

МЕЖЛИЧНОСТНЫЕ ОТНОШЕНИЯ В СЕМЬЯХ, ВОСПИТЫВАЮЩИХ РЕБЕНКА С ПОВЫШЕННОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬЮ

Д.Н. Захарова^а

Аннотация

Цель представленного исследования заключается в изучении социально-психологических характеристик детско-родительских отношений в семьях, которые воспитывают детей с особенностями развития (повышенная чувствительность). Для реализации цели проводилось эмпирическое исследование, в котором участвовало 26 матерей, с которыми проводилось анкетирование на основании следующих методик: анкета «Стратегии семейного воспитания» (С. Степанов); тест-опросник удовлетворенности браком (В.В. Столин, Т.Л. Романова, Г.П. Бутенко); экспресс-диагностика уровня социальной изолированности (Д. Рассел и М. Фергюссон); тест жизнестойкости (методика С. Мадди, адаптация Д.А. Леонтьева); исследование личности с помощью модифицированной формы В опросника FPI; шкала реактивной (ситуативной) и личностной тревожности Ч.Д. Спилберга, Ю.Л. Ханина. Анализ результатов исследования показал различия в социально-психологических характеристиках между матерями, которые воспитывают ребенка с повышенной чувствительностью, и матерями нейротипичного ребенка.

Ключевые слова: социально-психологическая характеристика, межличностные отношения, ребенок с особенностями развития, повышенная чувствительность.

Высокочувствительные люди – это те люди, которые с рождения имеют способность замечать нечто большее в окружающей их среде и достаточно глубоко размышлять обо всем, прежде чем приступить к действиям. Мозг таких людей отличается тем, что он занимается обработкой информации более основательно. По данным исследований, которые были проведены Э. Эйрон в области повышенной чувствительности, около 15–20 % детей рождаются высокочувствительными [5].

К причинам проблем, которые возникают с сенсорным регулированием, можно отнести следующие:

– Предрасположенность по генетической линии. Слабость, дисфункция и любые другие нарушения в сенсорном регулировании могут передаваться по наследству, как и проблемы в любых других системах, например, дыхательной, кровеносной, пищеварительной и так далее.

– Трудности во время пренатального развития. Данные трудности в основном связаны с наличием стресса у матери или же у плода в период развития и становления сенсорного регулирования.

– Тяжелые или неестественные роды. Окончательные фильтры и барьеры образуются во время рождения, на что сильно могут повлиять родовые травмы или же неестественные практики родовспоможения.

Изучение особенностей детско-родительских отношений в семьях, которые воспитывают детей с особенностями развития (повышенная чувствительность), является одной из важнейших задач психологической службы специального образования. Проведение эмпирического исследования обусловлено тем фактом, что родители детей, имеющих особенности в развитии, испытывают определенные психологические проблемы и трудности, которые стали результатом рождения в семье ребенка с особенностями развития (с повышенной чувствительностью).

В исследованиях Т.В. Добровольской, Л.М. Шипицыной, Э.Г. Эйдемиллера и др., посвященных изучению особенностей функционирования семей, в которых воспитываются

^а Захарова Дарья Николаевна,
Минский инновационный университет,
магистрант
zakharova.daria.nik@gmail.com

дети с ограниченными возможностями, описаны уровни проявления качественных изменений, происходящих в таких семьях [1, 3,4]. Так, в работах В.В. Ткачёвой отмечается, что «переживания, выпавшие на долю матери аномального ребенка, часто превышают уровень переносимых нагрузок, что проявляется в различных соматических заболеваниях, астенических и вегетативных расстройствах» [2].

Цель представленного исследования заключается в изучении социально-психологических характеристик детско-родительских отношений в семьях, которые воспитывают детей с особенностями развития (повышенная чувствительность).

Объектом настоящего исследования представлены межличностные отношения в семьях, воспитывающих детей с повышенной чувствительностью.

Предметом исследования являются социально-психологические характеристики матерей, которые воспитывают детей с повышенной чувствительностью.

Для реализации цели проводилось эмпирическое исследование, в котором участвовало 26 матерей. Экспериментальную группу составили 13 матерей, воспитывающих детей с повышенной чувствительностью в возрасте от 2 до 6 лет. Контрольную группу составили 13 женщин, воспитывающих нейротипичных детей в возрасте от 2 до 6 лет. Отбор испытуемых в экспериментальную (матери, воспитывающие детей с повышенной чувствительностью) и контрольную группу (матери, воспитывающие нейротипичных детей) происходил в ходе опроса с помощью анкеты «Определение повышенной чувствительности ребенка» [5]. Исследование включало в себя несколько этапов:

1. Определить стратегии семейного воспитания и степень удовлетворенности браком (Анкета «Стратегии семейного воспитания», С. Степанов; Тест-опросник удовлетворенности браком, В.В. Столин, Т.Л. Романова, Г.П. Бутенко).

2. Определить уровень социальной изолированности и уровень жизнестойкости матерей (экспресс-диагностика уровня социальной изолированности, Д. Рассел и М. Фергюссон; тест жизнестойкости, методика С. Мадди, адаптация Д.А. Леонтьева).

3. Изучить индивидуально-личностные характеристики матерей (исследование личности с помощью модифицированной формы В опросника FPI).

4. Оценить реактивную (ситуативную) и личностную тревожность матерей (шкала реактивной (ситуативной) и личностной тревожности Ч.Д. Спилберга, Ю.Л. Ханина).

Так, в результате проведенного исследования были сделаны следующие выводы:

1. Стратегии семейного воспитания и степень удовлетворенности браком не отличаются в семьях, воспитывающих ребенка с повышенной чувствительностью, и в семьях, в которых воспитывается нейротипичный ребенок. Исследование показало, что в обеих выборках доминирует авторитетный стиль воспитания. Это говорит о том, что в процессе воспитания детей с повышенной чувствительностью матери признают автономию своих детей, открыты для общения и обсуждения с детьми определенных правил поведения, допускают некоторые изменения в своих требованиях к детям, всегда прислушиваются к ребенку и учитывают его мнение.

2. Степень социальной изолированности и жизнестойкости выше у матерей высокочувствительного ребенка, чем у матерей нейротипичного ребенка. Для матерей детей с повышенной чувствительностью в большей степени характерен средний уровень социальной изолированности. При таком уровне социальной изолированности возможно частотное возникновение чувств отвержения к человеку или же группе людей, нежелание физического контакта с людьми, нежелание иметь что-либо общее (дела, личное пространство) с некоторыми людьми. При этом средний уровень жизнестойкости указывает на то, что матери высокочувствительного ребенка трудолюбивы, имеют уверенность в том, что могут добиться всего, чего захотят в жизни, готовы к деятельности, которая предполагает преодоление трудностей, готовы к самостоятельному планированию и нести за все полную ответственность.

3. Индивидуальные характеристики матерей, воспитывающих высокочувствительного и нейротипичного ребенка, имеют следующие особенности: у матерей ребенка с повышенной чувствительностью отмечается более высокая степень невротичности, они больше подвержены депрессии и более застенчивы, чем матери нейротипичного ребенка. Особенностью матерей высокочувствительного ребенка является состояние высокой возбудимости, в результате быстрой истощаемости они больше подвержены страху перед новым, стараются избегать рискованных ситуаций, беспокоятся о новых событиях, любые перемены в жизни у них ассоциируются с неприятностями. В общении они застенчивы, скованны, стеснительны, стараются не выделяться. Больших компаний избегают, широкому общению предпочитают узкий круг старых, проверенных друзей. Склонность к депрессии говорит о том, что матери детей с повышенной чувствительностью отличаются сниженным фоном настроения. Особенно трудно им дается интеллектуальная нагрузка, поскольку они довольно быстро утомляются и ввиду своей повышенной депрессивности теряют произвольность управления психическими процессами.

Личностная и ситуативная тревожность не являются одинаковыми у матерей высокочувствительного и нейротипичного ребенка. Матери ребенка с повышенной чувствительностью обладают высокой личностной тревожностью; у матерей нейротипичного ребенка проявляется высокая ситуативная тревожность. Высокая личностная тревожность у матерей высокочувствительных детей означает, что они склонны воспринимать угрозу своей самооценке и жизнедеятельности в обширном диапазоне ситуаций и реагировать весьма выраженным состоянием тревожности. Высокий уровень ситуативной тревожности у матерей нейротипичного ребенка говорит о состоянии тревожности в разнообразных ситуациях, поиске опасности во всем окружающем, такое состояние непосредственно влияет на психическое здоровье, способствует развитию предневротических состояний.

Заключение

Анализ результатов исследования показал различия в социально-психологических характеристиках между матерями, которые воспитывают ребенка с повышенной чувствительностью, и матерями нейротипичного ребенка. Следовательно, положения, выносимые на защиту, нашли свое практическое подтверждение.

Литература

1. Добровольская, Т.А. Инвалид и общество: социально-психологическая интеграция // Детский церебральный паралич: хрестоматия / Т.А. Добровольская. – СПб.: Дидактика Плюс, 2003. – 85 с.
2. Ткачева, В.В. Технологии психологической помощи семьям детей с отклонениями в развитии: учеб.пособие / В.В. Ткачева. – М.: АСТ-экспресс, 2007. – 240 с.
3. Шипицына, Л.М. Личностные особенности матерей, воспитывающих детей с нарушением интеллекта / Л.М. Шипицына, В.М. Сорокин // Вестник СПбГУ. – Серия 12. – Социология. – 2008. – № 3. – С. 178–195.
4. Эйдемиллер, Э.Г. Психология и психотерапия семьи / Э.Г. Эйдемиллер, В. Юстикс. – СПб.: Питер, 2002. – 656 с.
5. Эйрон, Э. Высокочувствительный ребенок / Э. Эйрон. – М.: Ресурс, 2013. – 214 с.

Поступила в редакцию: 15.11.2017