

Сравнительный анализ особенностей переживания одиночества у родителей, воспитывающих ребёнка с ОВЗ, и родителей нейротипичных детей

Научный руководитель – Гераськина Марина Геннадьевна

Каращук София Сергеевна

Студент (специалист)

Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова,
Факультет клинической психологии, Рязанская область, Россия

E-mail: kss7ja@gmail.com

Появление в семье ребёнка с особенностями развития часто является стрессогенным фактором для его родителей. Принятие диагноза и адаптация в разных областях жизнедеятельности процесс продолжительный и требует высокой жизнестойкости [4]. Если рассматривать динамику функциональности данной семьи в целом, проблемными становятся вопросы принятия ребёнка, определение оптимальных задачах родительства и личного развития каждого сопричастного. Гармонизация семейных отношений будет зависеть от успешности реализации ценностных ориентиров, гибкости мотивационно - смысловой сферы, психологической устойчивости, особенностей нозологии ребёнка и возможностей взаимодействия у каждого родителя. Однако непонимание со стороны окружающих и высокая эмпатическая проникновенность в симбиозе с ребёнком могут снижать уровень уверенности родителя в своих силах и перспективах будущего [2]. При долгом нахождении в кризисной ситуации высока вероятность возникновения деструктивной перестройки семейной системы.

Отдельное место в социально - психологической помощи занимают индивидуально- личностные переживания каждого родителя, а в частности проблема проблема одиночества. Во-первых, в когнитивном плане - это разрыв между ожиданиями и реальностью в процессе социального контакта. Также сюда относят негативный аффект, который проявляется в различных формах (тревоге, подавленности, грусти, чувстве отчуждения, гнев) Широта модальности этого спектра объясняется различными атрибуциями, составляющими основу переживания человека [5]. Если рассматривать термин “одиночество” в русле социального подхода К. Боуэна, то мы можем выделить следующие устойчивые характеристики. Одиночество проявляется в разных областях и не сводимо исключительно к отдельному чувству. Большое значение имеет генез оформления этого состояния, заключающийся в специфике оценки индивидом событий жизни, способах взаимодействия с другими людьми и уровне притязаний [1]. Становление вида одиночества и его субъективная направленность будет зависеть от индивидуальных и средовых особенностей [3].

Цель исследования. сравнительный анализ одиночества у родителей, воспитывающих ребёнка с ОВЗ и родителей, нейротипичных детей.

Гипотеза. Существуют различия в особенностях одиночества у родителей, воспитывающих ребенка с ОВЗ и родителей, нейротипичных детей.

Материалы и методы

В нашем исследовании приняли участие 33 человека, воспитывающие одного ребёнка. Они были распределены на экспериментальную и контрольную группы В первую входили родители, воспитывающие ребёнка с ОВЗ – 20 человек. Во вторую, родители нейротипичных детей – 13 человек.

Для исследования нами были использованы следующие методики:

1. Диагностический опросник одиночества (С. Г. Корчагина)
2. Тест-опросник родительского отношения (А. Я. Варга В. В. Столин)

3. Модификация опросника родительского отношения (А.Я. Варги, В.В. Столина) для семьи, воспитывающей особого ребенка (Галасюк И. Н. Митина О. В.)

4. Опросник «Шкала оценки качества жизни» Q-LES-Q (Н.Е. Водопьяновой)

Результаты и их обсуждение

С помощью методики «Диагностический опрос одиночества» удалось установить следующие закономерности. Анализ данных по общему показателю глубины одиночества показывает, что 65% родителей ребёнка с ОВЗ испытывают не глубокое одиночество, 15% - глубокое одиночество и 20% - очень глубокое одиночество. Сравнивая средние значения выборок родители ребёнка с ОВЗ имеют более высокие значения этого показателя – 8,5, чем родители нейротипичных детей – 6,3. Также в данных группах были выявлены значимые различия с помощью U-критерия Манна-Уитни. Предположение о различиях в глубине одиночества подтверждается по всем шкалам: шкала «Общая глубина одиночества» $U=58$, $p<0,01$, диффузное одиночество $U=56,5$, $p<0,01$ и диссоциированное одиночество $U=67$, $p<0,01$.

Сравнительный анализ показателей среднего значения по методике «Тест-опросник родительского отношения» по двум выборкам показал, что наиболее заметные различия имеются по шкалам: «Инфантилизация» и «Шкала отвержения». Наиболее высокие значения по выборке родителей ребёнка с ОВЗ имеют шкалы «отвержения» и «социальной желательности», а в группе родителей нейротипичных детей шкала «социальной желательности». Так по шкале социальной желательности средние значения признака в обеих группах находится практически на одном уровне. Частота встречаемости стилей родительского воспитания по выборке родителей ребёнка с ОВЗ показала, что 53% родителей находятся в той или иной степени симбиоза со своими детьми, 35% родителей – испытывают различную степень отвержения в родительских отношениях, незначительный процент родителей – 6% используют авторитарную гиперсоциализацию и инфантилизацию. Таким образом, уровень отвержения $U=73$, $p<0,01$, социальная желательность $U=78$ $p<0,05$, симбиоз $U=70$ $p<0,05$, авторитарная гиперсоциализация $U=60,5$ $p<0,01$, инфантилизация $U=24$ $p<0,01$ у родителей, воспитывающих ребёнка с ОВЗ выше уровня отвержения родителей, воспитывающих нейротипичных детей.

Анализируя данные средних значений по методике «Шкала оценки качества жизни» следует учитывать, что чем выше баллы, тем лучше качество жизни по измеряемому признаку. Было установлено, что качество жизни по шкале «негативные эмоции» у родителей нейротипичных детей выше, и они реже находятся в состоянии негативных эмоций, а качество жизни у родителей ребёнка с ОВЗ по этой шкале ниже, и, следовательно, они чаще находятся в состоянии негативных эмоций. Так же, у родителей ребёнка с ОВЗ сильно отличается качество жизни в более низкие значения по сравнению с родителями нейротипичных детей по таким сферам как: «напряженность», «поддержка», «общение с близкими», «личные достижения», «работа». И соответственно сам общий индекс качества жизни у родителей ребёнка с ОВЗ значительно ниже, чем у родителей нейротипичных детей. Степень выраженности индекса качества жизни по выборке родителей ребёнка с ОВЗ имеет следующие показатели: 55% родителей имеет средние значения индекса качества жизни, 35% родителей – высокий индекс качества жизни, 10% родителей – низкий индекс качества жизни. Индекс качества жизни у родителей ниже индекса качества жизни родителей, воспитывающих нейротипичных детей при достоверности $U=70$ $p<0,05$.

Выводы

Одиночество проявляется как психологический конструкт и имеет две противоположные тенденции. Первое проявляется в стремлении избегания объекта идентификации, когда родитель замечает у ребёнка исключительно негативные черты и обособляется от него. Вторая тенденция проявляется в виде гиперболизированной идентификации с ребёнком.

Когда ребёнок становится объектом смыслообразующего мотива родителя и детскость поддерживается всеми доступными средствами. При анализе качества жизни родителей, воспитывающих ребёнка с ОВЗ, в описательной статистике, мы видим различия в общем индексе качества жизни, самые большие различия по шкале негативные эмоции, так же, сильно отличается сферы: «напряженность», «поддержка», «общение с близкими», «личные достижения», «работа». Это может быть связано с тем, что 80% опрошенных в группе находятся по уходу за ребёнком на дому, что обуславливает их депривированность от актуальных, значимых взаимоотношений и целей, которые в зрелом возрасте представлены профессиональным развитием и признанием.

Гипотеза исследования подтверждена, существуют различия в особенностях одиночества у родителей, воспитывающих ребенка с ОВЗ и родителей, нейротипичных детей.

Практическая значимость данной работы заключается в том, что результаты данного исследования могут быть использованы при формировании модели одиночества у родителей, воспитывающих ребёнка с ОВЗ и механизмов выхода из состояния одиночества.

Источники и литература

- 1) Боуэн М. Теория семейных систем Мюррея Боуэна // М.: « Когито-Центр». – 2005. – 496 с. – ISBN:9-78-504109336-5, 5-04-109336-9. – Текст : электронный // ЭБС Google Книги [сайт]. URL: https://books.google.ru/books/about/%D0%A2%D0%B5%D0%BE%D1%80%D0%B8%D1%8F_%D1%81%D0%B5%D0%BC%D0%B5%D0%B9%D0%BD%D1%8B%D1%85_%D1%81%D0%B8%D1%81%D1%82%D0%B5.html?id=NaJUDwAAQBAJ&printsec=frontcover&source=kp_read_button&hl=ru&newbks=1&newbks_redir=0&gboemv=1&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false (дата обращения: 20.03.2023).
- 2) Галасюк И. Н., Митина О. В. Модификация Опросника родительского отношения (А.Я. Варги, В.В. Столина) для семьи, воспитывающей особого ребенка [Электронный ресурс] // Клиническая и специальная психология. 2017. Том 6. № 2. С. 109–129. DOI: 10.17759/cpse.2017060209
- 3) Корчагина С. Г. Психология одиночества. – М.: .Московский психолого-социальный институт, 2008. - 228 с. – ISBN 978-5-9770-0076-5– Текст : электронный // ЭБС phantastike.com [сайт]. – URL: https://www.phantastike.com/common_psychology/psihologiya_odinochestva/html/ (дата обращения: 03.04.2023)
- 4) Левченко И. Ю., Ткачева В. В. Психологическая помощь семье, воспитывающей ребенка с отклонениями в развитии. – М.: Просвещение, 2008. - 239 с. – Текст : электронный // ЭБС studmed.ru [сайт]. – URL: https://www.studmed.ru/levchenko-iyu-tkacheva-vv-psihologicheskaya-pomosch-seme-vozpityvayushey-rebenka-s-otkloneni-yami-v-razvitii_54314d9e6c4.html (дата обращения: 21.04.2023)
- 5) Ясперс К. Ницше. Введение в понимание его философствования. – СПб.: Владимир Даль, 2004 г.- 632 с. – То же: URL: https://vk.com/doc310365459_441095643 (дата обращения: 1.04.2023) – текст электронный