

А.С. Мамбеталина
А.Б. Опабекова

Евразийский национальный университет им. Л.Н. Гумилева
Нур-Султан, Казахстан
(E-mail: mambetalina@mail.ru, aislu.opabekova@gmail.com)

Особенности уровня субъективного контроля у специалистов, работающих с детьми с расстройством аутистического спектра

Аннотация. В статье рассмотрено исследование личностно-мотивационных качеств специалистов, работающих с детьми с расстройством аутистического спектра. Анализ различных исследований практической помощи детям с РАС показывает, что наиболее эффективная работа проводится именно группой специалистов из разных отраслей. Поэтому изучение психологических особенностей личностно-мотивационной сферы как системы взаимодействия специалистов в коллективе, работающих с детьми с расстройством аутистического спектра, на сегодняшний день является актуальной темой исследования.

Ключевые слова: расстройство аутистического спектра, субъективный контроль, интернальность, экстернальность.

DOI : <https://doi.org/10.32523/2616-6895-2020-132-3-175-180>

Поступила: 6.04.2020 / Допущена к опубликованию: 24.05.2020

Проблема изучения расстройств аутистического спектра в детском возрасте привлекает все большее внимание исследователей. Аутизм — расстройство развития, характеризующееся нарушением социального и коммуникативного развития, а также ограниченными интересами и деятельностью [1]. Расстройство аутистического спектра начинается в детском возрасте и имеет тенденцию сохраняться в подростковом и взрослом возрасте. В большинстве случаев эти состояния проявляются в течение первых 5 лет жизни. У людей с РАС часто наблюдаются другие сопутствующие заболевания, включая эпилепсию, депрессию, тревожность и синдром дефицита внимания с гиперактивностью (СДВГ). Уровень интеллектуального функционирования у лиц с РАС чрезвычайно вариателен, простираясь от глубоких нарушений до более высоких уровней. Вмешательство в раннем детском возрасте имеет важное значение

для содействия оптимальному развитию и благополучию людей с РАС. Важно, чтобы после установления личности детям с РАС и их семьям была предоставлена соответствующая информация, услуги, рекомендации и практическая поддержка в соответствии с их индивидуальными потребностями. Нет никакого известного лекарства от аутизма. Однако основанные на фактических данных психосоциальные вмешательства, такие как поведенческое лечение и программы обучения навыкам для родителей и других лиц, осуществляющих уход, могут уменьшить трудности в общении и социальном поведении, оказывая позитивное воздействие на благополучие и качество жизни человека. Медицинские потребности людей с РАС носят комплексный характер и требуют целого ряда комплексных услуг, включая укрепление здоровья, уход, реабилитационные услуги и сотрудничество с другими секторами, таки-

ми как образование, занятость и социальная помощь. Меры по оказанию помощи людям с РАС и другими нарушениями развития должны сопровождаться более широкими действиями, направленными на то, чтобы сделать их физическую, социальную и поведенческую среду более доступной, инклюзивной и поддерживающей [2].

Институт коррекционной педагогики провел статистику, где указано, что частота диагноза РАС - около 15-20 случаев на 10 тыс. детей. С каждым годом эти цифры растут и они не зависят от таких факторов, как национальность, социальное положение и тому подобное. Поэтому это является проблемой всего мирового сообщества. По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), при аутическом расстройстве происходят серьезные нарушения в сфере социального взаимодействия, качественные коммуникативные нарушения, повторяющиеся стереотипные поведения [3].

В 2018 году в Республике Казахстан насчитывалось 3 820 детей с аутизмом. Это данные Республиканской психолого-медико-педагогической комиссии, однако точное количество подсчитать невозможно [4]. Они относятся к категории детей с ограниченными возможностями и получившим инвалидность.

Дети с РАС больше нуждаются в психолого-педагогической коррекции, нежели в медикаментозном лечении. Обычно детей приобщают к социальной среде, затем ежедневно занимаются по несколько часов. Специалисты с такими детьми должны работать длительное время, чтобы развить навык понимания речи и коммуникативные навыки. Однако создать такие условия очень сложно [5].

Основным методом занятий с детьми является метод прикладного анализа поведения (Applied Behavior Analysis (ABA)). Этот метод коррекции, основанный на бихевиористских теориях, которые утверждают, что желаемое поведение может быть обучено через систему вознаграждений и последствий. АВА можно рассматривать как применение поведенческих принципов к поведенческим целям и тщательное измерение результатов. В 1987

году основатель прикладного анализа поведения (АВА) доктор Ивар Ловаас доказал, что раннее вмешательство и интенсивная поведенческая терапия позволили детям с аутизмом достичь успеха. Он пришел к выводу, что 90% детей достигают значительных успехов благодаря терапии АВА. Ловаас добавил, что 47% детей, изученных в ходе его исследования, были "неотличимы от своих сверстников" после получения интенсивной терапии АВА [6].

Этот метод является трудоемким и требует от специалиста определенных личностных качеств. Принципы АВА-терапии гласят, что специалист должен создать индивидуальную программу, разработанную специально для каждого из своих клиентов, используя различные поведенческие стратегии. Терапевт очерчивает важные области, а затем сосредотачивается на совершенствовании этих навыков у ребенка. Преимущество подхода АВА заключается в том, что он разбивает более крупные навыки на небольшие управляемые шаги. Затем, используя силу подкрепления, ребенок овладевает каждым из этих шагов. В то время как АВА-терапевт работает с ребенком, данные собираются на протяжении каждого сеанса. Этот непрерывный мониторинг прогресса позволяет терапевтической команде видеть, какие подходы успешно работают с ребенком, а какие - нет, тем самым побуждая их вносить изменения, чтобы обеспечить дальнейший успех [7].

26.06.2017 г. МЗ РК утвержден приказ № 448, который содержит План мероприятий по совершенствованию оказания медицинской помощи детям с аутизмом в Республике Казахстан на 2017-2019 годы. Областным центром психического здоровья при управлении здравоохранения Акмолинской области разработан план мероприятий по комплексной поддержке детей с аутизмом на 2019-2021 гг., включающий психообразовательные, профилактические, консультативно-диагностические мероприятия. На базе детского психиатрического отделения предусмотрен режим частичной госпитализации - возможности нахождения пациента в отделении в дневное или ночное время при случаях необходимо-

сти уточнения диагноза [8]. Также на начало 2020 года в г.Нур-Султан функционируют более 10 частных коррекционных центров для детей с РАС.

Но на сегодняшний день в Казахстане остаются актуальными такие проблемы как:

1.Быстрое выгорание и дефицит специалистов в данной сфере.

2.Нет специализированного доступного обучения методикам работы с детьми с РАС (специалисты проходят обучение у зарубежных преподавателей).

3.Чаще всего нет единого взаимодействия специалистов (невропатологов, психологов, дефектологов, логопедов, специалистов ЛФК и сенсорной интеграции).

Специфика деятельности коллектива специалистов, работающих с детьми с РАС, предполагает необходимость наличия высокого уровня субъективного контроля.

Целью данного исследования является выявление типа локализации ответственности специалистов, работающих с детьми с РАС. Мы выбрали методику определения уровня субъективного контроля Дж.Роттера (адаптирована Е.Ф. Бажиным, С.А. Голынкиной, А.М.Эткиндром). «Локус ориентации на контроль – это убеждение о том, зависят ли результаты наших действий от того, что мы делаем (ориентация на внутренний контроль) или от событий вне нашего личного контроля (ориентация на внешний контроль)», – объясняет психолог Филип Зимбардо в своей книге «Психология и жизнь», вышедшей в 1985 году. Это концепция психологии личности, описывающая склонность людей полагать, что они контролируют результаты своей жизни внутренне, через свои собственные действия, или что внешние силы, находящиеся вне их контроля, влияют на события жизни.

Данный термин был разработан в 1954 году психологом Джулианом Роттером. Роттер основал этот термин на предпосылке, что поведение зависит от ожидаемых результатов поведения. Положительные последствия мотивируют действие, а отрицательные – препятствуют ему. Она полезна, потому что направляет наше поведение к событиям, происходящим в жизни [9].

В данном исследовании принимали участие 64 специалиста, работающие с детьми с расстройством аутистического спектра (психологи, дефектологи, логопеды, тьюторы, специалисты ЛФК и сенсорной интеграции) коррекционных центров и инклюзивных классов г. Нур-Султан.

Специалисты показали 60 % (высокие показатели) и 29% (средние показатели) по шкале общей интернальности. Данные испытуемые считают, что их собственные действия влекут за собой важные события в их жизни, они ответственны за управление собственными действиями и несут ответственность за свою жизнь. У них позитивное мировоззрение и отношение к миру, они осознанные, целенаправленные, уверенные в себе, доброжелательны. Результаты меньшей части специалистов – 11 % выборки показали низкий показатель интернальности. Для них характерны следующие особенности: они не способны влиять на события, которые происходят в их жизни; они тревожные и обеспокоенные; также присутствует конформность, они не терпимы к другим и агрессивны и, как правило, они менее популярны в профессиональной среде (Рис. 1)

Показатель общей интернальности



Рисунок 1

Таким образом, анализ показателя общей интернальности по профилям подтверждает, что специалисты, работающие с детьми с РАС, имеют высокий уровень субъективного контроля.

Следующей важной шкалой для исследования является шкала интернальности в

области достижений. Испытуемые показали 80 %, высокий, и 17 %, средний уровень, контроля достижения в своей жизни. Эти данные говорят об их контроле над эмоционально положительными ситуациями и событиями. Данные испытуемые считают, что всего хорошего в их жизни они добились самостоятельно, и в будущем они будут также успешны в достижении своих целей. И 3% специалистов регистрируют низкий уровень контроля достижений. Они склонны приписывать свои достижения и успехи внешним обстоятельствам, таким как судьба, помощь других людей и везение (Рис.2)

Шкала интернальности в области достижений

■ высокий уровень ■ средний уровень ■ низкий уровень ■

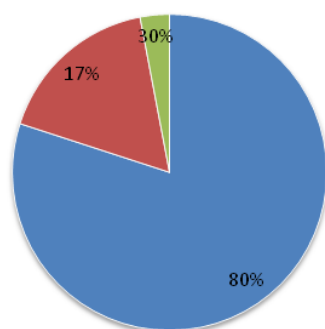


Рисунок 2

Шкала интернальности в области неудач включает такие показатели, как 17% (высокий) и 74 % (средний). Данные специалисты склонны считать себя полностью ответственными за неудачные ситуации, неприятности, ошибки в своей жизни, не приписывают ответственность другим людям и не считают эти события результатом невезения. Низкий

Шкала интернальности в области неудач

■ высокий уровень ■ средний уровень ■ низкий уровень 9,2 % ■

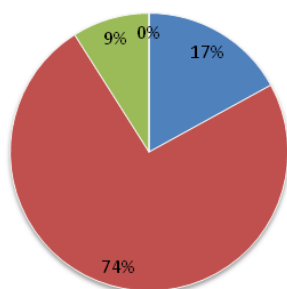


Рисунок 3

показатель у 9 % выборки. Это люди, которые приписывают ответственность за негативные события другим людям или считают, что эти ситуации оказались результатом невезения (Рис.3)

Еще одна важная шкала в исследовании - шкала интернальности в области межличностных отношений. Здесь 75% специалистов показали высокие и средние показатели. Они считают, что могут контролировать свои отношения с другими, умеют вызывать к себе уважение и симпатию. А это важное личностное качество специалистов, работающих с особенными детьми. И 8% низкие показатели – эти специалисты считают себя не способными формировать свой круг общения самостоятельно (Рис.4)

Шкала интернальности в области межличностных отношений

■ Высокий уровень ■ Средний уровень ■ Низкий уровень ■

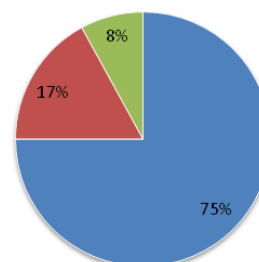


Рисунок 4

По результатам данного исследования можно утверждать, что большинство специалистов, работающих с детьми с расстройством аутистического спектра возлагают на себя всю ответственность за происходящее в их жизни. Достоинством людей с высоким уровнем интернального контроля является его полная и осознанная ответственность в том, что все в жизни человека зависит от него самого. Ответственность одинакова и в области достижений, и области неудач. Специфика специалистов, работающих с детьми с РАС, предполагает, что они должны обладать высокой интернальностью. Ориентация на высокий контроль за ситуацией является важным условием профессионального развития специалистов данного типа, так как форма их деятельности еще не распространена и является новой как для самих специалистов, так и для общества в це-

лом. Высокий интернальный контроль в таких условиях позволяет специалисту быть спокойным, активным и всегда владеть ситуацией. Люди с высоким уровнем интернального контроля имеют минимальные тревожность, подверженность к депрессии, склонность к агрессии. Также они более благожелательны, терпимы и популярны в группе.

Таким образом, мы можем сделать вывод, что для высокого процента специалистов дан-

ного типа характерен контроль и ответственность над любыми значимыми ситуациями в своей жизни; они являются источником собственных успехов и достижений, а также у них присутствует позитивная система отношения к миру, осознанность смысла и целей жизни. Эти личностные особенности являются, безусловно, значимыми для специалистов, работающих с детьми с расстройством аутистического спектра.

Литература

1. Гребенникова Елена Владимировна, Шелехов Игорь Львович, Филимонова Елена Анатольевна «Понимание расстройств аутистического спектра на основе междисциплинарного подхода» // Научно - педагогическое обозрение. - 2016. - №3 (13).
2. Mayada Elsabbagh. Gauri Divan «Global prevalence of autism and other pervasive developmental disorders» Autism Resources, Jun 2012 5(3): 79 -160.
3. Роль социальной работы с детьми с ранним детским аутизмом - Психологическая наука и образование. - 2003, № 1. - Т. 8.
4. Жакупова, А.Туркаев. Кто и как работает с детьми в Казахстане? 2019 - URL:<https://informburo.kz/stati/kto-i-kak-rabotaet-s-detmi-s-autizmom-v-kazahstane-metodiki-podhody-diagnostika.html> (дата обращения: 1.04.2020).
5. Инклюзивное образование. Выпуск 1. – М.: Центр «Школьная книга», 2010. – 272 с.
6. Lovaas O. I. Behavioral treatment and normal educational and intellectual functioning in young autistic children. Journal of Consulting and Clinical Psychology. Section 55: 3–9, Washington D.C., 1987.
7. Satcher D. «Mental health: A report of the Surgeon General-Executive summary». Professional Psychology: Research and Practice, 2000, 31(1), 5–13.
8. И.Мельник. Детский аутизм - эпидемия ли это?». - 2019 URL:<http://apgazeta.kz/2019/03/11/detskij-autizm-epidemiya-li/> (дата обращения: 4.04.2020)
9. Sidhu A., Arora, A.K. A study of passion and control among athletes and non-athletes» International Journal of Yoga, Physiotherapy, and Physical Education Volume 2; Issue 5; September 2017, p. 222-223.

References

1. Grebennikova E. V., Shelekhov I. L., Filimonova E. A. Ponimanie rasstrojstv autisticheskogo spektra na osnove mezhdisciplinarnogo podhoda [Understanding autistic spectrum disorders based on an interdisciplinary approach] Scientific and pedagogical review (pedagogical commentary), 3 (13) (2016).
2. Mayada Elsabbah. Gauri Diwan «global prevalence of autism and other common developmental disorders» autism resources, June 2012 5 (3): 79 -160.
3. Rol' social'noj raboty s det'mi s rannim detskim autizmom [The Role of social work with children with early childhood autism], Psihologicheskaja nauka i obrazovanie [Psychological science and education], 1 (8) (2003).
4. Zhakupova Z., Turkaev A. Kto i kak rabotaet s det'mi v Kazahstane [Who and how works with children in Kazakhstan?] – 2019 - URL: <https://informburo.kz/stati/kto-i-kak-rabotaet-s-detmi-s-autizmom-v-kazahstane-metodiki-podhody-diagnostika.html> (Accessed: 1.04.2020).
5. Inkljuzivnoe obrazovanie [Inclusive education]. Issue 1 (Center «School book», Moscow, 2010, 272 p.).
6. Lovaas O. I. behavioral treatment and normal educational and intellectual functioning in young children with autism. Journal of consulting and clinical psychology. Section 55: 3-9, Washington, DC, 1987.
7. Satcher D. «mental health: report of the chief surgeon-summary» professional psychology: research and practice, 2000, 31(1), 5-13.
8. Melnik I. Detskij autizm - jepidemiya li jeto? [Children's autism-is it an epidemic?]. - URL 2019.:<http://apgazeta.kz/2019/03/11/detskij-autizm-epidemiya-li/> (Accessed: 4.04.2020).
9. Sidhu A., Arora A. K. Exploring passion and control among athletes and non-athletes» international journal of yoga, physiotherapy and physical education Volume 2; Issue 5; September 2017, p. 222-223.

А.С. Мамбеталина, А.Б. Опабекова

Л.Н. Гумилев атындағы Еуразия ұлттық университеті, Нұр-Сұлтан, Қазақстан

Аутистік спектріндегі балалармен жұмыс істейтін мамандардың субъективті бақылау деңгейінің ерекшеліктері

Аңдатпа. Мақалада аутистік спектріндегі балалармен жұмыс істейтін мамандардың тұлғалық – мотивациялық қасиеттерін зерттеу қарастырылған. Аутизм спектрінің бұзылуымен зардап шеккен балаларға практикалық көмек көрсетудің түрлі зерттеулерін талдау ең тиімді жұмысты әртүрлі саладан келген мамандар тобымен жүргізетінін көрсетеді. Сондықтан аутистік спектрдің бұзылуымен жұмыс істейтін ұжымдағы мамандардың өзара іс-қимыл жүйесі ретінде тұлғалық-мотивациялық саланың психологиялық ерекшеліктерін зерттеу бүгінгі таңда зерттеудің өзекті тақырыбы болып табылады.

Түйін сөздер: аутистік спектр, субъективті бақылау, интерналдық, экстерналдық.

A. S. Mambetalina, A. B. Opabekova

L.N.Gumilyov Eurasian National University, Nur-Sultan, Kazakhstan

Features of the level of subjective control of specialists working with children of the autistic spectrum

Abstract. The article examines the study of personal and motivational qualities of specialists working with children with autism spectrum disorder. Analysis of various studies of practical assistance to children with ASD shows that the most effective work is carried out by a group of specialists from different industries. Therefore, the study of psychological features of the personal-motivational sphere as a system of interaction of specialists in the team working with children with autism spectrum disorder is currently an urgent topic of research.

Keywords: autism spectrum disorder, subjective control, internality, externality

Сведения об авторах:

Мамбеталина А.С. - к.п.с.н., доцент кафедры социальной педагогики и самопознания Евразийского национального университета им. Л.Н. Гумилева, ул.Сатпаева, 2, Нур-Сұлтан, Казахстан.

Опабекова А.Б. - магистрант 1 курса специальности «Психология» Евразийского национального университета им. Л.Н. Гумилева, ул.Сатпаева, 2, Нур-Сұлтан, Казахстан.

Mambetalina A.S. - PhD in psychology, associate Professor of the Department of social pedagogy and self-knowledge, L. N. Gumilyov Eurasian National University, Satpayev str., 2, Nur-Sultan, Kazakhstan.

Opabekova A.B. - 1st year master's student of the specialty «Psychology», L. N. Gumilyov Eurasian National University, Satpayev str., 2, Nur-Sultan, Kazakhstan.