

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

## ОСОБЕННОСТИ ВЗАИМООТНОШЕНИЙ МАТЕРИ И РЕБЕНКА В СИТУАЦИИ ПСИХОСОМАТИЧЕСКОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ

*Крыцина Елена Михайловна*

*Студент (специалист)*

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

*E-mail: milyaev-sanya@mail.ru*

*Селин Александр Владимирович*

*Кандидат психологических наук, доцент*

*Крыцина Елена Михайловна*

*Студентка*

*Курский Государственный Медицинский Университет,*

*психологический факультет, Курск, Россия*

*E-mail: milyaev-sanya@mail.ru*

В настоящее время проблема помощи детям, страдающим психосоматическими заболеваниями остается нерешенной, ибо она разрабатывалась в основном в рамках медицины, хотя многочисленные психологические исследования указывают на роль психологических и социальных факторов в развитии соматических заболеваний (Мещерякова С.Ю., Филиппова Г.Г., Махмутова Р.К., Баландина А.А. и др.).

В качестве методов в эмпирическом исследовании мы применили:

1. «Мангеймская шкала оценки для понимания взаимодействия матери и ребенка в грудном возрасте» (MBS-MKI-S)[3].
2. Методика «Я и мой ребенок» Г.Г. Филиппова[5].
3. Методика «Цветовой тест отношений» А.М. Эткинд[1].

### **Результаты исследования.**

Для выявления специфики связи взаимоотношений матери и ребенка с психосоматическим заболеванием мы сравнили группы матерей с детьми, страдающими психосоматическими заболеваниями и группы матерей со здоровыми детьми по методике «Мангеймская шкала оценки для понимания взаимодействия матери и ребенка в грудном возрасте».

Нами были получены статистически значимые различия ( $p \leq 0,05$ ) по таким проявлениям младенцев, как: эмоция (дети) ( $p=0,000002$ ), проявление голоса (дети) ( $p=0,000002$ ) и реакция на стимуляцию матери ( $p=0,000000$ ). Анализ полученных значимых различий по проявлениям младенцев свидетельствует о том, что дети, имеющие психосоматические заболевания, склонны к проявлению негативных эмоций (плачь, крик, нытье), в свою очередь у здоровых детей наблюдаются: положительные эмоциональные реакции (улыбка, смех), внимательное лицо, заинтересованность, сосредоточенность. Голосовые проявления у больных детей почти отсутствуют (предельно тихо, едва слышно), а у здоровых детей звукопроявления почти постоянно с кратчайшими паузами. На стимуляцию матери легче откликаются здоровые дети (взгляд, улыбка), в отличии от детей с психосоматическим заболеванием (отвод взгляда, плач). Также нами были получены статистически значи-

мые различия по проявлениям матерей: игры ( $p=0,000001$ ) и содержание речи ( $p=0,00000$ ). Можно сделать вывод о том, что матери, у которых дети болеют психосоматическими заболеваниями, в отличие от матерей, у которых дети здоровы, редко предлагают детям игры. Игры чаще всего не контактны и не подвижны. Содержание речи матерей, у которых дети болеют психосоматическими заболеваниями, более бедно, чем у матерей, у которых дети здоровы. У матерей со здоровыми детьми, речь будет содержать приглашения, обращения, вопросы и т.д. Таким образом, это может свидетельствовать о надежном типе контакта матери и здорового ребенка.

Также мы изучили отношение матери к ребенку по методике «Цветовой тест отношений». В качестве слов-стимулов использовались значимые в соответствии с темой исследования понятия: «Ребенок». Нами были обнаружены статистически значимые различия в зависимости от наличия или отсутствия заболевания у ребенка. Матери с детьми болеющими психосоматическими заболеваниями, в большинстве случаев имеют позитивное эмоциональное принятие ребенка (50%), но также часть матерей имеет несформированное отношение к ребенку (40%).

В ходе проведения исследования, мы рассмотрели особенности семейных взаимоотношений с помощью методики «Я и мой ребенок». Статистически значимые различия были выявлены по параметру «Благоприятная ситуация материнства» ( $p=0,0204$ ). Об этом нам свидетельствует: хорошее качество линии, расположение рисунка в центральной части листа, рисунок занимает большую часть листа, отсутствие длительных обсуждений (как и что рисовать) или отговорок (я не умею и т.п.). Также важное значение имеет наличие на рисунке себя и ребенка, отсутствие замен образов себя и ребенка на растения, животных, неживые объекты, символы; отсутствие других людей, дополнительных предметов, наличие телесного контакта.

На основании полученных в исследовании результатов нами сделаны выводы:

1. Описывая отношение ребенка к матери в ситуации взаимодействия, отметим, что дети, имеющие психосоматические заболевания, в отличие от здоровых, будут склонны к меньшему, либо к отсутствию реакций, а так же к проявлению негативных эмоций (плачь, крик). Здоровые дети будут в большей степени заинтересованы, игривы, сосредоточены, и проявлять позитивные эмоции.

2. Если говорить об отношении матерей со здоровыми детьми, то в подавляющем большинстве они имеют положительное отношение к ребенку, с некоторой долей отношения, указывающего на отсутствие большой эмоциональной значимости ребенка для матери.

3. Эмоциональное состояние матерей с детьми, страдающими психосоматическими заболеваниями можно охарактеризовать как характеризующееся незначительными симптомами тревоги, неуверенности и конфликтности. Также, они в меньшей степени уверены в себе.

#### **Список использованной литературы:**

1. Бурменская, Г.В. Методики диагностики привязанности к матери ребенка // Вопросы диагностики. - 2008. - №4.
2. Варга, А.Я. Структура и типы родительского отношения: дис.. канд. психол. наук/А. Я. Варга. -Москва, 1996. -234 с.
3. Мещерякова С.Ю. Психологическая готовность к материнству// Вопросы психологии. - 2008.-№5.
4. Симоненко И. А. Изучение привязанности и её влияния на психическое развитие де-

тей раннего возраста//Российский научный журнал. -2011. -№5(24). -С. 177-182.

4.Сорокина А. И. Воспитательный потенциал матери в формировании личности ребенка//Психология образования: Детство как стратегический ресурс развития общества: Материалы VII Всероссийской научно-практической конференции. М.: Общероссийская общественная организация «Федерация психологов образования России», 2011. С. 286-289.

5.Филишова Г.Г. Психология материнства. - М., 2007.-С.36-55.

#### **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