ПРАВИТЕЛЬСТВО РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

**фЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТвЕННОЕ Бюджетное ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ**

**ВЫСШЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

**«Санкт-Петербургский государственный университет» (СПбГУ)**

**Факультет психологии**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Председатель ГЭК,д.п.н.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Пикулева О.А. |

***ВЗАИМОСВЯЗЬ РОДИТЕЛЬСКОЙ ПОЗИЦИИ МАТЕРИ И ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ОСОБЕННОСТЕЙ ЕЕ РЕБЕНКА***

Диссертация

на соискание степени Магистра по направлению 030300 – Психология

основная образовательная программа «Психология здоровья»

1-ый рецензент Исполнитель

доцент Студент

Пасторова А.Ю. Комиссарчук Е.Д.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(подпись) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(подпись)

2-ой рецензент Научный руководитель

к.п.н, доцент к.п.н., доцент

Пальмов О.И. Плешкова Н.Л.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(подпись) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(подпись)

Санкт-Петербург

2016

# Аннотация к диссертации на соискание степени магистра психологии

**КОМИССАРЧУК ЕВГЕНИЯ ДМИТРИЕВНА**

Взаимосвязь родительской позиции матерей и психологических особенностей их детей

Научный руководитель – ПЛЕШКОВА НАТАЛЬЯ ЛЕОНИДОВНА,

доцент, кандидат психологических наук

Целью данного исследования было изучение взаимосвязи между родительской позицией матерей и психологическими особенностями их детей. В исследовании приняло участие 26 пар мать-ребенок. Измерялись родительские установки (методика PARI Э.Р. Шефера и Р.К. Бэлла), восприятие собственного детского опыта («Семантический дифференциал» Ч. Осгуда) и психологическая адаптивность (опросник Т. Ахенбаха) матерей, уровень тревожности (тест Р.Тэммл, М.Дорки, В.Амен), самооценка (методика «Лесенка» С.Г. Якобсон, В.Г. Щур), эмоциональный интеллект (методика «Эмоциональная идентификация» Е.И. Изотовой) и психологическая адаптивность (опросник Т.Ахенбаха) детей. Обработка данных: сравнительный и корреляционный анализы. Результаты. Позитивные родительские установки матерей оказались связаны с высокой психологической адаптивностью детей, а негативные – с низкой психологической адаптивностью детей, высокой тревожностью и более низким эмоциональным интеллектом детей. Позитивные репрезентации матерей относительно своего детства оказались связаны более высоким эмоциональным интеллектом и психологической адаптивностью детей. Психологическая адаптивность матерей положительно связана с психологической адаптивностью детей. Таким образом, родительская позиция матерей оказалась взаимосвязана с эмоциональным интеллектом, психологической адаптивностью и показателями тревожности их детей.

# Abstract for master’s thesis

**KOMISSARCHUK EVGENIIA DMITRIEVNA**

Correlation Between Parental Attitude of Mothers And Psychological Characteristics of Their Children

Researh Advisor – PLESHKOVA NATALIA LEONIDOVNA,

Ph. D., docent

The goal of the study was to investigate correlations between parental attitude of mothers and psychological characteristics of their children. 26 pairs of mothers and children took part in the research. We measured parental attitudes (PARI, E.S. Schaefer & R.Q. Bell), representation of childhood experience (Semantic differential, Ch.E. Osgood) and adaptive/maladaptive psychological functioning (Adult Self-Report, T. Achenbach) of mothers, and anxiety index (Anxiety test, M.Dorkey, E.Amen, R.Tamml), self-appraisal (Staircase, S. Iakobson, V. Shchur), emotional intelligence (Emotional identification, E. Isotova) and adaptive/maladaptive psychological functioning (Caregiver-Teacher Report Form 1,5-5, T. Achenbach). Statistical methods: comparative analysis and correlation analysis. Results. Positive parental attitudes of mothers correlate with high adaptive psychological functioning of their children, and negative parental attitudes of mothers correlate with maladaptive psychological functioning, high anxiety level and low emotional intelligence of their children. Positive mothers’ representations of their childhood correlate with high emotional intelligence and high adaptive psychological functioning of their children. Mothers’ adaptive psychological functioning positively correlate with adaptive psychological functioning of their children. Correlation between parental attitude of mothers and emotional intelligence, adaptive psychological functioning and anxiety level of their children was confirmed.

# СОДЕРЖАНИЕ

[Аннотация к диссертации на соискание степени магистра психологии 2](#_Toc451519121)

[Abstract for master’s thesis 3](#_Toc451519122)

[СОДЕРЖАНИЕ 4](#_Toc451519123)

[ВВЕДЕНИЕ 7](#_Toc451519124)

[ГЛАВА 1. ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ 10](#_Toc451519125)

[1.1 Понятие родительской позиции 10](#_Toc451519126)

[1.2 Влияние детского опыта на жизнедеятельность взрослого человека 16](#_Toc451519127)

[1.3 Психологические особенности детей 24](#_Toc451519128)

[1.4 Основные выводы из обзора литературы по теме исследования 25](#_Toc451519129)

[ГЛАВА 2. МЕТОДЫ И ОРГАНИЗАЦИЯ ИССЛЕДОВАНИЯ 27](#_Toc451519130)

[2.1 Выборка исследования 28](#_Toc451519131)

[2.2 Методы исследования 29](#_Toc451519132)

[2.2.1 Методика изучения родительских установок PARI 30](#_Toc451519133)

[2.2.2 Методика «Семантический дифференциал» 31](#_Toc451519134)

[2.2.3 Опросник Т.Ахенбаха для взрослых (Adult ASR/18-59 - самоотчет) 32](#_Toc451519135)

[2.2.4 Тест тревожности Р.Тэммл, В.Дорки, М.Амен. 35](#_Toc451519136)

[2.2.5 Методика Е.И. Изотовой «Эмоциональная идентификация» 36](#_Toc451519137)

[2.2.6 Методика изучения самооценки и уровня притязаний детей «Лесенка» С.Г. Якобсон, В.Г. Щур 37](#_Toc451519138)

[2.2.7 Опросник Т.Ахенбаха для детей 1.5-5 лет (C-TRF) 38](#_Toc451519139)

[2.3 Процедура исследования 40](#_Toc451519140)

[2.4 Математико-статистические методы обработки данных 41](#_Toc451519141)

[ГЛАВА 3. РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ 42](#_Toc451519142)

[3.1 Описание средних значений 42](#_Toc451519143)

[3.1.1 Средние значения в группе матерей по методике PARI 42](#_Toc451519144)

[3.1.2 Средние значения в группе матерей по методике Ч. Осгуда «Семантический дифференциал» 45](#_Toc451519145)

[3.1.3 Средние значения в группе матерей по методике «Опросник Т.Ахенбаха для взрослых» 46](#_Toc451519146)

[3.1.4 Результаты в группе детей по тесту тревожности Р.Тэммл, В.Дорки, М.Амен 51](#_Toc451519147)

[3.1.5 Средние значения в группе детей по методике изучения самооценки и уровня притязаний «Лесенка» 52](#_Toc451519148)

[3.1.6 Результаты в группе детей по методике Е.И. Изотовой «Эмоциональная идентификация» 53](#_Toc451519149)

[3.1.7 Средние значения в группе детей по методике «Опросник Т.Ахенбаха для взрослых» 57](#_Toc451519150)

[3.2 Сравнительный анализ основных показателей для матерей и детей в связи с особенностями результатов группы детей по методике Е.И. Изотовой «Эмоциональная идентификация» 58](#_Toc451519151)

[3.3 Анализ общей взаимосвязи между результатами детей по методике «Эмоциональная идентификация» и основных исследуемых показателей матерей и детей 68](#_Toc451519152)

[3.4 Корреляционный анализ переменных, измеренных в ходе исследования 68](#_Toc451519153)

[3.4.1 Анализ взаимосвязей между репрезентациями матерей относительно своего детского опыта и показателями психологической адаптивности детей 68](#_Toc451519154)

[3.4.2 Анализ взаимосвязей между родительскими установками матерей и показателями психологической адаптивности детей 70](#_Toc451519155)

[3.4.3 Анализ взаимосвязей между показателями психологической адаптивности в группах матерей и детей 71](#_Toc451519156)

[3.5 Сравнительный анализ групп по их социально-демографическим характеристикам 72](#_Toc451519157)

[3.5.1 Сравнение основных исследуемых показателей для матерей и детей в связи с полом детей 72](#_Toc451519158)

[3.5.2 Сравнение основных исследуемых показателей для матерей и детей в связи с уровнем образования матерей 74](#_Toc451519159)

[3.6 Обсуждение полученных результатов 75](#_Toc451519160)

[ВЫВОДЫ 82](#_Toc451519161)

[ЗАКЛЮЧЕНИЕ 83](#_Toc451519162)

[СПИСОК ЛИТЕРАТУРНЫХ ИСТОЧНИКОВ 84](#_Toc451519163)

[ПРИЛОЖЕНИЕ А 89](#_Toc451519164)

# ВВЕДЕНИЕ

Практически с самого своего зарождения психология пыталась объяснить механизм развития человека с первых лет его жизни и формирования его личности. Достаточно быстро психологи пришли к выводу о значительном вкладе в этот процесс особенностей взаимодействия человека в раннем возрасте с его родителями или другими ухаживающими взрослыми. Но, в таком случае, напрашивается вопрос: какие именно особенности родителя оказываются связаны с различными личностными особенностями ребенка? Какие взаимосвязи можно проследить?

Существует множество практических исследований и теоретических работ, изучающих взаимосвязи между эмоциональными сферами родителя и ребенка. В таких работах речь идет об эмоциях, которые испытывают и транслируют близкие взрослые в общении с детьми, об умении эти эмоции однозначно выражать и о взаимосвязи этих характеристик с особенностями эмоциональной сферы ребенка. Близкой темой является изучение таких личностных особенностей матери, как чувствительность и отзывчивость, умение замечать и адекватно реагировать на сигналы ребенка. Другие работы часто фокусируются на родительских установках матерей и отцов, то есть когнитивной составляющей их представления о собственном родительстве. В нашем исследовании мы постарались частично объединить первую и последнюю тематики, чтобы наиболее подробно описать родительскую сферу матерей. Для этого мы использовали понятие родительской позиции, под которым мы подразумеваем не только осознанные когнитивные установки в отношении себя как родителя и в отношении воспитания детей, но также более глубинные образования, затрагивающие эмоциональную сферу и сформировавшиеся под влиянием собственного детского опыта матерей и их взаимоотношений и взаимодействий с собственными родителями.

Целью нашего исследования было изучение взаимосвязи между родительской позицией матерей и психологическими особенностями их детей.

Задачи исследования:

1. Изучить особенности употребления термина «родительская позиция» в отечественных и зарубежных работах.

2.Найти или сформулировать интегративное определение понятия «родительской позиции», которое объединяло бы различные аспекты родительства.

3. Определить ряд психологических особенностей ребенка, у которых можно предположить наличие тесной взаимосвязи с характеристиками родительской позиции матери.

4. Подобрать методы и методики исследования, наиболее удачно измеряющие выбранные характеристики у детей и матерей.

5. С помощью выбранных методов количественно измерить соответствующие психологические характеристики детей и родителей и, в результате математико-статистического анализа полученных данных, сделать выводы о наличии предположенных взаимосвязей.

Гипотеза исследования:

Специфика родительской позиции матери связана с психологическими особенностями детей: высокая психологическая адаптивность матери, положительные родительские установки, а также позитивное восприятие своего детского опыта связаны с низким уровнем тревожности и высоким уровнем самооценки, эмоционального интеллекта и психологической адаптированности ребенка.

Объект исследования: родительская позиция, психологические характеристики личности.

Предмет исследования: родительская позиция матерей, психологические характеристики ребенка.

Для изучения родительской позиции матерей использовались методика изучения родительских установок PARI, опросник Т.Ахенбаха для взрослых и методика «Семантический дифференциал» с понятиями «Мое детство» и «Мои родители». Для изучения психологических особенностей детей были использованы тест тревожности Р.Тэммл, М.Дорки, В.Амен, методика изучения эмоционального интеллекта дошкольников Е.И. Изотовой «Эмоциональная идентификация», методика исследования самооценки дошкольников «Лесенка», опросник Т.Ахенбаха для детей 1.5-5 лет (отчет для матери).

Результаты нашего исследования могут быть использованы в детском и семейном консультировании для повышения эффективности вмешательства.

# ГЛАВА 1. ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ

 1.1 Понятие родительской позиции

 Теоретический обзор темы исследования следует начать с понятия родительской позиции. При формулировке темы исследования перед нами стояла задача подбора такого термина, который бы мог отразить совокупность всех качеств родителя по отношению к его ребенку. Из распространенных терминов наиболее близкими и подходящими под указанное определение являются понятия «родительские установки» и «родительское отношение», однако, на наш взгляд, у обоих этих терминов есть определенные ограничения. Родительская установка является скорее понятием, отражающим ценностную и когнитивную сторону родительства, в то время как родительское отношение больше отражает аффективную сторону взаимодействия родителя и ребенка. Нам показалось важным найти такой термин, который отражал бы обе эти стороны в совокупности, то есть объединял в себе все сферы воздействия родителей на их детей. Нами был выбран термин «родительская позиция», который, как нам казалось, наиболее полно отражал все родительские характеристики в данном взаимодействии.

Анализ русскоязычной литературы показал, что термин «родительская позиция» действительно используется некоторыми авторами, однако не определяется ими однозначно. Помимо этого, как таковая родительская позиция не является предметом их исследования. Как отмечает С.С. Жигалин, данное понятие не имеет какого-либо четкого определения и трактуется очень широко (Жигалин С.С., 2004). Также, по его мнению, понятие родительской позиции используется большинством авторов в качестве синонима многих других понятий, описывающих семейное взаимодействие, и не имеет каких-либо системных описаний, которые бы связывали его с другими видами позиций (например, жизненная позиция или личностная позиция). С.С. Жигалин предлагает следующее определение: «Родительская позиция – это система отношений родителя (отца, матери) к родительству, себе как родителю, родительской роли, ребенку и воспитательной практике, которая влияет на характер воспитательной практики семьи» (Жигалин С.С., 2004, с.6). Данное определение, согласно автору, позволяет вписать термин «родительская позиция» в систему других позиций личности человека и рассматривать родительскую позицию как результат соединения в личности родителя его жизненных и личностных позиций, а также социально-ролевой позиции как матери или отца. Также автор отмечает, что родительская позиция формируется из нескольких составляющих: отношение к родительству в целом, отношение к роли родителя (отца или матери), отношение к себе как к родителю, отношение к ребенку, отношение к воспитательной практике. Данный подход к определению родительской позиции видится нам достаточно совпадающим с тем смыслом, который мы вкладывали в него применительно к нашему исследованию, так как оно сочетает в себе все характеристики личности родителя в его семейном взаимодействии и, в частности, взаимодействии с ребенком.

Многое из того, что описывает С.С. Жигалин относительно применения термина «родительская позиция» в отечественной психологии, мы обнаружили при изучении литературы по данному вопросу. Так, в статье Е.О. Смирновой и И.В. Хохлачёвой, которая носит название «Родительская позиция и отношение дошкольников к сверстникам», в качестве показателя, определяющего роль родителя во взаимоотношениях с ребенком, на самом деле выступает родительское отношение (Смирнова Е.О., Хохлачёва И.В., 2008). Это соответствует терминологии самих авторов, а термин «родительская позиция» ни разу не встречается в тексте статьи, кроме ее названия. При этом следует обратить внимание на то, что авторы выделяют в родительском отношении (как и в любом отношении одного человека к другому) два начала – предметное и личностное. Предметное начало определяется как значимость для носителя этого отношения каких-то конкретных характеристик, умений другого человека, в то время как личностное начало является более общим восприятием личности другого, содержит в себе эмоциональный компонент. То есть, в родительском отношении авторы данной статьи видят как рациональную, так и эмоциональную составляющую.

Было проанализировано еще несколько отечественных источников со сходным употреблением обсуждаемого термина. В этих статьях понятие родительской позиции употребляется вместе с другими понятиями, упомянутыми выше (родительские установки, родительское отношение) с весьма условным разделением их значений, особенно в отношении значения термина «родительская позиция» (Галасюк И.Н., 2014; Коваль В.В., 2012; Смирнова Е.О., Кошкарова Т.А., 2005).

Другой подход к трактовке термина «родительская позиция» – социальная позиция матери и отца, а также готовность принять ее и эмоции, связанные с этим (Захарова Е. И., Торчинова Ю. А., 2012; Захарова Е.И., Якупова В.А., 2015).

Что касается теоретических разработок, то существует концепция оптимальной и неоптимальной родительских позиций, изложенная Л.Б. Шнейдер на основе работ А.И. Захарова и А.С Спиваковской (Шнейдер Л.Б., 2006). Согласно этой концепции, в основе определения оптимальной родительской позиции лежит три критерия:

1. Критерий адекватности. Этот критерий определяется как умение родителя понимать и принимать индивидуальность своего ребенка, обращать внимания на те изменения, которые происходят в его личности.

2. Критерий гибкости. Родитель должен уметь изменить свое взаимодействие с ребенком так, чтобы оно соответствовало происходящим изменениям в личности ребенка, связанным с его развитием и изменением жизненных обстоятельств.

3. Критерий прогностичности. Поведение родителя по отношению к ребенку должно опережать, предвосхищать те изменения, которые могут с ним произойти в ближайшее время в существующей жизненной ситуации (с учетом его возраста, социального окружения и прочих характеристик). Стратегия поведения родителя должна быть опережающей, а не следующей за уже произошедшими изменениями личности ребенка.

Данная концепция также отражает подход к определению родительской позиции как некоторой общей характеристике родителя. Не вдаваясь в ее составляющие, авторы концепции фокусируют внимание на непосредственном проявлении родительской позиции в поведении родителя, в том воздействии, которое он оказывает на ребенка. Формулировка положений концепции дает основания предполагать, что авторы подразумевают под родительской позицией в основном осознанные аспекты родительства, так как предлагают сознательно контролировать и изменять ее. Таким образом, в описании критериев адекватной родительской позиции никак не фигурируют те бессознательные убеждения и эмоции, которые мать или отец может иметь по отношению к своему ребенку и родительству в целом.

Аналогичная позиция присутствует и в статье Е.Л. Горловой, в которой родительская позиция определяется как «согласованная система индивидуально-возрастных целей и ценностей семейного воспитания, обеспечивающая осознанный выбор стратегий детско-родительского взаимодействия» (Горлова Е. Л., 2013, с. 136). Осознанность родительской позиции подчеркивается и О.М. Любимовой, которая считает эту черту отличающей понятие родительской позиции от уже упомянутых родительских установок и родительского отношения (Любимова О.М., 2007).

Таким образом, в отечественной психологии нет единого мнения по поводу содержания понятия «родительская позиция», часто оно употребляется в качестве синонимов понятий «родительская установка» и «родительское отношение», но существуют некоторые теоретические концепции, которые затрагивают рассматриваемое понятие и предлагают определенные теоретические построения, касающиеся его. В то же время, полного разработанного теоретического подхода в отношении родительской позиции нам обнаружить не удалось.

При анализе зарубежной литературы на данную тему, мы столкнулись с еще большими сложностями. Термин «parental position», который часто используется при переводе русскоязычных статей на английский язык, не используется в иностранной литературе. Таким образом, как таковое понятие «родительская позиция» не употребляется зарубежными авторами.

В достаточно сходных темах в англоязычной литературе применяется термин «parental attitude», который можно перевести на русский язык и как «родительская установка», и как «родительское отношение». Эту литературу можно разделить на две группы по тому контексту, в котором используется термин «parental attitude». В части статей рассматриваются родительские позиции не в целом, а по отношению к каким-либо сферам жизни ребенка и семьи в целом. Так, часто исследуется отношение родителей к заболеваниям детей и методам их профилактики (Borchardt, S.M., Polyak, G., Dworkin, M.S., 2007; Marlow, L.,Waller, J., Wardle, J., 2007). Эти статьи часто носят клинический уклон, или даже являются медицинскими научными статьями, лишь затрагивающими психологический аспект. Помимо этого, к этой же группе относятся статьи, исследующие родительские установки относительно делинквентного поведения (Mcdermott, D., 1984; Walters, G., 2015), а также различных новообразований в течение нормативного развития ребенка (Scaglioni, S.; Salvioni, M.; Galimberti, C., 2008; Eser, M., Celikoz, N., 2009). Во вторую группу входят статьи, в которых исследуются общие родительские установки как характеристика родительства и их влияние на различные сферы жизнедеятельности ребенка (Peterson, D., Becker, W., Shoemaker, D., Luria, Z., Hellmer, L., 1961; . Karckay, A., 2009). Здесь родительские установки чаще всего измеряются с помощью методики PARI (которая более подробна будет описана ниже) или других схожих методов. В связи с этим, можно говорить о достаточно четком значении термина «parental attitude» в зарубежной литературе – под ним понимаются взгляды и убеждения родителей по поводу семейной жизни и, в особенности, по поводу детско-родительских отношений и воспитания детей.

Таким образом, в иностранной литературе отсутствует понятие родительской позиции и обширно используется понятие родительской установки («parental attitude»), имеющее два достаточно конкретных значения:

1) одна из общих характеристик родительства, отражающая взгляды и убеждения родителя относительно семейной жизни и детско-родительских отношений;

2) в узком смысле – убеждения родителей относительно какого-либо аспекта семейной жизни или жизни ребенка.

Получив представление об использовании термина «родительская позиция» в русскоязычной и иностранной литературе как теоретической, так и практической направленности, мы обнаружили, что тот смысл, который мы вкладывали в данное понятие, во многом совпадает с определенными теоретическими наработками, имеющимися в отечественной литературе. Основываясь на подходах С.С. Жигалина и Л.Б. Шнейдер, в нашем исследовании мы будем рассматривать родительскую позицию как интегративный фактор, сочетающий в себе сознательные и неосознанные установки, мнения и отношения к родительству в целом, родительству в собственной семье и к себе, как к родителю, в частности.

Исходя из этого положения, а также из целей нашего исследования, мы будем определять родительскую позицию через несколько ее составляющих. Первой составляющей являются родительские установки, и этот компонент является тем аспектом родительской позиции, который может вполне осознанно демонстрироваться и использоваться родителями. Сюда относятся все те мысли, отношения и точки зрения относительно ролей родителя и ребенка, взгляды на воспитание ребенка и многое другое, что может быть полностью или частично осознанно родителем, что он может самостоятельно у себя отследить и что имеет непосредственное отношение к структуре и содержанию детско-родительского взаимодействия в семье. Второй составляющей является отношение родителя к собственному детскому опыту как фактор, влияющий на общее восприятие родительства. Этот аспект зачастую в меньшей степени осознан или же полностью бессознателен, но вносит серьезные коррективы в отношения родителей и детей, о чем будет подробнее рассказано в следующем разделе. Помимо этого, в исследовании будет производиться оценка общей психологической адаптивности родителя как фактор, одновременно обусловливающий и отражающий характер всех социальных связей человека, в том числе и семейных, которые могут оказывать сильное воздействие на систему отношений и взаимодействий «мать-ребенок».

1.2 Влияние детского опыта на жизнедеятельность взрослого человека

Влияние детского опыта на формирование и функционирование взрослого человека описывалось во множестве психологических теорий личности и развития, особенно в теориях психоаналитической направленности. Приведем лишь несколько примеров.

З.Фрейд в своей теории психосексуального развития описывает, как неблагоприятное прохождение какого-либо из его этапов приводит к фиксации, то есть «застревании» человека на определенной фазе развития (Фрейд З., 2007). Фиксация может привести к множеству последствий, которые, не будучи проработанными, будут проявляться на протяжении всей жизни человека. Фиксация может проявляться в определенных чертах личности, соответствующих особенностям этапа развития, на котором произошло застревание, в снах и фантазиях, в проигрывании определенных жизненных сценариев, а также, при мощном воздействии негативного фактора в детстве, может привести к неврозу.

В индивидуальной психологии А.Адлера раннему детскому опыту также уделяется много внимания (Адлер, А., 1995). Согласно его теории, ранние воспоминания человека о его детстве являются отражением его жизненных целей и стремлений, а также содержат образ основных жизненных трудностей и метод преодоления этих трудностей человеком.

Нельзя не упомянуть и теорию привязанности Дж. Боулби. В зависимости от того, как сложились отношения ребенка с матерью, удалось ли ему установить с ней доверительные отношения и благополучно пережить период психологического отделения от нее, похожим образом будут складываться и другие близкие отношения, которые человек будет устанавливать на протяжение своей жизни. Чем менее надежная связь установилась между ребенком и его матерью в раннем детстве, тем сложнее ему будет установить надежные близкие отношения с другими важными фигурами позднее в своей жизни, хотя методы, которыми он будет пытаться это сделать, могут со временем меняться (Боулби Дж., 2003).

Механизм влияния детского опыта родителей на их собственных детей описывает Э.Г.Эйдемиллер в своей концепции патологизирующего семейного наследования (Эйдемиллер Э.Г., Добряков И.В., Никольская И.М., 2003). Автор отмечает, что определенные паттерны поведения и реагирования родителей передаются сквозь поколения, часто находя свое выражение в детях как наиболее уязвимых членах семьи, не имеющих достаточно ресурсов для борьбы с ними.

Что касается взаимосвязи детского опыта матери и ее характеристик именно как родителя, то тут стоит упомянуть сразу несколько исследований. Так, Дж. Карр отмечает, что травматический детский опыт матерей приводит к сложностям в установлении близких отношений с ее собственным ребенком и в том, чтобы почувствовать свою привязанность к нему(Carr, J. N., 1997). Л. Этьер с соавторами предполагают, что тяжелый детский опыт часто приводит к депрессивности и частому стрессовому состоянию взрослого человека, что непременно сказывается на качестве его взаимодействия с его детьми (Ethier, L. S., Lacharite, C., & Couture, G., 1995). А. Хармер, Дж. Сандерсон и П. Мертин обнаружили, что ранний опыт отвержения у матерей положительно взаимосвязан с тенденцией более строго и несвоевременно воспитывать своих детей, а также с высоким уровнем родительского стресса (Harmer A. L. M., Sanderson J., Mertin P., 1999). Исследование под руководством Х. Бэйли выявило взаимосвязи между семейной жестокостью, отвержением и эмоциональной недоступностью в детском опыте матерей и наблюдаемой у них враждебностью к их детям (Bailey H.N. et al., 2012). Наконец, Т. Кершоу в своем исследовании обнаружила, что если мать респондента была вовлечена в общение и взаимодействие с ним, когда он был еще ребенком, то и он сам оказывается более вовлечен во взаимодействие с собственным ребенком при его появлении, более позитивно оценивает свой родительский опыт и чувствует себя компетентным в роли родителя (Kershaw T., Murphy A., Lewis J., 2014).

Важной вехой в исследовании долгосрочных эффектов воздействия раннего опыта стала известная статья «Ghosts in the Nursery» («Призраки в детской», Fraiberg S., Adelson E., Shapiro V., 1983 ). Эта статья имеет формат кейс-стади и наглядно показывает на нескольких примерах, как «призраки» из детства родителей могут влиять на их взаимоотношения с собственными детьми. Яркое и подробное описание клинических случаев демонстрирует, насколько сильным и точным бывает воспроизведение детского опыта родителя в его отношении к своему ребенку и какие наглядные формы принимают отголоски этого опыта в поведении детей.

Существует достаточно интересная статья, отсылающаяся в своем названии к этой классической работе в области детско-родительских отношений. Статья под названием «Measuring Ghosts in the Nursery…» сравнивает тип привязанности, существующий в отношениях детей с обоими родителями, и тип привязанности матери и отца к их собственным родителям, определяющийся посредством интервьюирования (Fonagy, P., Steele, M., Moran, G. et al., 1993). Авторы подробно описывают результаты исследования и их возможные интерпретации, а также предлагают собственное объяснение механизмов формирования обнаруженных взаимосвязей. Если обратить внимание на основные эмпирические выводы статьи, то авторам удалось обнаружить определенные взаимосвязи между типами привязанностей детей и родителей. Абсолютное большинство матерей с надежной привязанностью установили надежную привязанность и со своими детьми, а у большинства матерей с ненадежной привязанностью дети также имели ненадежный тип привязанности. Подобные закономерности актуальны и для отцов, но с несколько меньшей силой связи.
Также любопытным нам кажется следующее наблюдение. Привязанность детей оценивалась с помощью классического метода незнакомой ситуации М.Эйнсворт. В возрасте 12 месяцев такой метод использовался с матерью, а затем в возрасте 18 месяцев для тех же детей данный метод использовался с отцом. Согласно результатам исследования, тип привязанности матери оказался взаимосвязан с типом привязанности ее ребенка, оцененным во взаимодействии с ней, но не обнаружилось значимых взаимосвязей с типом привязанности ребенка, оцененном во взаимодействии с его же отцом. Это натолкнуло авторов статьи на множество рассуждений, связанных с причинами такой закономерности. Основной вывод по данному вопросу заключается в том, что определенные силы, берущие начало в детском опыте матери и действующие на ее ребенка, проявляются лишь во взаимодействии ребенка с матерью, но не в его взаимодействии с отцом, и наоборот. Таким образом, эти «призраки в детской» проявляются лишь в ситуации общения ребенка с их носителем, по крайней мере, так происходит в раннем возрасте ребенка. Это является дополнительным свидетельством в пользу того, что особенности самого родителя влияют на ребенка в такой ситуации, и что определенное поведение ребенка нельзя свести к его собственным личным особенностям и характеру.
Еще одним важным наблюдением является следующее: сами негативные воспоминания родителей о своем детстве, возникшие в ходе интервью, не оказались связанными с ненадежной привязанностью их детей. Статистически значимая связь с ненадежной привязанностью была обнаружена лишь в тех случаях, когда изначально детские отношения родителя характеризовались положительно, но приводимые в процессе интервью примеры ситуаций из детства вступали в противоречие с этими характеристиками, показывая скорее негативный опыт отношений с прародителями, или наоборот, негативные характеристики противоречили примерам благополучного взаимодействия и общения. То есть, с ненадежной привязанностью детей оказался связан не сам негативный детский опыт родителей, а определенные сложности в принятии, осознании и репрезентации этого опыта.

Тема влияния, которое оказывает детский опыт родителя на его собственных детей, раскрывается и в отечественных исследованиях. В статье А.Е. Борисовой и Е.В.Ижвановой изучалась взаимосвязь отношения матерей к своим детям и уровня тревожности и избегания в детско-родительских отношений самих матерей (в прародительской семье) (Борисова А.Е., Ижванова Е.В., 2009). Исследование было проведено на четырех группах матерей разного возраста, и взаимосвязи характеристик оказались различными в зависимости от возраста матери. Авторы связали это с теми нормативными задачами личностного развития, которые женщины решали в определенном возрасте. Так, в возрастной группе 27-32 года высокая тревожность в детских отношениях матери оказалась связана с требовательностью, строгостью и тревожностью за своего ребенка, а также чем выше была тревожность и избегание в этих отношениях, тем сложнее матери оказалось принимать собственного ребенка и хуже сложилось сотрудничество с ним. В то же время, в группе 33-39 лет наблюдались другие тенденции – тревожность оказалась связанной с тревогой за собственного ребенка и высоким воспитательным согласием с супругом. В более старших возрастных группах наблюдались и другие закономерности, но данные о них представляются не слишком надежными ввиду недостаточных размеров выборки (13 женщин в возрасте 40-45 лет и 8 женщин в возрасте 46-49 лет).

Статья Е.В.Кожиной, напротив, освещает тему детского опыта отцов (Кожина Е.В., 2012). Для изучения этого опыта используются рассказы отцов о своем детстве, в которых делается акцент на эмоциональный тон, а также на то, какие значимые фигуры детства встречаются в рассказе. В качестве показателя влияния отцов на развитие их детей используется определение благополучного и неблагополучного стиля родительского отношения (БСО и НСО). По результатам исследования, воспоминания о детстве отцов с БСО обычно приятны, включают положительное взаимодействие с многими членами семьи (отцом, матерью, сиблингами и др.) и сверстниками. В рассказах же отцов с НСО обычно преобладает отрицательный эмоциональный тон, неудачные и неприятные, краткосрочные и редкие контакты с родителями, редко фигурируют другие значимые лица и от рассказов, в целом, остается ощущение существенно меньшей социальной активности.

В исследовании О.М. Любимовой изучается взаимосвязь детского опыта матери и типа ее родительского отношения к собственному ребенку (Любимова О.М., 2007). Автор уделяет особое внимание сравнению двух групп матерей – с типом родительского отношения (РО) к своему ребенку «симбиоз» и с типом РО «кооперация», т.к. эти два типа традиционно считаются наиболее рознящимися. Автор отмечает, что рассказы о детстве матерей с типом РО «симбиоз» характеризуются идиллическим описанием своих отношений с родителями, в них фигурируют такие особенности детского опыта респонденток, как желание все время проводить в компании родителей, отсутствие физических наказаний. В то же время, имело место определенное противоречие – словесно родители поощряли автономию детей, но впоследствии накладывали запреты на те формы поведения и мнения детей, которые перечили их собственным ценностям. Отношения между своими родителями респондентки описывают как неоднозначные. Что касается рассказов матерей с типом РО «кооперация», то у их рассказов обнаружились несколько иные особенности. Воспоминания о детстве носят только положительный эмоциональный окрас, но этой группе женщин оказалось тяжело вспомнить какие-то подробности детского опыта. К тому же, возраст, к которому относятся первые воспоминания, существенно возрос по сравнению с первой группой участниц исследования. Женщины, попавшие во вторую группу, больше стремились проводить время со своими сверстниками, нежели с родителями. Фигуры родителей были для них значимыми, но в их жизнях присутствовали и другие важные фигуры – например, учителя и тренеры.

Таким образом, матерей с типом РО «симбиоз», по видимому, воспроизводили со своими детьми ту же модель детско-родительских отношений, которую они почерпнули из собственного детского опыта. Матери же, тип РО которых был «кооперация», вероятно, могли более критично относиться к своему детскому опыту и старались сотрудничать с собственными детьми, исправляя то, что не устраивало их в собственном детском опыте.

Результаты данного исследования весьма любопытны с точки зрения изучения воспроизведения детского опыта матерей в их собственном родительском поведении, однако, не стоит рассматривать их как единственно возможный тип взаимодействия этих двух показателей, так как объем выборки исследования оказался достаточно скромным – 14 человек в группе с РО «симбиоз» и 16 человек в группе РО «кооперация». Помимо этого, все изложенные различия имеют лишь описательный характер и не подкреплены каким-либо числовым подтверждением.

Приведенные выше исследования демонстрируют, в основном, взаимосвязь раннего опыта родителей и их отношения, установок по отношению к собственным детям и собственной позиции родителя. Однако, нам хотелось бы зайти дальше и увидеть взаимосвязь отношения родителя к своему детству не с его же отношением к ребенку, а непосредственно с психологическими особенностями детей. Исследование, которое отчасти послужило основанием нашей гипотезы относительно наличия и особенностей этой взаимосвязи проводит К. Болджер (Bolger, K., Patterson, C.,Kupersmidt, J., 1998). Авторами изучалась связь самооценки детей с разными типами плохого отношения со стороны их родителей. Самооценка детей оказалась статистически значимо ниже в случаях сексуального насилия над детьми и в ситуациях раннего начала отвергающего отношения к ребенку. Также у детей, к которым применялось физическое насилие и которые при этом часто становились жертвой отвергающего отношения родителей, самооценка оказалась значимо ниже. Помимо этого, авторы учли такой фактор, как наличие дружественных взаимоотношений у участвовавших в исследовании детей с их сверстниками. Они предположили, что у детей, подвергавшихся плохому обращению со стороны родителей, самооценка окажется значимо выше, если им при этом удастся найти друзей-ровесников. Результаты их исследования показали, что, действительно, при наличии дружественных отношений хорошего качества (согласно оценке самих детей), самооценка детей со временем значительно возрастает, причем этот эффект более выражен у детей, которые часто становились жертвами плохого отношения, чем у тех, кто ему не подвергался.

Подводя итоги, следует отметить, что механизмы влияния детского опыта человека на его жизнедеятельность описывались в психоаналитических работах практически с самого возникновения психоанализа. Такая специфическая область, как взаимосвязь раннего опыта родителей и образа из взаимодействия с их собственными детьми также не осталась без внимания, и существует достаточно большое количество работ, подтверждающих наличие этой взаимосвязи. Что же касается взаимосвязи воспоминаний родителя о детстве и сформировавшихся психологических особенностей его ребенка, то данных, достаточно ясно подтверждающих эту взаимосвязь и ее специфику нам обнаружить не удалось. Зато имеется достаточно большое количество исследований, посвященных изучению взаимосвязи между родительским отношением и стилями воспитания и определенными психологическими характеристиками личности детей. Это позволяет нам предположить, что поведение родителя играет рол посредника между установками и ценностями, берущими начало в его детстве, и формированием личности ребенка. В таком случае, можно попробовать проследить взаимосвязь особенностей детей с более глубокими образованиями личности их родителей, и особенно матерей, так как традиционно именно они берут на себя функции заботы о детях и их воспитания.

1.3 Психологические особенности детей

В нашей работе перед нами стоит задача не только определить понятие родительской позиции и рассмотреть комплекс характеристик, которые в него входят, но и проследить взаимосвязи этой позиции с определенными особенностями детей. Кажется вполне вероятным, что родительская позиция, затрагивая различные сферы личности родителя и его отношений с ребенком, путем смыслового наполнения определенных взаимодействий в паре родитель-ребенок скажется формировании личности ребенка. Поэтому, чтобы зафиксировать эту связь, мы выбрали определенные психологические особенности ребенка, на которых, по нашему мнению, можно наиболее отчетливо проследить эти взаимосвязи – самооценка, эмоциональный интеллект и тревожность, а также адаптивность психологического функционирования.

В предыдущем разделе в одном из исследований уже рассказывалось о значимости детско-родительских отношений в формировании самооценки ребенка (Bolger, K., Patterson, C.,Kupersmidt, J., 1998), была объяснена и роль адаптивного психологического функционирования во всей системе семейных отношений и других социальных контактов человека.

Что касается эмоционального интеллекта, то есть множество свидетельств того, что его формирование и развитие у ребенка оказывается достаточно сильно связанным с особенностями его родителя и их отношений. Так, в исследовании А. Элегра обнаружилась взаимосвязь между видами и временем совместной активности матери и ребенка и развитостью различных черт эмоционального интеллекта последнего (Alegre, A., 2012). В работе тайских исследователей Сунг-Джай Ли и П. Таммавиджайя изучалась взаимосвязь родительских стилей и эмоционального интеллекта детей (Sung-Jae Lee, Li Li & Thammawijaya P, 2013). Они выяснили, что заботливый стиль родительства коррелирует с более высоким эмоциональным интеллектом детей, при этом чрезмерная забота, напротив, связана с более низкими показателями. Подобные результаты получили и испанская исследователь А. Рамирес-Лукас с командой, в работе которых также демонстрируется связь развитого эмоционального интеллекта ребенка и демократического родительского стиля (Ramirez-Lucas A., Ferrando, M., Gomez, M.S., 2015).

Наконец, взаимосвязь родительских характеристик и тревожности ребенка является достаточно часто обсуждаемой темой в научном сообществе. Многие положения теории привязанности затрагивают аспекты, связанные с проявлением тревожности детей и возможными причинами этой тревожности, проистекающей от их отношений и взаимодействия с родителями. Помимо этого, в мета-аналитическом исследовании К. Ван Дер Брюгген и ее коллег были объединены результаты семнадцати исследований, изучавших взаимосвязь детской тревожности и контроля со стороны родителей (Van Der Bruggen C. O. , Stams G. J., Bögels S.M., 2008). Оказалось, что совместный анализ данных всех этих исследований указывает на наличие достаточно сильной и значимой связи между высокой тревожностью детей и высоким уровнем контроля со стороны родителей.

1.4 Основные выводы из обзора литературы по теме исследования

1. Понятие «родительская позиция» не имеет четкого общепризнанного значения в отечественной литературе. В англоязычной литературе данное понятие не используется, в схожих темах часто фигурирует термин «parental attitude» («родительская установка» или «родительское отношение»).

2. Достаточно точное, на наш взгляд, определение термина «родительская позиция» приводит С.С. Жигалин: «Родительская позиция – это система отношений родителя (отца, матери) к родительству, себе как родителю, родительской роли, ребенку и воспитательной практике, которая влияет на характер воспитательной практики семьи» (Жигалин С.С., 2004, с.6)

3. Понимая под родительской позицией интегративный фактор, сочетающий в себе сознательные и неосознанные установки, мнения и отношения к родительству в целом, родительству в собственной семье и к себе, как к родителю, в частности, мы будем исследовать родительскую позицию матери через родительские установки (как когнитивная составляющая) и ее отношение к собственному детскому опыту (как фактор, влияющий на общее восприятие родительства).

4. Влияние раннего опыта на формирование личности человека, его отношений с миром и окружающими людьми и, в частности, на формирование различных родительских характеристик и отношений с собственными детьми, было неоднократно продемонстрировано в психоаналитической литературе. Взаимосвязь раннего опыта родителя и психологических особенностей его ребенка остается мало изученной.

5. Важно учесть общую психологическую адаптивность родителя как фактор, одновременно обусловливающий и отражающий характер всех социальных связей человека, в том числе и семейных.

6. Проследить взаимосвязь родительских позиции матерей и формирования личности их детей можно путем оценки определенных психологических особенностей детей.

7. Есть определенные сведения, говорящие в пользу существования взаимосвязи детско-родительских отношений и самооценки детей.

8. Многие исследования подтверждают наличие связи между различными особенностями взаимодействия родителя и ребенка и формированием эмоционального интеллекта ребенка.

9. Уровень тревожности ребенка также зачастую коррелирует с качеством его отношений и взаимодействий с родителем.

10. Таким образом, в нашем исследовании будет проведено изучение взаимосвязей между родительскими установками матерей, их отношением к своему детскому опыту, уровнем общей психологической адаптивности и психологическими особенностями их детей – самооценкой, эмоциональным интеллектом, тревожностью и уровнем психологической адаптивности.

# ГЛАВА 2. МЕТОДЫ И ОРГАНИЗАЦИЯ ИССЛЕДОВАНИЯ

Целью нашего исследования было изучение взаимосвязи между родительской позицией матерей и психологическими особенностями их детей.

Задачи исследования:

1. Изучить особенности употребления термина «родительская позиция» в отечественных и зарубежных работах.

2.Найти или сформулировать интегративное определение понятия «родительской позиции», которое объединяло бы различные аспекты родительства.

3. Определить ряд психологических особенностей ребенка, у которых можно предположить наличие тесной взаимосвязи с характеристиками родительской позиции матери.

4. Подобрать методы и методики исследования, наиболее удачно измеряющие выбранные характеристики у детей и матерей.

5. С помощью выбранных методов количественно измерить соответствующие психологические характеристики детей и родителей и, в результате математико-статистического анализа полученных данных, сделать выводы о наличии предположенных взаимосвязей.

Гипотеза исследования:

Специфика родительской позиции матери связана с психологическими особенностями детей: высокая психологическая адаптивность матери, положительные родительские установки, а также позитивное восприятие своего детского опыта связаны с низким уровнем тревожности и высоким уровнем самооценки и психологической адаптированности ребенка.

Объект исследования: родительская позиция, психологические характеристики личности.

Предмет исследования: родительская позиция матерей, психологические характеристики ребенка.

Перед основным исследованием нами было проведено пилотное исследование, целью которого было обнаружить и учесть все особенности и возможные сложности в проведении тестирования, а также оценить реальное время, необходимое для заполнения опросника.

2.1 Выборка исследования

В исследовании принимали участие дети возраста 3-5 лет и их матери. Всего были собраны данные от 26 пар родитель-ребенок.

Набор участников производился различными методами. Первая часть данных была собрана в сотрудничестве с детскими садами г. Санкт-Петербурга. Всего было привлечено к сотрудничеству четыре детских сада, находящихся в Московском районе Санкт-Петербурга (ГБДОУ №108, №39, №37, №81 Московского района СПб). В сотрудничестве с детскими садами было набрано 13 пар участников (50%).

Вторая половина выборки (еще 13 пар) была набрана с использованием социальных сетей (размещение объявлений на страницах организаторов исследования, а также на страницах тематических сообществ).

Такой смешанный метод набора выборки помог сделать ее более разнообразной и репрезентативной, не центрированной на каком-то одном или нескольких близких социальных слоях.

Критерием попадания в выборку был возраст ребенка в границах 4-5 лет (от 48 до 71 полных месяцев включительно). Если возраст ребенка попадал в указанные границы, то он и его мать могли принять участие в исследовании. Исключение составила одна пара участников, ребенок из этой пары оказался несколько младше заявленного в условиях возраста: на момент исследования ребенку было 44 месяца. Но небольшая разница между его возрастом и минимальным возрастом для участия в исследовании, а также тот факт, что он посещает среднюю группу детского сада вместе с детьми более старшего возраста, позволили нам включить результаты этой пары в обработку. В результате, в итоговой группе возраст детей варьировал в границах от 44 до 70 месяцев, средний возраст составил 58,1 месяцев.

Распределение детей по полу в выборке исследования оказалось следующим: 12 мальчиков (46%), 14 девочек (54%).

Возраст матерей варьировал от 25 до 38 лет, средний возраст составил 32,3 года. Большинство участниц имеют высшее образование (54% - специалиста или магистра,15% - бакалавра и еще 4% имеют ученую степень). Еще 16% имеют образование выше школьного (8% неполное высшее, 4% колледж, 4% техникум). Лишь 7% респондентов закончили только среднюю школу, а 4% имеют неполное среднее образование. Оаспределение участниц по уровню образования наглядно продемонстрировано на рис. 1.

Рис 1. Распределение участниц по уровню образования

2.2 Методы исследования

В качестве показателей, характеризующих родительскую позицию матерей, нами были исследованы их родительские установки (что было измерено с помощью методики PARI), отношение к собственному детству (использовалась методика «Семантический дифференциал») и общая психологическая адаптивность (с помощью опросника Т. Ахенбаха).

2.2.1 Методика изучения родительских установок PARI

Методика PARI (Parental Attitude Research Instrument) была разработана Э.Р. Шефером и Р.К. Бэллом и опубликована в 1958 году. Надежность методики была подтверждена в исследовании типа тест-ретест с подсчетом коэффициента KR20 (аналог коэффициента альфа Кронбаха) (Schaefer E., Bell R., 1958).

На русском языке методика была адаптирована Т.В. Нещерет.

Опросник состоит из 115 вопросов, которые распределены по 23-м шкалам. Ответы предполагают четыре степени согласия («полностью не согласен», «скорее согласен», «почти согласен», «полностью согласен»).

Шкалы образуют определенные группы, которые могут дать представление о структуре методики:

1. Отношение к семейной роли

- зависимость от семьи

- ощущение самопожертвования

- семейные конфликты

- сверхавторитет родителей

- неудовлетворенность ролью хозяйки

- безучастность мужа

- доминирование матери

- несамостоятельность матери

2. Отношение родителей к ребенку

 а) оптимальный эмоциональный контакт

 - вербализация

 - партнерские отношения

 - развитие активности ребенка

 - уравненные отношения

 б) излишняя эмоциональная дистанция

 - раздражительность

 - излишняя строгость

 - уклонение от контакта

 в) излишняя концентрация на ребенке

 - чрезмерная забота

 - подавление воли

 - опасение обидеть

 - исключение внутрисемейных влияний

 - подавление агрессивности

 - подавление сексуальности

 - чрезвычайное вмешательство в мир ребенка

 - стремление ускорить развитие ребенка.

В итоговую версию опросника вошло по 5 пунктов по каждой шкале, которые имели наилучшие показатели KR20 при испытании опросника.

2.2.2 Методика «Семантический дифференциал»

Методика была разработана Ч.Осгудом в 1952 году (Osgood Ch., 1952). В рамках данной методики, участнику предлагается охарактеризовать определенное понятие, отнеся его к одному из двух полюсов одного признака и оценив степень выраженности этого признака. Участнику предлагается несколько пар полюсов признаков, степень выраженности признака оценивается по 7-балльной шкале (3 балла для одного полюса, 3 балла для другого и нейтральный).

Большое преимущество данного метода состоит в том, что с помощью основных 18 пар характеристик можно изучать эмоционально-смысловые представления человека о любом понятии. В нашем исследовании мы использовали этот набор для проведения семантического дифференциала с понятиями «мое детство», «мои родители».

Каждая пара признаков может быть отнесена к одному трех классических факторов, выделенных Ч.Осгудом: «оценка», «сила», «активность».

Значения фактора «оценка» свидетельствуют об эмоциональном отношении к стимульному понятию – предпочтении или отвержении. Чем выше значения данного фактора, тем более приятным, предпочтительным представляется респонденту исследуемое понятие, и наоборот – чем ниже эти значения, тем более неприятно респонденту это понятие.

Фактор «сила» включает в себя характеристики, позволяющие определить представления участника исследования об отношениях доминирования-подчинения в связи с предъявляемым понятием. Высокие значения этого фактора свидетельствуют о том, что понятие ощущается человеком как сильное, весомое, доминантное. Низкие значения указывают на представление о понятии как о чем-то слабом, податливом.

Фактор «активность» определяет степень экстравертированности (или интравертированности) в отношении представлений об исследуемом понятии у участника исследования. Высокие значения фактора говорят о том, что данное понятие представляется респонденту интенсивным, активным.

2.2.3 Опросник Т.Ахенбаха для взрослых (Adult ASR/18-59 - самоотчет)

Данный опросник был разработан доктором Т.Ахенбахом в рамках целой системы оценки адаптивного психологического функционирования в 1960-х годах (The Achenbach System of Empirically Based Assessment) (Achenbach, T., Rescorla, L., 2003). Нами была использована версия для самоотчета, предназначенная для взрослых людей в возрасте от 18 до 59 лет. Методика была переведена на русский язык и адаптирована Е.Р. Слободской.

Шкалы методики могут быть разделены на 4 логические группы:

I. Шкалы адаптивного функционирования:

1. Друзья (Friends)

2. Партнер\супруг (Spouse/Partner)

3. Семья (Family)

4. Работа (Job)

5. Обучение( Education)

II. Шкалы синдромов:

1.Тревожность/депрессивность (Anxious/Depressed)

2. Замкнутость (Withdrawn)

3. Соматические жалобы (Somatic Complaints)

4. Проблемы мышления (Thought Problems)

5. Проблемы внимания (Attention Problems)

6. Агрессивное поведение (Aggressive Behavior)

7. Поведение, связанное с нарушением правил (Rule-breaking Behavior)

8. Назойливость (Intrusive)

9. Другие проблемы

III. DSM-ориентированные шкалы (не являются клиническим диагнозом, а скорее помогают выявить возможные проблемные сферы при быстрой, поверхностной диагностике):

1. Депрессивные расстройства (Depressive Problems)

2. Тревожные расстройства (Anxiety Problems)

3. Соматические расстройства (Somatic Problems)

4. Расстройства, связанные с избеганием (Avoidant Personality Problems)

5. Расстройства дефицита внимания и гиперактивности (подшкалы невнимательности и импульсивности) (Attention Deficit/ Hyperactivity Problems)

6. Антисоциальные расстройства личности (Antisocial Personality Problems)

IV. Производные шкалы:

1. Показатель внутренних проблем (Internalizing) – отражает возможные проблемы, связанные с собственным поведением и самоощущением

2. Показатель внешних проблем (Externalizing) – отражает возможные проблемы, связанные с другими людьми и социальной стороной жизни

3. Общий показатель проблем (Total) – общий показатель дезадаптивности.

Надежность и валидность данной формы методики была подтверждена авторами. Так, тест-ретест надежность (воспроизводимость) всех шкал оказалась выше 0.7, внутренняя согласованность также высока (альфа Кронбаха для DSM-ориентированных шкал равна 0.78, а для остальных шкал – 0.83). Внутренняя валидность методики была подтверждена ее высокой различительной способностью, а также соотносимость шкал с диагностическими категориями DSM-IV была подтверждена экспертами. Внешняя валидность подтверждается многочисленными совпадениями результатов проведения методики с результатами других измерительных инструментов психопатологии.

Таким образом, данная методика дает возможность взглянуть с разных сторон на социальную сферу жизни респондента, а также на его общую психологическую адаптивность, и определить наличие у него потенциально психологически дезадаптивных проявлений (таких, как повышенная тревожность, склонность к депрессивности, чрезмерная агрессия и т.д.).

2.2.4 Тест тревожности Р.Тэммл, В.Дорки, М.Амен.

При проведении исследования с детьми измерялись их тревожность (с помощью методики Р.Тэммл, М.Дорки, В.Амен), эмоциональный интеллект (методика «Эмоциональная идентификация» Е.И.Изотовой), самооценка (методика «Лесенка»), а также уровень их адаптивного функционирования (как и у взрослых, с помощью методики для подходящего возраста из системы Т. Ахенбаха).

Эта проективная методика представляет собой набор из 14 картинок, на каждой из которых изображен ребенок в той или иной социальной ситуации. Черты лица ребенка на картинках не прорисованы, а под каждой картинкой изображены два варианта его выражения лица в данной ситуации – веселое и грустное. Ребенку предлагается внимательно посмотреть на каждую из картинок и выбрать то выражение лица, которое, по их мнению, должно быть у героя на данном рисунке. Для облегчения идентификации с ребенком на картинке, девочкам предлагается стимульный материал, в котором главной героиней картинок является девочка, в то время как для мальчиков больше подходит вариант стимульного материала с действующим лицом мужского пола. Ответы ребенка фиксируются интервьюером в протоколе.

Ситуации, изображенные на картинках, можно условно разделить на три группы. В первую группу попадают ситуации с позитивной эмоциональной окраской (например, семейный портрет – ребенок и двое родителей). Ко второй группе относятся эмоционально-отрицательные ситуации (например, выговор со стороны матери). В третью же группу попадают ситуации с неопределенным, двойным смыслом и эмоциональным окрасом (например, еда в одиночестве). Исходя из своего опыта и эмоциональных особенностей, ребенок может по-разному определять ситуации из всех трех групп, хотя наибольший разброс будет наблюдаться в группе двойственных ситуаций – восприятие именно этих картинок более всего зависит от опыта общения, который получил ребенок в течение своей жизни.

Основным количественным результатом данной методики является вычисление индекса тревожности (ИТ), который равен отношению числа негативных эмоциональных выборов к общему числу картинок. Индекс переводится в проценты.

Исходя из полученных значений индекса тревожности, результаты каждого ребенка определяются в одну из трех групп по уровню тревожности:
– высокий уровень тревожности (ИТ > 50%)

– средний уровень тревожности (20% < ИТ < 50%)

– низкий уровень тревожности (ИТ< 20%).

2.2.5 Методика Е.И. Изотовой «Эмоциональная идентификация»

Е.И. Изотова в своем пособии приводит ряд модификаций методики «Эмоциональная идентификация» для изучения сферы эмоционального интеллекта у детей дошкольного возраста (Изотова Е.И., Никифорова Е.В., 2004). В нашем исследовании мы пользовались модификацией этой методикой для детей 4-5 лет, а также использовали лишь Диагностическую серию №1.

Процедура данной части этой методики состоит в следующем. Ребенку рассказывается краткая история о нескольких (в нашем случае – пяти) гномах, каждый из которых обладал своим характером. Называются их имена (Злюка, Плакса, Весельчак и т.п.), показываются рисунки с изображением лиц всех гномов, содержащих яркие мимические признаки соответствующих эмоции. Далее интервьюер называет имя одного из гномов и просит участника исследования найти его изображение. Если ребенок сразу справляется с заданием, интервьюер разговаривает с ребенком о том, каким образом и на основе чего он сделал такой выбор, а затем переходит к следующему гному. Если же ребенок испытывает трудности с тем, чтобы найти нужное изображение, то интервьюеру предлагается вербально или невербально помочь ребенку, используя по очереди три вида помощи – ориентационную, содержательную, предметно-действенную. Начать предлагается с ориентационной помощи, которая носит организационный характер и заключается в повторении и перефразировании основных инструкций к заданию. Если после такой помощи ребенок все еще не может найти нужное изображение, ему предлагается содержательная помощь – вербальные или невербальные подсказки, часто в форме вопросов, которые могут натолкнуть ребенка на верный ответ или способ его нахождения (например, интервьюер может сказать: «Ты ищешь сейчас Злюку, верно? А как выглядят люди, когда злятся? Можешь показать? Что у них происходит с лицом? Правильно, они хмурятся. Значит, Злюка должен быть хмурым»). Если такой помощи также оказывается недостаточно для нахождения верного ответа, то ребенку предлагается предметно-действенная помощь, в рамках которой часть задания выполняется интервьюером совместно с ребенком, совершаются конкретные совместные действия.

В протоколе данной методики фиксируются выборы, которые делает ребенок, номер попытки, с которой он дает верный ответ, а также вид помощи, которая была ему предложена.

Стандартизация методики была проведена в 1994-1995гг на трех группах детей разных городов РФ дошкольного возраста (4-5 лет – 82 чел., 5-6 лет – 106 чел., 6-7 лет – 109 чел.), рестандартизация была проведена в 2002-2003гг на двух группах детей: дошкольного (70 чел.) и младшего школьного возраста (118 чел.) (Изотова Е.И., Никифорова Е.В., 2004)

2.2.6 Методика изучения самооценки и уровня притязаний детей «Лесенка» С.Г. Якобсон, В.Г. Щур

В рамках данной методики ребенку демонстрируется рисунок лесенки с 7 ступенями. В инструкции говорится, что на верхней ступеньке стоят самые хорошие дети, на нижней – самые плохие, обсуждаются промежуточные ступени. После того, как интервьюер убедится, что ребенок понял и запомнил исходные условия, он задает вопрос: «А куда бы ты себя поставил на этой лесенке?». В протоколе фиксируется номер ступени, которую выбирает для себя ребенок, а также обоснование (чтобы убедиться в осознанности и верности выбора). Затем аналогичные вопросы задаются про маму («А куда бы тебя поставила мама, как ты думаешь?»), папу (если он проживает с ребенком или поддерживает с ним связь), а также воспитателей в детском саду (если ребенок его посещает).

Если ребенок ставит себя на высокую ступень, это свидетельствует о его позитивной самооценке и принятии себя, если же ребенок выбирает для себя низкую ступень – это, напротив, говорит о его негативном отношении к себе. Также важно сопоставить ступеньку, которую ребенок выбирает для себя сам, с той ступенью, на которую, по его мнению, его поставят взрослые. Наиболее позитивным вариантом считается, когда ребенок ставит себя на ступень ниже, чем поставили бы его взрослые (при этом, они «ставят» его на высокие ступени). Такая позиция свидетельствует о том, что ребенок знает о существовании своих недостатков, и в то же время чувствует поддержку и принятие со стороны окружающих. Если ребенок и все взрослые, по его мнению, ставят его на высшую, 7 ступень, это может свидетельствовать о недостаточном развитии самокритичности и определенной идеализации себя. В том же случае, когда ребенок ставит себя высоко, а взрослые, по его мнению, ставят его низко, наблюдается определенное противопоставление себя окружающим и нежелание принимать их мнение. Помимо этого, такие дети ощущают неприятие себя взрослыми и, как следствие, отсутствие поддержки с их стороны.

2.2.7 Опросник Т.Ахенбаха для детей 1.5-5 лет (C-TRF)

Данный опросник является аналогом описанного выше опросника для взрослых, но адаптирован для оценки психического и социального функционирования детей. Существует две основные возрастные категории детской формы опросника Т.Ахенбаха: от 1.5 до 5 лет и от 6 до 18 лет. В зависимости от возрастной категории, существуют также различные формы этой методики по способу проведения оценки. Для возраста от 1.5 до 5 лет существует форма бланка наблюдения за поведением ребенка, форма оценки речевого развития и форма отчета близкого взрослого/учителя (воспитателя). Для возраста от 6 до 18 лет разработаны формы бланка наблюдения за поведением ребенка, отчета учителя и самоотчета.

В нашем исследовании мы использовали форму, которая подходит для детей 1.5-5 лет. По способу проведения оценки эта форма являлась отчетом матери.

В целом, содержание и направленность этой методики совпадает с содержанием и направленностью формы для взрослых, которая была описана выше, но учитывает особенности поведения и развития детей соответствующего возраста. Основные шкалы для оценки также перекликаются со шкалами из взрослой версии методики:

I. Шкалы синдромов:

1. Эмоциональная реактивность

2. Тревожность/депрессивность

3. Соматические жалобы

4. Замкнутость

5. Проблемы внимания

6. Агрессивное поведение

7. Другие проблемы

Шкалы из этого блока делятся на интернальные (1, 2, 3, 4) и экстернальные (5, 6). Вычисляется общий балл.

II. DSM-ориентированные шкалы

1. Аффективные проблемы

2. Проблемы тревожности

3. Проблемы развития

4. Проблемы дефицита внимания и гиперактивности

5. Проблемы непослушания

III. Производные шкалы:

1. Показатель внутренних проблем (Internalizing)

2. Показатель внешних проблем (Externalizing)

3. Общий показатель проблем (Total)

В остальном, принципы сбора данных с помощью этой методики совпадают с аналогичными принципами для взрослой формы.

2.3 Процедура исследования

Проведение исследования для каждой пары можно условно разделить на две части – часть для матери и часть для ребенка.

Для каждой пары исследование начиналось с общения матери с организатором исследования. В ситуации набора группы в детском саду согласившимся на участие в исследовании матерям отдавались распечатанные анкеты для заполнения дома, которые они впоследствии приносили воспитателям, и через них передавали обратно организаторам исследования. После получения анкеты с подписанным согласием на участие в исследовании для самой матери и ее ребенка, интервьюер приходил в детский сад во время свободной игры в группе и проводил индивидуальную беседы с каждым ребенком, с демонстрацией стимульного материала (продолжительность беседы составляла 10-15 минут).

В ситуации с набором группы через социальные сети сначала назначались дата, время и место встречи семьи с интервьюером. Матери предлагалось на выбор заполнение анкеты в электронном или бумажном виде. Беседы с ребенком проводились в домашней обстановке или в тихих общественных местах, один на один (без присутствия матери в комнате).

Анкета для матери включала в себя четыре методики, которые шли в следующей последовательности: методика изучения родительских установок PARI, семантический дифференциал с понятиями «Мое детство» и «Мои родители», опросник Т.Ахенбаха для взрослого и для ребенка. Полное заполнение анкеты занимало около часа, респондентам было позволено заполнять анкету с перерывами, время заполнения никак не ограничивалось и не контролировалось.

Методики для детей при беседе с ними проводились в следующей последовательности: тест тревожности Р.Тэммл, М.Дорки, В.Амен; методика изучения самооценки «Лесенка»; методика «Эмоциональная идентификация» Е.И. Изотовой. По умолчанию во время беседы перерывов не предполагалось (перерывы делались лишь по просьбе ребенка).

2.4 Математико-статистические методы обработки данных

При математико-статистической обработке данных исследования были использованы следующие методы и критерии:

1. Одновыборочный критерий Колмогорова-Смирнова для определения степени схожести распределения величин с нормальным распределением.

2. Сравнительный анализ независимых выборок с использованием критериев t-Стьюдента и U-Манна-Уитни (в зависимости от вида распределения переменных).

3. Двухфакторный дисперсионный анализ с использованием критерия F-Фишера.

4. Корреляционный анализ независимых переменных с использованием коэффициентов корреляции r-Пирсона и r-Спирмена (в зависимости от вида распределения переменных) (Наследов А.Д., 2004).

Вычисления и анализ данных проводились с использованием компьютерных программ Microsoft Excel и IBM SPSS Statistics 24.

# ГЛАВА 3. РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

3.1 Описание средних значений

3.1.1 Средние значения в группе матерей по методике PARI

По результатам методики PARI были посчитаны средние значения по всем 23 шкалам, а также по более крупным группам шкал – общее отношение к семейной роли и три группы, описывающие особенности родительско-детских отношений: оптимальный эмоциональный контакт, излишняя эмоциональная дистанция с ребенком, излишняя концентрация на ребенке. Средние баллы по этим шкалам отражены в Таблице 1.

 Таблица 1. Средние значения группы матерей по методики PARI

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Шкала | Среднее значение | Станд. откл. |
| Зависимость от семьи | 9,31 | 3,46 |
| Ощущение самопожертвования | 10,27 | 3,52 |
| Семейные конфликты | 10,92 | 2,91 |
| Сверхавторитет родителей | 12,19 | 3,61 |
| Неудовлетворенность ролью хозяйки | 9,46 | 2,52 |
| Безучастность мужа | 10,46 | 2,04 |
| Доминирование матери | 9,31 | 3,50 |
| Несамостоятельность матери | 13,46 | 2,49 |
| ***Отношение к семейной роли*** | 10,67 | 1,93 |
| Вербализация | 17,04 | 1,93 |
| Партнерские отношения | 11,12 | 2,70 |
| Развитие активности ребенка | 10,81 | 3,37 |
| Уравненные отношения | 15,27 | 2,69 |
| ***Оптимальный эмоциональный контакт с ребенком*** | 12,52 | 1,59 |
| Продолжение таблицы 1. |  |  |
| Раздражительность | 8,88 | 2,88 |
| Излишняя строгость  | 9,27 | 2,96 |
| Уклонение от контакта | 8,04 | 1,46 |
| ***Излишняя эмоциональная дистанция с ребенком*** | 8,73 | 1,81 |
| Чрезмерная забота | 10,00 | 3,61 |
| Подавление воли | 12,15 | 1,67 |
| Опасение обидеть | 13,38 | 2,73 |
| Исключение внутрисемейных влияний | 10,92 | 3,39 |
| Подавление агрессивности | 10,27 | 3,16 |
| Подавление сексуальности | 8,00 | 3,11 |
| Чрезвычайное вмешательство в мир ребенка | 10,85 | 3,91 |
| Стремление ускорить развитие ребенка | 7,62 | 2,55 |
| ***Излишняя концентрация на ребенке*** | 10,40 | 2,12 |

Согласно интерпретации данной методики, высокими значениями по шкалам считаются оценки от 18 и выше, низкими – от 5 до 8. Как можно заметить по данным, указанным в таблице, средние значения по большинству шкал находятся в диапазоне средней степени выраженности. Высоких значений в среднем по группе нет ни по одной шкале данной методики, а к категории низких значений можно отнести результаты группы по трем шкалам – уклонение от контакта (среднее значение 8,04), подавление сексуальности (8,00), стремление ускорить развитие ребенка (7,62). Такие критерии оценки выраженности показателя удобно использовать для описания результатов каждого респондента по отдельности, но при подсчете средних крайние значения нивелируются. Поэтому для описания и осмысления полученных средних результатов удобно воспользоваться такой градацией: разделить все множество возможных значений шкал на три равные части и условно назвать это низким, средним и высоким уровнем выраженности признака. Пользуясь этой градацией, при сравнении трех групп шкал, которые отвечают за три типа отношения к ребенку, можно заметить, что излишняя концентрация на ребенке и оптимальный эмоциональный контакт оказались выражены на среднем уровне, а излишняя эмоциональная дистанция – на низком уровне. Сравнение средних значений по этим трем обобщающим шкалам наглядно изображено на Рис. 2. Стоит отметить, что именно к группе шкал «Оптимальный эмоциональный контакт с ребенком» относятся две шкалы, получившие в среднем по группе наивысшие оценки - это шкалы «Вербализация» и «Уравненные отношения».

Рис. 2. Сравнение выраженности трех типов отношения к ребенку по методике PARI в группе матерей

Можно также заметить, что среди всех шкал наименьшее стандартное отклонение в группе оказалось по шкалам «Вербализация», «Уклонение от контакта», «Подавление воли» и «Безучастность мужа», что говорит о наибольшей однородности ответов матерей по этим шкалам, наименьшем разбросе результатов. Наибольшее стандартное отклонение оказалось по шкалам «Чрезвычайное вмешательство в мир ребенка», «Чрезмерная забота», «Сверхавторитет родителей», «Ощущение самопожертвования» и «Доминирование матери». Такие данные говорят о наибольшем разбросе результатов матерей по упомянутым шкалам.

3.1.2 Средние значения в группе матерей по методике Ч. Осгуда «Семантический дифференциал»

По результатам методики Семантический дифференциал были посчитаны и проанализированы средние показатели группы матерей по обоим предъявленным понятиям. Эти показатели можно найти в Таблице 2.

Таблица 2. Средние значения в группе матерей по шкалам методики «Семантический дифференциал»

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Шкала | «Мое детство» | «Мои родители» |
| Среднее | Стд. откл. | Среднее | Стд. откл. |
| Активность | 29,81 | 6,29 | 27,65 | 5,33 |
| Оценка | 34,62 | 4,07 | 34,62 | 5,36 |
| Сила | 29,88 | 5,74 | 33,04 | 6,67 |

Как для понятия «Мое детство», так и для понятия «Мои родители» на высоком уровне оказались выражены результаты по шкале «Оценка». Причем средний балл по данной шкале у двух этих понятий оказался идентичным (и равным 34,62). Это говорит о том, что респонденты воспринимают оба понятия как приятные, положительные. Также стоит отметить, что для понятия «Мое детство» по шкале «Оценка» также оказалось наименьшее стандартное отклонение, то есть респонденты проявили наибольшее единодушие в эмоциональном восприятии своего детства.

Что касается двух других шкал, то в случае с понятием «Мое детство» они оказались выражены на среднем уровне. В характеристиках же понятия «Мои родители» среднее значение по шкале «Сила» оказалось на высоком уровне выраженности, а по шкале «Активность» - на среднем уровне. Эти результаты наглядно отображены на Рис. 3.

Рис. 3. Средние значения для группы матерей по методике «Семантический дифференциал»

3.1.3 Средние значения в группе матерей по методике «Опросник Т.Ахенбаха для взрослых»

По результатам опросника Ахенбаха для группы матерей были посчитаны средние баллы по всем основным шкалам. В Таблице 3 можно увидеть результаты группы по адаптационным шкалам, а в Таблице 4 – по шкалам синдромов, DSM-ориентированным шкалам и обобщающим производным шкалам. Не все адаптационные шкалы подходят для оценки для каждого респондента. Например, вопросы, относящиеся к шкале «Супруг/партнер» оцениваются только в том случае, если женщина в течение последних 6 месяцев проживала совместно с супругом или партнером хотя бы какое-то время. Если же такого не происходило, то респондент не отвечает на вопросы этой шкалы, и она не оценивается. Аналогичная схема применяется для шкал «Работа» и «Образование». Поэтому в Таблице 3, помимо средних значений, максимума, минимума и стандартного отклонения, приведен также процент респондентов, у которых эта шкала была в принципе оценена.

В ситуации отсутствия норм для российской выборки для определения уровня выраженности каждого признака мы сравнивали получившиеся значения со срединным значениям соответствующей шкалы.

Таблица 3. Средние значения для группы матерей по адаптационным шкалам опросника Ахенбаха

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Шкалы | % выборки | Среднее | Max | Min | Стд.откл. |
| Друзья | 100% | 8,92 | 12 | 5 | 1,98 |
| Супруг/партнер | 85% | 4,91 | 8 | 0 | 2,16 |
| Семья | 100% | 1,63 | 2 | 0,5 | 0,37 |
| Работа | 69% | 2,06 | 4 | 0 | 1,47 |
| Образование | 42% | 4,36 | 6 | 0 | 1,57 |

Средние баллы по всем адаптационным шкалами оказались выше срединных значений соответствующих шкал. Это в целом характеризует выборку как социально адаптивную. Впрочем, можно заметить, что минимальные зафиксированные значения по всем шкалам, кроме шкалы «Работа», оказались ниже соответствующих срединных значений. Это говорит о том, что, несмотря на общую адаптивность большинства респондентов, некоторые из них по некоторым шкалам получили достаточно низкие баллы и попали в своеобразную зону риска.

Также, исходя из сведений Таблицы 3, можно сделать и некоторые демографические выводы относительно группы участниц исследования. Так, 85% из них проживают или проживали в последнее время со своим супругом и партнером. 31% из них не работали в течение как минимум последнего полугода, что, безусловно, важно для понимания характера их отношений и взаимодействия с детьми. И 42% поучаствовавших в исследовании матерей получали какое-либо образование в течение последнего полугода. Несмотря на то, что эту шкалу оказалось возможным оценить менее чем у половины респондентов, это все же остается значительной цифрой, потому что средний возраст группы не соответствует традиционно студенческому. Правда, стоит принять во внимание, что в ответах на вопросы данной шкалы учитывается не только академическое образование (ВУЗ, техникум и т.п.), а любые курсы, школы и обучения. Это может характеризовать участниц как стремящихся к знаниям, не привыкших стоять на месте и любящих учиться.

Средние значения по шкалам синдромов и DSM-ориентированным шкалам, а также производным обобщающим шкалам отражены в Таблице 4.

Таблица 4. Средние значения для группы матерей по шкалам синдрома, DSM-ориентированным и производным шкалам опросника Ахенбаха

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Шкалы | Среднее | Max | Min | Стд. откл. |
| ***Шкалы синдромов*** |
| Тревожность/депрессивность | 7,54 | 19 | 1 | 4,76 |
| Замкнутость | 2,15 | 6 | 0 | 1,80 |
| Соматические жалобы | 2,50 | 7 | 0 | 2,20 |
| Проблемы мышления | 2,54 | 10 | 0 | 2,18 |
| Проблемы внимания | 5,65 | 19 | 1 | 4,04 |
| Агрессивное поведение | 6,08 | 14 | 0 | 3,62 |
| Поведение, связанное с нарушением правил | 2,08 | 6 | 0 | 1,44 |
| Назойливость | 2,69 | 6 | 0 | 1,81 |
| Другие проблемы | 8,19 | 16 | 3 | 3,89 |
| ***DSM-ориентированные шкалы*** |
| Депрессивные расстройства | 3,77 | 15 | 0 | 4,03 |
| Тревожные расстройства | 5,12 | 9 | 2 | 2,12 |
| Соматические расстройства | 1,69 | 5 | 0 | 1,57 |
| Расстройства, связанные с избеганием | 2,46 | 7 | 0 | 1,68 |
| Дефицит внимания | 2,42 | 8 | 0 | 2,25 |
| Продолжение таблицы 4. |  |  |  |  |
| Гиперактивность | 2,96 | 6 | 0 | 1,99 |
| Расстройства дефицита внимания и гиперактивности (общий балл) | 5,38 | 11 | 0 | 3,02 |
| Антисоциальные расстройства личности | 3,81 | 13 | 0 | 2,74 |
| ***Производные шкалы*** |
| Показатель внутренних проблем | 12,19 | 29 | 3 | 7,60 |
| Показательно внешних проблем | 10,85 | 24 | 1 | 5,45 |
| Общий показатель проблем | 39,42 | 96 | 12 | 19,53 |

Средние значения по всем шкалам синдромов и DSM-ориентированным шкалам оказались существенно ниже срединных значений, что характеризует группу участниц исследования как в целом адаптивную и психически и психологически благополучную. Впрочем, стоит отметить, что максимальные баллы по некоторым шкалам превысили срединное значение или сравнялись с ним, что повышает риск склонности респондента, получившего такой балл, к проблемам в соответствующей области психического функционирования. Среди шкал синдромов такие показатели получились по шкалам «Тревожность/депрессивность», «Проблемы мышления», «Проблемы внимания», «Назойливость». Среди DSM-ориентированных шкал в эту группу попали шкалы «Депрессивность» и «тревожность», а также «Избегание». Таким образом, можно сделать вывод о том, что в целом группа участниц исследования оказалась благополучно психически функционирующей, но у отдельных участниц проблемными областями оказались эмоциональная (тревожность/депрессивность), когнитивная (мышление и внимание) и область, связанная с социальным поведением (избегание и назойливость, демонстративность).

Что касается производных шкал, то в исследуемой выборке средний балл по показателю внутренних проблем оказался равен 12,19, а по показателю внешних - 10,85.

Отдельно приведем Таблицу 5, в которой содержится средняя по группе информация по шкалам употребления веществ и набранных критических баллах. Следует отметить, что в данной таблице графа «Процент выборки» имеет другой смысл. Если некоторые из адаптационных шкал могли в принципе не оцениваться у некоторых респондентов, то шкалы употребления веществ оцениваются у всех. Если респондент не употребляет соответствующих веществ, он набирает 0 баллов по шкале. Таким образом, графа «Процент выборки» в Таблице 5 лишь приводит статистику того, какой процент от общего числа участниц исследования набрали более 0 баллов по каждой из шкал (то есть курят, употребляют алкоголь или наркотические вещества).

Таблица 5. Средние значения для группы матерей по шкалам употребления веществ и критических баллов опросника Ахенбаха

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Шкала | % выборки | Среднее | Max | Min | Стд. откл. |
| Табак | 27% | 2,23 | 20 | 0 | 5,27 |
| Алкоголь | 19% | 0,31 | 3 | 0 | 0,74 |
| Лекарственные и наркотические вещества | 4% | 0,08 | 2 | 0 | 0,39 |
| Критические баллы | – | 3,27 | 10 | 0 | 2,20 |

Большинство матерей, принявших участие в исследовании, не употребляют вредных веществ. Чуть более четверти (27%) из них курили хотя бы раз за последние полгода, чуть менее одной пятой (19%) хотя бы раз были пьяны и 4% принимали другие опасные вещества. Впрочем, даже максимальные баллы по всем трем шкалам невысоки и укладываются в границы норм, то же можно сказать и о шкале критических баллов.

3.1.4 Результаты в группе детей по тесту тревожности Р.Тэммл, В.Дорки, М.Амен

По результатам теста тревожности Р.Тэммл, В.Дорки, М.Амен был вычислен средний уровень тревожности в группе детей (Таблица 6), а также проанализировано распределение участников исследования по трем уровням тревожности, диагностируемым данной методикой (Рис. 4).

Таблица 6. Средние результаты группы детей по тесту тревожности Р.Тэммл, В.Дорки, М.Амен

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Показатель | Среднее | Max | Min | Стд. откл. |
| Индекс тревожности | 0,35 | 0,79 | 0 | 0,19 |

Рис. 4. Распределение группы детей-участников исследования по уровням тревожности теста Р.Тэммл, В.Дорки, М.Амен

Среднее значение индекса тревожности в исследуемой группе попало в границы среднего уровня тревожности. При этом максимальный и минимальный индексы тревожности детей-участников попали, соответственно, в границы высокого и низкого уровней тревожности. Это свидетельствует о том, что в группе наблюдается достаточно большой разброс по показателям теста тревожности. Как наглядно продемонстрировано в Диаграмме 4, две трети участвовавших в исследовании детей (66%) показали по данной методике средний уровень тревожности, что является нормативным, учитывая ситуацию исследования: общение с незнакомым человеком (в лице интервьюера), нестандартную ситуацию, для некоторых детей – нахождение в детском саду (что также может являться фактором повышения ситуативной тревожности).

3.1.5 Средние значения в группе детей по методике изучения самооценки и уровня притязаний «Лесенка»

В Таблице 7 приведены основные средние результаты группы детей по методике исследования самооценки «Лесенка». По отдельности были проанализированы ответы детей относительно собственной самооценки и восприятия оценки себя со стороны взрослых (мамы, папы и воспитателей детского сада). Не для каждого из детей-участников было возможно оценить его восприятие оценки со стороны каждого из взрослых. Так, не все дети растут в полных семьях, и тогда невозможно оценить восприятие ребенком оценки со стороны отца. Также не все дети посещают детский сад, и для них невозможно оценить восприятие оценки со стороны воспитателей. Графа «Процент выборки» в данной таблице представляет данные о том, для какой части детей, принявших участие в исследовании, было возможно оценить соответствующий признак.

Таблица 7. Средние значения основных шкал методики самооценки «Лесенка» для группы детей-участников исследования

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Шкала | % выборки | Среднее | Max | Min | Стд. откл. |
| Самооценка | 100% | 6,46 | 7 | 4 | 1,10 |
| Мама | 100% | 5,19 | 7 | 1 | 1,98 |
| Папа | 88% | 5,22 | 7 | 1 | 1,81 |
| Воспитатель 1 | 96% | 4,56 | 7 | 1 | 2,02 |
| Воспитатель 2 | 96% | 4,48 | 7 | 1 | 2,00 |
| Воспитатель (среднее) | 96% | 4,52 | 7 | 1 | 1,82 |

Наивысшие результаты в среднем по группе оказались по шкале «Самооценка». Они оказались близки к максимальному баллу (среднее 6,46, максимально возможное значение – 7) и выраженными на высоком уровне, а также по этой шкале наименьшее стандартное отклонение. Помимо этого, минимальное зафиксированное значение по этой шкале среди всех участников – 4 балла, в то время как по всем остальным шкалам минимальное зафиксированное значение оказалось равно минимально возможному (1 балл). Средние значения воспринимаемых оценок со стороны родителей (мамы и папы) оказались более чем на балл уступающими среднему значению самооценки и выраженными на среднем уровне.

3.1.6 Результаты в группе детей по методике Е.И. Изотовой «Эмоциональная идентификация»

В обработке методики «Эмоциональная идентификация» отсутствуют метрические шкалы, поэтому вычисление средних значений не производилось. Было проанализировано процентное распределение выборки детей по двум основным критериям – номер попытки, с которой был определен верный рисунок, а также вид помощи, который потребовался ребенку в процессе нахождения этого рисунка. Эти данные приведены в Таблице 8. Стоит отметить, что всем детям удалось в итоге верно определить все пять картинок (для этого детям потребовалось от 1 до 3 попыток). Во многом это обусловлено формулировкой инструкции для интервьюера: если такие виды помощи, как наводящие вопросы или подсказки не помогают ребенку найти верный вариант, предполагаются совместные действия с ребенком по нахождению правильного ответа.

Таблица 8. Средние результаты для группы детей по основным шкалам методики «Эмоциональная идентификация»

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № рисунка | № попытки | Вид помощи |
| 1 | 2 | 3 | Не потреб. | Ориентац. | Содерж. | Предм.-действ. |
| 1. Оптимистичность (Весельчак) | 54% | 35% | 11% | 54% | 11,5% | 23% | 11,5% |
| 2. Агрессивность (Злюка) | 92% | 8% | 0% | 92% | 0% | 8% | 0% |
| 3. Пессимистичность (Плакса) | 100% | 0% | 0% | 94% | 0% | 4% | 0% |
| 4. Тревожность (Бояка) | 96% | 4% | 0% | 88% | 0% | 12% | 0% |
| 5. Завистливость (Завида) | 73% | 23% | 0% | 58% | 4% | 19% | 19% |
| **Общие (средние) результаты** | 83% | 15% | 2% | 78% | 3% | 13% | 6% |

В целом в исследованной выборке детей в подавляющем числе случаев дети смогли определить верную картинку с первой попытки (83%) и без помощи интервьюера (78%). В 15% случаев дети справились со второй попытки и лишь в 2% - с третьей. Из трех видов помощи наиболее популярной оказалась содержательная помощь (13% случаев). Это вполне объяснимо, так как ориентационная помощь бывает полезна только в том случае, если ребенок растерялся или недопонял занятие. Первые же содержательные подсказки и наводящие вопросы, которые могут помочь в самом процессе выбора верного варианта, содержатся именно в содержательной помощи. В большинстве случаев этих подсказок оказалось достаточно, и только в 6% случаев ребенку потребовались совместные действия с интервьюером, чтобы верно выполнить задание (предметно-действенная помощь).

Если анализировать результаты по поиску отдельных картинок, то можно заметить, что наибольшие затруднения вызвал поиск первой (модальность Оптимистичность) и последней картинки (модальность Завистливость). Этому есть целый ряд объяснений. Во-первых, затруднения в выполнении первого задания могут возникнуть из-за того, что ребенок не успел до конца осознать задание, привыкнуть к нему и к стимульному материалу. Во-вторых, сразу две картинки из предложенных содержат такой яркий признак оптимистичности, как улыбка – это картинки гномов с именами «Весельчак» (Оптимистичность) и «Завида» (Завистливость). Наличие улыбки на картинке, которая иллюстрирует завистливость, довольно сильно сбивало многих детей и приводило к ошибкам и замешательству. Наконец, важным является тот факт, что эмоциональные модальности, иллюстрации для которых предлагается найти детям, делятся автором на более простые и более сложные. Простые включают себя оптимистичность, агрессивность, пессимистичноть и тревожность, а сложные – завистливость и отвращение/презрение (которое не было использовано в нашем исследовании). Таким образом, добавление модальности «Завистливость» изначально рассматривается как усложнение базовой версии методики, поэтому затруднения с поиском нужной картинки по этой модальности являются закономерными.

Чтобы перейти к дальнейшему комплексному анализу всех измеренных характеристик, результаты по методике «Эмоциональная идентификация» были несколько модифицированы. Так как нашей задачей не было описать особенности использования конкретных видов помощи ребенку в ходе проведения данной методики, а также подробно описать особенности детей в связи с точным количеством попыток, которое им потребовалось на нахождение верного решения в данной методике, то, исходя из наших задач, мы перешли к следующей системе учета результатов детей по методике Е.И. Изотовой. Для каждого участника в каждом из пяти заданий мы зафиксировали два показателя:

1. «Успешность» - справился ли ребенок с задачей с первого раза или нет
2. «Помощь» - справился ли ребенок с задачей самостоятельно или нет (ему потребовалась какая-либо помощь)

Процентное распределение участников исследования по этим новым показателям отражено в Таблице 9.

Таблица 9. Средние результаты для группы детей по новым (производным) шкалам для методики «Эмоциональная идентификация»

|  |  |
| --- | --- |
| Показатель | № задания |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Успешно | 54% | 92% | 100% | 96% | 73% |
| Неуспешно | 46% | 8% | 0% | 4% | 27% |
| Помощь не потребовалась | 54% | 92% | 96% | 88% | 58% |
| Помощь потребовалась | 46% | 8% | 4% | 12% | 42% |

Можно заметить, что в первом и втором задании процент участников, с первой попытки справившихся с заданием совпал с процентом участников, которым не потребовалась помощь в их решении. Соответственно, процент участников, которым потребовалось более одной попытки, совпал с процентом участников, которым потребовалась помощь. Важно пояснить, что в этих случаях данные показатели не дублируют друг другу, так как получившиеся группы совпадают по объему, но не по составу. Были такие дети, которые самостоятельно решили задачу, но не с первой попытки, и такие, кому изначально потребовалась определенная помощь, после которой они безошибочно решили предложенную задачу.

3.1.7 Средние значения в группе детей по методике «Опросник Т.Ахенбаха для взрослых»

Наконец, были вычислены и проанализированы среднегрупповые результаты по опроснику Т. Ахенбаха для детей. В форме для детей этого возраста (1,5 – 5 лет) оцениваются лишь синдромальные и DSM-ориентированные шкалы. Средние значения для группы детей можно найти в Таблице 10.

Таблица 10. Средние значения для группы детей по основным шкалам опросника Ахенбаха

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Шкала | Среднее | Max | Min | Стд. откл. |
| **DSM-ориентированные шкалы** |
| Аффективные проблемы | 2,38 | 7 | 0 | 2,08 |
| Проблемы тревожности | 4,81 | 9 | 1 | 2,02 |
| Проблемы развития | 3,15 | 7 | 0 | 1,85 |
| Проблемы дефицита внимания и гиперактивности | 4,58 | 9 | 1 | 2,52 |
| Проблемы непослушания | 3,38 | 8 | 0 | 1,86 |
| **Шкалы синдромов** |
| Эмоциональная реактивность | 3,46 | 7 | 0 | 2,06 |
| Тревожность/депрессивность | 3,88 | 8 | 1 | 1,99 |
| Соматические жалобы | 1,62 | 6 | 0 | 1,58 |
| Замкнутость | 1,62 | 5 | 0 | 1,47 |
| Проблемы внимания | 2,42 | 7 | 0 | 1,90 |
| Агрессивное поведение | 10,50 | 23 | 1 | 4,91 |
| Другие проблемы | 9,27 | 23 | 3 | 5,41 |
| **Производные шкалы** |
| Показатель внутренних проблем | 10,58 | 21 | 3 | 5,04 |
| Показатель внешних проблем | 12,92 | 27 | 1 | 6,11 |
| Общий показатель проблем | 36,08 | 71 | 16 | 14,99 |

Средние значения по всем шкалам для группы детей оказались ниже срединных значений. В то же время, максимальные зафиксированные баллы по некоторым из шкал превысили или сравнялись со срединными значениями для этих шкал. Среди DSM-ориентированных шкал такие данные были получены по шкалам «Проблемы дефицита внимания и гиперактивности», «Проблемы непослушания». Среди синдромальных шкал – «Тревожность/депрессивность», «Проблемы внимания», «Агрессивное поведение». Таким образом, эти данные перекликаются с результатами, полученными в группе матерей. Вновь проблемными областями психологического и психического функционирования оказались область эмоций (тревожность и депрессивность), проблемы дефицита внимания, а также область социального поведения (агрессивность и непослушание). Следует помнить, что эти данные были получены по отчетам матерей о поведении и особенностях их детей. Поэтому не стоит исключать возможность, что такое совпадение проблемных областей может быть объяснено как реальным совпадением указанных особенностей детей и матерей, так и тенденцией замечать у детей те сложности, которые мамы замечают и у себя.

Что касается результатов по производным шкалам, то в группе детей средний балл по показателю внутренних проблем оказался равен 10,58, а по показателю внешних - 12,92. Средний общий балл оказался равен 36,08.

3.2 Сравнительный анализ основных показателей для матерей и детей в связи с особенностями результатов группы детей по методике Е.И. Изотовой «Эмоциональная идентификация»

Был проведен сравнительный анализ по всем основным шкалам всех методик для группы детей и матерей. Основанием для разделения детей на группы стали результаты по двум производным шкалам методики Е.И. Изотовой – «Успешность» и «Помощь» (они подробнее описаны в разделе 3.1.6). Разделение производилось по отдельности по результатам каждого из заданий методики (кроме показателя «Успешность» для задания номер 3, так как все участники смогли справиться с этим заданием с первой попытки).

Эти группы попарно сравнивались друг с другом: сравнение производилось по всем основным (обобщающим) шкалам методик как среди детей, так и среди их родителей.

На основании результатов по шкале «Успешность» все дети-участники исследования разделялись на группу тех, кто справился с заданием с первого раза, и тех, кому потребовалось несколько попыток. Результаты сравнения данных групп оказались следующими. Статистически значимые различия были обнаружены при делении на группы по результатам прохождения первого (модальность Оптимистичность) и пятого (модальность Завистливость) задания методики Е.И. Изотовой. Результаты сравнительного анализа исследуемых характеристик по успешности выполнения первого задания представлены в Таблице 11.

Таблица 11. Сравнительный анализ для групп первого задания (модальность Оптимистичность)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Признак | Группа | Кол-во измер. | Сред.знач. | Стд. откл. | Критерий | Ур-нь знач. |
| Группа матерей: Шкалы методики «Семантический дифференциал» |
| «Мои родители» Сила | 1 попытка | 14 | 36 | 3,7 | U=132,5\* | 0,011 |
| Более 1 попытки | 12 | 29,6 | 7,8 |

\* - р ≤ 0,05 – обнаружены статистически достоверные различия

Как видно из Таблицы 11, матери тех детей, которые с первой попытки справились с выполнением задания №1, склонны в оценке собственного детского опыта больше подчеркивать весомость, значимость своих собственных родителей, чем матери тех детей, которые были менее успешны в выполнении этого задания (36±3,7 и 29,6±7,8, р=0,011). По другим показателям детей и матерей значимых различий между этими двумя группами обнаружено не было.

В Таблице 12 отражены значимые результаты сравнительного анализа исследуемых характеристик по успешности выполнения пятого задания.

Таблица 12. Сравнительный анализ для групп пятого задания (модальность Завистливость)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Признак | Группа | Кол-во измер. | Сред. знач. | Стд. откл. | Критерий | Ур-нь знач. |
| Группа матерей: Шкалы методики «Семантический дифференциал» |
| «Мои родители» Сила | 1 попытка | 19 | 35,8 | 4,6 | U=123\*\* | 0,000 |
| >1 попыт. | 7 | 25,6 | 6,7 |
| Группа матерей: Шкалы опросника Т.Ахенбаха для взрослых |
| Показатель внешних проблем | 1 попытка | 19 | 9,6 | 4,6 | t=-2,08\* | 0,049 |
| > 1 попыт. | 7 | 14,3 | 6,4 |
| Общий показатель проблем | 1 попытка | 19 | 34,7 | 15,6 | t=-2,19\* | 0,039 |
| >1 попыт. | 7 | 52,3 | 24,4 |
| Группа детей: Шкалы теста тревожности Р.Тэммл, В.Дорки, М.Амен |
| Индекс тревожности | 1 попытка | 19 | 0,30 | 0,16 | t=-2,76\* | 0,011 |
| >1 попыт. | 7 | 0,50 | 0,17 |
| Группа детей: Шкалы опросника Т.Ахенбаха для детей |
| Показатель внутр. проблем | 1 попытка | 19 | 8,9 | 3,7 | U=27,5\* | 0,022 |
| >1 попыт. | 7 | 15,0 | 5,9 |
| Показатель внешних проблем | 1 попытка | 19 | 11,5 | 5,7 | t=-2,04+ | 0,053 |
| > 1 попыт. | 7 | 16,7 | 5,9 |
| Общий показатель проблем | 1 попытка | 19 | 31,2 | 9,8 | U=30,0\* | 0,035 |
| > 1 попыт. | 7 | 49,3 | 19,2 |

+ - р ≤ 0,1 – различия обнаружены на уровне статистической тенденции

\* - 0,01<р ≤ 0,05 – обнаружены статистически достоверные различия

\*\* - p≤0,01 – обнаружены статистически достоверные различия

При анализе данных Таблицы 12 можно сделать выводы о том, что матери тех детей, которые с первой попытки справились с выполнением задания №5, вновь оказались склонны в оценке собственного детского опыта больше подчеркивать весомость, значимость своих собственных родителей, чем матери тех детей, которые были менее успешны в выполнении этого задания (35,8±4,6 и 25,6±6,7, р=0,000). Различия в группе матерей обнаружились и по производным шкалам опросника Т.Ахенбаха. Матери детей, оказавшихся более успешными в выполнении задания №5, оказались более психологически адаптивными: их показатель внешних проблем оказался ниже, чем у тех матерей, чьи дети не сумели справиться с заданием с первой попытки (9,6±4,6 и 14,3±6,4, р=0,049), как и общий показатель проблем (34,7±15,6 и 52,3±24,4, р=0,039). Что касается различий в группе детей, то дети, успешно справившиеся с заданием с первой попытки проявили себя как менее тревожные по тесту Р.Тэммл, В.Дорки, М.Амен, чем те дети, которым потребовалось 2 и более попытки (0,30±0,16 и 0,50±0,17, р=0,011). Отличаются и показатели психологической адаптивности детей. Все три обобщающих показателя опросника Т.Ахенбаха оказались менее выраженными у детей, справившихся с заданием №5 с первой попытки: показатель внутренних проблем (8,9±3,7 и 15,0±5,9, р=0,022), показатель внешних проблем (11,5±5,7 и 16,7±5,9, р=0,053, на уровне тенденции), общий показатель проблем (31,2±9,8 и 49,3±15,2, р=0,035). Эти результаты наглядно изображены на Рис. 5.

Рис. 5. Основные результаты сравнения при делении (основание деления – успешность в задании №5)

Различий между группами при делении на основании результатов выполнения заданий номер 2, 4 обнаружено не было, а с заданием номер 3 все дети справились с первой попытки.

Другим основанием деления детей на группы по результатам методики Е. И. Изотовой стало наличие или отсутствие помощи ребенку в каждом из заданий. Значимые различия обнаружились при делении на группы по результатам выполнения заданий 1, 4, 5.

В Таблице 13 отражены результаты групп при распределении по наличию/отсутствию помощи в выполнении задания №1.

Таблица 13. Сравнительный анализ для групп первого задания (модальность Оптимистичность)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Признак | Группа | Кол-во измер. | Сред.знач. | Стд. откл. | Критерий | Ур-нь знач. |
| Группа матерей: Шкалы методики «Семантический дифференциал» |
| «Мои родители» Сила | Помощь не потреб. | 14 | 35,8 | 3,8 | U=42,5\* | 0,031 |
| Помощь потреб. | 12 | 29,8 | 8,0 |
| Группа матерей: Шкалы опросника Т.Ахенбаха для взрослых |
| Показатель внешних проблем | Помощь не потреб. | 14 | 9,1 | 4,8 | t=1,88+ | 0,072 |
| Помощь потреб. | 12 | 12,9 | 5,6 |
| Общий показатель проблем | Помощь не потреб. | 14 | 33,1 | 15,9 | t=1,86+ | 0,076 |
| Помощь потреб. | 12 | 46,7 | 21,4 |
| Критические баллы | Помощь не потреб. | 14 | 2,6 | 1,6 | U=118,5+ | 0,076 |
| Помощь потреб. | 12 | 4,1 | 2,5 |
| Группа детей: Шкалы опросника Т.Ахенбаха для детей |
| Общий показатель проблем | Помощь не потреб. | 14 | 30,6 | 9,9 | U=119,5+ | 0,067 |
| Помощь потреб. | 12 | 42,4 | 17,7 |

+ - р ≤ 0,1 – различия обнаружены на уровне статистической тенденции

\* - р ≤ 0,05 – обнаружены статистически достоверные различия

При сравнении результатов исследования по группам детей, самостоятельно и с помощью специалиста справившихся с выполнением задания №1, статистически значимые различия обнаружились по показателям методики «Семантический дифференциал». Матери тех детей, которые справились с заданием самостоятельно, при оценке понятия «Мои родители» склонны оценивать его как более значимое и весомое, чем матери тех детей, которым потребовалась помощь интервьюера (35,8±3,8 и 29,8±8,0, р=0,031). Также на уровне тенденции проявились различия в группе матерей по нескольким обобщающим показателям психологической адаптивности (опросник Т.Ахенбаха). Все они оказались ниже у матерей тех детей, которые самостоятельно справились с заданием: показатель внешних проблем (9,1±4,8 и 12,9±5,6, р=0,072), общий показатель проблем (33,1±15,9 и 46,7±21,4, р=0,076), а также критические баллы (2,6±1,6 и 4,1±2,5, р=0,076). Дети, справившиеся с заданием самостоятельно, оказались также более психологически адаптивными по Общему показателю проблем опросника Т.Ахенбаха (30,6±9,9 и 42,4±17,7, р=0,067 – на уровне тенденции). Результаты наглядно изображены на Рис. 6.

Рис. 6. Деление на группы на основании самостоятельности в задании №1

В Таблице 14 отражены результаты групп при распределении по наличию/отсутствию помощи в выполнении задания №4.

Таблица 14. Сравнительный анализ для групп четвертого задания (модальность Тревожность)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Признак | Группа | Кол-во измер. | Сред.знач. | Стд. откл. | Критерий | Ур-нь знач. |
| Группа матерей: Шкалы методики PARI |
| Излишняя концентрация на ребенке (сред.) | Помощь не потреб. | 23 | 10,1 | 2,0 | t=2,15\* | 0,042 |
| Помощь потреб. | 3 | 12,7 | 2,1 |
| Негативное отношение к семейной роли (сред.) | Помощь не потреб. | 23 | 10,4 | 1,9 | t=1,97+ | 0,061 |
| Помощь потреб. | 3 | 12,6 | 0,9 |
| Группа детей: Шкалы теста тревожности Р.Тэммл, В.Дорки, М.Амен |
| Индекс тревожности | Помощь не потреб. | 23 | 0,38 | 0,18 | t=-2,21\* | 0,037 |
| Помощь потреб. | 3 | 0,14 | 0,12 |

+ - р ≤ 0,1 – различия обнаружены на уровне статистической тенденции

\* - р ≤ 0,05 – обнаружены статистически достоверные различия

При анализе данных Таблицы 14 можно сделать выводы о том, что матери детей, которым потребовалась помощь интервьюера при выполнении задания №4, имеют более негативные родительские установки, чем матери тех детей, которые справились с заданием самостоятельно, по следующим обобщающим шкалам методики PARI: Излишняя концентрация на ребенке (12,7±2,1 и 10,1±2,0, р=0,042), Негативное отношение к семейной роли (12,6±0,9 и 10,4±1,9, р=0,061 – на уровне тенденции). Различия обнаружились и в группе детей. Уровень тревожности по тесту Р.Тэммл, В.Дорки, М.Амен оказался выше у тех детей, которые выполнили задание самостоятельно, чем у тех, которым потребовалась помощи интервьюера (0,38±0,18 и 0,14±0,12, р=0,037). Данные различия наглядно отражены на Рис. 7.

Рис. 7. Деление на группы на основании самостоятельности в задании №4

В Таблице 15 отражены результаты групп при распределении по наличию/отсутствию помощи в выполнении задания №5.

Таблица 15. Сравнительный анализ для групп пятого задания (модальность Завистливость)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Признак | Группа | Кол-во измер. | Сред.знач. | Стд. откл. | Критерий | Ур-нь знач. |
| Группа матерей: Шкалы методики «Семантический дифференциал» |
| «Мои родители» Сила | Помощь не потреб. | 15 | 36,5 | 4,0 | U=19,5\*\* | 0,001 |
| Помощь потреб. | 11 | 28,3 | 6,7 |
| «Мое детство» Оценка | Помощь не потреб. | 15 | 35,8 | 4,0 | t=-1,81+ | 0,083 |
| Помощь потреб. | 11 | 33,0 | 3,7 |

+ - р ≤ 0,1 – различия обнаружены на уровне статистической тенденции

\*\* - p≤0,01 – обнаружены статистически достоверные различия

При сравнении результатов по группам детей, самостоятельно и с помощью специалиста справившихся с выполнением задания №5, значимые различия обнаружились в группе матерей по шкалам методики «Семантический дифференциал». Оказалось, что матери тех детей, которые справились с заданием самостоятельно, оценивают понятие «Мои родители» как более значимое, чем матери детей, которым потребовалась помощь интервьюера (36,5±4,0 и 28,3±4,7, р=0,001), а склонны воспринимать понятие «Мое детство» более позитивно (35,8±4,0 и 33,0±3,7, р=0,083 – на уровне тенденции).

Различий между группами при делении на основании результатов выполнения заданий номер 2, 3 обнаружено не было.

3.3 Анализ общей взаимосвязи между результатами детей по методике «Эмоциональная идентификация» и основных исследуемых показателей матерей и детей

Для выявления совместного вклада двух показателей результативности ребенка при выполнении каждого из заданий методики Е.И. Изотовой «Эмоциональная идентификация» (успешность в выполнении задания с первой попытки и способность справиться с ним самостоятельно) в изменчивость всех основных исследуемых характеристик был проведен двухфакторный дисперсионный анализ. В качестве факторов попарно рассматривались показатели «Успешность» и «Помощь» для каждого из пяти заданий методики Е.И. Изотовой. При этом изучалась изменчивость всех основных (результирующих) показателей по всем методикам в группе матерей и детей. Статистически значимых результатов обнаружено не было.

3.4 Корреляционный анализ переменных, измеренных в ходе исследования

3.4.1 Анализ взаимосвязей между репрезентациями матерей относительно своего детского опыта и показателями психологической адаптивности детей

Был проведен корреляционный анализ, целью которого было выявить взаимосвязи между показателями методики «Семантический дифференциал» Ч. Осгуда у матерей относительно понятий «Мое детство» и «Мои родители» и показателями психологической адаптивности детей, полученных по результатам опросника Т.Ахенбаха. Основные значимые результаты этого анализа отражены в Таблице 16.

Таблица 16. Взаимосвязь репрезентации детского опыта матерей и психологической адаптивности детей

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Шкалы методики «Семантический дифференциал»** | **Шкалы опросника Т.Ахенбаха** | **Сила связи** | **Ур-нь знач.** |
| «Мое детство» Сила | Синдр Проблемы внимания | -,0483\* | 0,013 |
| DSM Дефицит вним-гиперакт | -0,416\* | 0,035 |
| «Мои родители»Оценка | Синдр Проблемы внимания | -0,533\*\* | 0,005 |
| «Мои родители»Сила | Синдр Эмоциональная реакт-ть | -0,458\* | 0,019 |
| Синдр Соматические жалобы | -0,451\* | 0,021 |
| Синдр Проблемы внимания | -0,506\*\* | 0,008 |
| Синдр Другие | -0,572\*\* | 0,002 |
| DSM Аффективные проблемы | -0,532\*\* | 0,005 |
| DSM Тревожность | -0,507\*\* | 0,008 |
| DSM Дефицит вним-гиперакт | -0,400\* | 0,043 |
| Интернальные | -0,539\*\* | 0,004 |
| Общий балл | -0,578\*\* | 0,002 |

\* - 0,01<р ≤ 0,05 – обнаружены статистически достоверные различия

\*\* - p≤0,01 – обнаружены статистически достоверные различия

Статистически значимые корреляции были обнаружены для одного из трех факторов методики «Семантический дифференциал» для понятия «Мое детство» (Сила) и для двух из трех факторов для понятия «Мои родители» (Оценка, Сила).

Можно проследить следующие взаимосвязи. Чем более значимым, большим оценивали матери свое детство, тем выше оказалась психологическая адаптивность их детей (тем ниже оказались показатели детей по шкалам «Проблемы внимания» и «Дефицит внимания-гиперактивность).

Чем более позитивные репрезентации были у матерей относительно своих родителей, тем меньшие проблемы внимания обнаруживались у них детей при оценке психологической адаптивности. Чем более значимыми оценивали матери своих родителей, тем более психологически адаптивными по множеству шкал оказывались их дети (тем ниже оказывались показатели их соматических, эмоциональных, когнитивных проблем, ниже оказывались и показатели тревожности, а также обобщающие показатели психологической адаптивности).

3.4.2 Анализ взаимосвязей между родительскими установками матерей и показателями психологической адаптивности детей

Был проведен корреляционный анализ, целью которого было выявить взаимосвязи между показателями методики PARI у матерей и показателями психологической адаптивности детей, полученных по результатам опросника Т.Ахенбаха. Значимые результаты этого анализа отражены в Таблице 17.

Таблица 17. Взаимосвязь родительских установок матерей и психологической адаптивности их детей

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Шкала детской ASEBA** | **Шкалы PARI** | **Сила связи** | **Ур-нь знач.** |
| Синдр Эмоциональная реак-ть | Неудовлетворенность ролью хозяйки | 0,519\*\* | 0,007 |
| Синдр Тревожность | Самопожертвование | 0,434\* | 0,027 |
|  | Уклонение от контакта | 0,403\* | 0,041 |
|  | Подавление воли | 0,429\* | 0,029 |
| Синдр Замкнутость | Уравненные отношения | -0,498\*\* | 0,010 |
| DSM Проблемы развития | Уравненные отношения | -0,612\*\* | 0,001 |
| Показатель внутренних проблем | Уклонение от контакта | 0,433\* | 0,027 |

\* - 0,01<р ≤ 0,05 – обнаружены статистически достоверные различия

\*\* - p≤0,01 – обнаружены статистически достоверные различия

Статистически значимые связи были обнаружены для таких шкал синдромов по опроснику Т.Ахенбаха для детей, как Эмоциональная реактивность, Тревожность, Замкнутость, а также для DSM-ориентированной шкалы Проблемы развития и производной шкалы Показатель внутренних проблем.

Обнаружилось, что чем менее удовлетворены матери своей ролью хозяйки в семье, тем большей эмоциональной реактивностью обладают их дети. Чем больше ощущают матери свое самопожертвование ради близких людей, тем выше показатели тревожности их детей.

Чем более ориентированы матери на уклонение от контакта со своими детьми, тем более тревожны их дети и тем больше у них внутренних проблем, связанных с самоощущением и собственным поведением. Чем выше установки матерей на подавление воли своего ребенка, тем выше тревожность их детей.

Чем выше установка матерей на равные отношения со своим ребенком, тем более открыты к контакту их дети и тем нормативнее они развиваются.

3.4.3 Анализ взаимосвязей между показателями психологической адаптивности в группах матерей и детей

Был проведен корреляционный анализ, целью которого было выявить взаимосвязи между показателями психологической адаптивности опросника Т. Ахенбаха в группах матерей и детей. Было получено множество значимых взаимосвязей, которые отражены в Таблице А.1 (Приложение А).

Анализируя весь объем обнаруженных взаимосвязей, следует отметить, что практически каждый из показателей психологической адаптивности у матерей оказался связан с несколькими показателями психологической адаптивности у детей, то есть связь между полученными данными оказалась действительно тесной. Наиболее сильно связанным с большинством взрослых показателей оказался такой показателей психологической адаптивности детей, как их Эмоциональная реактивность. Отдельного внимания требует тот факт, что множество связей наблюдается между схожими проблемами адаптивности у матерей и детей (например, взаимосвязь показателя DSM Депрессивные расстройства у матерей и показателя Эмоциональная реактивность у детей; шкалы DSM Невнимание-гиперактивность у матерей и синдромальной шкалы Проблемы внимания, а также DSM-ориентированной шкалы Дефицит внимания-гиперактивность у детей; показателя DSM Антисоциальные расстройства у матерей и синдромальной шкалы Агрессивное поведение, а также DSM-ориентированной шкалы Непослушание у детей; и многие другие).

Также стоит заметить, что все обнаруженные связи – прямые (положительные), то есть, принимая во внимание смысловое содержание шкал, можно сделать следующий вывод: чем больше выраженность проблем психологической адаптации матерей, тем больше их выраженность у детей, и не было обнаружено ни одной связи, которая свидетельствовала бы об обратном.

3.5 Сравнительный анализ групп по их социально-демографическим характеристикам

Был проведен сравнительный анализ всех основных показателей по всем методикам в группе матерей и детей в связи с различными социально-демографическими показателями участников исследования.

3.5.1 Сравнение основных исследуемых показателей для матерей и детей в связи с полом детей

Был проведен сравнительный анализ результатов исследования у девочек и мальчиков (и их матерей, соответственно).

Результаты сравнения приведены в Таблице 18.

Таблица 18. Сравнительный анализ основных исследуемых характеристик в связи с полом детей

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Признак | Группа | Кол-во измер. | Сред.знач. | Стд. откл. | Критерий | Ур-нь знач. |
| Группа матерей: Шкалы методики PARI |
| Партнерские отношения | Девочки | 14 | 12,3 | 2,3 | t=-2,66\* | 0,014 |
| Мальчики | 12 | 9,5 | 2,5 |
| Чрезмерная забота | Девочки | 14 | 11,3 | 3,7 | t=-2,09\* | 0,048 |
| Мальчики | 12 | 8,5 | 3,0 |
| Группа детей: Шкалы методики «Лесенка» |
| Воспринимаемая оценка со стороны матери | Девочки | 14 | 6,1 | 1,2 | U=40\* | 0,023 |
| Мальчики | 12 | 4,2 | 2,2 |
| Воспринимаемая оценка со стороны взрослых | Девочки | 14 | 5,3 | 1,1 | t=-2,2\* | 0,037 |
| Мальчики | 12 | 4,1 | 1,7 |

\* - 0,01<р ≤ 0,05 – обнаружены статистически достоверные различия

В группе родителей статистически значимые различия были обнаружены по показателям методики PARI, отражающих установки родителей относительно взаимодействия с детьми. Так, оказалось, что матери девочек более склонны к установкам на партнерские отношения со своими детьми, чем матери мальчиков (12,3±2,3 и 9,5±2,5, р=0,014). Также матери девочек продемонстрировали установки на чрезмерную заботу о своем ребенке в большей степени, чем матери мальчиков (11,3±3,7 и 8,5±3,0, р=0,048).

Что касается различий внутри группы детей, то они были обнаружены по методике «Лесенка» в отношении тех шкал, которые отражают восприятие детьми оценок со стороны взрослых в целом и, в частности, матерей. Воспринимаемая оценка со стороны матерей оказалась выше для девочек, чем для мальчиков (6,1±1,2 и 4,2±2,2, р=0,023), как и воспринимаемая оценка со стороны взрослых в целом (5,3±1,1 и 4,1±1,7, р=0,037).

3.5.2 Сравнение основных исследуемых показателей для матерей и детей в связи с уровнем образования матерей

Также был проведен сравнительный анализ по параметру уровня образования матерей. Для более показательных результатов в условиях небольшой численности выборки мы перешли от изначально заложенной в опроснике Т.Ахенбаха 9-уровневой дифференциации образования к 2-уровневой. Таким образом, в первую группу попали взрослые с неполным высшим, высшим (бакалавр), высшим (специалист или магистр) образованием и учеными степенями (6, 7, 8, 9 уровни по классификации, предлагаемой в опроснике Т.Ахенбаха). Во вторую группу попали взрослые с неполным средним, средним образованием, а также учившиеся в профучилище, техникуме или колледже (1, 2, 3, 4, 5 уровни в опроснике Т.Ахенбаха).

Результаты анализа отражены в Таблице 19.

Таблица 19. Сравнительный анализ основных исследуемых характеристик в связи с уровнем образования матерей

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Признак | Группа | Кол-во измер. | Сред.знач. | Стд. откл. | Критерий | Ур-нь знач. |
| Группа матерей: Шкалы методики PARI |
| Семейные конфликты | Высш. | 21 | 10,2 | 2,6 | t=-2,77\* | 0,011 |
| Ср. и низ. | 5 | 13,8 | 2,5 |
| Доминирование матери | Высш. | 21 | 8,6 | 3,0 | t=-2,4\* | 0,024 |
| Ср. и низ. | 5 | 12,4 | 4,0 |
| Негативное отношение к семейной роли | Высш. | 21 | 10,3 | 1,8 | t=-2,35\* | 0,027 |
| Ср. и низ. | 5 | 12,3 | 1,8 |
| Продолжение таблицы 19. |
| Группа детей: Шкалы теста тревожности Р.Тэммл, В.Дорки, М.Амен |
| Индекс тревожности | Высш. | 21 | 0,38 | 0,17 | t=2,27\* | 0,013 |
| Ср. и низ. | 5 | 0,17 | 0,13 |

\* - 0,01<р ≤ 0,05 – обнаружены статистически достоверные различия

Среди результатов родителей статистически значимые различия были обнаружены вновь лишь по шкалам методики PARI. Оказалось, что матери с более низким уровнем образования продемонстрировали более яркие установки, чем матери с высшим и незаконченным высшим образованием, на семейные конфликты (13,8±2,5 и 10,2±2,6, р=0,011), на собственное доминирование в семье (12,4±4,0 и 8,6±3,0, р=0,024) и на негативное отношение к собственной семейной роли (12,3±1,8 и 10,3±1,8, р=0,027).

В результатах детей статистически значимые различия были обнаружены лишь по индексу тревожности. Дети матерей с высшим и незаконченным высшим образованием продемонстрировали более высокий уровень тревожности, чем дети матерей с более низким уровнем образования (0,38±0,17 и 0,17±0,13, р=0,013).

3.6 Обсуждение полученных результатов

Данное исследование было проведено с целью выявления взаимосвязи между родительской позицией матерей и психологическими особенностями их детей. Результаты математико-статистического анализа полученных данных следует рассматривать в свете гипотез, выдвинутых для проверки в нашем исследовании. Основную гипотезу о наличии взаимосвязи между родительской позицией матерей и психологическими особенностями их детей можно раскрыть через несколько частных гипотез: относительно взаимосвязи каждой из трех измеренных составляющих родительской позиции матерей с психологическими характеристиками их детей.

В таком случае, первая гипотеза предполагает наличие взаимосвязи между высокой психологической адаптивностью матерей и высокой адаптивностью, низкой тревожностью, высокими показателями эмоционального интеллекта и высокой самооценкой их детей.

Данная гипотеза была частично подтверждена результатами сравнительного и корреляционного анализа. При сравнении всех показателей выборки при разделении ее на группы на основании результативности детей при прохождении методики «Эмоциональная идентификация», матери тех детей, которые успешно и самостоятельно справлялись с задачами идентификации эмоций, оказывались более психологически адаптивными. Так, матери детей, успешных в выполнении 5го задания методики, были более психологически адаптивны по обобщающим шкалам, а именно – имели более низкий показатель по шкале экстернальных проблем и по общему показателю проблем. То же можно сказать и про самостоятельность выполнения детьми задания, но в этом случае значимые результаты оказались относительно выполнения детьми первого задания, и вновь касались таких показателей психологической адаптивности матерей, как экстернальные проблемы и общий балл, а также критические баллы. Если вспомнить о содержании заданий, которые предлагались для выполнения ребенку, то эти результаты становятся еще более наполненными смыслом. Задание заключалось в идентификации описываемых эмоциональных особенностей с их экспрессивной составляющей, представленной в виде рисунка лица. По своей сути эта методика диагностирует эмоциональный интеллект ребенка. Таким образом, эмоциональный интеллект оказался выше у детей тех матерей, которые имели меньше проблем психологической адаптации, в частности – проблем, связанных с общением с другими людьми и с социальной стороной жизни (показатель экстернальных, или внешних, проблем). В отношении этих результатов можно предположить следующую логическую взаимосвязь. Мать является главным партнером по общению для ребенка раннего возраста. Несмотря на то, что большинство детей, принявших участие в нашем исследовании, уже ходили в детский сад, их опыт общения с матерью все же остается более богатым и разнообразным, чем опыт общения со сверстниками. Поэтому основные социально-эмоциональные особенности детей исследуемого возраста формируются при взаимодействии именно с матерью и близкими взрослыми. С этой точки зрения тот факт, что эмоциональный интеллект детей, матери которых испытывают проблемы в общении с другими людьми, оказался ниже, кажется вполне ожидаемым.

Подтвердилось и предположение о взаимосвязи между психологической адаптивностью матерей и детей. Количество и сила корреляции между различными показателями этих двух характеристик говорит об их тесной взаимосвязи. Разумеется, не стоит упускать из вида, что данные о психологической адаптивности детей были собраны путем опроса матерей. Вполне возможно, что такое большое количество и качество корреляций между результатами опросников Ахенбаха для матерей и детей частично объясняется тем фактом, что матери проще заметить какие-то нарушения и проблемы у ребенка, если она замечает их у себя. Однако, если бы все взаимосвязи объяснялись бы только этим фактором, то были бы обнаружены связи лишь по показателям, фиксирующим проблемы одной и той же направленности. Так как были получены множественные связи показателей из различных областей психологического функционирования, но их нельзя списать лишь на особенность способа получения этих данных.

Вторая часть гипотезы касалась восприятия матерью своего детского опыта. Было выдвинуто предположение о том, что позитивное восприятие матерями своего детского опыта взаимосвязано с высокой психологической адаптивностью, низкой тревожностью, высокими показателями эмоционального интеллекта и высокой самооценкой их детей.

Эта гипотеза была частично подтверждена в ходе сравнительного и корреляционного анализа. При сравнении групп более успешных и менее успешных детей по результатам методики «Эмоциональная идентификация» (и их матерей, соответственно), а также детей, которым потребовалась и не потребовалась помощь интервьюера при выполнении задания (и их матерей), обнаружились различия между особенностями восприятия их матерями своих собственных родителей (в 1,5 задании методики). Оказалось, что матери детей, проявивших себя более успешных и самостоятельных в выполнении этой методики, воспринимают своих собственных родителей более значимыми, весомыми в своей жизни, чем матери тех детей, которые оказались менее успешными и самостоятельными в этой методике. Помимо этого, в корреляционном анализе была обнаружена взаимосвязь между высокой психологической адаптивностью детей и такими репрезентациями их матерей, как восприятие своего детства в целом и родителей как чего-то значительного, сильного, и общей оценкой своих родителей в целом в позитивном ключе. Среди показателей психологической адаптивности детей наиболее ярко оказались выражены связи особенностей репрезентации детского опыта матерей с эмоциональными особенностями их детей, а также особенностями внимания. Вероятно, такие взаимосвязи возможны за счет переноса матерями той системы отношений, которая существовала в их собственной родительской семье, на собственные взаимоотношения со своим ребенком, а также в силу общего эмоционального отношения матерей к родительству под влиянием собственного детского опыта.

Третья составляющая основной гипотезы фокусировалась на родительских установках матерей. Было сделано предположение, что оптимальные родительские установки (на оптимальный контакт с ребенком) положительно связаны с психологической адаптивностью, эмоциональным интеллектом и самооценкой детей, и отрицательно – с показателями тревожности детей. Неоптимальные установки (на излишнюю концентрацию или излишнюю дистанцию с ребенком, а также на негативное отношение к семейным ролям), напротив, отрицательно связаны с психологической адаптивностью, эмоциональным интеллектом и самооценкой детей и положительно связаны с показателями тревожности.

Данная гипотеза была подтверждена в ходе сравнительного и корреляционного анализа. При разделении выборки на группы по степени самостоятельности детей в четвертом задании методики «Эмоциональная идентификация» обнаружились различия в родительских установках этих детей. Так, у матерей тех детей, которым потребовалась помощь в решении этого задания, обнаружилась более выраженная установка на излишнюю концентрацию на ребенке, а также более негативное отношение к своей семейной роли (на уровне тенденции). Шкалы-составляющие такого показателя, как излишняя концентрация на ребенке, предполагают определенное излишнее вмешательство матерей в жизнь и дела ребенка, некоторую навязчивость и интрузивность. В связи с этим вполне возможно, что такие дети испытывают затруднения в самостоятельном выполнении задания и ждут подсказки, дополнительного побуждения к его решению, так как привыкли получать их от матери. Сюда же можно добавить, что была обнаружена взаимосвязь между показателем «Подавление воли», относящимся к характеристике излишней концентрации на ребенке, и тревожностью детей по шкалам методики Ахенбаха.

Были и другие значимые результаты, обнаруженные в ходе корреляционного анализа. Оказалось, что в исследованной группе негативные родительские установки (как в отношении детей, так и в отношении собственной семейной роли) оказались связанными с низкими показателями психологической адаптивности детей, а установки на оптимальный эмоциональный контакт с ребенком – с более высокими показателями адаптивности. Таким образом, родительские установки матерей также важны в рассмотрении психологических особенностей их детей.

Стоит отметить, что не было обнаружено связей между показателями матерей и тревожностью детей по методике Р.Тэммл, В.Дорки, М.Амен, а также самооценкой детей и восприятием оценки со стороны взрослых по методике «Лесенка». Если говорить о возможных причинах таких результатов, то мы предполагаем, что они носят методический характер. Так, не было обнаружено взаимосвязи между значениями индекса тревожности и значениями шкал опросника Т.Ахенбаха для детей, определяющих тревожность (синдромальная и DSM-шкала). Это говорит о том, что понятие тревожности в этих двух методиках операционализируется по-разному. Возможно также, что связь между показателями отсутствует в силу условий проведения исследования. Так, матери, заполняя на своих детей отчет опросника Т.Ахенбаха, скорее всего, описывали обычное поведение своих детей, которое они демонстрируют при взаимодействии с ними. Тест Р.Тэммл, В.Дорки, М.Амен был проведен в детском саду, что само по себе может изменять поведение и самоощущение детей, и, кроме того, интервьюер был новым человеком для детей, что могло внести некоторый фактор ситуативности в результаты детей по этому тесту. О значимости и высоких диагностических качествах этого теста говорит тот факт, что некоторые интересные закономерности были обнаружены по его результатам (пусть они и не касались непосредственно выдвинутых гипотез). Например, тревожность детей, успешных по результатам задания №5 по тесту Е.И. Изотовой, оказалась ниже тревожности тех детей, которые оказались менее успешными. Интересный результат был получен при сравнении показателей детей, которым потребовалась и не потребовалась помощь в решении задания №4. Оказалось, что индекс тревожности тех детей, которым помощь не потребовался, оказался выше уровня детей, которым она потребовалась. С первого взгляда, этот результат противоречит основным гипотезам исследования. В то же время, стоит отметить, что задание номер 4 предполагает идентификацию эмоции модальности Тревожность. Таким образом, более тревожным детям оказалось проще идентифицировать эмоцию Тревожность, чем детям, индекс тревожности которых оказался ниже. Помимо этого, индекс тревожности детей матерей с высшим образованием оказался выше тревожности детей тех матерей, образование которых было средним или ниже.

То же можно отнести и к методике «Лесенка». С одной стороны, ситуация исследования могла повлиять на ее результаты, и не было обнаружено значимых взаимосвязей с показателями родителей. С другой стороны, эта методика дала вполне объяснимые результаты при сравнении групп по полу детей. Оказалось, что воспринимаемая оценка со стороны матерей и взрослых в целом выше для девочек и ниже для мальчиков. Это согласуется с показателями установки на партнерские отношения и чрезмерную заботу у матерей девочек (в большей степени, чем матерей мальчиков). Эти установки предполагают более активное высказывание поощрения и похвалы, что логично ведет к повышению воспринимаемой оценки со стороны близких взрослых.

# ВЫВОДЫ

В результате проведенной исследовательской работы можно сделать следующие выводы:

1. Родительские установки взаимосвязаны с эмоциональным интеллектом и психологической адаптивностью детей: негативные родительские установки матерей взаимосвязаны с более низким уровнем эмоционального интеллекта их детей, а также с их более низкой психологической адаптивностью.
2. Дети, матери которых негативно относятся к семейным ролям и избегают контакта с ребенком, имеют более низкий уровень психологической адаптивности. Позитивные установки матерей по отношению к детям связаны с более высокой психологической адаптивностью детей.
3. У матерей, которые излишне сконцентрированы на ребенке, дети имеют высокий уровень тревожности, а также нуждаются в помощи при определении эмоционального состояния другого человека.
4. Представления матери о своем детском опыте связаны с эмоциональной и психологической адаптивностью детей: у матерей, имеющих более позитивные представления о своем детском опыте и придающих ему больше значимости, дети более успешно и самостоятельно справляются с идентификацией эмоций, а также имеют более высокий уровень психологической адаптированности.
5. Особенности психологической адаптивности матерей положительно связаны психологической адаптивностью детей.

# ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Целью данного исследования было изучение взаимосвязи между родительской позицией матерей и психологическими особенностями их детей. В исследовании приняло участие 26 пар мать-ребенок. В результате исследования была обнаружена взаимосвязь между родительской позиции матерей и эмоциональным интеллектом, психологической адаптивностью и показателями тревожности их детей. Гипотезы исследования были подтверждены. Необходимы дальнейшие исследования в этой области с увеличением численности выборки и использованием других методов для измерения сходных психологических конструктов. Результаты данного исследования могут быть использованы специалистами в области психологического консультирования, а также при построении программ раннего вмешательства.

# СПИСОК ЛИТЕРАТУРНЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Адлер, А. Практика и теория индивидуальной психологии. М. : Сфера, 1995.
2. Борисова А.Е., Ижванова Е.В Детский опыт матери и ее отношение к собственному ребенку// Знание. Понимание. Умение. – 2009. – №4– с. 128-131.
3. Боулби Дж. Привязанность. М.: Гардарики, 2003.
4. Галасюк И.Н. Родительские позиции в семье, воспитывающей ребенка с нарушениями интеллектуального развития// Вестник Московского Государственного Областного Университета. Серия: психологические науки. – 2014. – №3. – с. 52-64.
5. Горлова Е. Л. Психологический возраст ребенка как основание для проектирования стратегий развития родительской компетентности// Национальный психологический журнал. – 2013. – №2 (10). – с.134-141.
6. Жигалин С.С. Формирование адекватных родительских позиций как способ коррекции воспитательной практики семьи подростка. Автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата психологических наук. Екатеринбург, 2004г.
7. Захарова Е. И., Торчинова Ю. А. Условия становления материнской идентичности// Известия ПГПУ им. В. Г. Белинского. – 2012. – № 28. – с. 1234–1239.
8. Захарова Е.И., Якупова В.А. Внутренняя материнская позиция женщин, беременность которых наступила с помощью ЭКО//Национальный психологический журнал. – 2015. – №1 (17). – с. 96-104.
9. Изотова Е.И., Никифорова Е.В. Эмоциональная сфера ребенка. теория и практика.– Москва: Академия, 2004.
10. Коваль В.В. Развитие эффективных коммуникаций в детско-родительских отношениях посредством программы гармонизации родительских позиций// Мир науки, культуры, образования. – 2012. – №2. – с. 182-183.
11. Кожина Е.В. Личные истории детства мужчин родителей// Ярославский педагогический вестник. – 2012. – № 3. – с. 257-261.
12. Любимова О.М. Феноменология родительского отношения и онтогенез личности// Известия алтайского государственного университета – 2007. – №2. – с. 15-17.
13. Наследов А.Д., Математические методы психологического исследования. Анализ и интерпретация данных. Учебное пособие.– СПб.: Речь, 2004.
14. Романова Е.В., Сытько Т.И. Проективные графические методики. Методические рекомендации. В 2- частях.– СПб, 1992. с. 74-85.
15. Смирнова Е.О., Кошкарова Т.А. Анализ материнских трудностей в отношениях с ребенком (на материале младшего школьного возраста)// Психологическая наука и образование. – 2005. – №3. – с. 5-15.
16. Смирнова Е.О., Хохлачёва И.В. Родительская позиция и отношение дошкольников к сверстникам// Психологическая наука и образование. – 2008. – №4. – с. 57-70.
17. Фрейд З. Введение в психоанализ. – СПб: Питер, 2007.
18. Шапарь В.Б., Тимченко А.В., Швыдченко В.Н. Практическая психология. Инструментарий. – Ростов-на-Дону: Феникс, 2002.
19. Шнейдер Л.Б. Семейная психология: Учебное пособие для вузов. 2-е изд. – М: Академический Проект; Екатеринбург: Деловая книга, 2006.
20. Эйдемиллер Э.Г., Добряков И.В., Никольская И.М. Семейный диагноз и семейная психотерапия. Учебное пособие для врачей и психологов. – СПб: Речь, 2003.
21. Achenbach, T., Rescorla, L. Manual for the ASEBA adult forms & profiles. – Burlington, vt: University of Vermont, Research center for children, youth, & families, 2003.
22. Alegre, A. The Relation Between the Time Mothers and Children Spent Together and the Children’s Trait Emotional Intelligence// Child Youth Care Forum .– 2012. – №41. – Р. 493–508.
23. Bailey H.N. et al. The Impact Of Childhood Maltreatment History On Parenting: A Comparison Of Maltreatment Types And Assessment Methods// Child Abuse & Neglect. – 2012. – № 36. – Р. 236–246.
24. Bolger, K., Patterson, C., Kupersmidt, J. Peer Relationships and Self-Esteem among Children Who Have Been Maltreated// Child Development. – 1998. – №69 (4). – Р. 1171-1197.
25. Borchardt, S., Polyak, G., Dworkin, M. Parental attitude towards mass antimicrobial prophylaxis during a school-associated pertussis outbreak// Epidemiology and infection. – 2007. – №135 (1). – Р. 11-16.
26. Carr, J. N. Psychological aspects of pregnancy, childbirth, and parenting in drug-dependent women// J. L. Rementeria (Ed.), Drug abuse in pregnancy and neonatal effects . Saint Louis, MO: The C. V. Mosby Company. – 1977. – Р. 82–91, 1977.
27. Eser, M.; Celikoz, N. Impacts of parental attitude towards sexual identity development on child's sexual identity development// World conference on educational sciences - new trends and issues in educational sciences. – 2009. – №1(1). – Р. 1408-1413.
28. Ethier, L. S., Lacharite, C., & Couture, G. Childhood adversity, parental stress, and depression of negligent mothers// Child Abuse & Neglect. – 1995. – № 19. – Р. 619–632.
29. Fonagy, P., Steele, M., Moran, G. et al. Measuring the Ghost In the Nursery: An Empirical Study of the Relation between Parents' Mental Representations of Childhood Experiences And Their Infants' Security of Attachment// Journal of the American Psychoanalytic Association. – 1993. – №41(4). – Р. 957-989.
30. Fraiberg, S., Adelson, E., Shapiro, V. Ghosts in the nursery// Psychiatrie de l enfant. – 1983. – №26(1). – Р. 57-98.
31. Harmer A. L. M., Sanderson J., Mertin P. Influence Of Negative Childhood Experiences On Psychological Functioning, Social Support, And Parenting For Mothers Recovering From Addiction// Child Abuse & Neglect. – 1999. – №. 23(5). – Р. 421–433.
32. Karckay, AT The relationship between parental attitude and social comparison of the eight grade students// World conference on educational sciences - new trends and issues in educational sciences. – 2009. – №1(1). – Р. 1469-1473.
33. Kershaw T., Murphy A., Lewis J. Family and Relationships Influences on Parenting Behaviors of Young Parents. Journal of Adolescent Health. – 2014. – №54. – Р. 197-203.
34. Marlow, L., Waller, J., Wardle, J. Parental attitudes to pre-pubertal HPV vaccination// Vaccine. – 2007. – №25(11). – Р. 1945-1952.
35. Mcdermott, D. The relationship of parental drug-use and parents attitude concerning adolescent drug-use to adolescent drug-use// Adolescence. – 1984. – №17(73). – Р. 89-97.
36. Osgood Ch. E. The nature and measurement of meaning // Psychol. Bull. – 1952. – №49. – P. 197 – 237.
37. Peterson, D., Becker, W., Shoemaker, D., Luria, Z., Hellmer, L. Child-behavior problems and parental attitudes// Child development. – 1961. – №32(1). – Р. 151-162.
38. Ramirez-Lucas A., Ferrando, M., Gomez, M.S. Do Parental Styles And Parents' Emotional Intelligence Influence Their Children's Emotional Development In Kindergarten School? Accion Psicologica. – 2015. – №12(1). – Р.65-78.
39. Scaglioni, S., Salvioni, M., Galimberti, C. Influence of parental attitudes in the development of children eating behavior// British journal of nutrition. – 2008. – №99. – Р. 22-25. – Suppl.1.
40. Schaefer E., Bell R. Development of a Parental Attitude Research Instrument//Child Development. – 1958. – №29(3). – P. 339-361.
41. Sung-Jae Lee, Li Li & Thammawijaya P. Parenting Styles And Emotional Intelligence Of HIV Affected Children In Thailand. AIDS Care. – 2013. – № 25(12). – Р. 1536-1543.
42. Van Der Bruggen C. O. , Stams G. J., Bögels S.M. Research Review: The Relation Between Child And Parent Anxiety And Parental Control: A Meta-Analytic Review. Journal of Child Psychology and Psychiatry. – 2008. – №49(12). – Р. 1257–1269.
43. Walters, G. Parental attitude toward deviance as a predictor of delinquency: Making the connection via perception and cognition// Journal of adolescence. – 2015. – №39. – Р. 27-35.

# ПРИЛОЖЕНИЕ А

Таблица А1. Взаимосвязь между показателями психологической адаптивности опросника Т.Ахенбаха в группах матерей и детей

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Шкала у взрослых** | **Шкала у детей** | **Сила связи** | **Ур-нь знач.** |
| DSM Депр. расстройства | Синдр. Эмоциональная реакт-ть | 0, 653\*\* | 0,000 |
| Синдр. Проблемы вним. | 0, 478\* | 0,014 |
| Синдр. Агрессивное поведение | 0, 416\* | 0,034 |
| Синдр. Другие проблемы | 0, 617\* | 0,001 |
| DSM Аффективные проблемы | 0, 426\* | 0,030 |
| DSM Проблемы развития | 0, 461\* | 0,018 |
| DSM Дефицит вним.-гиперакт. | 0,530\*\* | 0,005 |
| Интернальные | 0,509\*\* | 0,008 |
| Экстернальные | 0, 483\* | 0,012 |
| Общий балл | 0, 619\*\* | 0,001 |
| DSM Трев. Расстр. | Синдр. Эмоциональная реакт-ть | 0, 526\*\* | 0, 006 |
| DSM Сомат. расстройства | Синдр Эмоциональная реакт-ть | 0, 713\*\* | 0,000 |
| Синдр. Другие | 0, 538\*\* | 0,005 |
| Интернальные | 0, 474\* | 0,014 |
| Экстернальные | 0, 394\* | 0,047 |
| Общий балл | 0, 542\*\* | 0,004 |
| DSM Избегание | Синдр. Эмоциональная реакт-ть | 0, 433\* | 0,027 |
| DSM Проблемы развития | 0, 389\* | 0,050 |
| DSM Дефицит внимания-гиперакт. | 0, 417\* | 0,034 |
| Общий балл | 0, 401\* | 0,042 |
| DSM Невнимательность | Синдр. Эмоциональная реакт-ть | 0, 577\*\* | 0,002 |
| Синдр Агрессивное поведение | 0, 477\* | 0,014 |
| Синдр Другие | 0, 500\*\* | 0,009 |
| DSM Дефицит вним-гиперакт | 0, 408\* | 0,039 |
| Экстернальные | 0, 494\*\* | 0,010 |
| Общий балл | 0, 525\*\* | 0,006 |
| DSM Гиперактивность | Синдр Тревожность | 0, 555\*\* | 0,003 |
| DSM Аффективные проблемы | 0, 400\* | 0,043 |
| Интернальные | 0, 409\* | 0,038 |
| DSM Невним-гиперакт | Синдр Эмоциональная реакт-ть | 0, 535\*\* | 0,005 |
| Синдр Тревожность | 0, 414\* | 0,035 |
| Синдр Проблемы внимания | 0, 402\* | 0,042 |
| Синдр Агрессивное поведение | 0, 494\*\* | 0,010 |
| Синдр Другие | 0, 520\*\* | 0,006 |
| DSM Аффект | 0, 478\* | 0,013 |
| DSM Проблемы развития | 0, 390\* | 0,049 |
| DSM Дефицит вним-гиперакт | 0, 506\*\* | 0,008 |
| Интернальные | 0, 518\*\* | 0,007 |
| Экстернальные | 0, 522\*\* | 0,006 |
| Общие | 0, 597\*\* | 0,001 |
| DSM Антисоциальные расстройства | Синдр Эмоциональная реакт-ть | 0, 518\*\* | 0,007 |
| Синдр Агрессивное поведение | 0, 518\*\* | 0,007 |
| Синдр Другие | 0,624\*\* | 0,001 |
| DSM Аффективные проблемы | 0,539\*\* | 0,004 |
| DSM Непослушание | 0,534\*\* | 0,005 |
| Интернальные | 0,422\* | 0,032 |
| Экстернальные | 0,507\*\* | 0,008 |
| Общий балл | 0,611\*\* | 0,001 |
| Синдр Депрессивность/ Тревожность | Синдр Эмоциональная реакт-ть | 0,607\*\* | 0,000 |
| Синдр Другие | 0,434\* | 0,027 |
| Экстернальные | 0,396\* | 0,045 |
| Общий балл | 0,456\* | 0,019 |
| Синдр Замкнутость | Синдр Эмоциональная реакт-ть | 0,431\* | 0,028 |
| Синдр Проблемы внимания | 0,412\* | 0,037 |
| DSM Дефицит вним-гиперакт | 0,403\* | 0,041 |
| Экстернальные | 0,418\* | 0,033 |
| Синдр Соматические жалобы | Синдр Эмоциональная реакт-ть | 0,750\*\* | 0,000 |
| Синдр Другие | 0,537\*\* | 0,005 |
| Интернальные | 0,476\* | 0,014 |
| Экстернальные | 0,391\* | 0,049 |
| Общий балл | 0,536\*\* | 0,005 |
| Синдр Проблемы мышления | Синдр Эмоциональная реакт-ть | 0,637\*\* | 0,000 |
| Синдр Проблемы внимания | 0,484\* | 0,012 |
| Синдр Агрессивное поведение | 0,644\*\* | 0,000 |
| Синдр Другие | 0,738\*\* | 0,000 |
| DSM Аффективные проблемы | 0,571\*\* | 0,002 |
| DSM Дефицит вним-гиперакт | 0,584\*\* | 0,002 |
| DSM Непослушание | 0,521\*\* | 0,006 |
| Интернальные | 0,532\*\* | 0,005 |
| Экстернальные | 0,668\*\* | 0,000 |
| Общий балл | 0,770\*\* | 0,000 |
| Синдр Проблемы внимания | Синдр Эмоциональная реакт-ть | 0,701\*\* | 0,000 |
| Синдр Проблемы внимания | 0,442\* | 0,024 |
| Синдр Агрессивное поведение | 0,544\*\* | 0,004 |
| Синдр Другие | 0,709\*\* | 0,000 |
| DSM Аффективные проблемы | 0,540\*\* | 0,004 |
| DSM Проблемы развития | 0,420\* | 0,033 |
| DSM Дефицит вним-гиперакт | 0,461\* | 0,018 |
| DSM Непослушание | 0,419\* | 0,033 |
| Интернальные | 0,529\*\* | 0,005 |
| Экстернальные | 0,574\*\* | 0,002 |
| Общий балл | 0,707\*\* | 0,000 |
| Синдр Агрессивное поведение | Синдр Эмоциональная реакт-ть | 0,627\*\* | 0,001 |
| Синдр Проблемы внимания | 0,553\*\* | 0,003 |
| Синдр Агрессивное поведение | 0,695\*\* | 0,000 |
| Синдр Другие | 0,475\* | 0,014 |
| DSM Аффективные проблемы | 0,516\*\* | 0,007 |
| DSM Дефицит вним-гиперакт | 0,675\*\* | 0,000 |
| DSM Непослушание | 0,662\*\* | 0,000 |
| Интернальные | 0,392\* | 0,048 |
| Экстернальные | 0,730\*\* | 0,000 |
| Общий балл | 0,645\*\* | 0,000 |
| Синдр Нарушение правил | Синдр Эмоциональная реакт-ть | 0,580\*\* | 0,002 |
| Синдр Агрессивное поведение | 0,487\* | 0,012 |
| Синдр Другие | 0,639\*\* | 0,000 |
| DSM Аффективные проблемы | 0,511\*\* | 0,008 |
| Синдр Непослушание | 0,497\*\* | 0,010 |
| Интернальные | 0,529\*\* | 0,006 |
| Экстернальные | 0,464\* | 0,017 |
| Общий балл | 0,626\*\* | 0,001 |
| Синдр Другие | Синдр Эмоциональная реакт-ть | 0,557\*\* | 0,003 |
| Синдр Тревожность | 0,495\*\* | 0,010 |
| Синдр Проблемы внимания | 0,438\* | 0,025 |
| Синдр Другие | 0,456\* | 0,019 |
| DSM Аффективные проблемы | 0,490\* | 0,011 |
| DSM Проблемы развития | 0,452\* | 0,020 |
| DSM Дефицит вним-гиперакт | 0,409\* | 0,038 |
| Интернальные | 0,539\*\* | 0,004 |
| Экстернальные | 0,393\* | 0,047 |
| Общий балл | 0,501\*\* | 0,009 |
| Интернальные | Синдр Эмоциональная реакт-ть | 0,739\*\* | 0,000 |
| Синдр Агрессивное поведение | 0,427\* | 0,029 |
| Синдр Другие | 0,494\*\* | 0,010 |
| DSM Дефицит вним-гиперакт | 0,435\* | 0,026 |
| Экстернальные | 0,460\* | 0,018 |
| Общий балл | 0,528\*\* | 0,006 |
| Экстернальные | Синдр Эмоциональная реакт-ть | 0,646\*\* | 0,000 |
| Синдр Проблемы внимания | 0,551\*\* | 0,004 |
| Синдр Агрессивное поведение | 0,637\*\* | 0,000 |
| Синдр Другие | 0,575\*\* | 0,002 |
| DSM Аффектиные проблемы | 0,598\*\* | 0,001 |
| DSM Дефицит внимания-гиперакт | 0,628\*\* | 0,001 |
| DSM Непослушание | 0,623\*\* | 0,001 |
| Интернальные | 0,520\*\* | 0,006 |
| Экстернальные | 0,683\*\* | 0,000 |
| Общий балл | 0,707\*\* | 0,000 |
| Критические баллы | Синдр Эмоциональная реакт-ть | 0,535\*\* | 0,005 |
| Синдр Проблемы внимания | 0,402\* | 0,042 |
| Синдр Агрессивное поведение | 0,502\*\* | 0,009 |
| Синдр Другие | 0,511\*\* | 0,008 |
| DSM Дефицит вним-гиперакт | 0,563\*\* | 0,003 |
| DSM Непослушание | 0,463\* | 0,017 |
| Экстернальные | 0,528\*\* | 0,006 |
| Общий балл | 0,538\*\* | 0,005 |
| Общий балл | Синдр Эмоциональная реакт-ть | 0,795\*\* | 0,000 |
| Синдр Проблемы внимания | 0,533\*\* | 0,005 |
| Синдр Агрессивное поведение | 0,592\*\* | 0,001 |
| Синдр Другие | 0,673\*\* | 0,000 |
| DSM Аффективные проблемы | 0,546\*\* | 0,004 |
| DSM Проблемы развития | 0,419\* | 0,033 |
| DSM Дефицит вним-гиперакт | 0,587\*\* | 0,002 |
| DSM Непослушание | 0,482\* | 0,013 |
| Интернальные | 0,565\*\* | 0,003 |
| Экстернальные | 0,641\*\* | 0,000 |
| Общий балл | 0,735\*\* | 0,000 |

\* - 0,01<р ≤ 0,05 – обнаружены статистически достоверные различия

\*\* - p≤0,01 – обнаружены статистически достоверные различия