

УДК 159.922.7

*И.В. Шматкова*

## ОСОБЕННОСТИ МАТЕРИНСКИХ ПРЕДСТАВЛЕНИЙ ОБ ЭМОЦИОНАЛЬНОМ БЛАГОПОЛУЧИИ РЕБЕНКА РАННЕГО ВОЗРАСТА

В статье представлены результаты эмпирического исследования по изучению уровня адекватности представлений матерей о состоянии эмоционального благополучия ребенка раннего возраста и отношения матерей к нарушениям эмоционального благополучия. Показано, что только около 40 % матерей имеет высокий уровень адекватности представлений о состоянии эмоционального благополучия собственного ребенка. Среди них основную часть составляют матери, имеющие детей с высоким уровнем эмоционального благополучия. Остальные матери имеют средний или низкий уровень адекватности представлений. Степень обеспокоенности матерей теми или иными нарушениями эмоционального благополучия ребенка не имеет связи с объективной картиной его эмоционального благополучия. Различия в отношении к отдельным нарушениям эмоционального благополучия ребенка обнаружены между матерями, имеющими детей 2-го и 3-го года жизни.

### **Введение**

В последнее время наблюдается увеличение количества детей и подростков с различными нервно-психическими отклонениями, такими как невротические расстройства, девиантное поведение, фобии, тревожные расстройства, депрессии, зависимое поведение (употребление наркотиков и алкоголя), склонность к суицидальному поведению, психосоматические заболевания. Современными исследованиями установлено, что очень часто истоки данных нарушений находятся в раннем детстве. Известно, что в данном возрасте нервная система ребенка находится в стадии интенсивного созревания и темп его психического развития очень высок. Все это, с одной стороны, свидетельствует о высоких потенциальных возможностях развития, а с другой – является причиной повышенной уязвимости ребенка к действию различных неблагоприятных факторов биологического и социального характера. Последнее и определяет легкость возникновения нарушений эмоционального благополучия ребенка именно в этом возрасте. Подробное рассмотрение данной проблемы привело нас к необходимости определить понятия «эмоциональное благополучие ребенка» и «нарушения эмоционального благополучия ребенка».

В результате анализа работ разных авторов нами было сформулировано определение эмоционального благополучия (далее – ЭБ) как устойчивого эмоционально-положительного состояния ребенка, которое выражается в его чувстве безопасности, положительном самоощущении в отношениях с другими людьми и высокой познавательной активности [3; 4; 6]. При этом ЭБ можно рассматривать как некоторый континуум, один полюс которого соответствует данному выше определению, а другой представляет собой различные нарушения ЭБ. Под нарушениями ЭБ мы понимаем доминирование различного рода отрицательных эмоциональных переживаний ребенка (тревога, страх, гнев), которые в раннем возрасте проявляются в следующих сферах: сфере питания, сфере сна, эмоциональной сфере, сфере отношений со взрослыми, сфере отношений со сверстниками (у детей 3-го года жизни) и сфере развития самостоятельности. Чаще всего данные нарушения представлены в виде патологических привычек, страхов, нарушениях привязанности к матери, в проблемах со сном, кормлением, повышенной плаксивости, патологической привязанности к определенным предметам, двигательной расторможенности, агрессивности, повышенном упрямстве, в возникно-

вении регрессивных форм поведения, в снижении познавательной активности, а также в задержках развития предметной деятельности, речи, самосознания ребенка.

Механизм возникновения и поддержания нарушений эмоционального благополучия у ребенка раннего возраста невозможно рассматривать без учета характера его отношений с матерью как с близким взрослым, от которого ребенок очень зависим. Известно, что поиск условий для обеспечения благоприятного психического развития ребенка раннего возраста с необходимостью предполагает изучение отношения матери к различным аспектам его развития.

На основании теории В.Н. Мясищева авторами, разрабатывающими понятие родительской позиции (или родительского отношения), утверждается идея о связи между восприятием матерью особенностей ребенка и поведением по отношению к нему [1; 2; 5; 7]. Однако проблема влияния позиции матери на эмоциональное благополучие ребенка раннего возраста до сих пор не получила глубокого изучения. Данное обстоятельство дает нам основание считать, что изучение восприятия матерью особенностей эмоционального благополучия ребенка раннего возраста является первым шагом, который должен быть сделан на пути исследования условий обеспечения эмоционального благополучия ребенка в данном возрасте. Исходя из этого были определены цели нашего исследования, направленного на изучение, во-первых, *уровня адекватности представлений* матерей о состоянии ЭБ собственного ребенка раннего возраста и, во-вторых, на выявление *эмоционального отношения* матерей к выделенным ими нарушениям ЭБ собственного ребенка.

Для оценки уровня адекватности представлений матери о состоянии ЭБ ребенка нам сначала необходимо было выявить реальную картину ЭБ каждого ребенка. С этой целью нами была разработана специальная методика по изучению нарушений ЭБ у детей 2-го и 3-го года жизни. В основу методики была положена модель, разработанная нами в ходе теоретического анализа, в соответствии с которой нарушения ЭБ в раннем возрасте, являющиеся следствием депривации базовых психологических потребностей ребенка, наблюдаются в следующих основных сферах: сфере кормления, сфере сна, эмоциональной сфере, сфере отношений ребенка со взрослыми, сфере отношений ребенка со сверстниками (только у детей 3-го года жизни) и сфере развития самостоятельности [8]. Методика включает в себя схему наблюдения и анкету для матерей, в которых содержится перечень показателей нарушений ЭБ ребенка 2-го и 3-го года жизни по указанным выше сферам. Данные показатели представляют собой описание проявлений поведения ребенка, доступных объективному наблюдению. Они были нами предварительно выделены в ходе анализа психологической и клинко-психологической литературы по вопросам развития детей раннего возраста.

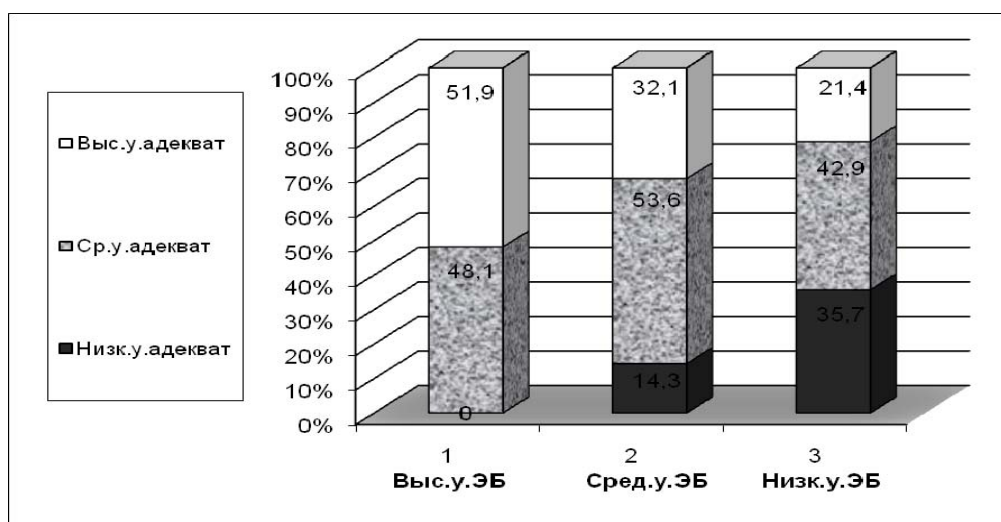
Для изучения представлений матерей о состоянии ЭБ их собственных детей использовалась специально разработанная анкета, в которой матери предлагалось отметить в перечне те проявления нарушений ЭБ, которые характерны для ее ребенка. Матерям, имеющим детей 2-го года жизни, предлагался следующий перечень: 1) плаксивость, капризность; 2) упрямство, непослушание; 3) проблемы с кормлением; 4) проблемы со сном; 5) требование ребенком соски; 6) стремление ребенка подчинить родителей своим требованиям; 7) наличие страхов; 8) патологические привычки: сосание пальца, игра с половыми органами, раскачивания головой и туловищем перед сном; 9) слишком сильная привязанность ребенка к матери; 10) ребенок практически не привязан к матери; 11) заторможенность; 12) агрессивность; 13) недостаточная самостоятельность. Чтобы жестко не ограничивать мать предлагаемым перечнем, в конце анкеты ей предлагалось указать возможные другие трудности, существующие у ее ребенка. Для матерей, имеющих детей 3-го года жизни, перечень предлагаемых в анкете нарушений ЭБ ребенка был несколько изменен: убрана «патологическая привычка, связан-

ная с раскачиваниями ребенка перед сном», поскольку она в основном встречается на 2-м году жизни, и добавлена «трудности в общении ребенка со сверстниками».

Результаты, полученные с помощью данной анкеты, сравнивались с объективной картиной ЭБ ребенка, которая была получена с помощью наблюдения за ребенком, дополненного результатами анкетирования матери и беседы с матерью и воспитателем. Сравнение данных анкеты, выявляющей субъективные представления матери об ЭБ собственного ребенка, с объективной картиной его ЭБ позволило оценить характер адекватности представлений матери.

Для исследования эмоционального отношения матерей к нарушениям ЭБ ребенка мы использовали специальное задание в анкете по изучению представлений матери о состоянии ЭБ собственного ребенка. Матерям было предложено оценить в баллах (от 0 до 5), насколько сильно их беспокоят нарушения, характерные для их ребенка. В проведенном нами исследовании приняли участие 69 матерей и детей раннего возраста: 34 матери с детьми 2-го года жизни и 35 матерей с детьми 3-го года жизни. По результатам анализа данных, полученных в ходе изучения уровня ЭБ, группа обследованных детей была разделена на три подгруппы: 1) дети с высоким уровнем ЭБ (39,1%), 2) дети со средним уровнем ЭБ (40,6%) и 3) дети с низким уровнем ЭБ (20,3%).

В ходе изучения адекватности материнских представлений о состоянии ЭБ ребенка все матери также были разделены на три подгруппы: 1) матери с высоким уровнем адекватности представлений о состоянии ЭБ ребенка (37,7%), 2) матери со средним уровнем адекватности представлений (49,3%) и 3) матери с низким уровнем адекватности представлений (13%). Полученные результаты показывают, что высокий уровень адекватности представлений о нарушениях ЭБ собственного ребенка имеют меньше половины участвующих в исследовании матерей. Эти матери преимущественно правильно оценивают состояние и поведение ребенка. Остальные матери склонны в той или иной степени недооценивать или переоценивать наличие у ребенка нарушений ЭБ. Сравнительный анализ уровня адекватности представлений о нарушениях ЭБ ребенка у матерей, имеющих детей с высоким, средним и низким уровнем ЭБ, представлен на рисунке 1.



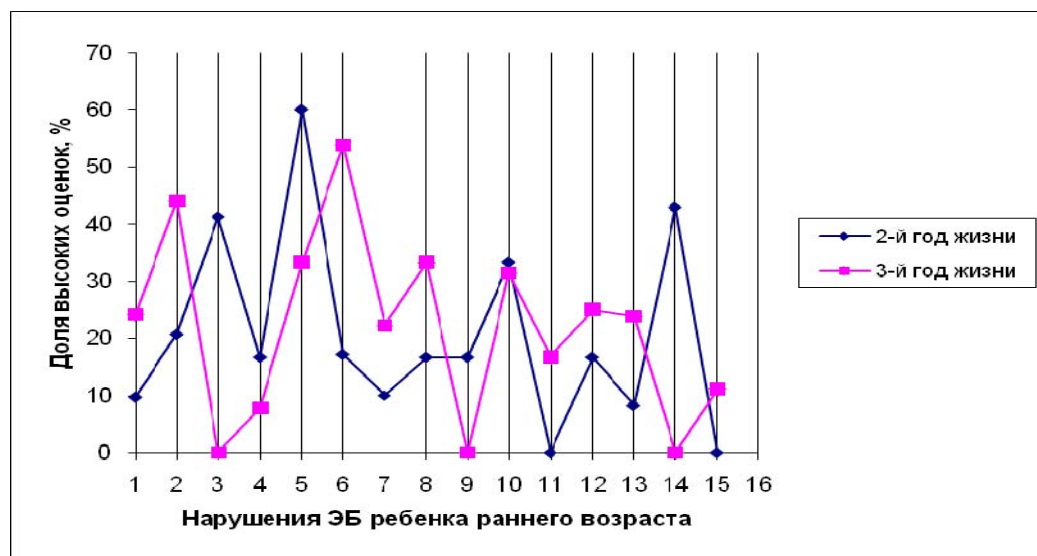
**Рисунок 1 – Уровень адекватности представлений о состоянии ЭБ ребенка у матерей, имеющих детей с высоким, средним и низким уровнем ЭБ**

В группе матерей, имеющих детей с высоким уровнем ЭБ, примерно у половины опрошенных выявлен высокий уровень адекватности представлений (51,9%), а у второй половины – средний (48,1%). Среди матерей, имеющих детей со средним

уровнем ЭБ, количество тех, у кого зафиксирован высокий уровень адекватности представлений, несколько снижается по сравнению с первой группой (32,1 %), а также появляется небольшое количество матерей, имеющих низкий уровень адекватности представлений (14,3 %). В группе матерей, имеющих детей с низким уровнем ЭБ, количество тех, кто продемонстрировал высокий уровень адекватности представлений, составило всего 21,4 %, что статистически значимо отличается от матерей первой группы ( $\phi^*=1,97$  при  $p<0,05$ ). Вместе с тем в данной группе матерей увеличилось, по сравнению с матерями других групп, количество тех, кто имеет низкий уровень адекватности представлений об ЭБ ребенка (35,7 %).

В ходе изучения эмоционального отношения матерей к выделенным ими нарушениям ЭБ собственного ребенка было выявлено, что среди матерей, имеющих детей с высоким, средним и низким уровнем ЭБ, нет статистически значимых различий по степени обеспокоенности различными нарушениями ЭБ собственного ребенка (по критерию Манна–Уитни). Это позволяет говорить об отсутствии однозначной связи между состоянием ЭБ ребенка и тем, насколько мать обеспокоена конкретными нарушениями его ЭБ. Беспокойство, тревожность матери по поводу эмоционального неблагополучия ее ребенка не связаны с реально высоким уровнем эмоционального неблагополучия, так же как и отсутствие беспокойства матери не свидетельствует о высоком уровне ЭБ ребенка.

В ходе дальнейшего сравнительного анализа были обнаружены различия между матерями, имеющими детей 2-го и 3-го года жизни. Графически степень обеспокоенности различными нарушениями ЭБ ребенка у матерей, имеющих детей 2-го и 3-го года жизни, показана на рисунке 2.



1 – плаксивість, капризність; 2 – упрямство, непослушання; 3 – проблеми з кормленням; 4 – проблеми со сном; 5 – вимога дитиною соски; 6 – прагнення підкорити батьків своїм вимогам; 7 – наявність страхів; 8 – сосання пальця; 9 – гра з статевими органами; 10 – проблеми в розвитку привязаності; 11 – затриманість; 12 – агресивність; 13 – недостатня самостійність; 14 – розкачивання головою та туловищем перед сном; 15 – труднощі в спілкуванні з ровесниками

**Рисунок 2 – Степень обеспокоенности нарушениями ЭБ ребенка у матерей, имеющих детей 2-го и 3-го года жизни**

На 2-м году жизни предметом наибольшего беспокойства матерей являются некоторые вредные привычки: требование ребенком соски (60 % высоких оценок) и рас-

качивание головой и туловищем перед сном (42,9 %). На 3-м году жизни ребенка матери в наибольшей степени обеспокоены поведенческими проблемами ребенка: стремление подчинить родителей своим требованиям (53,8 %) и упрямство, непослушание (44,1 %). Данную ситуацию можно объяснить тем, что на 3-м году жизни ребенка требования матери к нему значительно возрастают по сравнению с теми, которые предъявлялись на 2-м году жизни. Подтверждением этому является и то, что матери, имеющие детей 3-го года жизни, становятся более обеспокоенными такими проблемами, как плаксивость (24,2 %), агрессивность (25 %) и недостаточная самостоятельность (23,8 %) ребенка. На 2-м году жизни показатели обеспокоенности данными проблемами у матерей значительно ниже (9,7 %, 16,7 % и 8,3 % соответственно). Кроме того, о повышении требовательности к ребенку на 3-м году жизни свидетельствует выражение матерями беспокойства по поводу таких «детских» (т.е. мешающих взрослению ребенка) вредных привычек, как требование соски и сосание пальца (33,3 % в обоих случаях).

Существенно снижается от 2-го к 3-му году жизни обеспокоенность матерей проблемами в сфере кормления (41,2 % и 0 % соответственно). Вероятно, это объясняется тем, что чем меньше ребенок, тем больше мать обеспокоена его соматическим благополучием. Отметим, что проблемы со сном не слишком беспокоят как матерей, имеющих детей 2-го года жизни (16,7 %), так и матерей, имеющих детей 3-го года жизни (7,7 %). Хотя это также относится к соматическому здоровью ребенка.

Обеспокоенность проблемами привязанности у матерей, имеющих детей 2-го и 3-го года жизни, находится примерно на одном сравнительно высоком уровне (33,3 % и 31,4 % соответственно). При этом здесь речь идет преимущественно о чрезмерной, с точки зрения матерей, привязанности ребенка к матери. Основываясь на опыте работы с матерями, имеющими детей раннего возраста, мы можем предположить, что этот факт является свидетельством, с одной стороны, беспокойства матери по поводу развития самостоятельности ребенка, умения общаться с другими людьми, а с другой – переживания матерью неудобства из-за того, что ребенка ни с кем из других взрослых, кроме нее, невозможно оставить.

Низкий уровень обеспокоенности у матерей, имеющих детей 2-го и 3-го года жизни, зафиксирован также относительно таких нарушений ЭБ ребенка, как игра с половыми органами и заторможенность.

### **Заключение**

Проведенное исследование позволяет нам сделать следующие выводы:

1. Только около 40 % участвовавших в исследовании матерей имеет высокий уровень адекватности представлений о состоянии эмоционального благополучия собственного ребенка. Примерно половина матерей имеет средний уровень адекватности представлений и небольшая часть матерей – низкий. Полученные результаты дают основания говорить о необходимости работы по формированию более адекватных представлений о ребенке у большей части матерей. Это позволит матерям строить процесс взаимодействия с ребенком с учетом его реальных особенностей, а главное, с учетом объективно существующих нарушений его ЭБ.

2. Неадекватность представлений о состоянии ЭБ собственного ребенка чаще встречается у матерей, имеющих детей с объективно низким уровнем ЭБ.

3. Степень обеспокоенности матери теми или иными нарушениями ЭБ ребенка не имеет связи с объективной картиной его ЭБ. Однако мы ни в коей мере не утверждаем, что эмоциональное отношение матери не влияет на ЭБ ребенка. Факт влияния общего эмоционального отношения матери к ребенку, часто выражаемого в терминах принятия/отвержения, на благополучность разных аспектов развития ребенка уже доказан во многих исследованиях.

4. В нашем исследовании обнаружены различия между матерями, имеющими детей 2-го и 3-го года жизни, в общей картине нарушений ЭБ ребенка, вызывающих беспокойство матерей. На 2-м году жизни наибольшее беспокойство у матерей вызывают вредные привычки ребенка (требование соски, раскачивания перед сном) и проблемы с кормлением. На 3-м году жизни возрастает обеспокоенность матерей такими проблемами ребенка, как стремление подчинить родителей своим требованиям, упрямство, непослушание, агрессивность, капризность, недостаточная самостоятельность, что, по-видимому, является следствием увеличения требовательности к ребенку. Однако мы полагаем, что матери должны уделять должное внимание описанным проблемам поведения ребенка еще на 2-м году жизни и соответственно корректировать способы взаимодействия с ним. Также необходимо формировать у матерей представление о том, что резкое повышение требований к ребенку на 3-м году жизни неоправданно, поскольку это создает угрозу депривации его базовых психологических потребностей.

### СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Белогай, К.Н. Структурные компоненты родительского отношения личности / К.Н. Белогай // Перинатальная психология и психология родительства. – 2008. – № 3. – С. 92–108.
2. Варга, А.Я. Структура и типы родительского отношения: дис. ... канд. психол. наук: 19.00.01 / А.Я. Варга. – М., 1986. – 206 с.
3. Зотова, К.А. Влияние позиции педагога на эмоциональное благополучие младших школьников / К.А. Зотова // Материалы V городской науч.-практ. конф. молодых ученых и студентов учреждений высшего и среднего образования городского подчинения [Электронный ресурс]. – М. : МГППУ, 2006. – Режим доступа: <http://www.childpsy.ru/index.php>. – Дата доступа: 23.10.2008.
4. Скрипичникова, И.В. Влияние организационной культуры школы на эмоциональное благополучие ученика: дис. ... канд. психол. наук: 19.00.07 / И.В. Скрипичникова. – Самара, 2004. – 181 с.
5. Спиваковская, А.С. Профилактика детских неврозов (комплексная психологическая коррекция) / А.С. Спиваковская. – М. : Изд-во МГУ, 1988. – 200 с.
6. Филиппова, Г.Г. Психология материнства : учеб. пособие / Г.Г. Филиппова. – М. : Изд-во Ин-та психотерапии, 2002. – 239 с.
7. Шведовская, А.А. Особенности переживания детско-родительских отношений и взаимодействие с родителями детей старшего дошкольного возраста: автореф. дис. ... канд. психол. наук: 19.00.13 / А.А. Шведовская. – МГУ им. М.В. Ломоносова. – М., 2006. – 30 с.
8. Шматкова, И.В. Базовые потребности ребенка раннего возраста и его эмоциональное благополучие / И.В. Шматкова // *Вісник Брєсцкага ўнїверсїтэта. Серыя гуманітарных і грамадскіх навук.* – 2008. – № 3. – С. 105–113.

#### ***Shmatkova I.V. The Peculiarities of Mothers' Representations of Toddlers' Emotional Well-being Disorders***

In the article the results of the empirical research of the level of adequacy of mothers' representations about toddlers' emotional well-being disorders and mothers' attitude to these disorders are presented. It is shown that only about 40 % of mothers have high level of adequacy of representations about toddlers' emotional well-being disorders. Among them the basic part is made by mothers having children with high level of emotional well-being. Other mothers have average or low level of adequacy of representations. The correlation between mothers' degree of anxiety by toddlers' emotional well-being disorders and objective picture of toddlers' emotional well-being is absent.

Рукапіс паступіў у рэдкалегію 10.04.2011