

父母情绪调节能力与学前特殊儿童社会情感能力的关系：基于不同障碍类型的家庭抚养模式的调节作用^{*}

张玉红^{1,2,3,4**} 王军龙¹ 苏 蒙¹ 黄燕婷¹ 张欣然¹ 侯超然¹

(¹ 新疆师范大学教育科学学院, 乌鲁木齐 830017; ² 自治区孤独症教育研究中心, 乌鲁木齐 830017; ³ 新疆教师教育研究中心, 乌鲁木齐 830017; ⁴ 新疆心智发展与学习科学重点实验室, 乌鲁木齐 830017)

[摘 要] 为探讨父母情绪调节能力与学前特殊儿童社会情感能力之间的关系,采用父母情绪调节量表和幼儿社会情感能力量表对 496 名学前特殊儿童家长展开调查。结果表明:父母情绪调节能力显著正向预测学前特殊儿童社会情感能力;家庭抚养模式在父母情绪调节能力和心智障碍儿童的社会情感能力间起调节作用,且在父辈养育中预测作用更强,在身体功能障碍儿童群体中则不具有调节作用。据此,应从赋能父母情绪调节,增强其对“情绪波动圈”的驾驭能力;引入儿童障碍类型视角,构建个性化的“支持服务圈”;汇聚养育共心力,构筑同频共振的“家庭氛围圈”三方面入手,促进学前特殊儿童社会情感能力发展。

[关键词] 学前特殊儿童 社会情感能力 父母情绪调节能力 家庭抚养模式

DOI:10.13861/j.cnki.sece.2025.11.010

一、问题提出

进入 21 世纪以来,伴随着新人力资本理论的发展和社会对人才培养需求的转型,促进学生全面发展,帮助其获得伴随一生的能力,从而使其能在充满复杂性与不确定性的时代进退自如,正日益成为世界各国教育改革回应时代剧变的共同诉求。社会情感能力作为个体有效认知和管理自身情绪、保持积极的社会关系及做出负责任决策的能力^[1],其对实现个体全面发展、社会进步和人类幸福至关重要,高度契合当今时代对高素质人才的迫切需求。故而,诸多发达国家将社会情感能力视为个体应对未来变化的重要技能之一,将其置于教育关键优先级并纳入教育政策之中^[2]。在经济合作与发展组织、联合国教科文组织等跨国组织的推动下,一场以提升学生社会情感能力为旨趣的教育改革浪潮日益高扬,逐渐成为全球流行的教育政策实践^[3]。

社会情感学习始于儿童早期。儿童年龄越小,其社会情感能力的培养和发展空间就越大,且儿童早期的社会情感学习具有超越学前教育阶段与儿童个体的价值。正因如此,从学前阶段开始强化儿童的社会情感学习、促进儿童全面发展正成为世界各国的共识,也被各国提上教育政策与实践议程。英国于 2021 年颁布新版《早期基础阶段法定框架》,首次将学前儿童的社会情感发展视为认知发展

^{*} 基金项目:2024 年新疆维吾尔自治区社会科学基金项目“南疆地区青少年铸牢中华民族共同体意识教育的情感嵌入路径研究”(项目编号:2024BKS018);2024 年新疆维吾尔自治区研究生科研创新项目“指向培智生社会情感能力发展的生活语文单元教学设计研究”(项目编号:XJ2024G201)

^{**} 通信作者:张玉红,新疆师范大学教育科学学院教授,博士,博士生导师

的基础,并将其置于身体发展之前^[4]。美国所有州均将社会情感学习列为学前教育阶段的关键发展内容,且有 18 个州已制定清晰的 K-12 社会情感学习能力标准^[5]。新西兰于 2019 年发布了《在早期学习中支持社会情感能力》,为学前教育提供了指导框架,为教师有目的、有计划地培养儿童的社会情感能力提供了支持^[6]。我国《3—6 岁儿童学习与发展指南》亦将“情绪安定愉快、具有一定的适应能力、人际交往、社会适应”等列为学前儿童必备能力,并将在生命早期为个体的生物性和社会性发展提供恰当有力的支持引导列为学前教育的核心目标^[7],体现了我国在教育政策和实践层面对学前儿童社会情感能力发展的关注。

特殊儿童是儿童中最为脆弱的一类群体。囿于各种障碍限制,特殊儿童社会情感能力发展面临着诸多挑战,他们更容易产生各种类型的情绪与行为问题,陷入社会适应不良困境。正因如此,抓住社会情感能力发展的关键阶段,大力提升学前特殊儿童社会情感能力,对于促进其自我适应、社会适应和社会融入,增强其可持续发展能力,增进其家庭福祉尤为必要且迫切。然而从文献梳理结果来看,我国现有关于学前教育阶段儿童社会情感能力的专题研究还处于起步阶段,有限的研究主要聚焦于分析比较美国、英国、新西兰等国家的相关政策、课程和项目经验^[6]。对于学前特殊儿童这一典型障碍群体,目前还大多是从问题视角出发,针对其情绪、人际关系、行为问题等方面展开碎片化研究,鲜有学者从积极视角出发,在社会情感能力的概念框架下从整体层面针对学前特殊儿童展开实证研究。这不利于学前特殊教育工作者顺应世界基础教育领域强化儿童社会情感能力培养的改革趋势。我们应从积极视角出发,把握学前特殊儿童社会情感能力发展样态,厘清各影响因素对其社会情感能力的作用机制,并在此基础上科学设计教育与康复训练活动,以回应高质量特殊教育体系建设和学前教育质量全面提升的时代诉求。

儿童社会情感能力的发展过程实则是儿童关系构建的“共同行动”过程,包括儿童构建与自我、与他人、与集体的关系^[8]。家庭是儿童成长过程中首要的社会关系系统,也是儿童早期社会化最重要的环境。家庭系统理论(family system theory)认为,家庭是一个“成团的情绪体”,个体的情感、行为和思想都会受家庭关系网络中其他个体的影响^[9]。父母作为家庭系统中的核心人物,其情绪状态决定着整个家庭的心理氛围,而父母的情绪状态既会受外部客观因素的影响,还会受其自身情绪调节能力这一内部重要因素的影响。情绪调节是个体在资源受到威胁情境下减少情绪困扰的方式。父母情绪调节则是指父母监控、评价和调节自身及子女情绪,以达成培育子女目标的过程^[10]。它不仅会直接影响父母对其自身情绪事件的处理方式,而且会影响其对孩子情绪事件(尤其是消极情绪)的应对方式。实证研究也发现,高情绪调节能力的父母更善于表露积极情绪,接纳并合理解读子女发出的情绪信号,给予其更多情感鼓励和社会情感支持。不仅如此,父母较好地调节自身情绪还会对其子女的情绪理解、体验、表达与调节产生榜样示范作用^[11],进而形塑子女积极的社会情绪反应模式^[12]。如母亲对情绪事件的注意调整和认知重评可促使孩子减弱对消极情绪的表达强度^[13]。而若父母在情绪调节方面存在困难,则会影响其与子女的沟通交流及对子女需求的及时关注,使得子女容易对父母形成不安全表征,并在长期相互作用下发展消极的内部工作模式,进而增加子女罹患内外化问题的风险^[14]。特殊儿童父母往往由于其子女具有各类障碍,而面临着更多更复杂的应激源,背负着远超普通儿童父母所承受的物质与精神养育压力。根据家庭压力模型(family stress model)^[15],养育压力体验增强可能会诱发特殊儿童父母产生更多的负面情绪,进而使其面临着更为严峻的情绪调节压力。在此境况下,特殊儿童父母的情绪调节能力与其子女情绪社会化的关系是否还会与普通群体一致尚缺乏相关实证研究结果。基于上述理论与实证研究结果,提出假设 H₁:父母情绪调节能力正向预测学前特殊儿童社会情感能力。

除了探讨父母情绪调节能力对学前特殊儿童社会情感能力的直接作用外,二者关系中是否还有其他中间变量发挥作用,即父母情绪调节能力对学前特殊儿童社会情感能力的影响程度会不会受到其他因素影响,也值得深入探讨。根据家庭对儿童情绪调节和适应影响的三方模型(tripartite model of

familial influence), 儿童情绪调节不仅会受到家庭情感氛围的影响, 还会受到家庭养育实践的影响^[16]。由于儿童生活在多样的家庭结构中, 家庭成员之间不同的组合形态会构成多样化的抚养模式, 其中父辈教养是家庭抚养模式中最普遍、最自然的形式。中国社会因为受传统家庭伦理与孝道文化影响, 代际之间高度联系的现实使得祖辈和父辈共同养育孩子的现象成为常态^[17]。家庭系统理论认为, 祖父母参与共同养育作为整个家庭系统中的一个子系统, 能够调节家庭中的互动模式和发展结果^[18]。有关祖辈参与孙辈教养的研究结果一般都显示, 祖辈参与教养对儿童情绪和社会性发展具有消极影响。这是因为祖辈思想观念较为陈旧, 且具有“隔代亲”心理, 在参与抚养中“溺爱”“护理不当”等问题严重, 容易与年轻父母的价值观、育儿观产生分歧与冲突。根据区位中心理论 (the theory of regional centrality) ^[19], 若家庭中多对夫妻形成多个向心力中心, 就会产生离心力, 并进而导致父母教养压力加剧、家庭功能障碍和负面家庭氛围滋生。实证研究结果也显示, 相比父辈教养的幼儿, 祖辈教养的幼儿在情绪调节中会更多采取消极策略, 表现出更多情绪问题、问题行为 and 人际交往缺陷^[20]。然而值得注意的是, 这些研究结果多是针对完全隔代教养类型展开。而 2017 年中国教育学会家庭教育专业委员会针对祖辈参与家庭教养的调查显示, 祖辈-父辈共同养育才是我国现代家庭中祖父母参与教养的主要抚养模式, 完全隔代教养的占比并不高^[21]。有关祖辈-父辈共同养育的研究也发现, 积极的祖辈-父辈共同养育关系会通过降低母亲养育压力中的育儿愁苦和亲子互动失调两个维度来减少幼儿问题行为出现, 进而促进儿童的社会适应^[22]。由此可见, 祖辈参与教养可能具有双刃剑效应, 它既可能扮演保护角色, 也可能扮演风险角色。特殊儿童的出生会改变原有的家庭格局与生活模式, 对家庭经济生态和家庭成员间关系产生复杂且深远的影响, 祖辈参与孙辈养育过程, 和父母形成共同养育特殊儿童联盟的比例可能更高, 其卷入孩子生活照料、日常陪伴等方面的程度也会更深, 这对父母情绪调节能力与学前特殊儿童社会情感能力关系发展走向的影响是促进还是抑制也有待实证研究进一步澄明。基于上述研究, 提出假设 H2: 家庭抚养模式可能在父母情绪调节能力与学前特殊儿童社会情感能力间起调节作用。

鉴于不同特殊儿童具有较大异质性, 不同类型特殊儿童给父母抚养所带来的挑战和响应具有较大差异, 故而在探讨家庭抚养模式是否可以调节父母情绪调节能力对学前特殊儿童社会情感能力的影响时, 还非常有必要从儿童视角出发, 进一步探索家庭抚养模式的调节作用在不同障碍类型学前特殊儿童群体中是否会存在差异, 以精准把握家庭抚养模式具体可以调节哪一类学前特殊儿童的父母情绪调节能力与儿童社会情感能力的关系。对于特殊儿童的不同亚型, 学界和实践领域通常会依据不同标准和研究目的进行划分。但在联合国《残疾人权利公约》强调在社会模式下定义损伤及障碍 (环境和生态) 的理念推动下, 国内与国外特殊教育领域都开始尝试将智力发育迟缓、唐氏综合征、孤独症谱系障碍、脑瘫及多重残疾等在智力功能和社会适应性行为上存在明显限制, 社会生存与发展状况同样处于社会最为劣势的地位, 家庭照顾负担和心理压力都最为沉重的群体整合为一体, 由此衍生出心智障碍群体, 以与视力障碍、听力障碍、肢体障碍等在感觉或身体其他功能方面受限的身体功能障碍者区别开来^[23-25]。心智障碍对个体发展的影响最为广泛, 也最为严重。心智障碍儿童的认知功能通常严重受限, 普遍具有注意、记忆和思维缺陷, 生活自理能力较差, 情绪管理困难, 问题行为频发, 其建立和维护社会关系的社会动机往往不足, 自身的脆弱性特征异常凸显^[26]。加之社会上长期以来都对其存在着较为严重的偏见与歧视, 缺乏足够的、适宜的专业机构予以支持, 对其的照顾过度倚重于家庭, 致使其对家庭的影响及对照料者的依赖愈发持久^[27]。诸多因素的复合交织作用会导致心智障碍家长在面临长期照料、精神及经济等多重风险和压力中遭受着情感上的“慢性悲痛”与沉重照料负担的双重挑战, 由此更容易产生抑郁焦虑、婚姻危机、社会隔绝等问题^[28]。身体功能障碍儿童虽然也具有各种障碍, 但由于其在认知方面更接近普通儿童, 其核心需求更偏向于身体功能的恢复和补偿, 而这一需求随着科技水平的发展, 借助医疗手段及辅助器具等措施可以得到一定满足, 因此其父母养育压力相对于心智障碍家长会小很多^[29]。实证研究发现, 儿童障碍类型是父母养育压力的重要

预测因子之一^[30]。心智障碍儿童父母如果能够得到外界支持或他人帮助,会更好地应对养育压力^[31],家庭成员间的互相支持则是心智障碍儿童父母纾解养育压力的重要能量源^[32]。据此,提出假设 H3:在身体功能障碍与心智障碍儿童家庭中,家庭抚养模式在父母情绪调节能力与学前特殊儿童社会情感能力关系间所起的调节作用强弱不同。

综上,为探讨父母情绪调节能力对学前特殊儿童社会情感能力的影响因素及作用机制,本研究以家庭系统理论、家庭对儿童情绪调节和适应影响的三方模型及区位中心理论为框架,建构一个调节模型(见图 1),即父母情绪调节能力正向预测学前特殊儿童社会情感能力,家庭抚养模式(父辈养育、祖辈-父辈共同养育)在两者间起调节作用,且在不同障碍类型(身体功能障碍儿童、心智障碍儿童)的学前特殊儿童家庭中,家庭抚养模式所起的调节作用强弱不同。

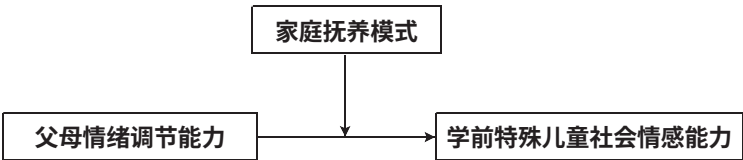


图 1 调节模型假设图

二、研究方法

(一) 研究对象

采取方便取样法,对新疆、山东、天津、黑龙江、浙江、云南、四川等地学前特殊儿童父母进行调查。共发放问卷 600 份,收回有效问卷 496 份,有效回收率为 82.67%。其中儿童障碍程度依据《残疾人残疾分类和分级》国家标准(GB/T 26341—2010)对残疾一级(极重度)、二级(重度)、三级(中度)和四级(轻度)进行划分,由父母依据具有残疾评定资质的医院开具的权威医学诊断证明或残疾证中的信息如实填写。由于调查的学前特殊儿童中极重度和重度残疾比例相对较少,故而分析时将二者合并为“重度及以上”,以减少样本量不足对研究结果造成的干扰。研究对象基本信息见表 1。

表 1 研究对象基本信息表

变量	类别	样本数 (N)	百分比 (%)
儿童性别	男	250	50.40
	女	246	49.60
儿童障碍程度	轻度	237	47.78
	中度	109	21.98
	重度及以上	150	30.24
家庭抚养模式	父辈养育	325	65.52
	祖辈-父辈共同养育	171	34.48
儿童障碍类型	心智障碍儿童	308	62.10
	身体功能障碍儿童	188	37.90
问卷填写者	父亲	237	47.78
	母亲	259	52.22

(二) 研究工具

1. 父母情绪调节量表

采用普瑞尔(Pereira)等人编制、卢永彪等人修订的中文版父母情绪调节量表^[10]。该量表由子女情绪关注、子女情绪回避、子女情绪控制和亲子情绪接纳 4 个维度组成,共计 13 个题项。采用 5 点计分法,由父母中任意一方进行填写,得分越高,表明情绪调节能力越高。本研究中该量表的 Cronbach's α 系数为 0.95,模型拟合指数为 $\chi^2/df=2.01$,RMAEA=0.05,CFI=0.98,TLI=0.98,IFI=0.98。

2. 幼儿社会情感力量表

采用韩国杨承宪等人编制、冯江英等人修订的中文版幼儿社会情感力量表^[33]。该量表由自我概念、情绪抑制与调节、情绪表达与识别、规范识别、同龄人互动和成人互动 6 个维度组成,共计 30 个题项。采用 5 点计分法,由父母对幼儿社会情感能力进行评价,得分越高,代表幼儿社会情感能力水平越高。本研究中该量表的 Cronbach's α 系数为 0.95,模型拟合指数为 $\chi^2/df=3.54$,RMAEA=0.07,CFI=0.91,TLI=0.90,IFI=0.91。

(三) 研究过程

采用方便与滚雪球抽样方式,对学前特殊儿童康复训练中心、融合幼儿园、特殊教育学校学前班等招收学前特殊儿童的教育机构中的儿童及家长展开调查。由于学前特殊儿童认知能力有限,故幼儿社会情感能力评定采用家长评价方式进行。同时为减轻家长的社会道德压力,保证数据真实性,本研究选择由团队成员直接向熟识且具有一定信任关系的家长发放电子问卷或纸质问卷,同时再由他们向其熟识信任的家长发放问卷,并强调自愿参与、匿名保密原则。问卷回收后,对规律作答、存在逻辑矛盾、电子问卷作答时间少于 120 秒的问卷予以剔除,纸质版问卷则由本团队成员在征得教育机构管理者同意后,组织家长在陪读、家长培训会、分享交流会等时间集中作答。

(四) 分析方法

采用 SPSS 27 和宏程序 PROCESS 4.1 对数据进行描述性统计分析、相关分析及调节效应检验,并采用 AMOS 28 进行验证性因素分析。

(五) 共同方法偏差检验

本研究数据由参与研究的父母进行自我报告,有可能存在共同方法偏差问题。为此,使用 Harman 单因素检验法进行检验。结果表明,特征值大于 1 的因子有 3 个,且第一个因子所解释的变异量为 37.34%,小于 40%临界阈值(亦有研究将 50%作为临界阈值)^[34-35]。为进一步确认共同方法偏差问题,本研究同步采用验证性因子分析检验共同方法偏差^[36]。将公因子设定为 1 进行验证性因子分析,单因子模型拟合结果为 $\chi^2/df=8.15$,RMAEA=0.12,CFI=0.59,TLI=0.57,IFI=0.59。模型拟合结果较差,表明本研究不存在严重的共同方法偏差。

三、研究结果与分析

(一) 描述性统计与相关分析

对不同障碍类型儿童的社会情感能力及父母情绪调节能力进行描述性统计,并与学前普通儿童社会情感能力得分($M=3.88\pm0.57$)进行比较^[33]。结果表明:学前特殊儿童社会情感能力均分为 3.63 分,显著低于学前普通儿童社会情感能力均分($p<0.001$)。具体来看,心智障碍儿童、身体功能障碍儿童社会情感能力得分均显著低于学前普通儿童($p<0.001$; $p<0.05$),且心智障碍儿童社会情感能力得分显著低于身体功能障碍儿童($p<0.01$)。父母情绪调节能力均分为 3.6,身体功能障碍儿童父母的情绪调节能力得分($M=3.42\pm1.08$)显著低于心智障碍儿童父母($M=3.71\pm0.93$)($p<0.01$)(见表 2)。

表 2 不同儿童障碍类型研究变量描述性统计(N=496)

	学前特殊儿童父母情绪调节能力	学前特殊儿童社会情感能力	学前普通儿童社会情感能力	t
总体	3.60±1.00	3.63±0.80	3.88±0.57	-6.82***
身体功能障碍儿童	3.42±1.08	3.75±0.82		-2.13*
心智障碍儿童	3.71±0.93	3.56±0.79		-7.09***
t	-3.15**	2.61**	—	—

注:*表示 $p<0.05$,**表示 $p<0.01$,***表示 $p<0.001$ 。下同。

对研究的主要变量进行相关分析,结果表明:学前特殊儿童障碍类型与父母情绪调节能力呈显

著正相关 ($p<0.01$) ,与儿童社会情感能力呈显著负相关 ($p<0.01$) 父母情绪调节能力与儿童社会情感能力呈显著正相关 ($p<0.001$) ,家庭抚养模式与父母情绪调节能力、儿童社会情感能力不相关 (见表 3) 。

表 3 各变量间的相关分析结果

变量	儿童障碍类型	家庭抚养模式	父母情绪调节能力	儿童社会情感能力
儿童障碍类型	1	—	—	—
家庭抚养模式	-0.03	1	—	—
父母情绪调节能力	0.14**	-0.05	1	—
儿童社会情感能力	-0.12**	0.01	0.27***	1

(二) 家庭抚养模式的调节作用

为进一步探讨父母情绪调节能力对学前特殊儿童社会情感能力的影响,以及家庭抚养模式的调节作用,本研究以父母情绪调节能力为自变量,学前特殊儿童社会情感能力为因变量,家庭抚养模式为调节变量进行路径分析。鉴于在以往研究中,儿童性别、障碍程度与障碍类型对父母教养方式及养育压力、儿童社会情感能力等均有不同程度影响^[29,37-38],本研究将其均作为控制变量加以控制。分析前,对控制变量均做虚拟化处理,对各连续变量做标准化处理。使用 Hayes 开发的 PROCESS 4.1 宏程序的 Model 1 进行调节路径分析。结果如表 4 所示,父母情绪调节能力显著正向预测学前特殊儿童社会情感能力 ($\beta=0.31, t=7.1, p<0.001$) ,家庭抚养模式的调节作用显著 ($\beta=-0.1, t=-2.51, p<0.05$) 。

表 4 家庭抚养模式的调节作用

变量	R^2	F	β	t	p	LLCI	ULCI
儿童性别	—	—	0.04	0.90	0.37	-0.05	0.12
儿童障碍类型	—	—	-0.17	-3.85	<0.01	-0.25	-0.08
儿童障碍程度——中度	—	—	-0.04	-0.32	0.75	-0.26	0.18
儿童障碍程度——重度	—	—	-0.04	-0.44	0.66	-0.25	0.16
父母情绪调节能力	0.11	8.93***	0.31	7.10***	<0.001	0.22	0.40
家庭抚养模式	—	—	0.02	0.49	0.62	0.06	-0.11
父母情绪调节能力×家庭抚养模式	0.01	6.31*	-0.10	-2.51*	0.01	-0.18	-0.02

注 :性别 (男=0,女=1) ;家庭抚养模式 (父辈养育=0,祖辈-父辈共同养育=1) ;儿童障碍类型 (心智障碍儿童=0,身体功能障碍儿童=1) ;儿童障碍程度中,以轻度障碍为基准,中度 (是=1,否=0) ,重度 (是=1,否=0) 。下同。

为进一步明晰家庭抚养模式的调节作用,研究采用简单斜率分析,结果如图 2 所示。在不同家庭抚养模式中,祖辈-父辈共同养育模式强化了父母情绪调节能力对学前特殊儿童社会情感能力的正向预测作用 ($\beta_{simple}=0.21, t=3.84, p<0.01$) ,父辈养育模式亦强化了父母情绪调节能力对学前特殊儿童社会情感能力的正向预测作用 ($\beta_{simple}=0.38, t=7.00, p<0.001$) ,且预测效应更强。

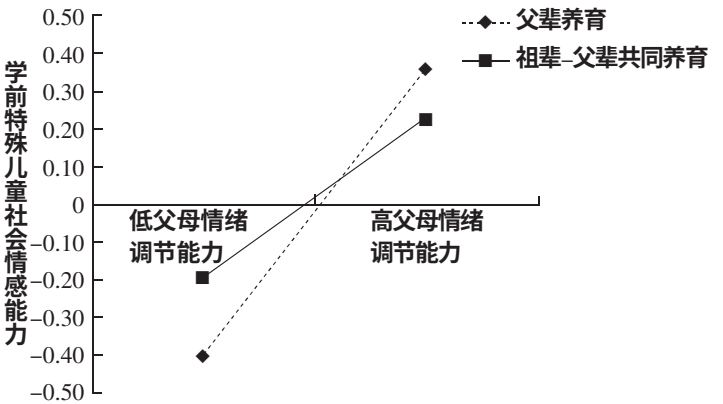


图 2 家庭抚养模式简单斜率分析图

为深入探明父母情绪调节能力对两类学前特殊儿童社会情感能力的影响以及家庭抚养模式的调节作用,本研究分别以身体功能障碍儿童和心智障碍儿童的父母情绪调节能力为自变量,学前特殊儿童社会情感能力为因变量,家庭抚养模式为调节变量,儿童性别和障碍程度为控制变量,进行路径分析。结果如表 5 所示,在身体功能障碍儿童家庭中,父母情绪调节能力显著正向预测学前特殊儿童社会情感能力 ($\beta=0.24, t=3.26, p<0.01$),但家庭抚养模式的调节作用不显著 ($\beta=0.03, t=0.45, p>0.05$)。在心智障碍儿童家庭中,父母情绪调节能力显著正向预测学前特殊儿童社会情感能力 ($\beta=0.38, t=6.90, p<0.001$),家庭抚养模式的调节作用显著 ($\beta=-0.19, t=-4.06, p<0.01$)。

表 5 学前特殊儿童群体中家庭抚养模式的调节作用 (N=496)

变量	身体功能障碍儿童			心智障碍儿童		
	β	t	p	β	t	p
儿童性别	0.03	0.45	0.65	0.06	1.15	0.25
儿童障碍程度——中度	0.03	0.14	0.89	-0.06	-0.45	0.66
儿童障碍程度——重度	0.001	0.007	0.99	-0.13	-0.98	0.33
父母情绪调节能力	0.24	3.26**	<0.01	0.38	6.90***	<0.001
家庭抚养模式	0.002	0.02	0.98	0.03	0.62	0.54
父母情绪调节能力×家庭抚养模式	0.03	0.45	0.66	-0.19	-4.06**	<0.01

在明晰了家庭抚养模式在心智障碍儿童群体中具有调节作用后,进行简单斜率分析,结果如图 3 所示,祖辈-父辈共同养育模式强化了父母情绪调节能力对心智障碍儿童社会情感能力的正向预测作用 ($\beta_{\text{simple}}=0.19, t=2.83, p<0.01$),父辈养育模式亦强化了父母情绪调节能力对心智障碍儿童社会情感能力的正向预测作用 ($\beta_{\text{simple}}=0.51, t=7.52, p<0.001$),且预测效应更强。

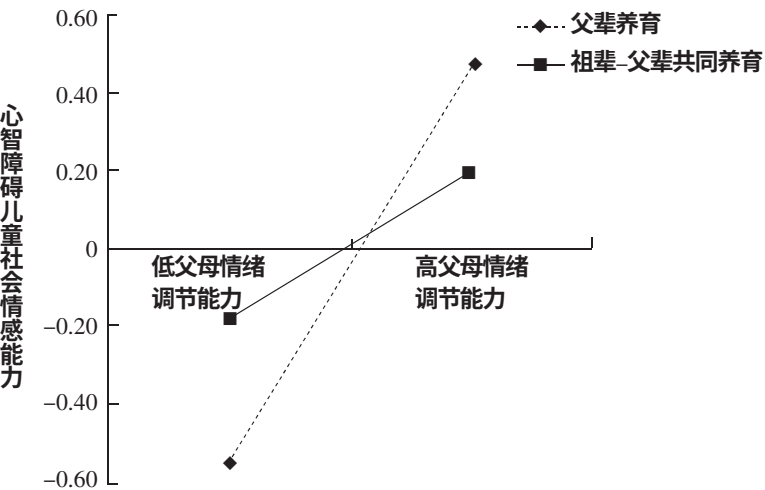


图 3 心智障碍儿童群体中家庭抚养模式简单斜率分析图

四、结论与讨论

(一) 父母情绪调节能力显著正向预测学前特殊儿童社会情感能力

本研究发现,父母情绪调节能力显著正向预测学前特殊儿童社会情感能力,这与孟坤 (Meng Kun) 等人有关父母情绪调节能力和共情显著正向预测学龄儿童社会能力的研究结果相似^[39]。这一发现符合家庭系统理论和情绪溢出假说,即家庭是一个相互影响的关系网络,父母作为该关系网络中直接与儿童产生互动的外部因素,其情绪调节能力不仅影响其自身心理健康,还可能外溢到亲子关系中,通过亲子互动对儿童情感、行为的发展产生深远影响。学前特殊儿童由于自身各种障碍的限制,其社会性发展面临着重重困难,在表达情感信号和具体需求时,往往仅能展现出部分信息,其情绪和行为

问题发生率也更高、更为严重^[40-41]。本研究描述性统计分析结果也证实,学前特殊儿童的社会情感能力整体处于迟滞发展状态,显著低于学前普通儿童。如此,就需要父母具有精准洞察子女情绪、需求的敏感性和及时为其提供情绪支架的能力^[42-43]。学前特殊儿童的父母如若具有良好的情绪调节能力,则能够及时消解自身不良情绪,更多地以一种敏感、温暖的方式应对儿童情绪和行为问题,给予儿童情绪发展支持,为儿童营造一个充满稳定、接纳理解及和谐支持的积极家庭氛围,而且其所展现的积极情绪示范也可作为学前特殊儿童提供观察学习的榜样^[14]。这不仅有助于激发儿童正向的情绪共鸣,助力其更有效地管理与减少焦虑、恐惧等负面情绪,内化父母情绪调节模式,还能够增强儿童的安全感,促使他们更自信地探索周遭环境,并与他人建立良好社交关系^[44]。反之,父母则会因为受各种情绪困扰,难以正确解读、及时回应子女不同的情绪信号与需求而导致支持性应对方式缺乏,进而阻碍子女调节情绪的生理唤醒,使其错失学习识别、应对消极情绪的机会,致使其在面临挑战或相似情景时难以发展出适宜的情绪表达能力和问题解决模式^[45]。

(二) 家庭抚养模式的调节作用

本研究发现,家庭抚养模式在父母情绪调节能力与学前特殊儿童社会情感能力间起调节作用,进一步分析发现此调节作用在不同障碍类型学前特殊儿童群体中存在显著差异。具体而言,家庭抚养模式在心智障碍儿童群体中起调节作用,且在父辈养育中,父母情绪调节能力对儿童社会情感能力的预测作用更强;在身体功能障碍儿童群体中,家庭抚养模式则不具有调节作用。这一研究结果拓展了情绪调节三方模型、家庭系统理论以及区位中心理论的阐释视角,即家庭抚养模式(执行分系统)的多样性会导致学前特殊儿童家庭内部构建起差异化的内部人际关系格局,不同的家庭人际关系格局又会塑造出差异化的家庭情绪氛围与养育实践,进而对儿童情绪社会化发展产生不同影响,但家庭抚养模式对家庭人际关系、情绪氛围及儿童情绪社会化的影响程度又会因儿童自身特质的差异及其给家庭养育带来的挑战不同而存在显著差异。

心智障碍儿童因为其病因复杂、认知受限严重、情绪行为问题突出、康复周期漫长而给其家庭养育带来了巨大挑战与压力^[32]。加之当前针对心智障碍儿童家庭的社会支持系统还不够完善^[46],在此背景下,祖辈加入儿童抚育和康复训练中,就会成为缓解父辈压力的重要能量源^[47]。但结果正如假设一般,祖辈加入对心智障碍儿童社会情感能力的发展具有双刃剑效应,即在父母情绪能力较低时,祖辈联合抚养能起到保护作用;而在父母情绪调节能力较强时,祖辈参与的联合抚养反而会产生阻碍作用。这可能是因为当心智障碍儿童父母养育压力过大且情绪调节能力不足时,祖辈加入所提供的、物质及情感支持可成为一种保护因素,不仅能够缓解父母的养育压力和育儿愁苦^[48],甚至能在一定程度上弥补父辈婚姻关系不和谐所产生的消极影响,代替父辈履行对心智障碍儿童的完整家庭职权^[49],满足儿童情感及安全依恋需求,促进其社会情感能力发展^[50]。然而,当父母情绪调节能力较强,能够有效应对育儿过程中出现的各类养育问题与压力并展现出较高的自我效能感与胜任力时,祖辈过度介入养育决策则会使得父母将其视为一种对自身育儿自主权与主导权的僭越^[51]。加之部分祖父母往往会持有不良养育理念及行为,或对幼儿溺爱、包办、护短和迁就,或是为避免连带污名与社会歧视而选择忽视、回避甚至拒绝承认孙辈残疾和障碍^[52]。实证研究也发现,相较于接受孙辈存在身体功能障碍,祖父母更难接受孙辈存在心智障碍^[53]。但无论是上述哪种祖辈与父辈的不一致养育,都会造成双方关系紧张。而在中国“亲亲为大,孝道尊严”的传统理念下,父母往往会迫于孝道伦理做出让步,服从并压抑自己的情绪,这些冷处理使得父辈在不断寻求有效教育与康复学前特殊儿童的漫漫征途上,既要承受来自养育心智障碍儿童的经济与心理双重压力,还要承受来自祖辈的巨大离心力^[29]。这种“貌合神离、委曲求全”的共同养育关系不仅会削弱家庭功能及恶化情绪氛围,还会对双方心理健康造成损害,加剧双方的焦虑与压力^[54],从而不利于儿童社会情感能力发展。

身体功能障碍儿童则由于其认知功能、社会性发展和自我照顾能力损伤较轻,可借助医疗手段

或辅助器具等措施进行早期康复和干预,见效比较快且明显^[55-56]。本研究描述性统计分析结果也显示,此类儿童社会情感能力显著优于心智障碍儿童。加之,社会上对其的支持系统构建得比较早,也较为完善,社会公众的接纳态度也较高^[57],其父母的教养挑战和压力虽然大于普通儿童父母,但明显小于心智障碍儿童父母,教养效能和期望也更为积极。在这种情况下,祖辈加入联合抚养,给父辈照料提供的喘息效应不会像对心智障碍儿童父母那样显著,从而导致家庭抚养模式在这类障碍儿童群体中的调节作用不显著。

五、教育建议

当前“情感转向”的教育改革浪潮在世界各国蜂起迭涌、方兴未艾,并展现出不断向学前教育阶段加速推进的景象。在此背景下,对学前特殊儿童这一特殊群体的社会情感能力予以特别关照,加速其从自然人向社会人的融合和转变,促进其社会融合和可持续发展,既是答好新时代中国学前教育和特殊教育普及普惠、优质均衡发展问卷的时代诉求,也是积极回应学前特殊儿童自身及其家庭对美好生活、完满人生期盼的必然要求。在家庭系统中,父母情绪调节能力是影响学前特殊儿童社会情感能力的重要前因变量,家庭抚养模式调节着父母情绪调节能力对学前特殊儿童社会情感能力的影响程度,且在心智障碍儿童和身体功能障碍儿童群体中的调节作用强弱不同。由此,从整体、系统、协同视角出发,以提升父母的情绪调节能力为始基,以差异化关照不同障碍类型子女家庭、优化家庭抚养环境为切入点,探赜学前特殊儿童社会情感能力提升之实践理路,成为推动家庭更好地发挥其在学前特殊儿童社会情感能力发展中的启蒙阵地作用,及在其后续发展中持久地发挥积极作用的必然选择。

(一) 赋能父母情绪调节,增强其对“情绪波动圈”的驾驭力

鉴于父母情绪调节能力的高低影响着学前特殊儿童情绪社会化进程,赋能学前特殊儿童父母情绪调节,即加强对父母的指导和支持,使其不仅认识到自身情绪和家庭教育在儿童情绪社会化中的影响作用和责任使命,还能掌握调控自身情绪的适当策略以及教导子女情绪社会化的科学方法,重建直面学前特殊儿童各种情绪问题和挑战性行为的勇气与信心,增强有意识调控、驾驭自身情绪波动的责任担当和对子女情绪与需求的敏感性,从而确保其在学前特殊儿童社会情感能力培养过程中能够做到“意识在场”和“能力在场”^[58],提升对学前特殊儿童社会情感能力进阶式发展的引导力,就成为提升学前特殊儿童社会情感能力的必由之路。

然而,需要指出的是,尽管《中华人民共和国家庭教育促进法》明确提出“国家和社会为家庭教育提供指导、支持和服务”,教育部等十三部门发布的《关于健全学校家庭社会协同育人机制的意见》也进一步提出“学校教育主阵地作用进一步强化,家庭教育指导服务更加专业”目标,各地也在加快落实国家政策法规,通过各种途径不断加大对学前特殊儿童的家庭教育指导服务,但目前这类指导还大多是由康复机构和特殊教育学校实施,接收大量学前特殊儿童随班就读、开展融合教育的幼儿教育机构还难堪此重任。而即便是康复机构和特殊教育学校开展的家长指导,也多指向如何提升儿童认知的知识和技能,针对家长自身问题和情绪的指导还比较薄弱,且实施培训的教师自身也缺乏足够的家庭教育和社会情感教育职前培训^[59],使得家长培训普遍存在随意性强、系统性不足等问题^[60]。故而家长培训在提升学前特殊儿童家长情绪调节和情感教育能力方面力有不逮就成为不争的事实。而若要扭转这一局面,首先,应基于“教育者必先受教育”的原则,加强对承担家长培训的各学校、机构相关人员的培训,引导其自身从单一关注家长对学前特殊儿童认知、技能的培养能力转向关注家长对儿童情感的培养能力,继而再由其引领家长观念的更新。其次,应借由各种社会保障措施的完善来支持各学校和机构向家长推送系统化的情感教育培训,以“理论知识—实践技能—效果持续追踪—反馈指导”等一系列措施托举家长情绪调节和情感教育能力发展。最后,还应进一步深化教师教

育改革,不断探索将情感教育、特殊教育和家庭教育指导纳入职前教师培养和教师素质能力培训范畴^[61],以切实提高各类学校(幼儿园)教师的家庭情感教育指导服务水平,助力学前特殊儿童家长有效发挥其对儿童潜移默化的社会情感启蒙作用及协同学校支撑儿童社会情感能力可持续发展的功能。

(二) 引入儿童障碍类型视角,构建个性化的“支持服务圈”

由于家庭抚养模式在不同障碍类型儿童的父母情绪调节能力和学前特殊儿童社会情感能力间发挥不同作用,因此探寻学前特殊儿童社会情感能力的提升路径,应在面向学前特殊儿童家长开展普适性的情感教育指导服务的同时,引入儿童障碍类型视角,认真落实《关于健全学校家庭社会协同育人机制的意见》所提出的“针对不同家庭的个性化需要提供具体指导”的要求,开展“因类型施教”,以提升学前特殊儿童家长情感教育指导服务的精准性和有效性。如此,需从以下两个方面发力。一是对学前特殊儿童及其家庭进行细化和分类,在兼顾不同障碍类型儿童家庭共性需求的基础上,构建分层分类的家庭情感教育指导服务体系,对于弱势群体之中的“最不利者”,如心智障碍群体及其家庭,以公平为基本价值取向,基于罗尔斯所提出的差别原则和弱势补偿原则^[62],保障其优先得到更充足、更高质量的家庭情感教育指导服务。二是开发汇聚面向不同障碍类型儿童家长的多元、优质、丰富的家庭情感教育资源,特别是数字化资源,并通过政府购买公共服务的方式,由家庭教育指导基地免费将这些资源推送给相关家长^[63],将传统的家庭情感教育指导服务升级为移动指导、远程指导,从而打破时空限制,满足不同障碍类型儿童家长多样化的指导服务需求。

(三) 汇聚养育共心力,构筑同频共振的“家庭氛围圈”

本研究结果显示,父母情绪调节能力对心智障碍儿童社会情感能力的作用效果会受制于抚养类型,但导致这一结果的原因就其本质而言却并非抚养模式本身,而是与之相对应的教养观念和教育方式的差异。事实上,即使是在父辈教养的心智障碍儿童家庭中,父母双方也会因各自独特的教养特征而常发生矛盾^[64]。只不过在共同养育家庭,祖辈和父辈两代人因为在成长环境和育儿理念上存在着较为显著的代际差异,更容易产生教养目标、内容和方式上的冲突。正是从这点而言,推进学前特殊儿童特别是心智障碍儿童社会情感能力培育工作,还需密切关注对养育者特别是祖辈-父辈共同养育者共心力的培育,以阻断破坏性的教养冲突对儿童社会情感能力的不良影响。而要实现这一目标,则需从祖辈和父辈双侧以及认识、理念与策略等方面协同发力,开展家庭干预项目和加强社区支持。第一,要让祖辈和父辈或父亲和母亲双方都充分了解团结、一致、冲突和贬低四种协同教养类型的表征以及每种教养类型对儿童情绪社会化发展的影响作用^[65],使其深刻认识冲突和贬低这两类协同教养对儿童情绪社会化的破坏性,从而增强双方自我控制、双向奔赴温馨和谐教养环境营造的内驱力。第二,要对祖辈和父辈或父母双方开展科学养育学前特殊儿童的理念与方法的培训、指导。一方面要推动双方同步更新教养观念,另一方面要以教养冲突事件为契机,引导双方进行适时反思,学会尊重、吸纳对方合理的教养做法,共同凝聚家庭教养智慧,努力构建起相互认同、互补、同频共振而非相互僭越的教养共同体,从而发挥协同教养的最大合力,推动学前特殊儿童社会情感能力的发展。

参考文献:

- [1]WEISSBERG R P, DURLACK J A, DOMITROVICH C E, et al. Social and emotional learning : past, present and future[G]//DURLACK J A, DOMITROVICH C E, WEISSBERG R P, et al. Handbook of social and emotional learning : research and practice. New York : Guilford Press, 2015 : 3-19.
- [2]姚媛媛,王娟,黄忠敬,等.教师在课堂中支持学生的社会与情感能力发展的个案研究[J].中国电化教育, 2023 (6) : 90-97.
- [3]金津,彭琛玮.全球教育“最佳实践”的塑造 社会情感学习在美国发展及溢出的政策网络分析[J].

教育发展研究,2024,44(12):63-75.

[4]赵梦雅,刘晶波.英国学前儿童社会性教育改革的时代背景与内容特点:基于2021版《早期基础教育阶段法定框架》的分析[J].学前教育研究,2022(7):31-42.

[5]沈伟,陈莞月.美国伊利诺伊州儿童社会情感学习标准的落实:基于霍尼格政策实施理论的分析[J].学前教育研究,2021(3):15-25.

[6]王俊民,袁瑀.新西兰学前儿童社会情感能力培养:指导框架与项目实践[J].学前教育研究,2024(3):12-24.

[7]刘晶波.我国幼儿园社会领域教育实践的革新路径[J].教育科学研究,2017(5):88-90.

[8]杜媛,毛亚庆.基于关系视角的学生社会情感能力构建及发展研究[J].教育研究,2018,39(8):43-50.

[9]颜雪艺,曾慧婷,龙雪娜,等.父亲养育压力对儿童内化问题的影响:基于家庭影响的三方模型理论与情绪溢出假设[J].中国临床心理学杂志,2024,32(3):660-665.

[10]卢永彪,黄肖嘉棋,龙娇娇,等.父母情绪调节量表的中文版修订及信效度检验[J].中国临床心理学杂志,2022,30(3):536-540.

[11]谢凌皓,张和颐,马燕凌,等.“消极回避”还是“积极参与”?数字时代下的养育压力与幼儿自我调节[J].心理与行为研究,2025,23(1):73-81.

[12]HAYAKAWA M, ENGLUND M M, WARNER-RICHTER M N, et al. The longitudinal process of early parent involvement on student achievement: a path analysis[J]. NHSA dialog,2013,16(1):103-126.

[13]MORRIS A S, SILK J S, MORRIS M D S, et al. The influence of mother-child emotion regulation strategies on children's expression of anger and sadness[J]. Developmental psychology,2011,47(1):213-225.

[14]黎燕斌,侯香凝,简秀云,等.父母情绪调节困难对流动儿童对立违抗症状的影响:亲子冲突解决方式和儿童情绪调节的作用[J].心理发展与教育,2016,32(2):214-225.

[15]MASARIK A S, CONGER R D. Stress and child development: a review of the family stress model[J]. Current opinion in psychology,2017,13:85-90.

[16]MORRIS A S, SILK J S, STEINTERG L, et al. The role of the family context in the development of emotion regulation[J]. Social development,2007,16(2):361-388.

[17]CHEN F, LIU G, MAIR C A. Inter generational ties in context: grandparents caring for grandchildren in China[J]. Social Forces,2011,90(2):571-594.

[18]王争艳,程南华.共同养育研究及对儿童适应的影响[J].心理科学进展,2014,22(6):889-901.

[19]张春艳,蔡迎旗.祖辈与父辈共同养育学前儿童的分歧及其生成:一项混合方法研究[J].上海教育科研,2023(5):50-55,49.

[20]嵩钰佳,邓丽华,申美玲,等.祖父母教养与幼儿同伴交往能力的关系[J].学前教育研究,2016(11):17-23.

[21]姜美茹,曹晓君,曹冉,等.家庭抚养模式对学前儿童安慰观念及行为的影响[J].学前教育研究,2021(10):44-54.

[22]李晓巍,谢娟,宋雅婷.祖辈-父辈共同养育的特点及其与母亲养育压力、幼儿问题行为的关系[J].中国特殊教育,2016(4):71-78.

[23]韩宠,严仲连.澳大利亚社区儿童服务体系构建的经验启示[J].鞍山师范学院学报,2022,24(3):93-97.

[24]韦小满,蔡雅娟.特殊儿童心理评估[M].2版.北京:华夏出版社,2016:11-13.

- [25]廖娟,葛婧也.何以融合?心智障碍者的就业排斥及纾解路径研究[J].残疾人研究,2024(4):78-88.
- [26]方俊明,雷江华.特殊儿童心理学[M].北京:北京大学出版社,2015:51-52,67-69,207.
- [27]李学会,张凤琼.心智障碍者的权益保障:家庭视角的审视[J].西南政法大学学报,2018,20(5):58-65.
- [28]SCHUNTERMANN P. Pervasive developmental disorder and parental adaptation: previewing and reviewing atypical development with parents in child psychiatric consultation[J]. Harvard review of psychiatry, 2002,10(1):16-27.
- [29]李静.学前残疾儿童父母亲职压力源特点[J].学前教育研究,2013(6):36-41.
- [30]DAULAY N. The moderating effect of types of child's neurodevelopmental disorder on the relationship between indonesian mothers' perception of child's maladaptive behaviour and maternal parenting stress[J]. International journal of developmental disabilities,2022,68(5):692-702.
- [31]李星凯,武峻生,姚筱彤,等.自闭症和智力障碍儿童行为问题与父母焦虑的关系:育儿压力的中介作用与领悟社会支持的调节作用[J].心理发展与教育,2023,39(1):77-84.
- [32]彭虹,周海燕,陈淑云,等.北京市学前残疾儿童家长心理压力问卷调查[J].中国特殊教育,2010(5):12-17.
- [33]孔露,冯江英.家庭文化资本对幼儿社会情感能力发展的影响研究:基于五省调查数据的实证分析[J].陕西学前师范学院学报,2023,39(9):76-85.
- [34]邓丽雅,李厚源,邹丛光,等.重庆市中学生睡眠时间型与抑郁症状的交叉滞后分析[J].中国心理卫生杂志,2024,38(9):774-780.
- [35]汤丹丹,温忠麟.共同方法偏差检验:问题与建议[J].心理科学,2020,43(1):215-223.
- [36]吴慧源,罗兰兰.幼儿园区域规划与材料对幼儿发展的支持:心理氛围与课程实施的链式中介作用[J].学前教育研究,2023(4):13-24.
- [37]李娟,黄鼎文,赵雅男,等.3~6岁儿童社会—情绪能力的发展现状与特点:以上海市7所幼儿园为例[J].学前教育研究,2023(6):53-69.
- [38]刘宝超,刘琳,李博.送教上门儿童家庭教养方式与适应行为的关系研究[J].中国特殊教育,2021(3):11-17.
- [39]MENG K, YUAN Y, WANG Y, et al. Effects of parental empathy and emotion regulation on social competence and emotional/behavioral problems of school-age children[J]. Pediatric investigation, 2020,4(2):91-98.
- [40]侯雨佳,颜廷睿.父母养育完美主义对孤独症谱系障碍儿童问题行为的影响:养育倦怠与心理控制的链式中介作用[J].中国特殊教育,2024(7):37-46.
- [41]孙圣涛,阮慧欣.母亲负性情绪与智力障碍儿童问题行为的关系:1年的追踪研究[J].教育生物学杂志,2022,10(3):218-223.
- [42]GIUSTI L, PROVENZI L, MONTIROSSO R. The face-to-face still-face (FFSF) paradigm in clinical settings: socio-emotional regulation assessment and parental support with infants with neurodevelopmental disabilities[J]. Frontiers in psychology,2018,9:789.
- [43]HAUSER-CRAM P, WOODMAN A C. Trajectories of internalizing and externalizing behavior problems in children with developmental disabilities[J]. Journal of abnormal child psychology,2016,44(4):811-821.

[44]夏小飞,WEI H S,黄波,等.学龄前儿童情绪能力与家庭养育环境的相关性[J].中国学校卫生,2024,45 (2) :248-252.

[45]CHAN N, NEECE C L. Parenting stress and emotion dysregulation among children with developmental delays : the role of parenting behaviors[J]. Journal of child and family studies,2018,27 (12) : 4071-4082.

[46]WANG P S, MICHAELS C A, DAY M S. Stresses and coping strategies of Chinese families with children with autism and other developmental disabilities[J]. Journal of autism and developmental disorders,2011,41 (6) :783-795.

[47]KATZ S, KESSEL L. Grandparents of children with developmental disabilities : perceptions, beliefs, and involvement in their care[J]. Issues in comprehensive pediatric nursing,2002,25 (2) :113-128.

[48]SUN Y, JIANG N. Grandparents' co-parenting styles in chinese cities : living styles and mothers' quality of life[J]. Asia-Japan research academic bulletin,2021,31 (2) :1-13.

[49]PRENDEVILLE P, KINSELLA W. The role of grandparents in supporting families of children with autism spectrum disorders : a family systems approach[J]. Journal of autism and developmental disorders, 2018,49 (2) :738-749.

[50]CRAIG L, CHURCHILL B. Parenting stress and the use of formal and informal child care : associations for fathers and mothers[J]. Journal of family issues,2018,39 (12) :3203-3224.

[51]HOANG N P T, KIRBY J N. A meta-ethnography synthesis of joint care practices between parents and grandparents from Asian cultural backgrounds : benefits and challenges[J]. Journal of child and family studies,2020,29 (4) :605-619.

[52]HORNBY G, ASHWORTH T. Grandparents' support for families who have children with disabilities[J]. Journal of child and family studies,1994,3 (4) :403-412.

[53]NOVAK-PAVLIC M, MALEKS S, ROSENBAUM P, et al. A scoping review of the literature on grandparents of children with disabilities[J]. Disability and rehabilitation,2022,44 (13) :3326-3348.

[54]BAKER J, MCHALE J, STROZIER A, et al. Mother-grandmother coparenting relationships in families with incarcerated mothers : a pilot investigation[J]. Family process,2010,49 (2) :165-184.

[55]KIM I, EKAS N V, HOCK R. Associations between child behavior problems, family management, and depressive symptoms for mothers of children with autism spectrum disorder[J]. Research in autism spectrum disorders,2016,26 (6) :80-90.

[56]CHAN T O, LAM S F. Mediator or moderator ? The role of mindfulness in the association between child behavior problems and parental stress[J]. Research in developmental disabilities,2017,70 (11) :1-10.

[57]阳泽,陈明英.听障儿童父母教养效能感与教养期望的关系 :对儿童自主信任的中介作用[J].中国特殊教育,2017 (3) :53-58.

[58]蒲蕊,崔晓楠,钱佳.家校合作如何影响留守儿童社会情感能力发展[J].教育研究,2024,45 (6) :101-114.

[59]王东.论学校家庭教育指导工作的边界及其启示[J].中国教育学刊,2023 (1) :47-51.

[60]陈琪,杜学元.英国特殊儿童家长培训和支持计划的应用及启示[J].现代特殊教育,2023 (6) : 48-53.

[61]孙艳平,高子斌.家庭教育融入高等教育 :《中华人民共和国家庭教育促进法》实施的有力保障[J].河北师范大学学报(教育科学版),2023,25 (3) :127-132.

- [62]罗尔斯.正义论[M].何怀宏,何包钢,廖申白,译.北京:中国社会科学出版社,1988:3.
- [63]叶强.家庭教育立法应重视“提升家庭教育能力”[J].湖南师范大学教育科学学报,2021,20(3):55-63.
- [64]HAYSLIP B, KAMINSKI P L. Grandparents raising their grandchildren: a review of the literature and suggestions for practice[J]. Gerontologist,2005,45(2):262-269.
- [65]刘畅,伍新春.协同教养的研究缘起、结构与评估[J].中国临床心理学杂志,2015,23(1):32-37.

The Relationship Between Parents' Emotional Regulation Abilities and Preschool Special-Needs Children's Social and Emotional Competence : The Moderating Effects of Family Rearing Patterns Based on Different Disability Types

ZHANG Yuhong^{1,2,3,4}, WANG Junlong¹, SU Meng¹, HUANG Yanting¹,
ZHANG Xinran¹, HOU Chaoran¹

(School of Educational Science, Xinjiang Normal University, Urumqi 830017 China ;
²Research Center for Education of Children with Autism in Xinjiang Uygur Autonomous Region, Urumqi 830017 China ;³Center for Teacher Education Research in Xinjiang, Urumqi 830017 China ;⁴The Key Laboratory of Mental Development and Learning Science of Xinjiang, Urumqi 830017 China)

Abstract : To explore the relationship between parents' emotional regulation ability and the social and emotional competence of preschool special-needs children, a survey was conducted on 496 parents of preschool special-needs children using the Parents' Emotional Regulation Scale and the Preschool Children's Social and Emotional Competence Scale. The results show that parents' emotional regulation ability significantly positively predicts the social and emotional competence of preschool special-needs children. The family rearing pattern plays a regulatory role between parents' emotional regulation ability and the social and emotional competence of children with intellectual disabilities, and its predictive role is stronger in paternal parenting, while it does not have a regulatory role in children with physical disabilities. Therefore, it is recommended to start from three aspects to promote the development of social and emotional competence of preschool special-needs children: empowering parents' emotional regulation to enhance their ability to manage the "emotional fluctuation circle"; introducing the perspective of children's disability types to build a personalized "support service circle"; and gathering parenting synergy to build a "family atmosphere circle" with the same frequency resonance.

Key words : preschool special-needs children ; social and emotional competence ; parents' emotional regulation ability ; family rearing pattern

(责任编辑 黎勇)