Я с удовольствием думаю о хлопотах со своим ребёнком	
12	Мысли о том, могу ли я быть хорошей матерью своему ребёнку, вызывают во мне тревогу	
13	Я совсем не беспокоюсь о том, смогу ли стать хорошей матерью своему ребёнку	
14	Нередко я впадаю в панику при мысли о том, сколько новых забот у меня появилось с рождением особенного ребёнка	
15	Я испытываю чувство восхищения, думая о себе, как о маме особенного ребёнка	
16	Я испытываю удовольствие, когда вижу, что окружающие замечают необычность моего ребёнка	
17	Мне становится стыдно, когда я вижу, что окружающие замечают необычность моего ребёнка	
18	Я испытываю страх за себя, думая о своём будущем как матери особенного ребёнка	
19	Я испытываю страх, думая о том, что с ребёнком может что-то случиться	
20	Меня охватывает радостное волнение, когда я думаю о своём ребёнке	
21	Когда я смотрю на своего необычного ребёнка, я испытываю нежность	
22	Когда я вижу своего ребёнка, меня охватывает умиление	
23	Когда я иду с ребёнком на плановый приём к врачу, я испытываю нервозность	
24	Когда я иду с ребёнком на плановый приём к врачу, я испытываю приятное возбуждение	
25	Я постоянно беспокоюсь о состоянии здоровья своего ребёнка	
26	Я опасаясь, что изменения, происходящие во мне в связи с воспитанием особенного ребёнка, могут ухудшить отношение ко мне моего мужа (отца ребёнка)	
27	Мне приятно видеть, что отец моего ребёнка беспокоится о том, чтобы нам обоим было комфортно	
28	Я испытываю обиду, когда вижу, что отец моего ребёнка не испытывает такой же привязанности и любви к ребёнку, какие испытываю я сама	
29	Меня раздражает, когда окружающие относятся к особенностям моего ребёнка как к чему-то обыденному и незначительному	
30	Я испытываю радость, когда окружающие положительно отзываются о моём ребёнке (интересуются здоровьем, одобряют и т.д.)	

Сведения об участнице опроса:

Формулировка вопроса	Варианты ответов	Графа для отметки выбранного варианта ответа
Укажите, пожалуйста, диапазон, на который приходится Ваш возраст	От 19 до 25 лет включительно	
	От 26 до 32 лет включительно	
	От 33 до 40 лет включительно	
Ваше семейное положение	Замужем (первый брак)	
	Замужем (повторный брак)	
	Не замужем	
	Разведена	
Ваше образование	Среднее	
	Начальное профессиональное (ПТУ, профессиональный лицей)	

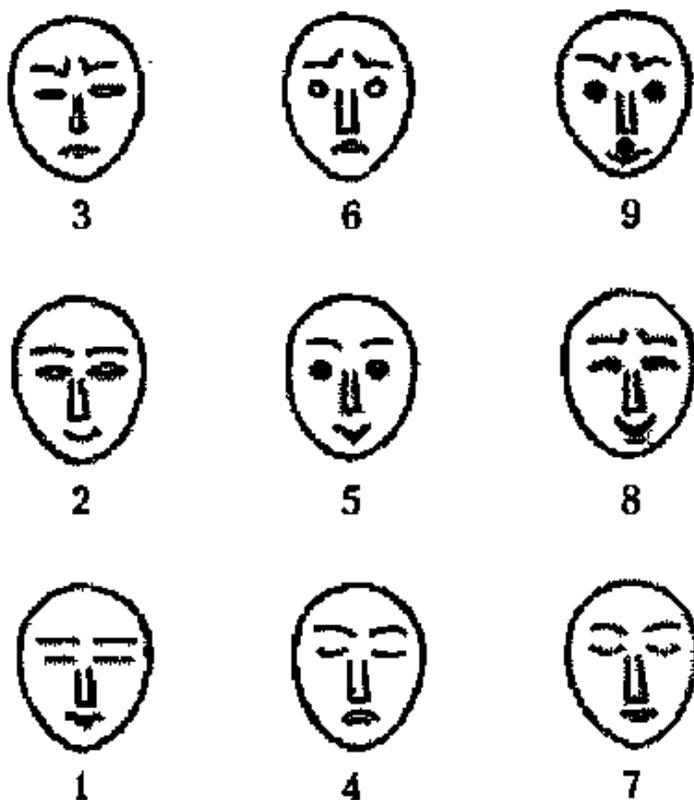
	Среднее специальное (техникум, колледж)	
	Неоконченное высшее	
	Высшее	
	2 и более высших	
	Учёная степень	
Ваше место работы	Государственное учреждение (бюджетная организация)	
	Коммерческий сектор	
	Свободная занятость (фриланс)	
	Работа на дому	
	Не работаю, занимаюсь ведением домашнего хозяйства	
	Временно безработная	

Благодарим за сотрудничество!

Методика «Визуально-ассоциативная самооценка эмоциональных состояний»

Инструкция. На бланке изображены девять мимических масок, отображающих различные эмоциональные состояния. Вам нужно сопоставить свое теперешнее эмоциональное состояние с эталонными масками и после этого на листе бумаги указать номер той из них, которая в большей степени совпадает с вашим настроением.

Стимульный материал



Обработка и интерпретация результатов.

Для обработки и анализа результатов необходимо пользоваться ключом, в котором пронумерованным маскам соответствуют следующие эмоциональные состояния: 1 - Спокойное, уравновешенное; 2 - Светлое, приятное; 3 - Безразличное; 4 - Скучное; 5 - Радостное; 6 - Неудовлетворенное; 7 - Дремотное; 8 - Восторженное; 9 - Пресыщенное.

Приложение 3

Методика «Шкала дифференциальных эмоций»

Инструкция: оцените по пятибалльной шкале интенсивности степень точности, с которой каждое слово описывает то, что вы чувствуете в настоящее время. 5 баллов соответствует наивысшей степени интенсивности, 1 балл – низшей степени интенсивности.

Ключ

Определения 1,11 и 21 относятся к интересу (С1); 6,16,26 - к отвращению (С6); 2,12,22 -к радости (С2); 7,17,27 - к презрению (С7); 3,13,23 - к удивлению (С3); 8,18,28 - к страху (С8); 4,14, 24 – горю (С4); 9, 19, 29 - к стыду (С9); 5, 15, 25 - к гневу (С5); 10, 20, 30 - к вине (С10).

Подсчитывается сумма баллов, набранная при ответах для каждой эмоции. Диапазон выраженности эмоции от 0 до 15 баллов. Сравнение суммы баллов по каждой эмоции выявляет преобладающую эмоцию в данный момент.

Чтобы дополнительно сравнить результаты сложения сумм отдельных эмоций, надо высчитать коэффициент К по формуле:

$$K=(C1+C2+C3+C9+C10)/(C4+C5+C6+C7+C8),$$

то есть сумма положительных эмоций делится на сумму отрицательных эмоций.

Если К больше единицы, то эмоциональное состояние в целом более отвечает положительному. Если К меньше единицы, то эмоциональное состояние в целом более отвечает отрицательному.

Тестовый материал

1. Внимательный
2. Наслаждающийся
3. Удивленный
4. Унылый
5. Взбешенный

6. Чувствующий омерзение
7. Презрительный
8. Пугающий
9. Застенчивый
10. Сожалеющий
11. Концентрированный
12. Счастливый
13. Изумленный
14. Печальный
15. Гневный
16. Чувствующий отвращение
17. Пренебрегающий
18. Страшный
19. Робкий
20. Виноватый
21. Собранный
22. Радостный
23. Пораженный
24. Сломленный
25. Безумный
26. Чувствующий неприязнь
27. Надменный
28. Сеющий панику
29. Стыдливый
30. Раскаивающийся

Методика самооценки эмоциональных состояний (А.Уэссман и Д.Рикс)

Инструкция: Выберите в каждом из предложенных наборов суждений то, которое лучше всего описывает ваше состояние сейчас. Номер суждения, выбранного из каждого набора, запишите в соответствующей строке для ответов.

Тестовый материал – в Приложении 4.

Обработка и интерпретация результатов

И1 – равняется номеру суждения, выбранного испытуемым из первой («спокойствие – тревожность») шкалы. Чем выше балл, тем более спокойным оценивает испытуемый своё эмоциональное состояние. Соответственно, чем ниже балл, тем эмоциональное состояние испытуемого ближе к тревожному, неуверенному.

И2 – равняется номеру суждения, выбранного испытуемым из второй («энергичность – усталость») шкалы. Если испытуемый выбирает высокий балл, то он оценивает своё состояние как энергичное, бодрое. Если же испытуемый выбирает низкий балл, то он оценивает своё состояние как усталое, утомленное.

И3 – равняется номеру суждения, выбранного испытуемым из третьей («приподнятость – подавленность») шкалы. Чем ближе выбранное испытуемым суждение к десяти, тем выше он оценивает своё эмоциональное состояние как весёлое, возбуждённое. Чем выбранное суждение ближе к единице, тем ниже сильнее испытуемый переживает эмоциональные состояния уныния, депрессии.

И4 – равняется номеру суждения, выбранного испытуемым из четвертой («чувство уверенности в себе - чувство беспомощности») шкалы. Если испытуемый выбирает высокий балл, то он оценивает себя как уверенного в себе человека. Если же испытуемый выбирает низкий балл, то

он оценивает себя несчастным, неуверенным в себе человеком.

Интерпретация производится по сумме всех четырех шкал по формуле:

$I5=I1+I2+I3+I4$, где $I5$ - суммарная оценка состояния, а $I1$, $I2$, $I3$, $I4$ - индивидуальные значения по соответствующим шкалам.

Если сумма баллов от 26 до 40, то испытуемый высоко оценивает своё эмоциональное состояние, если от 15 до 25 баллов, то средняя оценка эмоционального состояния, и низкая, если от 4 до 14 баллов.

Тестовый материал

Спокойствие – тревожность (И1)

10. Совершенное спокойствие. Непоколбимо уверен в себе.
9. Исклучительно хладнокровен, на редкость уверен и не волнуясь.
8. Ощущение полного благополучия. Уверен и чувствую себя непринужденно.
7. В целом уверен и свободен от беспокойства.
6. Ничто особенно не беспокоит меня. Чувствую себя более или менее непринужденно.
5. Несколько озабочен, чувствую себя скованно, немного встревожен.
4. Переживаю некоторую озабоченность, страх, беспокойство или неопределенность. Нервозен, волнуясь, раздражен.
3. Значительная неуверенность. Весьма травмирован неопределенностью. Страшно.
2. Огромная тревожность, озабоченность. Изведен страхом.
1. Совершенно обезумел от страха. Потерял рассудок. Напуган неразрешимыми трудностями.

Энергичность – усталость (И2)

10. Порыв, не знающий преград. Жизненная сила выплескивается через край.
9. Бьющая через край жизнеспособность, огромная энергия, сильное стремление к деятельности.
8. Много энергии, сильная потребность в действии.

7. Чувствую себя свежим, в запасе значительная энергия.
6. Чувствую себя довольно свежим, в меру бодр.
5. Слегка устал. Лениость. Энергии не хватает.
4. Довольно усталый. В запасе не очень много энергии.
3. Большая усталость. Вялый. Скучные ресурсы энергии.
2. Ужасно утомлен. Почти изнурен и практически не способен к действию. Почти не осталось запасов энергии.
1. Абсолютно выдохся. Неспособен даже к самому незначительному усилию.

Приподнятость – подавленность (ИЗ)

10. Сильный подъем, восторженное веселье.
9. Возбужден, в приподнятом состоянии. Восторженность.
8. Возбужден, в хорошем расположении духа.
7. Чувствую себя очень хорошо. Жизнерадостен.
6. Чувствую себя довольно хорошо, «в порядке».
5. Чувствую себя чуть-чуть подавленно, «так себе».
4. Настроение подавленное и несколько унылое.
3. Угнетен и чувствую себя очень подавленно. Настроение определенно унылое.
2. Очень угнетен. Чувствую себя просто ужасно.
1. Крайняя депрессия и уныние. Подавлен. Все черно и серо. Уверенность в себе – беспомощность.

Уверенность в себе – беспомощность (И4)

10. Для меня нет ничего невозможного. Смогу сделать все, что хочу.
9. Чувствую большую уверенность в себе. Уверен в своих свершениях.
8. Очень уверен в своих способностях.
7. Чувствую, что моих способностей достаточно и мои перспективы хороши.
6. Чувствую себя довольно компетентным.
5. Чувствую, что мои умения и способности несколько ограничены.

4. Чувствую себя довольно неспособным.
3. Подавлен своей слабостью и недостатком способностей.
2. Чувствую себя жалким и несчастным. Устал от своей некомпетентности.
1. Давящее чувство слабости и тщетности усилий. У меня ничего не получится.

Приложение 5

Таблица 2.13

Автоматический расчёт U-критерия Манна-Уитни по параметру «положительные эмоциональные состояния» для возрастных групп от 19 до 25 лет и от 26 до 32 лет (анкета «Ситуативные эмоциональные состояния»)

№	Выборка 1	Ранг 1	Выборка 2	Ранг 2
1	15	34	15	34
2	13	18	15	34
3	11	10.5	15	34
4	14	24	15	34
5	12	13.5	13	18
6	12	13.5	15	34
7	14	24	14	24
8	12	13.5	7	5.5
9	15	34	15	34
10	13	18	15	34
11	11	10.5	13	18
12	13	18	15	34
13	14	24	15	34
14	8	8	15	34
15	3	2	5	3.5
16	8	8	12	13.5
17	7	5.5	14	24
18	5	3.5	15	34
19	8	8	14	24
20	2	1	14	24
Суммы		291.5		528.5

Результат: $U_{ЭМП} = 81.5$

Критические значения:

$U_{кр} = 114$ для $p \leq 0.01$

$U_{кр} = 138$ для $p \leq 0.05$

Вывод: Полученное эмпирическое значение $U_{ЭМП}$ находится в зоне значимости, следовательно, различия между группами испытуемых являются статистически значимыми и достоверными.

Таблица 2.14

Автоматический расчёт U-критерия Манна-Уитни по параметру «отрицательные эмоциональные состояния» для возрастных групп от 19 до 25 лет и от 26 до 32 лет (анкета «Ситуативные эмоциональные состояния»)

№	Выборка 1	Ранг 1	Выборка 2	Ранг 2
1	9	28.5	3	5
2	7	16.5	4	7.5
3	5	10	0	1
4	9	28.5	3	5
5	9	28.5	6	12
6	14	37	14	37
7	10	31	7	16.5
8	8	23.5	7	16.5
9	7	16.5	12	33
10	7	16.5	4	7.5
11	13	35	1	2.5
12	12	33	7	16.5
13	8	23.5	8	23.5
14	15	39.5	8	23.5
15	8	23.5	5	10
16	9	28.5	3	5
17	14	37	1	2.5
18	15	39.5	5	10
19	12	33	7	16.5
20	8	23.5	7	16.5
Суммы		552.5		267.5

Результат: $U_{Эмп} = 57.5$

Критические значения:

$U_{кр} = 114$ для $p \leq 0.01$

$U_{кр} = 138$ для $p \leq 0.05$

Вывод: Полученное эмпирическое значение $U_{Эмп}$ находится в зоне значимости, следовательно, различия между группами испытуемых являются статистически значимыми и достоверными.

Таблица 2.15

Автоматический расчёт U-критерия Манна-Уитни по параметру «положительные эмоциональные состояния» для возрастных групп от 26 до 32 лет и от 33 до 40 лет (анкета «Ситуативные эмоциональные состояния»)

№	Выборка 1	Ранг 1	Выборка 2	Ранг 2
1	15	33.5	14	23
2	15	33.5	4	4
3	15	33.5	6	8.5
4	15	33.5	3	2
5	13	17.5	15	33.5
6	15	33.5	5	6
7	14	23	9	13.5
8	7	11	5	6
9	15	33.5	13	17.5
10	15	33.5	14	23
11	13	17.5	13	17.5
12	15	33.5	7	11
13	15	33.5	9	13.5
14	15	33.5	15	33.5
15	5	6	7	11
16	12	15	14	23
17	14	23	3	2
18	15	33.5	6	8.5
19	14	23	3	2
20	14	23	15	33.5
Суммы		527.5		292.5

Результат: $U_{Эмп} = 82.5$

Критические значения:

$U_{кр} = 114$ для $p \leq 0.01$

$U_{кр} = 138$ для $p \leq 0.05$

Вывод: Полученное эмпирическое значение $U_{Эмп}$ находится в зоне значимости, следовательно, различия между группами испытуемых являются статистически значимыми и достоверными.

Таблица 2.16

Автоматический расчёт U-критерия Манна-Уитни по параметру «отрицательные эмоциональные состояния» для возрастных групп от 26 до 32 лет и от 33 до 40 лет (анкета «Ситуативные эмоциональные состояния»)

№	Выборка 1	Ранг 1	Выборка 2	Ранг 2
1	3	8.5	12	35.5
2	4	13.5	14	39
3	0	1	10	31
4	3	8.5	2	4.5
5	6	20	4	13.5
6	14	39	3	8.5
7	7	23	2	4.5
8	7	23	5	17.5
9	12	35.5	4	13.5
10	4	13.5	5	17.5
11	1	2.5	10	31
12	7	23	8	27
13	8	27	11	33
14	8	27	3	8.5
15	5	17.5	12	35.5
16	3	8.5	10	31
17	1	2.5	9	29
18	5	17.5	14	39
19	7	23	3	8.5
20	7	23	12	35.5
Суммы		357		463

Результат: $U_{Эмп} = 107$

Критические значения:

$U_{кр} = 114$ для $p \leq 0.01$

$U_{кр} = 138$ для $p \leq 0.05$

Вывод: Полученное эмпирическое значение $U_{Эмп}$ находится в зоне значимости, следовательно, различия между группами испытуемых являются статистически значимыми и достоверными.

Таблица 2.17

Автоматический расчёт U-критерия Манна-Уитни по параметру «положительные эмоциональные состояния» для возрастных групп от 19 до 25 лет и от 33 до 40 лет (анкета «Ситуативные эмоциональные состояния»)

№	Выборка 1	Ранг 1	Выборка 2	Ранг 2
1	9	21.5	14	33
2	7	12	4	4
3	5	6	6	8.5
4	9	21.5	3	2
5	9	21.5	15	38
6	14	33	5	6
7	10	25	9	21.5
8	8	16.5	5	6
9	7	12	13	29
10	7	12	14	33
11	13	29	13	29
12	12	26.5	7	12
13	8	16.5	9	21.5
14	15	38	15	38
15	8	16.5	7	12
16	9	21.5	14	33
17	14	33	3	2
18	15	38	6	.5
19	12	26.5	3	2
20	8	16.5	15	38
Суммы		443		377

Результат: $U_{Эмп} = 101$

Критические значения:

$U_{кр} = 114$ для $p \leq 0.01$

$U_{кр} = 138$ для $p \leq 0.05$

Вывод: Полученное эмпирическое значение $U_{Эмп}$ находится в зоне значимости, следовательно, различия между группами испытуемых являются статистически значимыми и достоверными.

Таблица 2.18

Автоматический расчёт U-критерия Манна-Уитни по параметру «отрицательные эмоциональные состояния» для возрастных групп от 19 до 25 лет и от 33 до 40 лет (анкета «Ситуативные эмоциональные состояния»)

№	Выборка 1	Ранг 1	Выборка 2	Ранг 2
1	9	21	12	31
2	7	12	14	36.5
3	5	9	10	25.5
4	9	21	2	1.5
5	9	21	4	6.5
6	14	36.5	3	4
7	10	25.5	2	1.5
8	8	16	5	9
9	7	12	4	6.5
10	7	12	5	9
11	13	34	10	25.5
12	12	31	8	16
13	8	16	11	28
14	15	39.5	3	4
15	8	16	12	31
16	9	21	10	25.5
17	14	36.5	9	21
18	15	39.5	14	36.5
19	12	31	3	4
20	8	16	12	31
Суммы		466.5		353.5

Результат: $U_{Эмп} = 103.5$

Критические значения:

$U_{кр} = 114$ для $p \leq 0.01$

$U_{кр} = 138$ для $p \leq 0.05$

Вывод: Полученное эмпирическое значение $U_{Эмп}$ находится в зоне значимости, следовательно, различия между группами испытуемых являются статистически значимыми и достоверными.

Таблица 2.19

Автоматический расчёт U-критерия Манна-Уитни по параметру «преобладающее эмоциональное состояние» для возрастных групп от 19 до 25 лет и от 26 до 32 лет («Шкала дифференциальных эмоций»)

№	Выборка 1	Ранг 1	Выборка 2	Ранг 2
1	0.8	2.5	1.9	29.5
2	0.7	1	2.1	36.5
3	0.8	2.5	1.5	12.5
4	1.9	29.5	1.9	29.5
5	2.1	36.5	1.9	29.5
6	1.5	12.5	1.7	20
7	1.7	20	1.5	12.5
8	1.5	12.5	1.7	20
9	1.4	8.5	1.9	29.5
10	1	4	2.6	39.5
11	1.3	7	1.7	20
12	1.7	20	2.1	36.5
13	1.7	20	1.9	29.5
14	1.9	29.5	1.9	29.5
15	1.2	5.5	1.7	20
16	1.2	5.5	1.5	12.5
17	1.4	8.5	1.5	12.5
18	1.9	29.5	2.6	39.5
19	1.7	20	2.1	36.5
20	1.7	20	1.9	29.5
Суммы		295		525

Результат: $U_{Эмп} = 85$

Критические значения:

$U_{кр} = 114$ для $p \leq 0.01$

$U_{кр} = 138$ для $p \leq 0.05$

Вывод: Полученное эмпирическое значение $U_{Эмп}$ находится в зоне значимости, следовательно, различия между группами испытуемых являются статистически значимыми и достоверными.

Таблица 2.20

Автоматический расчёт U-критерия Манна-Уитни по параметру «преобладающее эмоциональное состояние» для возрастных групп от 26 до 32 лет и от 33 до 40 лет («Шкала дифференциальных эмоций»)

№	Выборка 1	Ранг 1	Выборка 2	Ранг 2
1	1.9	32	0.4	2.5
2	2.1	37	0.1	1
3	1.5	18	0.7	4
4	1.9	32	0.4	2.5
5	1.9	32	0.8	5
6	1.7	25	1.2	10.5
7	1.5	18	1.5	18
8	1.7	25	1.3	12
9	1.9	32	1	7.5
10	2.6	39.5	1.7	25
11	1.7	25	1.5	18
12	2.1	37	1	7.5
13	1.9	32	1	7.5
14	1.9	32	1.7	25
15	1.7	25	1.4	13.5
16	1.5	18	1.2	10.5
17	1.5	18	1	7.5
18	2.6	39.5	1.7	25
19	2.1	37	1.4	13.5
20	1.9	32	1.5	18
Суммы		586		234

Результат: $U_{Эмп} = 24$

Критические значения:

$U_{кр} = 114$ для $p \leq 0.01$

$U_{кр} = 138$ для $p \leq 0.05$

Вывод: Полученное эмпирическое значение $U_{Эмп}$ находится в зоне значимости, следовательно, различия между группами испытуемых являются статистически значимыми и достоверными.

Таблица 2.21

Автоматический расчёт U-критерия Манна-Уитни по параметру «преобладающее эмоциональное состояние» для возрастных групп от 19 до 25 лет и от 33 до 40 лет («Шкала дифференциальных эмоций»)

№	Выборка 1	Ранг 1	Выборка 2	Ранг 2
1	0.8	7	0.4	2.5
2	0.7	4.5	0.1	1
3	0.8	7	0.7	4.5
4	1.9	38	0.4	2.5
5	2.1	40	0.8	7
6	1.5	26	1.2	15.5
7	1.7	32.5	1.5	26
8	1.5	26	1.3	18.5
9	1.4	21.5	1	11
10	1	11	1.7	32.5
11	1.3	18.5	1.5	26
12	1.7	32.5	1	11
13	1.7	32.5	1	11
14	1.9	38	1.7	32.5
15	1.2	15.5	1.4	21.5
16	1.2	15.5	1.2	15.5
17	1.4	21.4	1	11
18	1.9	38	1.7	32.5
19	1.7	32.5	1.4	21.5
20	1.7	32.5	1.5	26
Суммы		490.5		329.5

Результат: $U_{Эмп} = 119.5$

Критические значения:

$U_{кр} = 114$ для $p \leq 0.01$

$U_{кр} = 138$ для $p \leq 0.05$

Вывод: Полученное эмпирическое значение $U_{Эмп}$ находится в зоне неопределенности, следовательно, различия между группами испытуемых являются статистически значимыми и достоверными на уровне 95%.

Таблица 2.22

Автоматический расчёт U-критерия Манна-Уитни по параметру «общее эмоциональное состояние» для возрастных групп от 19 до 25 лет и от 26 до 32 лет («Самооценка эмоциональных состояний» (А. Уэссман и Д. Рикс))

№	Выборка 1	Ранг 1	Выборка 2	Ранг 2
1	28	23.5	24	17.5
2	30	28	19	8
3	27	21.5	21	12
4	32	32	23	16
5	30	28	20	10
6	26	20	25	19
7	29	25.5	34	34.5
8	8	1	39	40
9	13	2	37	38
10	18	5.5	29	25.5
11	22	14.5	31	30.5
12	22	14.5	34	34.5
13	16	3.5	36	36.5
14	18	5.5	36	36.5
15	24	17.5	27	21.5
16	21	12	38	39
17	19	8	33	33
18	19	8	28	23.5
19	21	12	31	30.5
20	16	3.5	30	28
Суммы		286		534

Результат: $U_{Эмп} = 76$

Критические значения:

$U_{кр} = 114$ для $p \leq 0.01$

$U_{кр} = 138$ для $p \leq 0.05$

Вывод: Полученное эмпирическое значение $U_{Эмп}$ находится в зоне значимости, следовательно, различия между группами испытуемых являются статистически значимыми и достоверными.

Таблица 2.23

Автоматический расчёт U-критерия Манна-Уитни по параметру «общее эмоциональное состояние» для возрастных групп от 26 до 32 лет и от 33 до 40 лет («Самооценка эмоциональных состояний») (А. Уэссман и Д. Рикс))

№	Выборка 1	Ранг 1	Выборка 2	Ранг 2
1	24	21	27	23.5
2	19	11.5	29	27
3	21	17	32	32
4	23	20	29	27
5	20	14.5	16	7
6	25	22	19	11.5
7	34	34.5	21	17
8	39	40	21	17
9	37	38	18	9
10	29	27	16	7
11	31	30.5	19	11.5
12	34	34.5	22	19
13	36	36.5	20	14.5
14	36	36.5	19	11.5
15	27	23.5	16	7
16	38	39	15	5
17	33	33	6	2
18	28	25	8	3
19	31	30.5	11	4
20	30	29	5	1
Суммы		563.5		256.5

Результат: $U_{Эмп} = 46.5$

Критические значения:

$U_{кр} = 114$ для $p \leq 0.01$

$U_{кр} = 138$ для $p \leq 0.05$

Вывод: Полученное эмпирическое значение $U_{Эмп}$ находится в зоне значимости, следовательно, различия между группами испытуемых являются статистически значимыми и достоверными.

Таблица 2.24

Автоматический расчёт U-критерия Манна-Уитни по параметру «общее эмоциональное состояние» для возрастных групп от 19 до 25 лет и от 33 до 40 лет («Самооценка эмоциональных состояний» (А. Уэссман и Д. Рикс))

№	Выборка 1	Ранг 1	Выборка 2	Ранг 2
1	28	33	27	31.5
2	30	37.5	29	35
3	27	31.5	32	39.5
4	32	39.5	29	35
5	30	37.5	16	10
6	26	30	19	18
7	29	35	21	23.5
8	8	3.5	21	23.5
9	13	6	18	14
10	18	14	16	10
11	22	27	19	18
12	22	27	22	27
13	16	10	20	21
14	18	14	19	18
15	24	29	16	10
16	21	23.5	15	7
17	19	18	6	2
18	19	18	8	3.5
19	21	23.5	11	5
20	16	10	5	1
Суммы		467.5		352.5

Результат: $U_{Эмп} = 98.5$

Критические значения:

$U_{кр} = 114$ для $p \leq 0.01$

$U_{кр} = 138$ для $p \leq 0.05$

Вывод: Полученное эмпирическое значение $U_{Эмп}$ находится в зоне значимости, следовательно, различия между группами испытуемых являются статистически значимыми и достоверными.

Таблица 2.25

Автоматический расчёт t-критерия Стьюдента по параметру «положительные эмоциональные состояния» для женщин, работающих в бюджетных учреждениях и коммерческих организациях (анкета «Ситуативные эмоциональные состояния»)

№	Выборки		Отклонения от среднего		Квадраты отклонений	
	В 1	В 2	В 1	В 2	В 1	В 2
1	15	14	2.17	-0.2	4.7089	0.04
2	13	15	0.17	0.8	0.0289	0.64
3	11	15	-1.83	0.8	3.3489	0.64
4	14	13	1.17	-1.2	1.3689	1.44
5	12	15	-0.83	0.8	0.6889	0.64
6	12	15	-0.83	0.8	0.6889	0.64
7		15		0.8		0.64
8		12		-2.2		4.84
9		14		-0.2		0.04
10		15		0.8		0.64
11		14		-0.2		0.04
12		14		-0.2		0.04
13		14		-0.2		0.04
14		15		0.8		0.64
15		13		-1.2		1.44
16		14		-0.2		0.04
17		13		-1.2		1.44
18		15		0.8		0.64
19		14		-0.2		0.04
20		15		0.8		0.64
Суммы	77	284	0.02	0	10.8334	15.2
Среднее	12.83	14.2				

Результат: $t_{Эмп} = 2.8$

Критические значения:

$t_{кр} = 2.8$ для $p \leq 0.01$

$t_{кр} = 2.06$ для $p \leq 0.05$

Вывод: Полученное эмпирическое значение $t_{Эмп}$ находится в зоне неопределенности, следовательно, различия между группами испытуемых являются статистически значимыми и достоверными на уровне 95%. Следует отметить, что значение $t_{Эмп} = 2.8$ находится на самой границы зоны неопределенности и зоны значимости, следовательно, можно говорить о том, что обнаруженные различия стремятся к более высокому проценту достоверности и статистической значимости.

Таблица 2.26

Автоматический расчёт t-критерия Стьюдента по параметру «положительные эмоциональные состояния» для женщин, работающих в бюджетных учреждениях и домохозяек (анкета «Ситуативные эмоциональные состояния»)

№	Выборки		Отклонения от среднего		Квадраты отклонений	
	В 1	В 2	В 1	В 2	В 1	В 2
1	15	14	2.17	0.15	4.7089	0.0225
2	13	12	0.17	-1.85	0.0289	3.4225
3	11	15	-1.83	1.15	3.3489	1.3225
4	14	13	1.17	-0.85	1.3689	0.7225
5	12	11	-0.83	-2.85	0.6889	8.1225
6	12	13	-0.83	-0.85	0.6889	0.7225
7		14		0.15		0.0225
8		15		1.15		1.3225
9		15		1.15		1.3225
10		15		1.15		1.3225
11		15		1.15		1.3225
12		13		-0.85		0.7225
13		15		1.15		1.3225
Суммы	77	180	0.02	-0.05	10.833	21.6925
Среднее	12.83	13.85				

Результат: $t_{Эмп} = 1.5$

Критические значения:

$t_{кр} = 2.9$ для $p \leq 0.01$

$t_{кр} = 2.11$ для $p \leq 0.05$

Вывод: Полученное эмпирическое значение $t_{Эмп}$ находится в зоне незначимости, следовательно, различия между группами испытуемых не являются статистически значимыми, что подтверждает вывод о сходстве между группами сотрудниц, работающих в бюджетной сфере, и домохозяек по параметру «преимущественно положительные эмоции».

Таблица 2.27

Автоматический расчёт t-критерия Стьюдента по параметру «положительные эмоциональные состояния» для женщин, работающих в коммерческих организациях и домохозяек (анкета «Ситуативные эмоциональные состояния»)

№	Выборки		Отклонения от среднего		Квадраты отклонений	
	В 1	В 2	В 1	В 2	В 1	В 2
1	14	14	-0.2	0.15	0.04	0.0225
2	15	12	0.8	-1.85	0.64	3.4225
3	15	15	0.8	1.15	0.64	1.3225
4	13	13	-1.2	-0.85	1.44	0.7225
5	15	11	0.8	-2.85	0.64	8.1225
6	15	13	0.8	-0.85	0.64	0.7225
7	15	14	0.8	0.15	0.64	0.0225
8	12	15	-2.2	1.15	4.84	1.3225
9	14	15	-0.2	1.15	0.04	1.3225
10	15	15	0.8	1.15	0.64	1.3225
11	14	15	-0.2	1.15	0.04	1.3225
12	14	13	-0.2	-0.85	0.04	0.7225
13	14	15	-0.2	1.15	0.04	1.3225
14	15		0.8		0.64	
15	13		-1.2		1.44	
16	14		-0.2		0.04	
17	13		-1.2		1.44	
18	15		0.8		0.64	
19	14		-0.2		0.04	
20	15		0.8		0.64	
Суммы	284	180	0	-0.05	15.2	21.6925
Среднее	14.2	13.85				

Результат: $t_{Эмп} = 2.9$

Критические значения:

$t_{кр} = 2.74$ для $p \leq 0.01$

$t_{кр} = 2.04$ для $p \leq 0.05$

Вывод: Полученное эмпирическое значение $t_{Эмп}$ находится в зоне значимости, следовательно, различия между группами испытуемых являются достоверными и статистически значимыми.

Таблица 2.28

Автоматический расчёт t-критерия Стьюдента по параметру «преобладающее эмоциональное состояние» для женщин, работающих в бюджетных учреждениях и в коммерческих организациях («Шкала дифференциальных эмоций»)

№	Выборки		Отклонения от среднего		Квадраты отклонений	
	В 1	В 2	В 1	В 2	В 1	В 2
1	1.9	1.3	0.31	-0.02	0.0961	0.0004
2	2.1	1.7	0.51	0.38	0.2601	0.1444
3	1.5	1.7	-0.09	0.38	0.0081	0.1444
4	1.7	1.9	0.11	0.58	0.0121	0.3364
5	1.5	1.2	-0.09	-0.12	0.0081	0.0144
6	1.4	1.2	-0.19	-0.12	0.0361	0.0144
7	1	1.4	-0.59	0.08	0.3481	0.0064
8		1.9		0.58		0.3364
9		1.7		0.38		0.1444
10		1.7		0.38		0.1444
11		1.2		-0.12		0.0144
12		1.5		0.18		0.0324
13		1.3		-0.02		0.0004
14		1		-0.32		0.1024
15		1.7		0.38		0.1444
16		1.5		0.18		0.0324
17		1		-0.32		0.1024
18		1		-0.32		0.1024
19		1.7		0.38		0.1444
20		1.4		0.08		0.0064
21		1.2		-0.12		0.0144
22		1		-0.32		0.1024
23		1.7		0.38		0.1444
24		1.4		0.08		0.0064
25		1.5		0.18		0.0324
26		1.9		0.58		0.3364
27		2.1		0.78		0.6084
28		1.5		0.18		0.0324
29		1.9		0.58		0.3364
30		1.9		0.58		0.3364
31		1.7		0.38		0.1444
32		0.8		-0.52		0.2704
33		0.7		-0.62		0.3844
34		0.8		-0.52		0.2704
35		0.4		-0.92		0.8464
36		0.1		-1.22		1.4884
37		0.7		-0.62		0.3844
38		0.4		-0.92		0.8464
39		0.8		-0.52		0.2704
Суммы	11.1	51.5	-0.03	0.02	0.7687	8.8236
Среднее	1.59	1.32				

Результат: $t_{ЭМП} = 2.4$

Критические значения:

$t_{кр} = 2.69$ для $p \leq 0.01$

$t_{кр} = 2.02$ для $p \leq 0.05$

Вывод: Полученное эмпирическое значение $t_{\text{Эмп}}$ находится в зоне неопределенности, следовательно, различия между группами испытуемых являются достоверными и статистически значимыми на уровне 95%.

Таблица 2.29

Автоматический расчёт t-критерия Стьюдента по параметру «преобладающее эмоциональное состояние» для женщин, работающих в бюджетных учреждениях и домохозяек («Шкала дифференциальных эмоций»)

№	Выборки		Отклонения от среднего		Квадраты отклонений	
	В 1	В 2	В 1	В 2	В 1	В 2
1	1.9	1.5	0.31	-0.4	0.0961	0.16
2	2.1	1.7	0.51	-0.2	0.2601	0.04
3	1.5	1.9	-0.09	0	0.0081	0
4	1.7	2.6	0.11	0.7	0.0121	0.49
5	1.5	1.7	-0.09	-0.2	0.0081	0.04
6	1.4	2.1	-0.19	0.2	0.0361	0.04
7	1	1.9	-0.59	0	0.3481	0
8		1.9		0		0
9		1.7		-0.2		0.04
10		1.5		-0.4		0.16
11		1.5		-0.4		0.16
12		2.6		0.7		0.49
13		2.1		0.2		0.04
14		1.9		0		0
Суммы	11.1	26.6	-0.03	0	0.7687	1.66
Среднее	1.59	1.9				

Результат: $t_{Эмп} = 1.9$

Критические значения:

$t_{кр} = 2.86$ для $p \leq 0.01$

$t_{кр} = 2.09$ для $p \leq 0.05$

Вывод: Полученное эмпирическое значение $t_{Эмп}$ находится в зоне незначимости, следовательно, различия между группами испытуемых являются статистически незначимыми, что подтверждает вывод о сходстве преобладающих эмоциональных состояний в группах женщин, работающих в бюджетных организациях и домохозяек.

Таблица 2.30

Автоматический расчёт t-критерия Стьюдента по параметру «преобладающее эмоциональное состояние» для женщин, работающих в коммерческих организациях и домохозяек («Шкала дифференциальных эмоций»)

№	Выборки		Отклонения от среднего		Квадраты отклонений	
	В 1	В 2	В 1	В 2	В 1	В 2
1	1.3	1.5	-0.02	-0.4	0.0004	0.16
2	1.7	1.7	0.38	-0.2	0.1444	0.04
3	1.7	1.9	0.38	0	0.1444	0
4	1.9	2.6	0.58	0.7	0.3364	0.49
5	1.2	1.7	-0.12	-0.2	0.0144	0.04
6	1.2	2.1	-0.12	0.2	0.0144	0.04
7	1.4	1.9	0.08	0	0.0064	0
8	1.9	1.9	0.58	0	0.3364	0
9	1.7	1.7	0.38	-0.2	0.1444	0.04
10	1.7	1.5	0.38	-0.4	0.1444	0.16
11	1.2	1.5	-0.12	-0.4	0.0144	0.16
12	1.5	2.6	0.18	0.7	0.0324	0.49
13	1.3	2.1	-0.02	0.2	0.0004	0.04
14	1	1.9	-0.32	0	0.1024	0
15	1.7		0.38		0.1444	
16	1.5		0.18		0.0324	
17	1		-0.32		0.1024	
18	1		-0.32		0.1024	
19	1.7		0.38		0.1444	
20	1.4		0.08		0.0064	
21	1.2		-0.12		0.0144	
22	1		-0.32		0.1024	
23	1.7		0.38		0.1444	
24	1.4		0.08		0.0064	
25	1.5		0.18		0.0324	
26	1.9		0.58		0.3364	
27	2.1		0.78		0.6084	
28	1.5		0.18		0.0324	
29	1.9		0.58		0.3364	
30	1.9		0.58		0.3364	
31	1.7		0.38		0.1444	
32	0.8		-0.52		0.2704	
33	0.7		-0.62		0.3844	
34	0.8		-0.52		0.2704	
35	0.4		-0.92		0.8464	
36	0.1		-1.22		1.4884	
37	0.7		-0.62		0.3844	
38	0.4		-0.92		0.8464	
39	0.8		-0.52		0.2704	
Суммы	51.5	26.6	0.02	0	8.8236	1.66
Среднее	1.32	1.9				

Результат: $t_{ЭМП} = 4.1$

Критические значения:

$t_{кр} = 2.66$ для $p \leq 0.01$

$$t_{кр} = 2 \text{ для } p \leq 0.05$$

Вывод: Полученное эмпирическое значение $t_{Эмп}$ находится в зоне значимости, следовательно, различия между группами испытуемых являются достоверными и статистически значимыми.