

Мезенцева Маргарита Сергеевна, магистрант,  
Удмуртский государственный университет, г. Ижевск

Научный руководитель: Махмутова Роза Кашифовна,  
Кандидат психологических наук,  
Удмуртский государственный университет

**СОСТОЯНИЕ И ПРОЯВЛЕНИЯ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО  
ВЫГОРАНИЯ МАТЕРЕЙ, ВОСПИТЫВАЮЩИХ ДЕТЕЙ С ОВЗ  
THE STATE AND MANIFESTATIONS OF EMOTIONAL BURNOUT  
OF MOTHERS RAISING CHILDREN WITH DISABILITIES**

**Аннотация:** В статье рассмотрены особенности эмоционального выгорания матерей, воспитывающих детей с ОВЗ. Приведены факторы и особенности развития синдрома эмоционального выгорания у матерей, воспитывающих детей с ОВЗ.

**Abstract:** The article examines the features of emotional burnout of mothers raising children with disabilities. The factors and features of the development of emotional burnout syndrome in mothers raising children with disabilities are given.

**Ключевые слова:** синдром эмоционального выгорания, матери детей с ОВЗ, факторы и особенности развития синдрома эмоционального выгорания у матерей детей с ОВЗ.

**Keywords:** burnout syndrome, mothers of children with disabilities, factors and features of the development of burnout syndrome in mothers of children with disabilities.

Материнство – это уникальный этап в жизни женщины. Множество аспектов влияет на то, как мать взаимодействует с ребенком и какие стратегии воспитания она выбирает. Роль матери играет центральное значение не только в жизни детей, но и в самоопределении женщины.

Биологические инстинкты, социальные ожидания и личные убеждения сильно влияют на мотивационную систему, которая стимулирует мать на выполнение ежедневных забот и воспитательных мероприятий. Этот сложный внутренний механизм определяет ее взаимодействие с детьми и общее отношение к родительству.

Однако не следует забывать о том, что непрерывное осуществление ухода за ребенком и его воспитание сопряжено с риском эмоционального выгорания. Синдром эмоционального выгорания матерей представляет собой симптоматическую структуру, которую формируют негативные эмоциональные переживания и определяют совокупные факторы, оказывающие влияние на психику женщины, которые, в первую очередь, связаны с родительской деятельностью [1].

Особую группу, подверженных эмоциональному выгоранию, составляют матери, воспитывающие детей с ограниченными возможностями здоровья, поскольку они сталкиваются с рядом специфических социально-психологических факторов.

Данные факторы условно можно разделить на внешние и внутренние [2].

1. Внешние факторы:

– общественная стигматизация. Матери ребенка с ОВЗ могут сталкиваться с непониманием, осуждением и дискриминацией со стороны общества;

– мифологизация. Существует распространенное заблуждение о том, что матери детей с ОВЗ могут справляться с любыми трудностями без чьей-либо поддержки. Это нереалистичное ожидание может усиливать их чувство вины и недостаточности;



– смещение нормы к идеалу. Матери ребенка с ОВЗ могут столкнуться с недостижимыми навязанными идеалами общества, согласно которым они не имеют права уставать, должны быть всегда сильными, подавлять свои эмоции и всегда быть в ресурсе помочь своему ребенку;

– инфраструктура. Отсутствие доступной и адаптированной инфраструктуры может создавать преграды для матерей ребенка с ограниченными возможностями здоровья. Недостаточная доступность подходящих медицинских учреждений, реабилитационных центров, специализированных школ и других услуг может создавать дополнительные трудности и стресс для матерей, которые должны бороться за получение необходимой помощи для своих детей;

– неопределенность будущего. Матери ребенка с ОВЗ могут ощущать значительную неопределенность относительно будущего своих детей. Вопросы о том, как будет развиваться их ребенок, какие возможности будут доступны, и как они смогут обеспечить ему наилучшую жизнь, могут вызывать тревогу и беспокойство;

– отсутствие единой точки входа, комплексного сопровождения. Часто матери ребенка с ОВЗ сталкиваются с проблемой отсутствия единого и централизованного места, где они могли бы получить всю необходимую информацию и поддержку. Отсутствие координации между различными службами и организациями может создавать сложности в получении необходимых услуг, консультаций и ресурсов;

– отсутствие сопровождения в переходные моменты. Матери ребенка с ОВЗ могут сталкиваться с трудностями и стрессом во время переходов в различные этапы жизни. Это могут быть переходы от раннего детства к школе, переходы между образовательными учреждениями, переход от подросткового возраста к взрослой жизни и т.д. Отсутствие поддержки и сопровождения в этих переходных моментах может усиливать чувство беспомощности и неуверенности у матерей;

– социальная изоляция. Матери ребенка с ОВЗ могут ощущать социальную изоляцию. Это может быть связано с недостаточной информированностью и пониманием общества, стигматизацией, ограничениями в доступе к общественным местам и мероприятиям, а также сложностями в установлении и поддержании социальных связей с другими родителями. Социальная изоляция может усугублять чувство одиночества, безнадежности и уязвимости у матерей, что может способствовать эмоциональному выгоранию.

## 2. Внутрисемейные:

– симбиотическая связь родителя и ребенка. Симбиотическая связь между матерью и ребенком с ограниченными возможностями здоровья может быть очень интенсивной и требовать от матери высокого уровня вовлеченности, заботы и эмоциональной поддержки. В таких случаях матери часто становятся основными источниками ухода и поддержки для своих детей, что может привести к чрезмерному физическому и эмоциональному перегрузу [4];

– мало надежд на улучшение. Матери ребенка с ОВЗ могут столкнуться с чувством бесполезности и отсутствия надежды на улучшение состояния своего ребенка. Это может быть связано с прогрессирующими или непоправимыми заболеваниями, ограниченными доступными ресурсами или недостаточной информированностью о возможностях реабилитации и поддержки. Отсутствие надежды на улучшение может вызывать чувство отчаяния и безысходности у матерей.

## 3. Внутриличностные:

– работа внутренних защитных механизмов. Матери могут использовать различные внутренние защитные механизмы, такие как отрицание, подавление эмоций или использование стратегий избегания, чтобы справиться со стрессом и тревогой, связанными с уходом за ребенком с ограниченными возможностями здоровья. Уход за ребенком с ОВЗ



может быть физически и эмоционально изнурительным. Постоянное оказание заботы, медицинские процедуры, реабилитационные мероприятия и другие требования могут привести к чувству постоянной усталости и вымотанности у матери. Общее утомление может снижать эффективность и сопротивляемость к стрессу, что может способствовать развитию эмоционального выгорания;

– стадии принятия. Процесс принятия реальности и адаптации к ситуации с ребенком с ограниченными возможностями здоровья может быть длительным и сложным. В начале пути матери могут испытывать шок, отрицание и горе, а затем переходить через фазы торга, депрессии и, наконец, принятия. Прохождение через эти стадии может быть эмоционально и психологически напряженным, и неудачное преодоление этого процесса может увеличить риск эмоционального выгорания [5];

– одиночество как привычка. Матери ребенка с ограниченными возможностями здоровья могут ощущать чувство одиночества, как физического, так и эмоционального. Они могут ощущать отделенность от других родителей, которые не имеют подобного опыта. Это может создавать чувство изоляции и отчуждения. Постоянное ощущение одиночества может усиливать эмоциональное выгорание и негативно влиять на психологическое благополучие матери.

Воспитание детей с ограниченными возможностями здоровья представляет собой уникальный набор вызовов, который может существенно повлиять на психологическое состояние родителей. Группа исследователей, в числе которых И. Е. Екжанова, Ю. В. Попов, А. И. Ташева, В. В. Ткачева и Е. В. Хорошева, провела углубленные исследования и установила, что у таких родителей часто выражены индивидуальные черты, отражающие наличие симптомов эмоционального истощения [3].

Проживание в среде, где актуальная государственная помощь и общественное принятие отсутствуют, накладывает на семьи с особыми детьми дополнительную психологическую нагрузку. Эти семьи зачастую встречаются с пренебрежением и невежеством, что усиливает их социальную изоляцию и уменьшает шансы на благополучную и успешную жизнь. Непонимание природы расстройства ребенка и его долгосрочных последствий для подростков из таких семей углубляет состояние беспокойства у родителей, поддерживая постоянный страх за будущее своих детей. Часто вследствие такой неопределенности семьи вынуждены менять свои жизненные ориентиры и планы, что влечет за собой значительные эмоциональные и психологические затраты.

Безусловно, стрессовой ситуация является для обоих родителей. Однако в контексте российского общества, где преобладают традиционные взгляды на роль матери и отца, ответственность за уход и благополучие детей чаще всего лежит на матерях. Имея в виду предпочтительные модели воспитания, можно заметить, что эмоциональные и функциональные нагрузки особенно сильно ложатся на женщину. Кроме эмоциональной связи, которая обычно глубже между матерью и ребенком, существуют и более практические аспекты. Например, несмотря на стремление к равноправию, множество российских матерей по-прежнему берут на себя львиную долю обязанностей по уходу за больным ребенком, что включает в себя визиты к врачам, контроль за выполнением медицинских рекомендаций, а в сложных случаях – и подготовка к госпитализации. Такие обязанности могут серьезно помешать возможностям женщины построить успешную карьеру и реализовать себя профессионально. Нередким является факт, что многие женщины вынуждены отказаться от продвижения по служебной лестнице или от привлекательных рабочих предложений, чтобы обеспечить необходимый уход за детьми. Таким образом, матери часто попадают в капкан, где их личные амбиции и желание поддержать семью находятся в постоянном конфликте.



Современный ритм жизни оказывает огромное влияние на повседневность многих женщин, особенно тех, кто воспитывает детей. Иногда дети ведут себя крайне эмоционально и вызывают недоумение у своих родителей своими необъяснимыми поступками. Будучи занятой насущными задачами и вихрем семейных обязательств, женщина обнаруживает, что ей всё труднее находить время для общения с близкими, на уход за собой и свое хобби. Часто это приводит к осязаемому уменьшению круга её интересов и сокращению контактов вне дома, ведь своим детям она посвящает практически все свое время.

Недостаток времени для личного пространства и отдыха становится заметным, а периодически возникающие конфликты и непонимания лишь усиливают эту тенденцию. Дефицит полноценного общения и отдыха, как и ограничение личной жизни, могут вызвать у женщины ощущение хронической неудовлетворенности. Пренебрегая своими нуждами, она попадает в ловушку социальной фрустрации, ставшей катализатором стресса. Длительное нахождение в состоянии стресса неизбежно затрагивает эмоциональный баланс и может нарушить функции автономной нервной системы, что в свою очередь создает благоприятную почву для возникновения разнообразных заболеваний.

Необходимо подчеркнуть, что степень эмоционального выгорания среди родителей, воспитывающих ребенка с особыми потребностями, невероятно велика, в том числе и из-за первоначального шока, вызванного известием о диагнозе или проблемах в развитии их ребенка. В отличие от родителей здоровых детей, где нагрузка может нарастать постепенно, здесь они сталкиваются с невероятно высоким уровнем стресса с самых первых шагов в уходе за своим ребенком [6].

В развитии синдрома у матерей детей с ОВЗ могут наблюдаться следующие особенности [7]:

– **Физические симптомы.** Часто матери детей с ОВЗ испытывают бессонницу, трудности с засыпанием или прерывистый сон. Это может быть связано с беспокойством, тревогой и переживаниями по поводу состояния и будущего своего ребенка. Также они могут столкнуться с изменениями в аппетите, которые могут проявляться в виде потери или увеличения веса.

– **Эмоциональные симптомы.** Матери детей с ОВЗ могут испытывать чувство вины, подавленность, страх перед будущим, беспокойство за состояние ребенка, апатию и снижение самооценки. Они могут чувствовать, что не справляются со своими обязанностями, не могут удовлетворить потребности своего ребенка и оказать ему нужную поддержку.

– **Поведенческие симптомы.** Матери детей с ОВЗ могут игнорировать свои физические и эмоциональные потребности, полностью посвящая себя заботе о ребенке, что в конечном итоге может привести к истощению [7].

– **Интеллектуальные.** Матери, ежедневно сталкивающиеся с вызовами, связанными с заботой о детях с ОВЗ, могут развить ригидность мышления, которое может затруднить принятие новых решений и поиска выходов из сложных ситуаций.

– **Социальные.** Матери детей с ОВЗ, страдающие от эмоционального выгорания, могут постепенно ограничивать свои контакты с другими людьми. Они могут избегать общественных мероприятий, встреч с друзьями или родственниками. Это может быть связано с чувством усталости и недостатком энергии для поддержания социальных связей.

Таким образом, в силу большой эмоциональной и физической нагрузки матери в семье, воспитывающей ребенка с ОВЗ, подвержены эмоциональному выгоранию, значительно затрудняющему возможность восстанавливаться и вырабатывать эффективные копинг-стратегии.



*Список литературы:*

1. Киричик Е. С. Особенности самосознания матерей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья / Е. С. Киричик, И. Е. Валитова // Специальная психология и педагогика в социуме: проблемы и решения: Сборник научных трудов IV Всероссийской научно-практической конференции с международным участием, Воронеж, 28 февраля 2023 года. – Воронеж: Воронежский государственный педагогический университет, 2023. – С. 201-205.
2. Киселева Т. Г. Психологические особенности детско-родительских отношений в семьях, воспитывающих детей с интеллектуальными нарушениями / Т. Г. Киселева, Ю. В. Рогунова // Мир науки. Педагогика и психология. – 2022. – Т. 10, № 2.
3. Малышева Д. О. Психологический анализ феномена эмоционального выгорания матерей // Студенческая наука и XXI век. – 2018. – № 1 (14). – С. 2.
4. Первушина О. Н. Состояние семьи и эмоциональное выгорание родителей детей с расстройствами аутистического спектра / О. Н. Первушина, О. В. Киселева, Т. А. Мурашова // Reflexio. – 2020. – Т. 13, № 1. – С. 32-48.
5. Сергиенко А. И. Симптомы депрессии, система убеждений и посттравматический рост родителей детей с ОВЗ / А. И. Сергиенко, А. Б. Холмогорова // Дефектология. – 2019. – № 4. – С. 23-36.
6. Тихонова И. В. Родительские состояния, связанные со стрессом: понятийный дискурс и дифференциация / И. В. Тихонова // Вестник Костромского государственного университета. Серия: Педагогика. Психология. Социокинетика. – 2022. – Т. 28, № 2. – С. 84-92.
7. Шабанова Т. Л. Сравнительный анализ эмоциональных состояний матерей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья разной этиологии / Т. Л. Шабанова, А. М. Низамова // Психология человека и общества. – 2021. – № 12 (41). – С. 27-35.

