

Секция «Детско-родительские отношения: структура, генезис, роль в развитии личности»

Особенности взаимосвязи супружеских отношений и раннего контакта матери и ребенка в ситуации психосоматического заболевания

Захарова Виктория Александровна

Студент (специалист)

Курский государственный медицинский университет, Кафедра общей и клинической психологии, Кафедра общей и клинической психологии, Курск, Россия

E-mail: Wiktor1994@yandex.ru

Родившийся ребенок уже является частью диады, второй половиной которой является мать. Мать формирует у ребенка его будущую личность, способную противостоять изменениям среды и бороться со стрессами. Основополагающую роль в этом процессе играет привязанность, возникающая между младенцем и его матерью. Важную роль в изучении привязанности ребенка к матери в зарубежной психологии сыграли Дж.Боулби, Д.Штерн, которые выделили наличие у младенца особой потребности в контакте с матерью, качество которого зависит от определенных личностных характеристик матери и оказывает одно из определяющих влияний на развитие чувства безопасности, защищенности и доверия, что в свою очередь сказывается на дальнейшем психическом развитии ребенка [1, 5]. В отечественной психологии также подчеркивается значимость раннего контакта матери и ребенка, что можно встретить в работах М.И. Лисиной и Р.Ж. Мухамедрахимова, которые выделяли значимость эмоциональных отношений, возникающих между матерью и ребенком [3, 4]. Нами была выдвинута проблема исследования о взаимосвязи супружеских отношений с ранним контактом матери и ребенка, в ситуации психосоматического заболевания. В исследовании принимали участие женщины в возрасте 18-28 лет и их младенцы до 1 года. Общее число испытуемых составило 40 пар (20 пар - с здоровым ребенком, 20 пар - с ребенком, имеющим психосоматическое заболевание. В исследовании участвовали лишь полные семьи. В ходе проведения исследования, мы рассмотрели особенности супружеских отношений у матерей, имеющих детей с психосоматическим заболеванием, и матерей с психосоматически здоровыми детьми. Анализируя полученные данные по опроснику ПЭА (понимание, эмоциональное притяжение, авторитетность) А.Н. Волковой, были обнаружены различия на достоверном уровне статистической значимости, по критерию «понимание» (при $p=0,0266$). Можно сделать вывод о том, что уровень понимания в супружеской паре, имеющей здорового ребенка, выше, чем в парах, у которых больной ребенок. Эти различия могут свидетельствовать о том, что чем выше понимание в супружеской паре, тем они более чутки к своему ребенку, и не допускают развитие болезни. Также были обнаружены различия на высоком уровне статистической значимости по критерию «эмоциональное притяжение» (при $p=0,0006$). Уровень эмоционального притяжения в супружеской паре, имеющей здорового ребенка, значительно выше, чем в парах, у которых больной ребенок. Данный факт говорит о том, что переживание эмоциональной близости с супругом может благоприятно сказываться на эмоциональном состоянии матери, положительно влиять на ее контакт с ребенком, что служит фактором защиты от развития ПСР у ребенка. В ходе проведения исследования, мы рассмотрели особенности восприятия образа себя и своей семьи в семейной системе у матерей, имеющих детей с психосоматическим заболеванием, и матерей со здоровыми детьми с помощью проективной методики семейная социограмма. В результате были обнаружены различия на высоком уровне статистической значимости по показателю: расстояние между фигурами (при $p=0,004$). Это свидетельствует о том, что женщины, у которых есть сложности в семейных отношениях, рисовали фигуры членов своей семьи не ближе расстояния 2,5 см, что указывает на отсутствие чувства близости или наличие конфликта в семье. Также

наблюдалось своеобразное «слипание», когда кружки наслаиваются один на другой, соприкасаются или находятся друг в друге, что говорит о недифференцированности «Я» этих членов семьи, наличии симбиотических связей. Женщины, у которых здоровый ребенок, почти все рисовали фигуры в промежутке меньше 2,5 см, что может говорить о взаимосвязи супружеских отношений и здоровья ребенка. Также различия обнаружены на достоверном уровне статистической значимости по показателю: включенность всех членов семьи (при $p=0,011$). Матери с детьми с психосоматическим заболеванием чаще всего забывали нарисовать себя или своего супруга, что свидетельствует о плохом самоанализе и о конфликте с супругом. В нашем исследовании мы рассмотрели качество раннего контакта в группе матерей, имеющих детей с психосоматическим заболеванием, и матерей со здоровыми детьми с помощью клинической шкалы наблюдения «Мангеймская шкала оценки для понимания взаимодействия матери и ребенка в грудном возрасте». Анализируя полученные данные, по критерию «проявление голоса» (при $p=0,006$), были обнаружены различия на высоком уровне статистической значимости. Можно сделать вывод о том, что уровень проявления голоса у матерей, имеющих здорового ребенка, выше, чем у матерей, у которых больной ребенок. Это может быть связано с тем, что у этих женщин благоприятный тип контакта (они больше разговаривают со своим младенцем, сопровождают все свои действия и поведение ребенка комментариями). Также по критериям «эмоции (дети)» (при $p=0,001$), «проявление голоса(дети)» (при $p=0,001$), «реакция на стимуляции матери» (при $p=0,001$) были обнаружены различия на высоком уровне статистической значимости. Это может свидетельствовать о том, что у матерей, имеющих здоровых детей благоприятный тип контакта, поэтому в таких парах преобладает у младенцев положительный эмоциональный фон во взаимоотношениях с матерью и стремление к общению с матерью. Также это говорит о наличии в паре с здоровым ребенком частых реакций детей на стимуляцию матери. На основании полученных в исследовании результатов нами были сформулированы выводы: 1. Нарушение супружеских отношений, как отсутствие понимания и эмоционального притяжения между супругами, может блокировать способность матери строить надежную связь с ребенком; 2. Качество контакта матери и ребенка связано с такими факторами как, проявлением голоса матери, проявление у детей положительных эмоций, реакции на стимуляцию матери.

Источники и литература

- 1) Боулби Дж. Привязанность. М.: Академический проект, 2003 с.345.
- 2) Бурменская Г.В. Проблемы онто- и филогенеза привязанности к матери в теории Джона Боулби // Дж. Боулби Привязанность, М.: Гардарики, 2003.
- 3) Лисина М.И. Проблемы онтогенеза общения. М.: Педагогика,1986.
- 4) Мухамедрахимов Р.Ж. Взаимодействие и привязанность матерей и младенцев групп риска // Вопросы психологии 1998, №2 с.33-45.
- 5) Штерн Д.Н. Межличностный мир ребенка: взгляд с точки зрения психоанализа и психологии развития. Спб.,2006 с.376.

Слова благодарности

Работа выполнена при финансовой поддержке РГНФ в рамках проекта проведения научных исследований «Качество раннего контакта матери и ребёнка в системе психосоциальных факторов, как условие сохранения здоровья», проект № 14-06-00085