ОСОБЕННОСТИ ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ МАТЕРЕЙ-ОДИНОЧЕК

Наталья ШОШЕВА, факультет психологии и педагогических наук

Peculiarities of a psycho-emotional state of single mothers. Hypothesis: there are differences in the psycho-emotional state of single mothers and mothers from complete families.

Ситуация, складывающаяся сегодня в обществе, порождает новые формы семейных отношений: просматривается тенденция увеличения количества неполных семей по различным причинам. По статистике около половины браков, заключенных в Республике Молдова, заканчиваются разводом. Большинство пар разводятся в течение первых пяти лет пребывания в браке [1]. А к этому времени обычно уже есть дети. Кроме того, в последнее время в Молдове возрастает количество детей, рождённых вне брака [2]. По данным эксперта и социолога Ольги Гагауз, в последние тридцать лет число женщин, рожающих вне брака, выросло в три раза. Другая негативная тенденция – рост количества людей, уезжающих за рубеж на заработки, из них 67,6% составляют мужчины [3]. И как отмечает В.И. Бодруг-Лунгу, в

абсолютном большинстве случаев дети остаются с матерью, при этом права матери оказываются ущемленными [4].

Семьи матерей-одиночек стали массовым явлением, и цивилизация платит дорогую цену за кризисные явления в брачно-семейных отношениях [5]. Именно поэтому крайне важно изучать данные семьи и особенно психоэмоциональное состояние матерей-одиночек.

Основные проблемы матерей-одиночек исследовались в работах В.Н. Дружинина, Л.Г. Луняковой, С. Захарова, Т.Н. Каменевой, Н.В. Шитова, М.А. Мягковой, А.П. Денисова, Л.Э. Семенова, Е.В. Кожина, С.С. Данилова, П. Романова, Е.Цыглаковой, Е.И. Иванова, А.Р. Михеевой, С.С. Толокновой, В.А. Кузнецова, Н.С. Степашова и других. Среди отечественных авторов можно назвать: М.Лунгу, В.Кожокару, Л.Прока, Т.Туркинэ, Т.Верштяк и др.

Целью нашего исследования является выявление особенностей психоэмоционального состояния матерей-одиночек.

В ходе анализа литературы по теме исследования нами была выдвинута следующая гипотеза: существуют различия в психоэмоциональном состоянии матерей-одиночек и матерей из полных семей.

В нашем исследовании приняли участие 56 матерей-одиночек и 56 матерей из полных семей, в возрасте 25-45 лет. Исследование среди матерей-одиночек проводилось на базе организации «Начало жизни», г. Кишинев; исследование среди матерей из полных семей – на базе участников форума www.mama.md.

Для проведения исследования были использованы четыре диагностические методики: «Методика и диагностика самочувствия, активности и настроения» (САН), В.А. Доскина, Н.А. Лаврентьева, М.П. Мирошникова и В.Б. Шарай; «Методика эксп-ресс-диагностики уровня психоэмоционального напряжения и его источников» (ПЭН) О.С. Копина, Е.А. Суслова и Е.В. Заикина; «Методика диагностики типа эмоциональной реакции на воздействие стимулов окружающей среды» В.В.Бойко и «Самооценка эмоциональных состояний» А. Уэссмана и Д. Рикса.

На первом этапе исследования нами было изучено *психоэмоциональное состояние* матерей-одиночек и матерей из полных семей.

Согласно полученным результатам по самооценке здоро-вья (шкала ПЭН), большинство матерей-одиночек и матерей из полных семей оценили свое здоровье как «хорошее» (39,28% и 55,36% соответственно). Равное количество матерей-одиночек и матерей из полных семей оценили свое здоровье как «удовлетворительное» (по 26,78%) и как «очень хорошее» (по 14,29%). Значительное расхождение в количестве респондентов отмечается в оценке здоровья как «плохое»: 19,65% матерей-одиночек и 3,57% матерей из полных семей.

Полученные результаты по *удовлетворенности жизнью* в целом (шкала ПЭН) свидетельствуют о том, что у значительного большинства матерей из полных семей (82,14%) и у 44,64% матерей-одиночек уровень удовлетворенностью жизнью в целом высокий. У 44,64% матерей-одиночек и 16,07% матерей из полных семей – он средний, а у 10,72% матерей-одиночек и у 1,79% матерей из полных семей – низкий.

Согласно полученным результатам по *удовлетворенности условиями жизни* (шкала ПЭН), у 53,57% матерей из полных семей и у 25% матерей-одиночек уровень удовлетворенности условиями жизни высокий; у 46,43% матерей из полных семей и у 69,64% матерей-одиночек – он средний; у 5,36% матерей-одиночек и у 0% матерей из полных семей низкий.

Результаты по *удовлетворенности основных жизненных потребностей* (шкала ПЭН) свидетельствуют о том, что у 57,14% матерей из полных семей и у 30,36% матерей-одиночек уровень удовлетворенности основных жизненных потребностей высокий; у 42,86% матерей из полных семей и у 46,43% матерей-одиночек – он средний, а у 23,21% матерей-одиночек и у 0% матерей из полных семей – низкий.

Для проверки гипотезы нами были использованы Т критерий Стьюдента (t-Student) и φ - критерий Фишера. Согласно полученным результатам, между матерями-одиночками и матерями из полных семей есть статистически значимые различия в самооценке здоровья, удовлетворенности жизнью в целом, удовлетворенности условиями жизни и в удовлетворенности основных жизненных потребностей.

На втором этапе исследования в целях коррекции психоэмоционального состояния матерей-одиночек мы разработали пси-

хокоррекционную программу в рамках индивидуального консультирования и курс занятий с применением релаксационных методов, включающих арт-терапию (фототерапию и музыкотерапию), а также аутогенную тренировку. Коррекционная программа направлена на нормализацию психоэмоционального состояния; снижение чувства одиночества; повышение самооценки и восстановление целостности личности.

На третьем этапе для проверки эффективности работы в рамках индивидуальной консультативной работы была проведена итоговая, контрольная диагностика матери-одиночки, с которой проводилась психокоррекционная работа.

Результаты первичной и вторичной психодиагностики показали, что после индивидуальной психокоррекционной работы у матери-одиночки повысилась оценка своего эмоционального состояния (с низкой до высокой); повысилась самооценка здоровья (с удовлетворительной до хорошей); снизился показатель психосоциального стресса (со среднего до низкого); повысилась удовлетворенность жизнью в целом (с низкой до средней); улучшились активность и настроение (были неблагоприятные показатели, стали – благоприятные); изменился тип эмоциональной реакции: с рефрактерного на эйфорический.

Литература:

1. ПАСКАРУ, О. *Бедность – главная причина разводов в Молдове*.
2. http://www.noi.md/ru/news_id/25206 (12.02.2016).
3. СПОЯЛЭ, Л., НЕГРУЦА, А. Дети Молдовы. В: *Нац.бюро статистики Р. Молдова*.Кишинев, 2012. 278 с.
4. БУЧУРАНУ-ВРАБИЕ, М. *Трудовая миграция из Молдавии*.
5. http://demoscope.ru/weekly/2012/0515/tema01.php (12.02.2016).
6. БОДРУГ-ЛУНГУ, В.И. Национальный механизм по гендерному равенству в Республике Молдова.
7. В: *Гендерное равенство в современном мире. Роль национальных механизмов.* Хрестоматия./ Ред. *и сост. Воронина О.А. Москва: МАКС Пресс, 2008. 772 с.*
8. *КИБЛИЦКАЯ*, М. *Исповеди одиноких матерей: социологический анализ стратегий выживания и нарушений прав одиноких матерей в переходной экономике*. Москва: Эслан, 1999. 160 с.