

И.Е. Валигова

Учреждение образования «Брестский государственный университет им. А.С. Пушкина»,
Министерство образования Республики Беларусь, б-р Космонавтов, 21,
224016 Брест, Республика Беларусь. +375 (29) 7254699, irvalitova@yandex.ru

ОТНОШЕНИЕ МАТЕРЕЙ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА С ОТКЛОНЕНИЯМИ В РАЗВИТИИ К СЕБЕ И РЕБЕНКУ В КОНТЕКСТЕ ВРЕМЕННЫХ ИЗМЕРЕНИЙ СВОЕГО ЖИЗНЕННОГО ПУТИ

В статье рассматриваются особенности эмоционального отношения матери к себе и к своему ребенку раннего возраста с неврологической патологией в связи с ее отношением к своему прошлому, настоящему и будущему. В статье получены новые данные об эмоциональном благополучии матерей детей раннего возраста с неврологической патологией, о преобладании позитивного отношения матерей к своему ребенку, к самим себе, а также к своему прошлому, настоящему и будущему. Негативное отношение матерей значительно чаще наблюдается по отношению к своему прошлому. С помощью невербального цветового теста отношений получены результаты, дополняющие и подтверждающие данные о преимущественно позитивном отношении матерей к детям раннего возраста с неврологической патологией, полученные с помощью опросников.

Ключевые слова: дети с отклонениями в развитии, матери детей с отклонениями в развитии, ранний возраст, отношение к себе, отношение к ребенку, временные измерения, жизненный путь, прошлое, настоящее, будущее.

Табл. 4. Рис. 4. Библиогр.: 15 назв.

I.E. Valitova

Brest State University named after A.S. Pushkin, Ministry of Education of the Republic of Belarus, 21
Cosmonauts Ave., 224016 Brest, the Republic of Belarus, +375 (29) 7254699, irvalitova@yandex.ru

MOTHERS' RELATION TO THEMSELVES AND EARLY AGE CHILDREN WITH DEVELOPMENTAL DISORDERS IN THE CONTEXT OF TIME DIMENSIONS OF THEIR LIFE PATH

The article examines the features of the emotional relation of a mother to herself and to her early age child with neurological pathology in connection with her relation to the past, present and future. The article provides new data on the emotional well-being of mothers of early age children with neurological pathology, on the prevalence of positive attitudes of mothers to their child, to themselves, as well as to their past, present and future. Negative attitude of mothers is much more often observed in relation to their past. Using a non-verbal "color relationship test", the results were obtained that complement and confirm the data on the predominantly positive attitude of mothers to early age children with neurological pathology obtained using questionnaires.

Keywords: children with developmental disabilities, mothers of children with developmental disabilities, early age, attitude to themselves, attitude to the child, time dimensions, life path, past, present, future. Table 2.

Tab 4. Pict 4. Ref.: 15 titles.

Введение. Рождение ребенка с отклонениями в развитии относится к переломным событиям жизненного пути женщины, и изучение субъективной картины жизненного пути женщины приобретает особую значимость как в аспекте прирастания научного знания о процессах переживания личностью кризисных жизненных ситуациях, так и для обоснования содержания психологической помощи данной категории клиентов. Субъективная картина жизненного пути личности основана на осознании себя в пространстве временных измерений – прошлого, настоящего и будущего, составляющих транспективу личности.

Психологическое время личности, ее направленность на познание себя в прошлом, настоящем и будущем В.С. Мухина рассматривает как звено в структуре самосознания и трактует его как «индивидуальное переживание своего физического и духовного изменения в течение времени, представленного прошлым, настоящим и

будущим в отрезке объективного времени жизни в контексте субъективного восприятия временной непрерывности индивидуальной жизни» [1, с. 700–701].

Рождение ребенка с отклонениями в развитии способствует трансформации субъективной картины жизни матери, которая происходит в пространстве временных модальностей прошлого, настоящего и будущего [2], и которое прерывает единый поток жизни женщины – ее жизнь разделяется на «до» и «после». Н. Браун, родитель ребенка с слепоглухотой отмечает: «Мы по-разному воспринимаем себя до и после рождения ребенка» [3, с. 83]. Преимущественная ориентация матери особенного ребенка на одно из временных измерений, оценка большей значимости прошлого, настоящего или будущего определяет разные варианты ее субъективной картины жизни.

В исследованиях матерей, имеющих детей дошкольного и младшего школьного возраста с отклонениями в развитии, описаны некоторые особенности их отношения к прошлому, настоящему и будущему. Матери этих детей сосредоточены преимущественно на настоящем и ближайшем будущем, занимаясь организацией помощи ребенку, пытаясь улучшить его состояние и поведение, что обозначается как «доминанта настоящего» и соотносится с приоритетом целей воспитания ребенка по сравнению с личными целями и стремлениями матери [4]. Для матерей «их настоящее – это сложный, однообразный, дисгармоничный, мрачный период, в котором много неуверенности (в суждениях, взглядах, оценках, действиях, решениях)» [4, с. 202].

Особенно очевидным это становится в период повышенной активности матери, направленной на преодоление дефицитарности ребенка. Интересы матери в этот период сосредоточиваются только на вопросах лечения ребенка, поиска новых учреждений и методов лечения. Происходит своеобразное сужение сознания матери не только до условных рамок ребенка и его проблем, но даже до конкретных методик его лечения, а всякая другая направленность интересов матери в этот период полностью отвергается [5]. По сравнению с матерями здоровых детей, которые большую значимость придают временному интервалу «настоящее – будущее», матери особенных детей большую значимость придают временному интервалу «прошлое – настоящее» [4].

Ориентация матери на прошлое проявляется в форме трудно преодолеваемого иррационального чувства вины матери перед ребенком, перед его отцом и другими родными, которые ожидали ребенка-чудо [6].

Субъективное будущее матерей описывается авторами двояко. Как утверждает И.А. Ральникова, в субъективной картине жизненного пути матерей, имеющих ребенка с отклонениями в развитии, полностью отсутствуют события будущего, так как жизнь матери фактически подчинена обеспечению потребностей ребенка. По данным А.В. Лянцевич [7], будущее кажется матерям неопределенным, а потому тревожащим, при этом устойчивая ориентация на будущее дает матери надежду на благополучие ребенка, но только единицы из них думают о далеком будущем.

Матери анализируют свой жизненный путь, оценивая отдельные периоды своей жизни как предпочтительные или негативные. Данные Н.Л. Белопольской [8] свидетельствуют о том, что у 100 % матерей, воспитывающих детей с тяжелой нервно-психической патологией, имеются те или иные нарушения возрастной идентификации. Для всех исследуемых матерей выполнение задания на определение своего места на шкале возрастов и название наиболее желаемого возраста, в котором им хотелось бы оказаться, было аффективно насыщенным. Обнаружены регрессивные и сверхрегрессивные тенденции в выборах матерями предпочтительных возрастных образов, это означает, что самыми приятными возрастными периодами женщины считают детство. Обнаружен также феномен неадекватной возрастной самоидентификации, проявляющийся в том, что собственный возраст и соответствующий ему период женщины оценивают как эмоционально негативный.

Мы полагаем, что отношение матери ребенка с отклонениями в развитии к временным отрезкам своего жизненного пути не может анализироваться вне связи с особенностями ее отношения к ребенку и самой себе как к матери, учитывая, что рождение ребенка с отклонениями в развитии изменяет субъективную картину ее жизненного пути.

В проведенных ранее исследованиях, в том числе в наших собственных, установлены некоторые особенности отношения матери к ребенку и к самой себе, которые были выявлены с помощью опросников (опросник родительского отношения, опросник детско-родительского эмоционального взаимодействия и другие известные инструменты) [9; 10; 11]. Однако опросные методы относятся к вербальным, и достоверность установленных с их помощью результатов в некоторой степени ограничивается возможными искажениями вследствие эффекта социальной желательности. При анализе отношений матери к ребенку с отклонениями в развитии и к себе как к матери особенного ребенка следует учитывать также действие механизмов психологической защиты. Возникает необходимость дополнения опросных методов проективными невербальными методами с целью получения более объемной картины отношений матери к ребенку и самой себе в контексте временных измерений субъективной картины жизненного пути.

В качестве невербального метода была выбран Цветовой тест отношений (ЦТО). ЦТО разработан А.М. Эткингом [12] на основе цветоассоциативного эксперимента М. Люшера [13], который предположил, что невербальные компоненты отношений человека к самому себе и значимым другим отражаются в цветовых ассоциациях к ним. Методика позволяет выявлять неосознаваемые компоненты отношений личности, игнорируя механизмы психологической защиты, поэтому авторами она классифицируется как проективная. В соответствии с авторским определением цветовой тест отношений рассматривается как «невербальный компактный диагностический метод, отражающий как сознательный, так и частично неосознаваемый уровень отношений человека. Его использование опирается на концепцию отношений В. Н. Мясищева, идеи Б. Г. Ананьева об образной природе психических структур любого уровня и представления А. Н. Леонтьева о чувственной ткани смысловых образований личности» [12, с. 317].

Методика прошла процедуру валидизации, она считается валидной и надежной и нередко используется как в исследованиях, так и в практической деятельности психологов, в том числе в клинике [12; 14]. Использование ЦТО дает возможность минимизировать эффекты социальной желательности и результаты действия психологических защитных механизмов, которые неизбежно возникают при использовании опросных методов исследования.

В эмпирическом исследовании, представленном в данной статье, с помощью ЦТО выявлялись эмоциональные компоненты отношений матери к ребенку, к самой себе, а также к временным отрезкам своего жизненного пути. В качестве исследуемых выступали матери детей раннего возраста в возрасте от одного года до трех лет с неврологической патологией, имеющих неврологические диагнозы «Детский церебральный паралич», «Последствия раннего органического поражения центральной нервной системы» (n=60). Задания ЦТО предъявлялись матерям в формате клинической беседы.

Процедура проведения ЦТО. В качестве стимульного набора в ЦТО используется оригинальная восьмицветовая таблица цветового теста Люшера. Первый шаг: цвета из таблиц оригинального теста Люшера раскладываются на белом фоне в одинаковом для всех исследуемых порядке. Исследуемого просят подобрать к каждому из людей и понятий, которые последовательно им называются, подходящие цвета. Выбранные цвета могут повторяться. Цвета должны подбираться в соответствии с характером людей, а не по их внешнему виду (например, цвету одежды). Комментарии

исследуемых вносятся в протокол. При обозначении прошлого у матерей выясняют, какой именно отрезок своей жизни она обозначает выбранным цветом. Второй шаг: после завершения цветового ассоциирования, исследуемый ранжирует цвета восьмицветовой таблицы в порядке предпочтения, начиная с самого «красивого приятного для глаза» и заканчивая «самым некрасивым, неприятным». В таком варианте ЦТО позволяет выявить неосознаваемые компоненты отношений матери к себе, к своей жизненной ситуации, к своему ребенку.

Описание и анализ полученных результатов. В соответствии с представлениями М. Люшера построенный испытуемый цветовой ряд отражает его личные эмоциональные предпочтения: на первые места ставятся цвета, которые ассоциируются для него с наиболее значимыми эмоциями и переживаниями, на последние места – цвета, связанные с наиболее неприятными эмоциями и переживаниями, что дает возможность оценивать особенности личности испытуемого, степень ее благополучия или неблагополучия. Как отмечает автор ЦТО, «чем выше уровень эмоциональной привлекательности, симпатии в отношении респондента к объектам оценки, тем с более предпочитаемым цветом он ассоциируется» [13, с. 324].

В таблице 1 представлены данные субъективного ранжирования матерями цветового ряда как результат ранжирования цветowych карточек по принципу: чем выше ранг цвета, тем в меньшей степени он является предпочитаемым для респондентов (таблица 1).

Таблица 1 – Ранговые места цветов в субъективных цветовых рядах, среднее значение

Цвет	Синий	Зеленый	Красный	Желтый	Фиолет.	Коричн.	Черный	Серый
Станд. номер цвета	1	2	3	4	5	6	7	0
Всего N=60	4,5	3,15	3,25	2,2	4,55	6,4	7,37	4,87
Дети с НП1 N=17	4,11	3,41	3,41	2,41	4,24	6,29	7,65	4,47
Дети НП2 N=29	4,1	3,03	3,28	1,76	4,9	6,45	7,28	4,86
Дети НП3 N=14	3,64	3,14	3	2,86	4,21	6,43	7,21	5,36

НП1 – неврологическая патология 1й степени тяжести

НП2 – неврологическая патология 2й степени тяжести

НП3 – неврологическая патология 3й степени тяжести

Ориентируясь на средние значения рангов цветов в субъективных рядах, можно составить типичный для матерей цветовой ряд по группе в целом: *желтый – зеленый – красный – синий – фиолетовый – серый – коричневый – черный*. Наиболее предпочитаемыми для матерей являются желтый и зеленый цвета, наименее предпочитаемыми – коричневый и черный. Субъективный цветовой ряд свидетельствует об эмоциональном благополучии испытуемых, так как на первые места ставятся основные цвета, на последние места – дополнительные.

В таблице 2 представлены количественные данные выборов респондентами цвета, с которым они ассоциируют себя, своего ребенка и временные измерения своей жизни.

Таблица 2 – Выбор цвета для обозначения объектов оценки, кол-во выборов

		Цвет							
Категория	Ранг, среднее	Синий	Зеленый	Красный	Желтый	Фиолет	Коричн	Черный	Серый
Ребенок	2,25	2	6	8	43	1	0	0	0
Я	2,0	4	8	14	21	7	2	1	3
Настоящее	2,75	2	25	10	12	3	3	0	5
Будущее	2,52	4	12	12	28	1	0	0	3
Прошлое	4,42	8	10	8	5	4	6	8	14
Ранг цвета, среднее		4,5	3,15	3,25	2,2	4,55	6,4	7,37	4,87
Обратный ранг цвета, среднее*		3,5	4,85	4,75	5,8	3,45	1,6	0,63	3,13

*вычисляется по формуле: 8–ранг цвета

Анализ данных, представленных в таблице 2, показывает, что для обозначения своего ребенка матери чаще всего (95 %) выбирали желтый, красный и зеленый цвета, которые занимают первые места в цветовом ряду, то есть имеют самые высокие ранги (по показателю обратного ранга цвета). 3 матери (5 %) выбрали для обозначения своего ребенка синий цвет и одна – фиолетовый цвет, занимающие среднее место в цветовом ряду. Это свидетельство эмоционально положительного отношения матерей к своему ребенку, который вызывает у матерей позитивные эмоции, чувство принятия, они принимают своего ребенка и любят его.

Для обозначения самой себя матери чаще всего выбирают желтый, красный и зеленый цвета (в сумме 71,6 %), что свидетельствует об их положительном и принимающем отношении к самим себе, хотя количество выборов несколько меньше по сравнению с выборами цвета для ребенка. При обозначении самих себя матери используют фиолетовый цвет (7 случаев), серый цвет (3 случая), коричневый и черный (3 случая), что свидетельствует о негативном или безразличном отношении к самой себе. Например, В.Б. обозначила себя черным цветом, объяснив это тяжелыми событиями прошлого, когда она подвергалась унижениям со стороны близких людей.

Ранги цветов, с которыми респонденты ассоциируют категории оценки, существенно различаются (Рис. 1). Самые высокие ранги получили категории «Ребенок» (2,25) и «Я сама» (2): эти категории обозначаются цветами, поставленными на первые места в цветовых рядах, составленных респондентами. При этом категория «Я сама» получает более высокую оценку по сравнению с категорией «Ребенок». Категории «Настоящее» и «Будущее» имеют более низкие ранги (2,75 и 2,52) – это означает, что респонденты оценивают будущее выше по сравнению с настоящим, будущее для них более предпочтительно. Самый низкий ранг приписывается респондентами прошлому, он почти в 1,5–2 раза выше по сравнению с другими категориями. Прошлое оценивается респондентами как наименее привлекательный период своей жизни.

В соответствии с рекомендациями по анализу результатов ЦТО [15] отношение респондента к объекту оценки определяется в соответствии с ранговым местом в субъективном ряду цветовых выборов. Если цвет, использованный для ассоциирования, занимает первые три места в ранговом ряду цветовых выборов, можно сделать вывод об эмоционально положительном отношении респондента к обозначаемому им объекту; средняя позиция цвета (4-5 места) – о нейтральном или равнодушном

отношении; последние три места 6-8 позиции) – о негативном, или конфликтном отношении.

Цветовые выборы респондентов свидетельствуют о преобладании позитивного отношения к объектам оценки по сравнению с нейтральным и позитивным отношением. Значительно чаще негативное отношение респондентов наблюдается по отношению к прошлому.

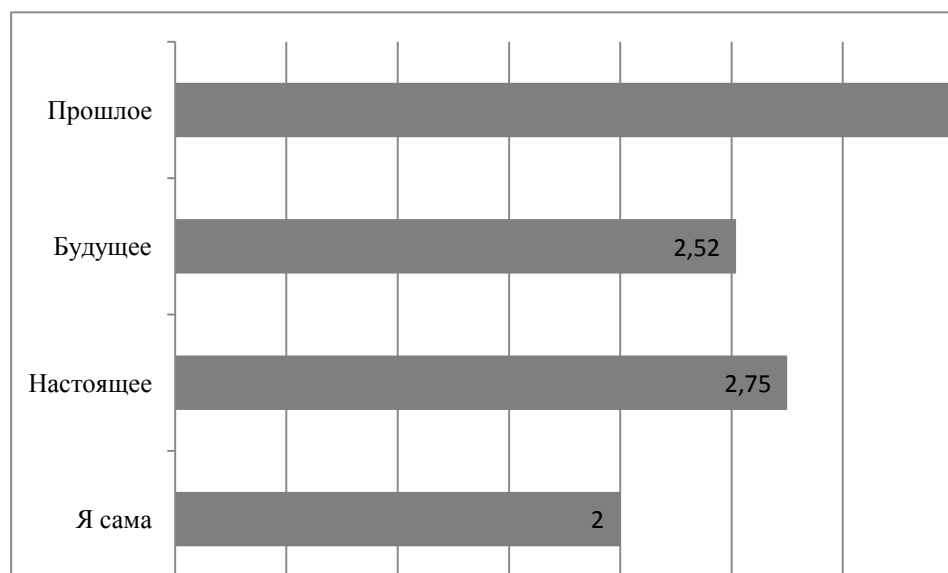


Рис. 1 – Субъективные ранги цветов, выбранных для категорий оценки

Для ответа на вопрос о различиях цветовых выборов матерей в зависимости от степени тяжести нарушений развития у детей вся выборка была разделена на три подгруппы. В каждую подгруппу включены результаты цветовых выборов матерей, имеющих детей первой, второй или третьей степени тяжести нарушений развития. Различия между рангами категорий оценки вычислялись с помощью Н-критерия Крускала-Уоллеса, результаты представлены в таблице 3.

Таблица 3 – Выбор цвета для обозначения категорий оценки при разной степени нарушений развития у детей

Группа	Категория оценки, среднее значение ранга				
	Ребенок	Я	Настоящее	Будущее	Прошлое
Вся выборка	2,25	2	2,76	2,53	4,42
Матери детей НП1	1,94	1,82	2,88	2,94	4,88
Матери детей НП2	2,07	1,86	2,63	2,39	4,19
Матери детей НП3	3	2,5	2,86	2,29	4,29
Значение Н-критерия Крускала-Уоллеса*	0,88	1,32	0,28	1,74	1,12

НП1 – неврологическая патология 1й степени тяжести

НП2 – неврологическая патология 2й степени тяжести

НП3 – неврологическая патология 3й степени тяжести

* Все значения критерия ниже критического значения, различия статистически незначимы

Данные таблицы 3 позволяют утверждать, что выбор цвета, с которым ассоциируются у матерей объекты оценки, не зависит от степени тяжести нарушений развития у их детей. Таким образом, эмоциональное отношение к себе, своему

прошлому, настоящему и будущему, к своему ребенку одинаково у матерей, имеющих детей с разной степенью нарушений развития.

Количество выборов респондентами цвета, с которым связаны разные временные отрезки их жизненного пути, существенно различается ($\chi^2_{эмп}=70,184$, $\chi^2_{крит}=32$ при $p=0,01$). На рисунках 2–4 показано количество выборов цвета, связанного с временными измерениями.

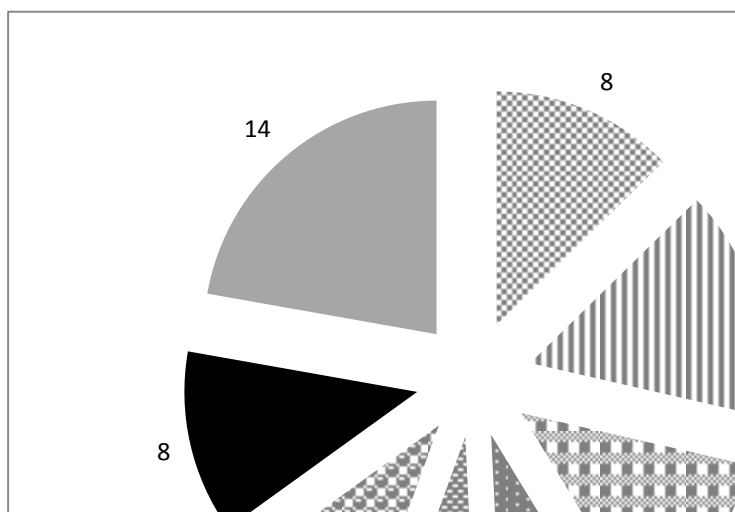


Рис. 2 – Цветовые ассоциации с прошлым, кол-во

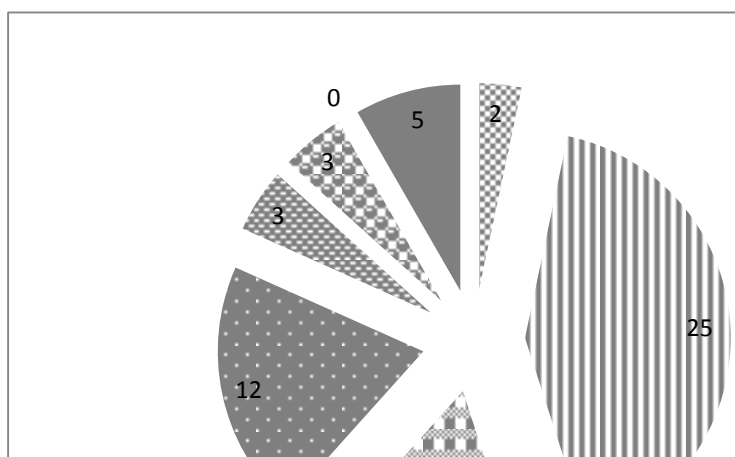


Рис. 3 – Цветовые ассоциации с настоящим, кол-во

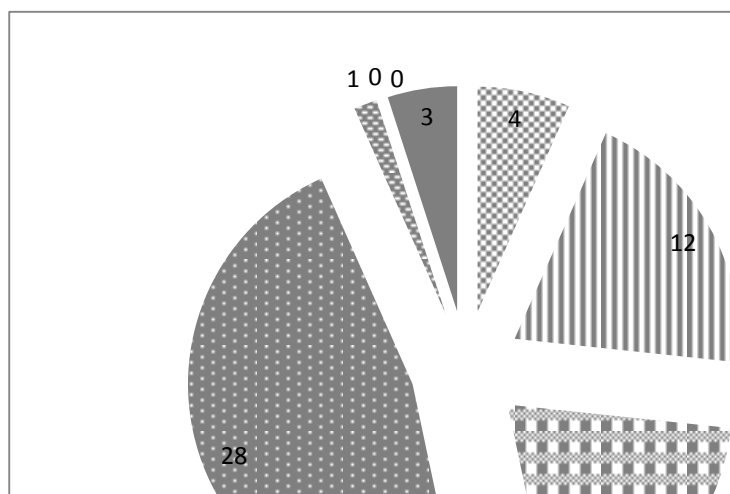


Рис. 4 – Цветовые ассоциации с будущим, кол-во

Наиболее позитивно респонденты оценивают свое будущее, используя для его обозначения желтый, красный и зеленый цвета (всего 85 %), однако 3 матери выбирают для будущего серый цвет. Настоящее респонденты обозначают зеленым, красным и желтым цветами (всего 72 %), что также свидетельствует об эмоционально позитивной оценке настоящего. Однако для остальных респондентов (28 %) настоящее окрашено в менее позитивные цвета, а 5 респондентов обозначают настоящее серым цветом, что означает отгороженность и закрытость.

Самые разнообразные оценки матери дают своему прошлому, и в данном случае выборы цветов количественно более равномерны. По сравнению с оценками настоящего и будущего в оценках прошлого появляется черный цвет (12,7 %), и редко используется желтый (6,34 %). Эти данные свидетельствуют о разнообразном отношении матерей к своему прошлому – позитивном, нейтральном и негативном. Оценивая свое прошлое, матери определяют какой-то отрезок жизни, и цветовая ассоциация подбирается к нему в зависимости от его смыслового значения для матери: «жизнь с первым мужем» – серый, «детство» – зеленый, «жизнь до брака» – коричневый, «до рождения дочери» – синий, коричневый, «до беременности» – фиолетовый, «жизнь до Ксюши» – фиолетовый, «до появления детей» – красный, зеленый, «сразу после рождения ребенка» – серый, «после родов, умер один ребенок из двойни» – черный, «до смерти первого мужа» – желтый, «первый год жизни ребенка» – коричневый, «до замужества» – синий. Обращает на себя внимание, что в качестве отрезка прошлого матери выбрали период до появления ребенка, который для них является эмоционально менее привлекательным по сравнению с настоящим.

В соответствии с рекомендациями автора ЦТО по анализу результатов, полезно провести анализ совпадений цветов для нескольких категорий, так как совпадение цветов свидетельствует о наличии сильной связи между категориями. Так, совпадение цветов для оценки ребенка и самой себя является свидетельством идентификации матери с ребенком. Был проведен анализ случаев совпадения цветов, которые выбираются для оценки разных категорий. Данные о количестве совпадений цветовых выборов представлены в таблице 4.

Таблица 4 – Совпадения цветовых выборов для разных категорий, количество

Категория оценки	Ребенок	Я сама	Настоящее	Будущее	Прошлое
Ребенок	X	16	15	13	2
Я сама	X	X	8	22	9

Идентификация матери и ребенка прослеживается в 16 случаях (26,7%). Ребенок для матери ассоциирован напрямую с ее настоящим (25 %), с будущим (21,7 %), и в двух случаях – с прошлым (3,3 %).

Матери ассоциирует себя преимущественно с будущим (22 случая, или 36,7 %), реже с настоящим (8 случаев, или 13,3 %) и с прошлым (9 случаев, 15 %). Эти данные, вероятно, свидетельствуют о надеждах более трети матерей на благополучное будущее или на их сосредоточенности на настоящем. Шестая часть матерей идентифицируют себя со своим прошлым, но при этом они выбирают цвета, стоящие в их субъективном ряду на первой позиции (3 респондента), на второй позиции (4 респондента) и на третьей позиции (2 респондента). Эти матери ассоциируют себя и свое прошлое с приятными для них цветами, выражая тем самым положительное отношение. Исключение составляет лишь респондент М8, о которой было упомянуто выше.

Выводы.

1. Составленный матерями детей раннего возраста с неврологической патологией субъективный цветовой ряд в целом свидетельствует об их эмоциональном

благополучии: на первые места ставятся основные цвета, на последние места – дополнительные.

2. Эмоциональное отношение матерей к своему ребенку, к самим себе, своему прошлому, настоящему и будущему не различается в зависимости от степени нарушений развития у детей.

3. Выбор матерями цвета и ранги цветов в субъективном ряду для обозначения своего ребенка свидетельствует об эмоционально положительном отношении матерей к ребенку, который вызывает у матерей позитивные эмоции, они принимают своего ребенка и любят его. Выбор цвета и ранги цветов в субъективном ряду для обозначения самой себя также свидетельствует о положительном и принимающем отношении к самим себе.

4. Цветовые выборы респондентов свидетельствуют о существенном преобладании позитивного отношения к ребенку, к самой себе, к своему прошлому, настоящему и будущему по сравнению с нейтральным и позитивным отношением. Значительно чаще негативное отношение респондентов наблюдается по отношению к своему прошлому.

5. Среди временных измерений наиболее позитивно матери оценивают свое будущее, что отражает материнские надежды на благополучие в будущем. Настоящее оценивается матерями преимущественно эмоционально позитивно, однако отдельные матери закрываются и отгораживаются от настоящего, символизируемого серым цветом.

6. Эмоциональная оценка матерями своего прошлого разнообразна и различается в зависимости от выбора конкретного периода прошлого. При оценке прошлого матери ориентируются на особенности отношений с близкими и сравнение периодов своей жизни до и после рождения ребенка.

7. Обнаружено несколько видов идентификации матери, которые различаются по частоте встречаемости; наиболее часто встречаются идентификация матери и ребенка, матери и ее будущего, ребенка и его настоящего. Идентификация матери и ребенка с прошлым встречается редко, и она может быть как свидетельством личностного неблагополучия матери, так и высокой значимости прошлого как отрезка жизненного пути.

Заключение. В статье получены новые данные об эмоциональном благополучии матерей детей раннего возраста с неврологической патологией; о преобладании позитивного отношения матерей к своему ребенку к самим себе, а также к своему прошлому, настоящему и будущему. Эти данные отличаются от результатов других исследователей, которые описывают более негативное отношение матерей к себе и к временным измерениям субъективной картины их жизненного пути, что можно объяснить возрастными и индивидуальными характеристиками детей раннего возраста и небольшим опытом матерей совладания с трудностями воспитания ребенка с отклонениями в развитии. Данные о преобладании позитивного отношения матерей к детям раннего возраста с неврологической патологией дополняют и подтверждают результаты, полученные ранее с помощью опросных методов исследования.

Методика «Цветовой тест отношений» позволяет выявить неблагоприятные варианты отношения матерей к себе и к временным измерениям в субъективной картине жизненного пути. Она может использоваться в работе психолога с матерями особенных детей как компактный и надежный инструмент, позволяющий выявить личностные проблемы матерей и проблемы их отношений с ребенком.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Мухина, В.С. Личность: Мифы и Реальность (Альтернативный взгляд. Системный подход. Инновационные аспекты) / В.С. Мухина. – М., 2017. – 1090 с.
2. Абульханова, К. А. Стратегия жизни / К.А. Абульханова. – М. : Мысль, 1991. – 299 с.
3. Браун, Н. Психологические факторы принятия себя родителями слепоглухих детей / Н. Браун // Дефектология. – 1997. – № 6. – С. 81–86.
4. Ральникова, И.А. «Рождение ребенка-инвалида» как событие, инициирующее трансформацию субъективной картины жизни матери / И. А. Ральникова, С. С. Шмакова // Гуманитарная экспертиза. – 2008. – №4. – С. 194–201.
5. Валитова, И. Е. Ребенок с отклонениями в развитии: кризис родительской идентичности / И. Е. Валитова // Вестник Брестского университета. – 2005. – №3. – С.68–79.
6. Сорокин, В. М. Психологическое содержание реакций родителей на факт рождения больного ребенка / В. М. Сорокин // Вестник Санкт-Петербургского университета. – 2008. – Серия 12. Вып. 3. – С. 166-171.
7. Лянцевич, А. В. Переживание кризиса родителями детей с ОПФР / А. В. Лянцевич // Медико-психологические проблемы реабилитации детей : сб. науч. ст. / Брест. гос. ун-т им. А.С. Пушкина ; под общ. ред. И.Е. Валитовой. – Брест : БрГУ, 2014. – 186 с. – С. 81–90.
8. Белопольская, Н.Л. Исследование возрастной идентификации у матерей, воспитывающих детей с нарушениями психического развития / Н.Л. Белопольская, Н.А. Улькина // Дефектология. – 2010. – № 1. – С. 23-30.
9. Валитова, И. Е. Особенности материнского отношения к детям раннего возраста с отклонениями в развитии / И.Е. Валитова // Веснік Брэсцкага ўніверсітэта. Серыя 3. Філалогія. Педагагіка. Псіхалогія. – 2019. – № 2. – С. 222–229.
10. Захарова, Е.И. Особенности взаимодействия матерей с детьми в условиях «позднего» материнства / Е.И. Захарова // Национальный психологический журнал. – 2014. – №2(14). – С. 97–101.
11. Сергеева, И.А. Результаты изучения материнского отношения к детям раннего возраста с синдромом Дауна // Альманах Института коррекционной педагогики. – 2004. – Альманах №8 : URL: <https://alldef.ru/ru/articles/almanah-8/rezultaty-izucheniya-materinskogo-otnosheniya-k> (Дата обращения: 24.10.2019).
12. Эткинд, А.М. Цветовой тест отношений / А.М. Эткинд // Общая психодиагностика / под ред. А.А. Бодалева, В.В. Столина. – СПб.: Изд-во «Речь», 2000. – С. 317–326.
13. Люшер, М. Цветовой тест Люшера / Макс Люшер; пер. с англ. А. Никоновой. – М. : АСТ; СПб : Сова, 2007. – 190 с.
14. Эткинд, А. М. Цветовой тест отношений и его применение в исследовании больных неврозами / А.М. Эткинд // Социально-психологические исследования в психоневрологии / Под ред. Е.Ф. Бажина. – Л., 1980. – С. 110–114.
15. Бажин, Е. Ф. Цветовой Тест Отношений: метод. рекомендации / Е. Ф. Бажин, А. М. Эткинд. – Л. : Ленинградский науч.-исслед. психоневрол. ин-т им. В. М. Бехтерева, 1985. – 18 с.

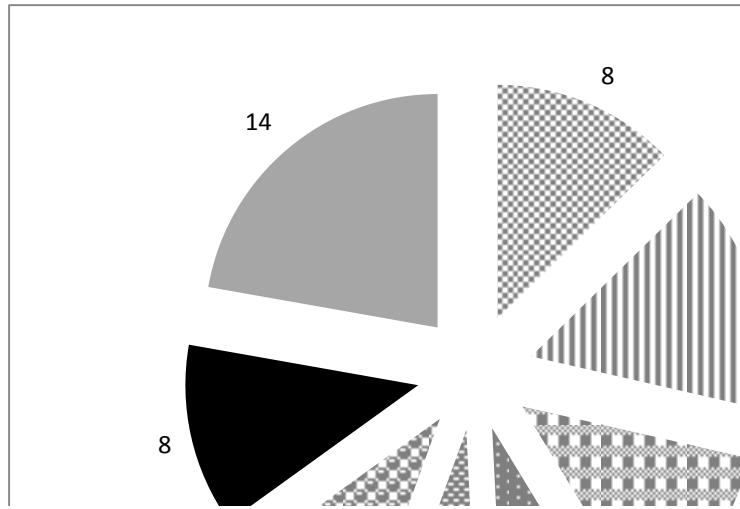


Рис. 2 – Цветовые ассоциации с прошлым, кол-во

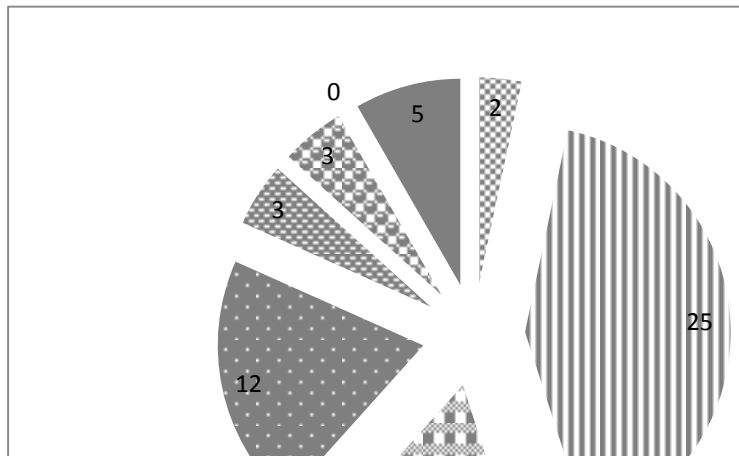


Рис. 3 – Цветовые ассоциации с настоящим, кол-во

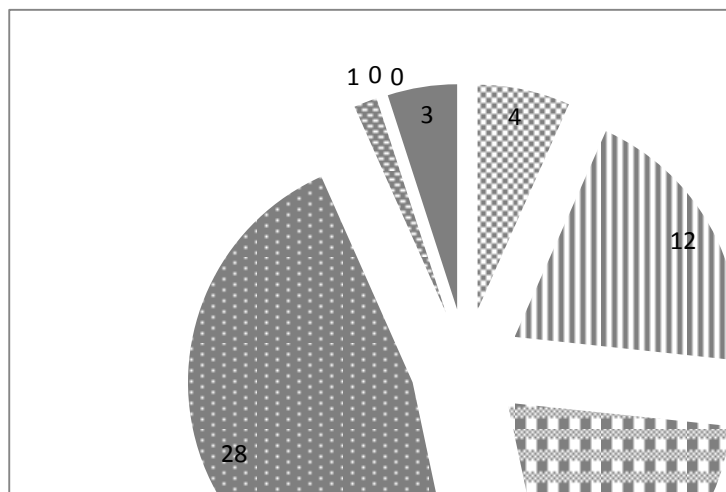


Рис. 4 – Цветовые ассоциации с будущим, кол-во