

Луковкина А. Н.

ГИПЕРАКТИВНЫЙ РЕБЕНОК В СУБЪЕКТИВНОМ ВОСПРИЯТИИ МАТЕРИ

Опубликовано: Современные проблемы психологии семьи: феномены, методы, концепции. Вып. 7. – МО.: СВИВТ, 2013. – С. 60-65

Психология семьи с больным ребенком – одно из наиболее активно развивающихся направлений в семейной психологии. Синдром дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ) – это хроническое расстройство поведения в детском возрасте, которое осложняет положение ребенка в коллективе сверстников и не может не сказаться на успешности обучения и семейных взаимоотношений [2, 6, 9, 15]. У таких детей недостаточно сформированы регулятивные механизмы психики – прежде всего, самоконтроль; они импульсивны, не умеют сдерживать свои желания, организовать поведение, зачастую агрессивны [9, 10, 16]. Гиперактивные дети крайне «неудобны» для воспитателей, учителей и даже родителей. Но по мнению многих авторов, таких как Брызгунов И. П., Касатикова Е. В., Кошелева А. Д., Демьянов Ю. Г., Науменко Н. А., Баркли Р., Марагалит М. и т. д., именно коррективная работа в семье может повысить шансы гиперактивного ребенка на успешную адаптацию в будущем [3, 9, 18, 22, 5, 11].

Наиболее активную роль в воспитании детей, особенно имеющих отклонения в развитии, играет мать, и именно диада «мать-ребенок» во многом отвечает за развитие тех или иных личностных качеств ребенка [17, 14, 4, 7]. Актуальность проблемы взаимоотношений матери и ее ребенка с СДВГ подтверждается значительным количеством публикаций (в большей степени, зарубежных) практического характера [9, 18, 19, 20, 21, 22, 5, 11]. Однако в настоящее время большая часть из них написана специалистами на основе терапевтической работы и носит рекомендательный характер, а собственно эмпирических исследований, посвященных изучению взаимоотношений матери и ребенка с СДВГ, среди отечественных работ очень немного [12].

В психологии принято рассматривать материнство в первую очередь как среду для воспитания ребенка [13, 14], но особенность среды, которую создает мать больного ребенка, в том, что она формируется во многом ее ожиданиями, опасениями и страхами, в атмосфере которых и развивается ребенок. В нашем исследовании мы рассматриваем именно этот аспект материнства, который лишь частично затрагивается некоторыми авторами при описании взаимоотношений матери и ее больного ребенка [14, 1, 8]. Особенное внимание нами уделяется временной перспективе жизни ребенка, то есть тому, как мать видит будущее своего ребенка, основываясь на прошлом опыте и настоящей ситуации взаимодействия с ним. Также нами

исследуется вопрос о последствиях «трудного» материнства для личности женщины и то, как оно ее меняет.

Выборку составили 41 человек. Из них – группа из 20 женщин в возрасте от 29 до 41 лет, имеющих детей с диагнозом СДВГ в возрасте от 8 до 10 лет, и группа из 21 женщины в возрасте от 32 до 39 лет, имеющих детей без диагноза СДВГ и без тяжелых хронических заболеваний. Обе группы выровнены по возрасту. В исследовании были использованы следующие психодиагностические методики.

Методика «Незаконченные предложения» (авторский вариант, направленный на выявление реакции матери на различные типы событий в жизни ребенка в прошлом, настоящем и будущем); методика «Психологическая автобиография» Л. Ф. Бурлачука, Е. Ю. Коржовой (модифицированный вариант: респонденту предлагалось указать события не из своей жизни, а события в жизни ребенка); цветоассоциативная проективная методика «Символический анализатор мира» А. М. Парачева, включающий в себя понятия о семье, детях и различных эмоциональных состояниях; методика «Анализ семейных взаимоотношений» (АСВ), авторы Э. Г. Эйдемиллер, В. В. Юстицкис; модифицированный вариант методики исследования самооценки Дембо-Рубинштейн, направленный на изучение идеального и реального образа ребенка; ассоциативный тест (испытуемому предлагалось записать по несколько ассоциаций на понятия, связанные с материнством).

Исходя из анализа литературы и опыта оказания психологической помощи матерям и детей с гиперактивностью, были сформулированы следующие рабочие гипотезы.

1. Матери гиперактивных детей выдвигают по отношению к своим детям неадекватные требования в интеллектуальной сфере, а также воспринимают проявления гиперактивности (неусидчивость, невнимательность, импульсивность, а иногда и агрессивность) скорее как дефекты характера, нежели как следствие проблем со здоровьем.

2. Матери гиперактивных детей сфокусированы на негативных аспектах опыта своих детей, а также воспринимают жизнь своего ребенка в более ограниченной временной перспективе, что позволяет говорить об укорочении временной перспективы будущего ребенка.

3. Между матерью и ее гиперактивным ребенком в восприятии матери существуют очень тесные взаимоотношения с недифференцированными границами между жизнью ребенка и ее собственной жизнью. Также материнство требует больших эмоциональных затрат и затрат на уровне деятельности и поведения, но при этом мать не видит позитивных результатов своих усилий и не умеет радоваться успехам ребенка.

4. У матери детей с СДВГ образ собственного материнства окрашен негативными переживаниями и самоиронией. Основу материнства, по их мнению, составляют неустанные старания ради детей и удовлетворения их потребностей, а у матерей здоровых детей материнство основано на уменьшении контроля и предоставлении автономии ребенку.

5. Внешняя оценка играет важную роль для матерей детей с СДВГ; они ориентированы на получение позитивного подкрепления и признания со стороны других людей успехов своего ребенка и чрезмерно чувствительны к негативной внешней оценке.

Исходя из результатов, можно сделать вывод о том, что матери гиперактивных детей отчасти принимают тот факт, что в каких-то сферах их дети не смогут достичь более высокого уровня развития способностей, и у них будут сохраняться определенные, невыигрышные особенности поведения по сравнению с другими детьми. Но в сфере интеллектуальных способностей есть большое рассогласование между осознанием ограниченных возможностей ребенка и невозможностью смириться с этим и снизить уровень требований к нему, в чем заключается один из аспектов внутриличностного конфликта матери «трудного ребенка».

Также особенности поведения гиперактивных детей (неусидчивость, невнимательность, импульсивность, а иногда и агрессивность) в представлениях их матерей являются скорее дефектами характера, но не следствием проблем со здоровьем.

Существует смещение баланса материнского восприятия жизни сына или дочери, которое выражается в фокусировке на негативных аспектах опыта. Матери гиперактивных детей также воспринимают жизнь своего ребенка в более ограниченной временной перспективе, что позволяет говорить об укорочении временной перспективы будущего ребенка.

При описании жизни своих детей матери гиперактивных детей чаще включают в эти представления события из своей личной жизни. Даже в представлениях о будущей жизни своих детей матери гиперактивных детей не могут исключить из них события своей личной жизни, меньше указывают событий из личной жизни ребенка, что позволяет говорить о затянувшихся симбиотических отношениях с ребенком.

При этом матери гиперактивных детей вынуждены в настоящий момент очень много делать для своих детей, особенно когда те ошибаются, но у них практически нет эмоционального ресурса для этой бурной деятельности: нечастые успехи ребенка практически не радуют и не приносят удовлетворения, а скорее удивляют и заставляют вспоминать о еще большем количестве неудач. Матери же здоровых детей видят позитивную тенденцию от прошлого к будущему через ступеньку настоящего в своем отношении к событиям в жизни ребенка: со временем они все больше радуются успехам своего ребенка и готовы помогать ему в случае его неудач. Представленное описание дает возможность сделать предположение о некотором сходстве поведения и самочувствия матери гиперактивного ребенка с феноменом эмоционального выгорания.

Для матерей гиперактивных детей их материнство воспринимается очень неоднозначно, они имеют более негативные представления о своей роли матери, а также применяют в самоописании иронию, что может служить защитным механизмом от трудностей, с которыми они сталкиваются в своем взаимодействии с ребенком и окружающими.

Позитивный «образ Я как матери» в группе матерей гиперактивных детей связан с большим вниманием к потребностям ребенка. Негативные представления о своем материнстве матерей детей с СДВГ связаны с недостаточным стремлением родителя к удовлетворению потребностей ребенка и негативным прогнозом относительно своих будущих отношений с ребенком.

В группе матерей здоровых детей женщины видят позитивный образ своей материнской роли в уменьшении запретов по отношению к ребенку и предоставлении ему большей свободы и самостоятельности.

Внешняя оценка играет довольно важную роль для матерей детей с СДВГ, и они хотели бы позитивного подкрепления и признания со стороны других людей успехов своего ребенка. Они очень чувствительны к проявлениям оценки их материнства со стороны, как положительным, так и отрицательным.

Полученные данные легли в основу рекомендаций для специалистов при оказании психологической помощи матерям детей с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью.

Полученные результаты подтвердили гипотезу о том, что матери гиперактивных детей оценивают жизненные перспективы своего ребенка как менее успешные по сравнению с матерями здоровых детей. Также была подтверждена гипотеза о сопровождении материнства женщин с гиперактивным ребенком негативными переживаниями, и их проявлении в неудовлетворенности собой как матери. Гипотеза о чрезмерной включенности матери в жизнь своих детей также нашла свое подтверждение.

Литература:

1. Белопольская Н. Л. Возрастная идентификация у матерей, воспитывающих детей с психической патологией // Сборник тезисов участников второй всероссийской научно-практической конференции по психологии развития «Другое детство». М., 2009. С. 59-61.
2. Брызгунов И. П., Касатикова Е. В. Дефицит внимания с гиперактивностью у детей. М.: Медпрактика-М, 2002. 128 с.
3. Брызгунов И. П., Касатикова Е. В. Непоседливый ребенок, или все о гиперактивных детях. М.: Изд-во Института психотерапии, 2001. 96 с.
4. Демьянов Ю. Г. Семейные кризисы и дети с отклонениями в развитии и поведении // Ананьевские чтения-2008: Тезисы научно-практической конференции. СПб., 2008. С. 49-51.
5. Демьянов Ю. Г. Структура и возрастная динамика синдрома гиперактивности у детей // СДВГ и родственные формы когнитивных нарушений, эмоциональных дисфункций и поведенческих расстройств. Материалы конфер. «Мнухинские чтения» 19 мая 2006. СПб., 2006. С. 23-26.
6. Заваденко Н. Н. Гиперактивность и дефицит внимания в детском возрасте. М.: Академия, 2005. 256 с.

7. Залобина А. Н. Особенности семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями // Ананьевские чтения-2008: Тезисы научно-практической конференции. СПб., 2008. С. 57-59.
8. Коротовских Л. А. Представления матери о ребенке с ограниченными возможностями // Ананьевские чтения-2008: Тезисы научно-практической конференции. СПб., 2008. С. 65-67.
9. Кошелева А. Д., Алексеева Л. С. Диагностика и коррекция гиперактивности ребенка. М.: НИИ семьи, 1997. 64 с.
10. Лютова Е. К., Монина Г. Б. Шпаргалка для взрослых: психокоррекционная работа с гиперактивными, агрессивными, тревожными и аутичными детьми. М.: Генезис, 2000. 192 с.
11. Науменко Н. А. Проблема детско-родительских и супружеских отношений в семьях, воспитывающих детей с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью // Сборник тезисов участников второй всероссийской научно-практической конференции по психологии развития «Другое детство». М., 2009. С. 92-94.
12. Романов А. М. Особенности эмоциональной сферы у младших школьников с синдромом дефицита внимания и гиперактивности. Автореферат диссертации ... кандидата психологических наук. СПб., 2012. 19 с.
13. Филиппова Г. Г. Материнство и основные аспекты его исследования в психологии // Вопросы психологии, 2001. № 2. С. 22-37.
14. Филиппова Г. Г. Психология материнства. Учебное пособие. М.: Издательство Института психотерапии. 2002. 240 с.
15. Шевченко Ю. С. Коррекция поведения детей с гиперактивностью и психопатоподобным синдромом. Практ. рук. для врачей, психологов и педагогов. М.: Вита-Пресс, 1997. 48 с.
16. Шипицына Л. М. «Необучаемый» ребенок в семье и обществе: Социализация детей с нарушением интеллекта. СПб.: Речь, 2005. 477 с.
17. Эйдемиллер Э. Г., Юстицкис В. Психология и психотерапия семьи. СПб.: Питер, 2008. 672 с.
18. Barkley R. A. Psychosocial treatments for attention-deficit/hyperactivity disorder in children. J. Clin. Psychiatry, 2002; pp. 36-43.
19. Danforth J. Printed in the USA observations of parent-child interactions with hyperactive children: research and clinical implications. Clinical Psychology Review, 1991. Vol. 11, pp. 703-727.
20. Donney K. V., Popper R. Teaching parents to conduct behavioral relaxation training with their hyperactive children. J. Behav. Ther. & Exp. Psychiat, 1989. Vol. 20. No. 4. 319-325.
21. Henker B., Whalen C. K. The social worlds of hyperactive (ADHD) children. Psychology Review, 1985. Vol. 5. pp. 447-478.
22. Margalit M. Perception of parents' behavior, familial satisfaction and sense of coherence in hyperactive children. Journal of School Psychology, 1985. Vol. 23, pp. 355-364.

