

ИССЛЕДОВАНИЯ

DOI 10.24412/2587-6783-2023-1-5-27

ОСОБЕННОСТИ СОВЛАДАНИЯ С НЕГАТИВНЫМ ЭМОЦИОНАЛЬНЫМ СОСТОЯНИЕМ У МАТЕРЕЙ, ВОСПИТЫВАЮЩИХ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА

Березина Александра Викторовна
к. пс. н., доцент кафедры психотерапии и
психологического консультирования
Московский институт психоанализа
Москва, Россия
berezina.75@mail.ru

Бабина Ася Вячеславовна
магистр психологии, специалист научной лаборатории
Институт дополнительного профессионального
образования работников социальной сферы
Москва, Россия
babinaasya@yandex.ru

Аннотация

Статья посвящена исследованию совладающего поведения с негативным эмоциональным состоянием у матерей, воспитывающих детей раннего возраста. Процесс рождения и воспитания ребенка сопряжен для женщины с определенными трудностями и переживанием высокого уровня психологического стресса, что обуславливает актуальность данного исследования. В ходе исследования проверялись гипотезы о существовании различий в проявлении негативного эмоционального состояния и выборе совладающего поведения у матерей с одним ребенком раннего возраста и у матерей с двумя и более детьми, один из которых раннего возраста. Получены результаты, показывающие различия между группами по копинг-стратегии «положительная переоценка» и по таким параметрам эмоционального состояния, как личностная тревожность, общий показатель депрессии и проявления когнитивных симптомов депрессии, а также тенденцию к различиям по ситуативной тревожности. Проведенный корреляционный анализ позволил выявить взаимосвязи между различными параметрами эмоционального состояния и выбираемыми копинг-стратегиями как по выборке в целом, так и по каждой из двух групп (матерей с одним ребенком раннего возраста и матерей, воспитывающий двух и более детей, один из которых раннего возраста). В завершении статьи приводятся общие рекомендации по оказанию психологической помощи женщинам, воспитывающим детей раннего возраста. Предлагаются разные направления работы для снижения негативного эмоционального состояния у матерей, воспитывающих детей раннего возраста, выбор которых зависит от того, воспитывает ли женщина единственного ребенка раннего возраста или нескольких детей, один из которых находится в раннем возрасте.

Ключевые слова: копинг-поведение, совладающее поведение, материнство, дети раннего возраста, негативное эмоциональное состояние.

PECULIARITIES OF COOPERATION WITH A NEGATIVE EMOTIONAL STATE IN MOTHERS RAISING CHILDREN OF EARLY AGE

Berezina Alexandra V.
Degree PhD in psychology, docent,
Associate professor of the Department of Psychotherapy
and Psychological Counseling
Moscow Institute of Psychoanalysis
Moscow, Russia
berezina.75@mail.ru

Babina Asya V.
Master of Psychology, specialist of scientific laboratory
Institute for Additional Professional Education
of Workers for Social Services (IAPE WSS)
Moscow, Russia
babinaasya@yandex.ru

Abstract

The article is devoted to the study of coping behavior with a negative emotional state of mothers raising children 1–3 years old. The process of giving birth and raising a child is associated for a woman with certain difficulties and experiencing a high level of psychological stress, which determines the relevance of the study. The study tested hypotheses about the differences in the manifestation of a negative emotional state and the choice of coping behavior by mothers with one child 1–3 years old and mothers with two or more children, one of whom is 1–3 years old. The obtained results show the differences between the groups in the coping strategy "positive reassessment" and in such parameters of the emotional state as personal anxiety, the general indicator of depression and manifestations of cognitive symptoms of depression, as well as a tendency to differences in situational anxiety. The correlation analysis made it possible to identify the relationship between various parameters of the emotional state and the chosen coping strategies both for the whole sample and for each of the two groups (mothers with one child 1–3 years old and mothers raising two or more children, one of whom is 1–3 years old). At the end of the article, general recommendations are given for providing psychological assistance to women raising children 1–3 years old. Different directions of work are proposed to reduce the negative emotional state of mothers raising children 1–3 years old, the choice of which depends on whether a woman is raising one child of this age or several children, one of whom is 1–3 years old.

Keywords: coping behavior, motherhood, young children, negative emotional state.

Введение

За последнее десятилетие в психологии многократно возрос интерес к материнству как части личностной сферы женщины. Психологами-исследователями и практиками психологического консультирования отмечается острая потребность у матерей в психологической поддержке. Меняются социально-экономические условия жизни, происходят изменения в ценностно-смысловой сфере общества, в структуре семьи как общественного института. В рамках этих изменений многие женщины в современном российском обществе испытывают трудности в разных сферах своей жизни, в том числе в сфере материнства. Идея о большом влиянии и ответственности роли матери в раннем развитии ребенка и формировании благополучного детства не могла не сказаться на эмоциональном состоянии самих матерей. Все чаще проводятся исследования

послеродовой депрессии, эмоционального выгорания матерей, посттравматического синдрома в послеродовом периоде (Базалева, 2010, 2017). Помимо этого, такие факторы как сложная социально-экономическая обстановка в стране, доминирование нуклеарных семей, высокая статистика разводов сказываются на адаптивном поведении женщин. Поэтому совладающее поведение матерей в разных аспектах их материнской деятельности представляет интерес для исследователей (Подобина, 2008).

Если говорить об изменениях в жизни женщины, которые происходят с рождением ребенка, то среди них можно выделить: обретение новой социальной роли; трансформация общественной жизни женщины; перерыв в профессиональной деятельности или полный отказ от карьеры, также возможно совмещение ухода за ребенком с работой; часто снижение личного материального положения или материальная зависимость от мужа или иных членов семьи. При этом рождение ребенка — это трансформационное событие в жизни не только женщины, но и семьи в целом, которое является необратимым. С рождением ребенка женщина отказывается от привычного образа жизни, пытается овладеть новой ролью матери и сформировать новую траекторию жизненного пути. Этот процесс сопряжен с определенными трудностями и переживанием высокого уровня психологического стресса (Еремина, 2019). Выполнение материнских функций в случае, когда у женщины более одного ребенка, осложнено увеличением нагрузки по уходу за каждым из детей и их воспитанием, а также возникновением дополнительных задач по выстраиванию условий для сотрудничества и урегулированию конфликтных ситуаций между sibлингами. Такая нагрузка может оказаться стрессовой для матери.

Г. Г. Филиппова (Филиппова, 2017) выделяет следующие симптомы эмоционального выгорания матерей, воспитывающих детей раннего возраста:

1. Физические симптомы: усталость, физическое истощение, изменение веса в большую и меньшую сторону, нарушение сна, общее плохое состояние здоровья.
2. Эмоциональные симптомы: недостаток эмоций, пессимизм, безразличие, беспомощность, безнадежность, агрессивность, раздражительность, нервозность и общее состояние тревоги; потеря ориентиров, идеалов и перспектив в жизни, а также чувство вины.
3. Интеллектуальное состояние: отсутствие интереса к новой информации и впечатлениям, тоска, апатия, скука, отсутствие вкуса к жизни.
4. Социальные симптомы: отсутствие интереса и сил к социальной активности, досугу, общению; ощущение изоляции, одиночества и недостатка поддержки от членов семьи, и друзей.

В современной отечественной и зарубежной психологии нет единого понимания термина «эмоциональное состояние». Обобщенным пониманием можно считать следующее определение: это субъективные переживания человека, регулируемые эмоциональной сферой, касающиеся его личного отношения к себе и отношения к окружающей действительности. Особенность эмоционального выгорания матерей заключается в том, что отклонение от идеала переживается женщиной не только как профессиональная несостоятельность, но и как человеческая, личностная. Чувство вины, с которым часто сопряжено такое состояние матерей, возникает потому, что расценивается как предательство по отношению к своему реальному ребенку, а также внутреннему ребенку и родителю.

Период раннего детства отмечается психологами как один из самых важных периодов жизни, в начале которого ребенок переживает кризис одного года, а далее входит в «большой» кризис трех лет, который завершает этап раннего возраста ребенка. В результате этого кризиса происходит существенная перестройка системы социальных отношений с миром. Период раннего возраста ребенка отличается наиболее высоким темпом психического развития и значительной связью с различными факторами среды. При

этом отношения с близкими взрослыми, в частности с матерью, играют немаловажную роль, поскольку в современных реалиях именно мать в большей степени взаимодействует с ребенком с самого рождения. Тревожность и переживание тревоги матерью не могут не сказаться на ее взаимодействии с ребенком. В случае, если тревога проявляется интенсивно и длительно, неадекватно ситуации, можно говорить о нарушении поведения, отсутствии адаптивного поведения. В таком состоянии те стимулы, которые ранее оценивались как нейтральные, приобретают несоответствующую значимость и отрицательную эмоциональную окраску, что в итоге может привести к раздражительности. Во взаимоотношениях с ребенком это приводит к эмоциональному отстранению матери и потере поддержки для ребенка (Беляева, 2018).

Специфика материнской деятельности с детьми раннего возраста заключается в постоянном и практически непрерывном контакте матери с ребенком, в котором она должна выполнять свои материнские функции вне зависимости от своего желания и возможностей. В силу традиционной модели семьи, когда отец детей большую часть времени находится вне дома на работе, мать рождает и обеспечивает уход за детьми. Причем основной объем умений по уходу и воспитанию детей нарабатывается матерью прямо в процессе осуществления новой материнской деятельности. В многопоколенной семье бытовые функции и уход за ребенком могут разделить между собой члены семьи. Также старшее поколение может передать какие-то знания. В случае нуклеарной семьи ситуация, когда женщина остается один на один с ребенком практически сразу после роддома и до выхода ребенка в дошкольное учреждение в возрасте 3 лет, в современных реалиях становится нередкой. Смена идеологических ориентиров, произошедших за последние десятилетия, а также социально-экономической ситуации в социуме исключила возможность передачи традиций, норм, знаний и правил по уходу за ребенком. Современный родитель, в частности мать, сталкивается с необходимостью самостоятельного изучения всей необходимой информации по уходу и воспитанию. С. Ю. Мещерякова и Л. Н. Галиузова (Галиузова, 2010) отмечают недостаточный уровень компетентности современных матерей. Многие исследователи отмечают, что российским сообществом потеряны традиции и ритуалы, связанные с адаптацией молодой матери к новой для нее роли. Многие матери отмечают одиночество, с которым сталкиваются с появлением у них ребенка. Мало возможностей для кооперации расширенной семьи в силу разрыва между поколениями во взглядах на жизнь и воспитание детей, отсутствия возможности жить на одной территории.

В совокупности всех этих аспектов нам представляется **актуальным** исследование совладающего поведения с негативным эмоциональным состоянием матерей, воспитывающих одного ребенка раннего возраста, и матерей, воспитывающих более одного ребенка, один из которых раннего возраста. Совладающее поведение — междисциплинарное понятие, исследуемое в рамках клинической, медицинской, возрастной и педагогической психологии, психологии развития и психологии личности, а также семейной психологии. Понятие пришло из теории стресса и адаптации. Совладающее поведение лежит в основе адаптивных стратегий поведения человека в ответ на стресс или жизненные трудности. С помощью тех или иных осознанных действий в рамках такого вида социального поведения человек активно взаимодействует с ситуацией, а именно изменяет ее в случае, если она поддается контролю, или приспосабливается к ней, если контролировать ситуацию не представляется возможным. На наш взгляд психологам-консультантам важно понимать эти особенности, так как это позволяет сделать психологическую помощь матерям более дифференцированной и эффективной.

Эмпирическое исследование

Целью нашего исследования было выявить особенности совладания с негативным эмоциональным состоянием у матерей с одним ребенком раннего возраста и двумя и более детьми, один из которых раннего возраста.

Нами были выдвинуты следующие гипотезы:

1. Существуют различия в проявлении негативного эмоционального состояния у матерей с одним ребенком раннего возраста и у матерей с двумя и более детьми, один из которых раннего возраста.
2. Существуют различия в совладающем поведении (копинг-поведении) матерей с одним ребенком раннего возраста и матерей с двумя и более детьми, один из которых раннего возраста.

Опрос проводился в 2021 году при помощи формы онлайн-опроса через Google Forms. Приглашение к участию в опросе матери получали через личные страницы автора youtube-канала «Мать года» Лены Боровой и активистки, соло-мамы Анны Фиминой в социальной сети Instagram.

В исследовании приняли участие 85 женщин. В качестве критериев отбора респонденток были выделены следующие: ощущение негативного эмоционального состояния в данный период, наличие хотя бы одного ребенка раннего возраста от 1 года до 3 лет (общее количество детей у матери не ограничено), возраст женщины от 20 до 40 лет.

После сбора всех анкет выборка была разделена на две подгруппы:

- 1 подгруппа: женщины с единственным ребенком раннего возраста (55 человек).
- 2 подгруппа: женщины с 2 и более детьми, один из которых раннего возраста (30 человек).

В качестве **методик диагностики** были выбраны:

- Шкала самооценки уровня тревожности Ч. Д. Спилбергера в адаптации Ю. Л. Ханина (Карелин, 2005),
- Шкала депрессии А. Бека BDI-I (Тарабрина, 2001),
- Опросник «Родительское выгорание» И. Н. Ефимовой (Ефимова, 2013),
- Опросник способов совладания «Копинг-стратегии» Р. Лазаруса и С. Фолкмана адаптация Т. Л. Крюковой (Крюкова, 2007).

Также была составлена Анкета для сбора социологических данных и самоотчета испытуемых об их эмоциональном состоянии (см. Приложение). Данные вопросы были выбраны нами для того, чтобы проанализировать самоощущение женщин, их субъективную оценку жизненной ситуации и сравнить с данными опросников.

В исследовании были проведены *сравнительный анализ* с использованием U-критерия Манна—Уитни и *корреляционный анализ* с использованием критерия Спирмена.

Характеристики подгрупп представлены в таблице 1.

Таблица 1. Характеристика выборки по группам.

	1 ребенок (55 человек)	2 и более детей (30 человек)
Возраст матерей	20–30 — 25 человек (45 %) 31–40 — 30 человек (55 %)	20–30 — 10 человек (33 %) 31–40 — 20 человек (67 %)
Количество детей	1 ребенок — 55 человек (100 %)	2 ребенка — 23 человека (77 %) 3 ребенка — 7 человек (23 %)
Семейное положение	Не состою в отношениях — 4 человека (7 %) Состою в отношениях — 5 человек (9 %) Состою в официальном браке — 46 человек (84 %)	Не состою в отношениях — 0 человек Состою в отношениях — 2 человек (7 %) Состою в официальном браке — 28 человек (93 %)
Образование	Без образования — 1 человек (2 %) Среднее — 4 человек (7 %) Высшее — 49 человек (89 %) Научная степень — 1 человек (2 %)	Без образования — 0 человек Среднее — 2 человек (7 %) Высшее — 28 человек (93 %) Научная степень — 0 человек

Испытывают ли негативное эмоциональное состояние	Да — 19 человек (35 %) Скорее да — 27 человек (48 %) Скорее нет — 8 человек (15 %) Нет — 1 человек (2 %)	Да — 9 человек (30 %) Скорее да — 14 человек (47 %) Скорее нет — 4 человек (13 %) Нет — 3 человек (10 %)
Обращались ли к психологу	Да — 20 человек (36 %) Нет — 35 человек (64 %)	Да — 6 человек (20 %) Нет — 24 человек (80 %)

Во второй группе у большинства опрошенных матерей дети раннего возраста являются младшими из сиблингов.

Распределение субъективных оценок эмоционального состояния по обеим группам представлено на рисунке 1.

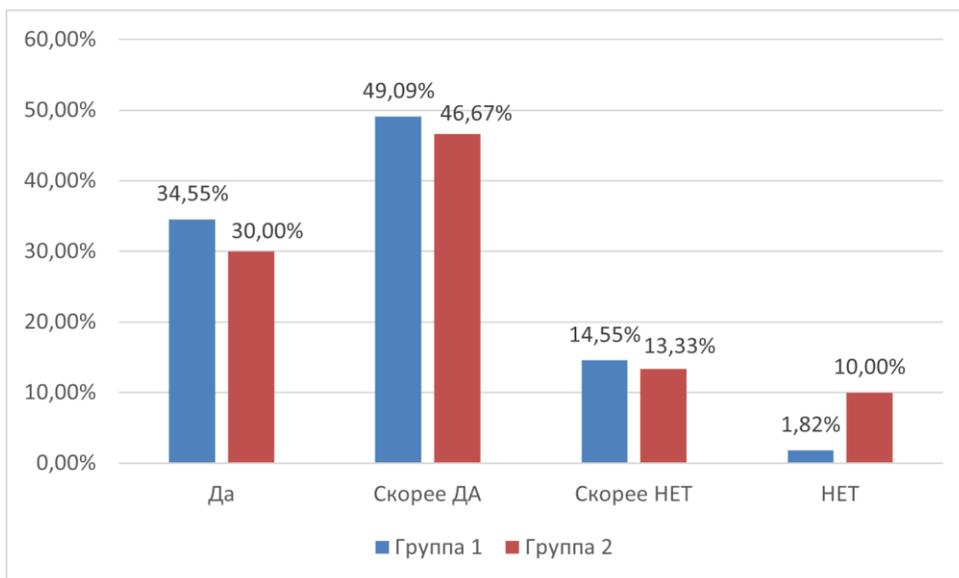


Рисунок 1. Субъективная оценка ощущения негативного эмоционального состояния матерей обеих групп.

Согласно анкетным данным, на вопрос «Испытываете ли вы в данный момент негативные эмоции?» ответ «Да» и «Скорее да» в общей сложности в Группе 1 дали 83,64 % опрошенных, а в Группе 2 — 76,67 %. Это может свидетельствовать о том, что большинство женщин признают у себя негативное эмоциональное состояние. Матери, воспитывающие одного ребенка раннего возраста, больше подвержены ощущению негативного эмоционального состояния, чем матери, воспитывающие более двух детей, один из которых раннего возраста.

Результаты диагностики по Опроснику Спилбергера представлены на рисунках 2, 3.

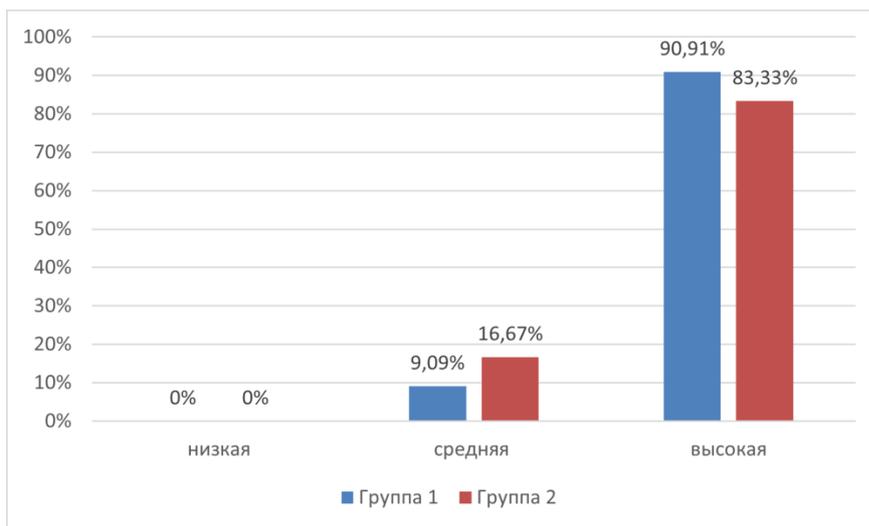


Рисунок 2. Результаты диагностики по шкале ситуативной тревожности опросника Ч. Д. Спилбергера.

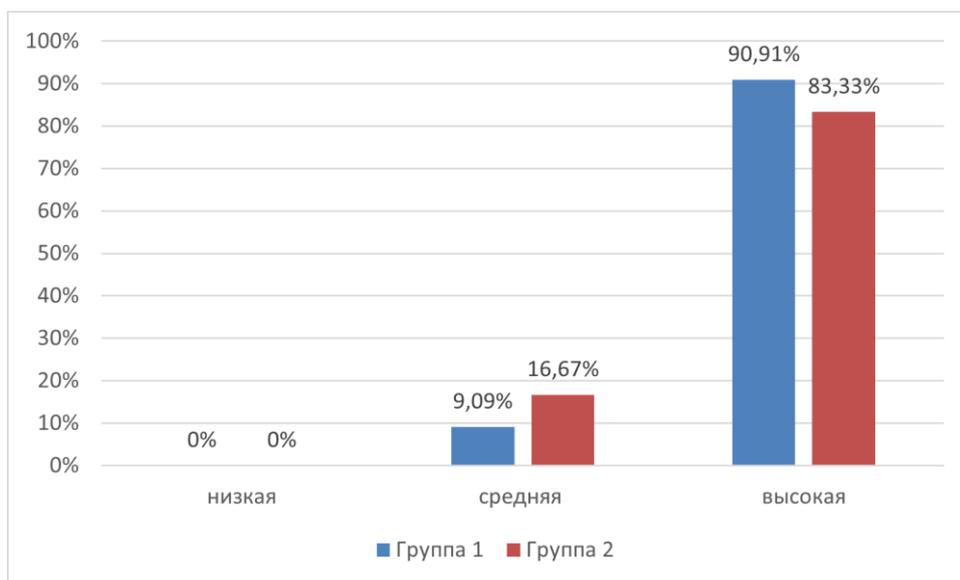


Рисунок 3. Результаты диагностики по шкале личностной тревожности опросника Ч. Д. Спилбергера.

Высокую степень ситуативной тревожности испытывает большая часть опрошенных женщин в обеих группах. При этом показатель высокой ситуативной и личностной тревожности в Группе 1 выше, чем в Группе 2, и составляет 90,91 % опрошенных. Таким образом, показатели ситуативной тревожности, которая обусловлена ситуацией в данный момент, аналогична показателям личностной тревожности в обеих группах, которая является индивидуальной особенностью восприятия значительного числа событий как угрожающих и сопряжена с реагированием на них состоянием тревоги. Высокий показатель ситуативной тревожности говорит о том, что большинство женщин обеих групп воспринимают сложившуюся в данный момент времени ситуацию как стрессовую. Возможно, это обусловлено не только самой ситуацией, но и личностными особенностями опрошенных женщин, в том числе повышенной личностной тревожностью.

Результаты, полученные по шкалам опросника «Родительское выгорание», представлены на рисунках 4–6.

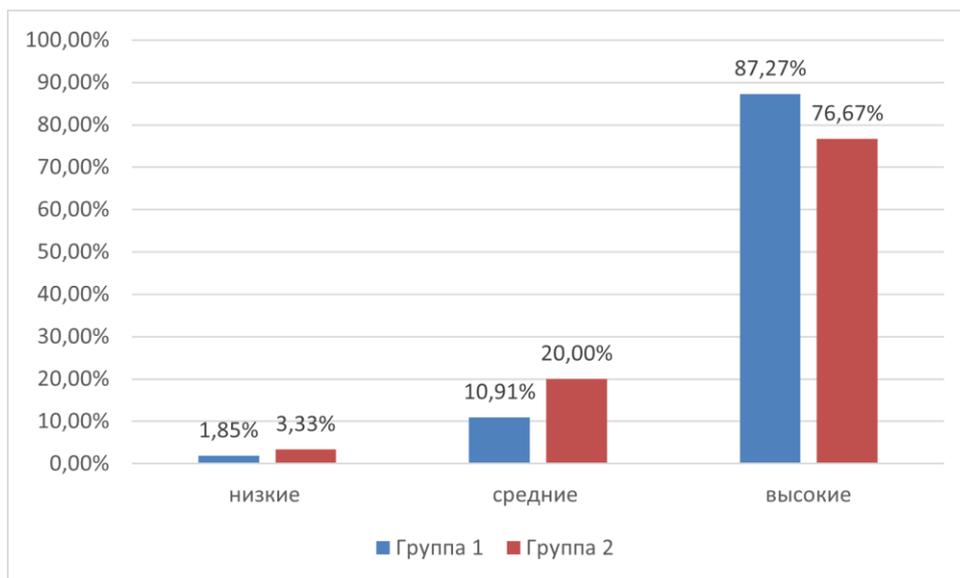


Рисунок 4. Результаты по шкале «эмоциональное истощение» опросника «Родительское выгорание» И. Н. Ефимовой.

На рисунке 4 показаны результаты по шкале «Эмоциональное истощение», под которым понимается ощущение эмоционального перенапряжения, равнодушия или эмоционального перенасыщения. По данным первой шкалы можно наблюдать высокий уровень эмоционального истощения у опрошенных Группы 1 (женщины с одним ребенком раннего возраста) — 87,27 %, в Группе 2 (женщин с 2 и более детьми) показатель 76,67 %. Это свидетельствует о высоком уровне эмоционального перенапряжения, ощущении отсутствия личных эмоциональных ресурсов у большинства женщин обеих групп. Нередко в таком состоянии родитель не может заботиться о детях, общаться с ними с полным вовлечением. Среди симптомов может появиться ощущение приглушенности эмоций, при этом возможны вспышки гнева, вплоть до тяжелых эмоциональных срывов, проявляются симптомы депрессии. Женщины могут замечать некоторые эмоциональные «качели»: сильные негативные эмоциональные реакции на мелкие проступки детей, сменяющиеся на живой интерес, эмпатию, радость с последующим возникновением чувств вины, апатии, раздражения и усталости.

Под «деперсонализацией» понимается тенденция к развитию бездушного отношения родителя к ребенку. По этой шкале (рис. 5) по всем трем уровням показатели в обеих группах распределились практически поровну. В Группе 1: низкий уровень деперсонализации у 34,55 % испытуемых, средний уровень у 34,55 %, высокий у 30,91 %. В Группе 2 низкий уровень деперсонализации у 26,67 %, средний у 40 %, высокий у 33,33 %. В данном случае мы можем сказать, что треть матерей в обеих группах активно отстраняются от детей, от контакта с ними и эмоциональной близости. Больше погружаются в бытовые дела вместо совместного общения. Появляется желание использовать работу как компенсацию родительского выгорания. Нередко формируются негативные и часто необъективные установки по отношению к детям, проявляясь через внутреннее раздражение, которое, по мере накопления, может вырываться наружу. Больше эта тенденция выражена в группе матерей, воспитывающих более двух детей.

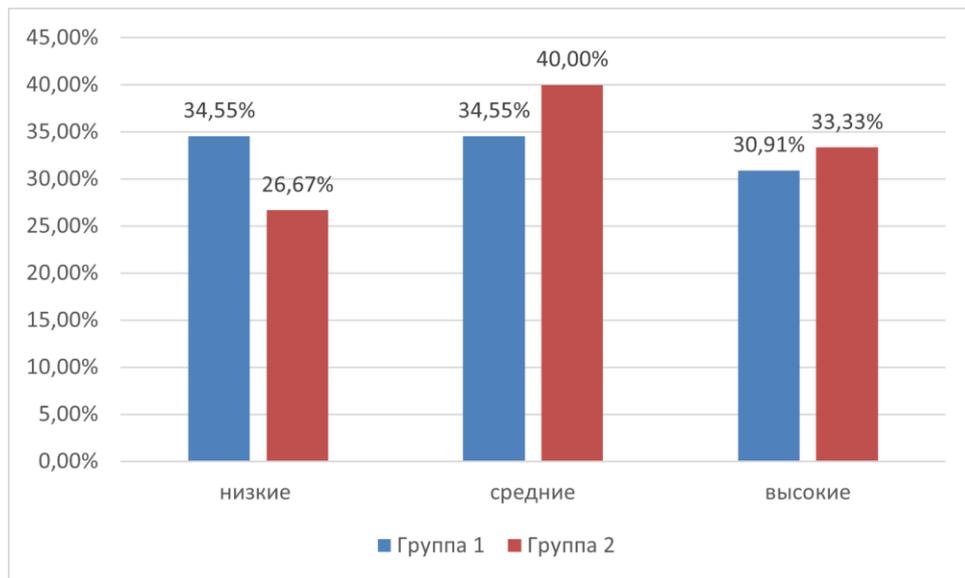


Рисунок 5. Результаты по шкале «деперсонализация» опросника «Родительское выгорание» И. Н. Ефимовой.

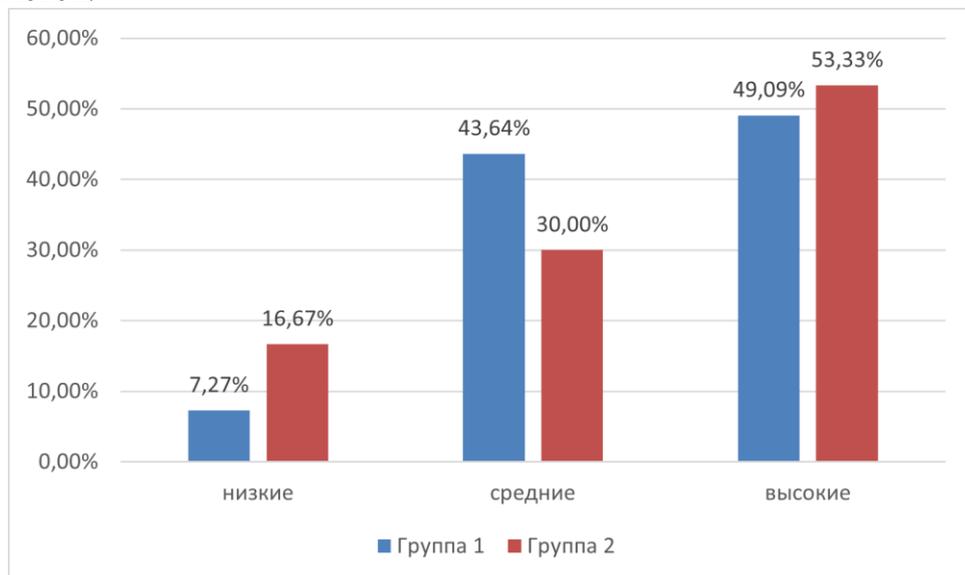


Рисунок 6. Результаты по шкале «редукция родительских достижений» опросника «Родительское выгорание» И. Н. Ефимовой.

По шкале «редукция родительских достижений» (рис. 6) примерно равное количество (около половины) испытуемых показали высокий уровень: 49,09 % в Группе 1 и 53,33 % в Группе 2. Средний показатель по данной шкале чаще наблюдается у женщин с одним ребенком раннего возраста из Группы 1 — 43,64 %, чем у женщин из Группы 2 — 30 %. Низкий уровень чаще наблюдается в Группе 2. Под «Редукцией родительских достижений» понимается негативное восприятие себя в роли родителя, обесценивание результатов в сфере родительства. Чем выше уровень баллов у испытуемого, тем больше у него проявлений чувства некомпетентности в выполнении своей родительской, в данном случае материнской роли, недовольства собой, негативного самовосприятия и самооценки себя как родителя. Часто родители в таком состоянии испытывают чувство вины, безразлично относятся к домашней работе и детям, снижают значимость достигнутых результатов, обесценивают себя как родителя. Интересно, что женщины с двумя и более детьми чаще показывают крайние показатели: или полностью себя принимают как родители, или не принимают совсем. Возможно, это связано с тем, что у них уже устоялось мнение о себе как о родителе (хорошем или плохом). У женщин с одним ребенком чаще

бывают выражены средние значения, что может говорить о том, что их представление о себе как о родителе еще недостаточно сформировано.

Результаты диагностики по шкале депрессии А. Бека представлены на рисунках 7–9.

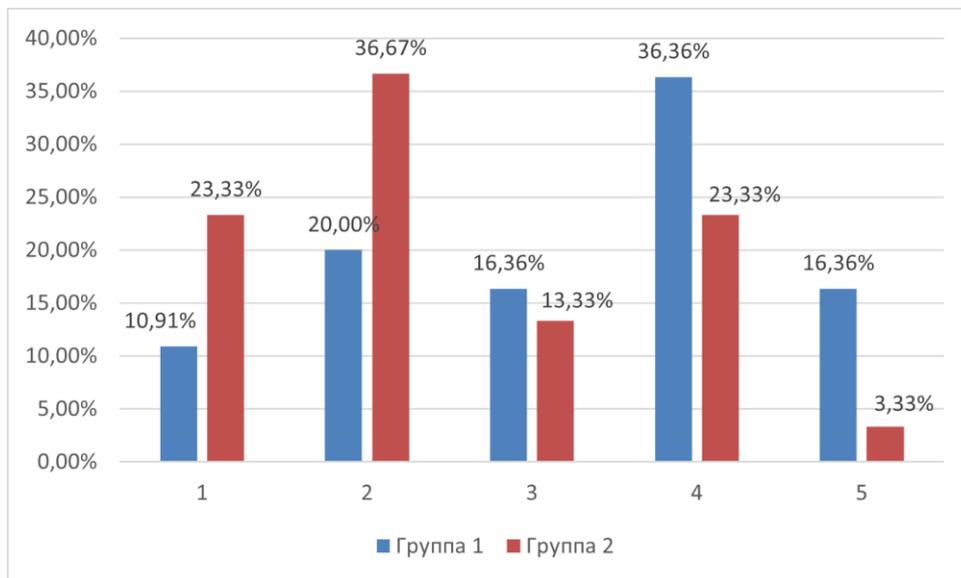


Рисунок 7. Результаты общих баллов по шкале депрессии А. Бека.

Условные сокращения: 1 — нет депрессии; 2 — легкая степень депрессии; 3 — умеренная степень депрессии; 4 — выраженная депрессия; 5 — тяжелая депрессия.

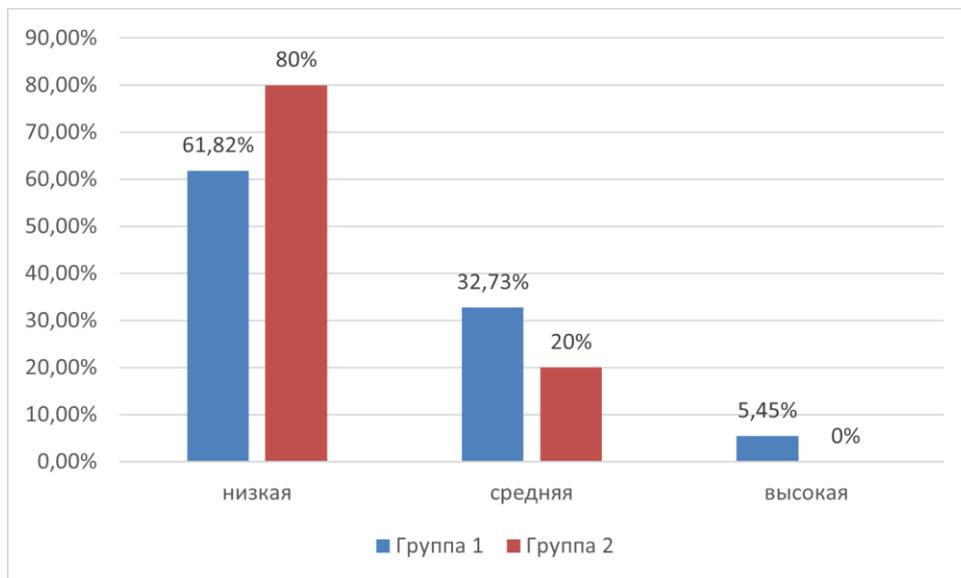


Рисунок 8. Результаты диагностики по когнитивно-аффективной субшкале по шкале депрессии А. Бека.

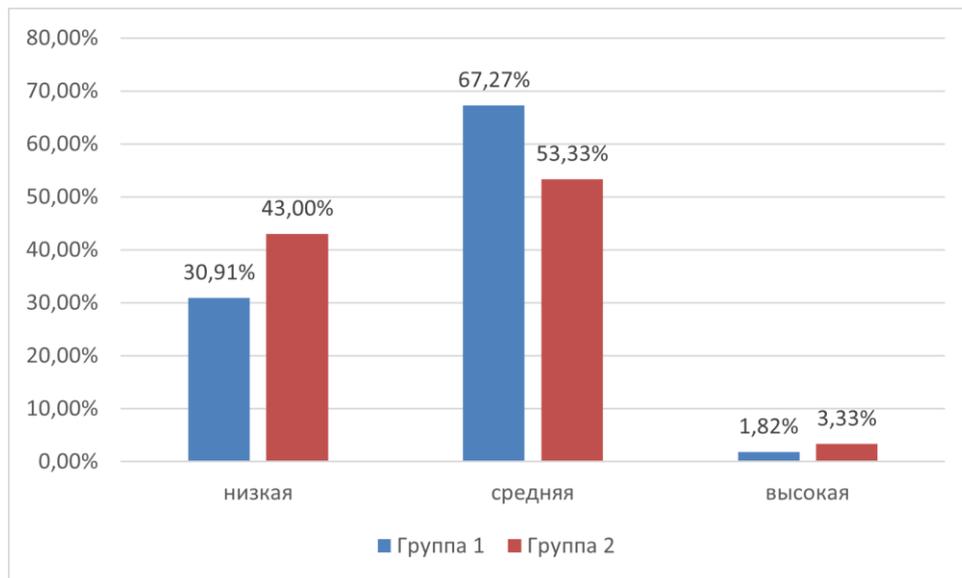


Рисунок 9. Результаты диагностики по субшкале соматических проявлений симптомов депрессии по шкале депрессии А. Бека.

По данным нашего исследования, лишь у 10,91 % женщин из Группы 1 и у 23,33 % женщин из Группы 2 отсутствуют депрессивные симптомы. У 89,09 % опрошенных Группы 1 и у 76,67 % опрошенных из Группы 2 наблюдается депрессия различной степени тяжести. Самая многочисленная категория из Группы 1 имеет выраженную депрессию и составляет 36,36 % опрошенных. В Группе 2 у трети женщин (36,67 %) наблюдается легкая степень депрессии. Таким образом, можно говорить о том, что у женщин с одним ребенком раннего возраста чаще проявляются достаточно выраженные симптомы депрессии, чем у женщин с двумя и более детьми, один из которых раннего возраста.

При этом по когнитивной-аффективной субшкале (рис. 8) низкий балл отмечается у 61,82 % опрошенных из Группы 1 и 80 % из Группы 2. Соматические проявления депрессии (рис. 9) средней интенсивности диагностируется у 67,27 % из Группы 1 и 53,33 % опрошенных женщин из Группы 2. Это говорит о том, что соматическое проявление симптомов — частые слезы, потеря аппетита или активное «заедание проблем», бессонница, упадок сил — чаще присущи испытуемым обеих групп, чем негативные мысли о себе, о мире и о будущем.

Результаты диагностики по опроснику Р. Лазаруса представлены в таблицах 2–3. Отвечать на вопросы данного опросника мы попросили в рамках сферы материнства, поскольку данная сфера имеет уникальные характеристики и поведение в ее рамках может отличаться от поведения женщины в других сферах. По мнению М. Р. Хачатуровой (Хачатурова, 2013), описание ситуации в инструкции к методике необходимо для корректной процедуры сбора данных, поскольку совладающее поведение происходит в рамках социального контекста и определенных условий.

Таблица 2. Результаты диагностики копинг-стратегий по методике Р. Лазаруса.

Группа 1

Группа 1	КК	Д	С	ПСП	ПО	БИ	ПРП	ПП
низкий уровень	7,27 %	32,73 %	5,45 %	7,27 %	3,64 %	1,82 %	9,09 %	16,36 %
средний уровень	70,91 %	43,64 %	54,55 %	41,82 %	40 %	50,91 %	58,18 %	65,45 %
высокий уровень	21,82 %	23,64 %	40 %	50,91 %	56,36 %	47,27 %	32,73 %	18,18 %

Условные сокращения: КК — конфронтационный копинг; Д — дистанцирование; С — самоконтроль; ПСП — поиск социальной поддержки; ПО — принятие ответственности; БИ — бегство-избегание; ППП — планирование решения проблемы; ПП — положительная переоценка.

Таблица 3. Результаты диагностики копинг-стратегий по методике Р. Лазаруса.

Группа 2

Группа 2	КК	Д	С	ПСП	ПО	БИ	ППП	ПП
низкий уровень	13,33 %	16,67 %	0 %	10,00 %	3,33 %	6,67 %	6,67 %	3,33 %
средний уровень	76,67 %	60 %	73,33 %	40 %	40 %	56,67 %	60 %	76,67 %
высокий уровень	13,33 %	23,33 %	26,67 %	50 %	56,67 %	36,67 %	33,33 %	20 %

Условные сокращения: КК — конфронтационный копинг; Д — дистанцирование; С — самоконтроль; ПСП — поиск социальной поддержки; ПО — принятие ответственности; БИ — бегство-избегание; ППП — планирование решения проблемы; ПП — положительная переоценка.

В целом, мы можем сделать вывод, что в обеих группах у женщин широкий диапазон используемых копинг-стратегий. Максимально высокие значения мы наблюдаем у копинга «принятие ответственности» в Группе 1 — 56,36 % в Группе 2 — 56,67 % и «поиск социальной поддержки» в Группе 1 — 50,91 % и в Группе 2 — 50 %, что может свидетельствовать о том, что примерно половина опрошенных нами женщин используют эти продуктивные копинг-стратегии в большей степени, чем другие.

Сводные показатели по опросникам эмоциональных состояний и оценки самооощения негативного эмоционального состояния представлены на рисунке 10. Мы видим, что женщины с одним ребенком раннего возраста в большей степени испытывают негативное эмоциональное состояние, чем женщины с двумя и более детьми.

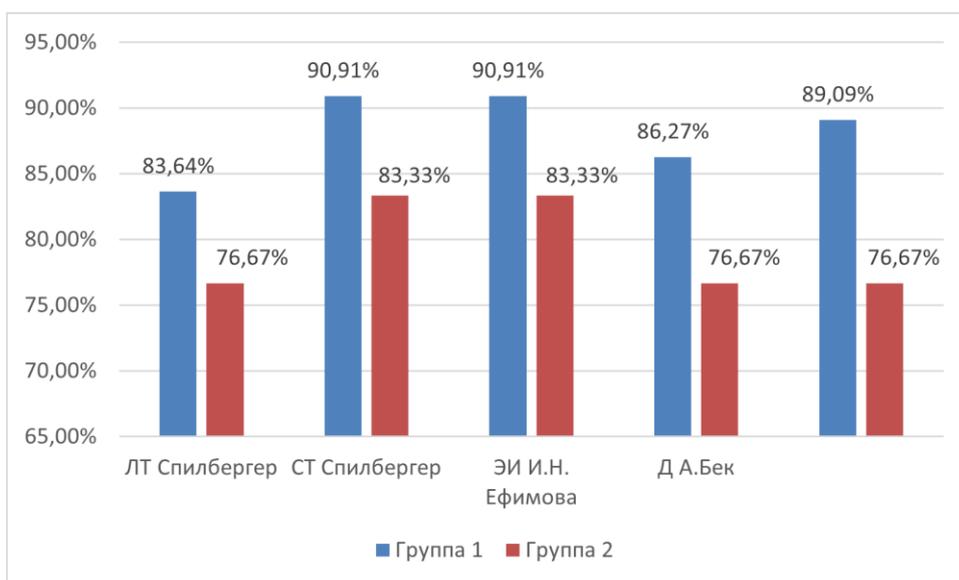


Рисунок 10. Сводные показатели эмоциональных состояний по опросникам и субъективной оценке негативного эмоционального состояния матерей в обеих группах.

Условные сокращения: СНЭС — самооощущение негативного эмоционального состояния (сумма ответов «Да» и «скорее Да»), ЛТ Спилбергера — шкала «личностная тревожность» по опроснику Спилбергера; СТ Спилбергера — шкала «ситуативная тревожность» по опроснику Спилбергера; ЭИ — шкала «эмоциональное истощение» по опроснику Родительского выгорания И. Н. Ефимовой; Д. Бек — сумма шкал депрессии различной степени тяжести по опроснику Бека.

Нами была проведена процедура проверки нормальности распределения по всей выборке. Критерий Колмогорова-Смирнова показал, что распределение отличается от нормального, и для дальнейшего исследования используются непараметрические методы. При сравнительном анализе был использован U-критерий Манна — Уитни, для корреляционного анализа — критерий рангового корреляции Спирмена. Использована программа IBM SPSS Statistics 23.0.

Значимые различия между группами по параметрам «личностная и ситуативная тревожность» представлены в таблице 4.

Значимые различия ($p < 0,05$) между группами получены по уровню личностной тревожности.

Таблица 4. Различия между группами по параметрам «личностная и ситуативная тревожность».

Показатель	Один ребенок (n=55)		Два и более детей (n=30)		U-эмп.	Значимость
	Среднее	Станд. откл.	Среднее	Станд. откл.		
Ситуативная тревожность	56,60	10,113	53,43	10,944	630,0	0,073
Личностная тревожность	56,95	8,723	52,93	9,108	607,0	0,045*

* $p < 0,05$

Различия между группами по общему баллу и когнитивной-аффективной субшкале опросника депрессии Бека представлены в таблице 5.

Таблица 5. Различия между группами по шкале депрессии А. Бека.

Показатель	Один ребенок (n=55)		Два и более детей (n=30)		U-эмп.	Значимость
	Среднее	Станд. откл.	Среднее	Станд. откл.		
Общий балл	20,15	10,108	15,00	7,759	569,5	0,019*
Когнитивно-аффективная субшкала	11,96	7,275	7,77	5,500	527,5	0,006**
Субшкала соматических проявлений депрессии	8,18	3,416	7,23	3,070	673,5	0,162

* $p < 0,05$, ** $p < 0,01$.

По общему баллу и когнитивной-аффективной субшкале опросника депрессии Бека также обнаружены значимые различия ($p < 0,05$), согласно которым в Группе 1 среднее значение по общему баллу 20,15 ($\pm 10,108$) и по данной субшкале 11,96 ($\pm 7,275$) выше чем в Группе 2, где общий балл — 15,00 ($\pm 7,759$) и среднее значение по когнитивно-аффективной субшкале — 7,77 ($\pm 5,500$). Это говорит о том, что в Группе 1 женщины с

одним ребенком больше испытывают симптомы депрессии, причем в когнитивных проявлениях, чем женщины из Группы 2 с двумя и более детьми.

Различия между группами по применению копинг-стратегий представлены в таблице 6.

Таблица 6. Различия между группами по применению копинг-стратегий.

Показатель	Один ребенок (n=55)		Два и более детей (n=30)		U-эмп.	Значи- мость
	Среднее	Станд. откл.	Среднее	Станд. откл.		
Конфронтационный копинг	10,18	2,849	9,20	3,022	684,5	0,194
Дистанцирование	8,87	3,897	9,83	3,249	700,5	0,250
Самоконтроль	13,16	2,923	12,87	2,849	734,5	0,402
Поиск социальной поддержки	12,33	3,438	11,43	3,510	712,5	0,298
Принятие ответственности	8,75	1,888	8,90	2,171	789,0	0,737
Бегство-избегание	16,38	3,303	15,30	4,137	709,5	0,286
Планирование решения проблемы	11,20	2,838	10,93	3,162	767,5	0,594
Положительная переоценка	11,15	3,899	12,83	2,493	565,0	0,016*

* $p < 0,05$

По опроснику копинг-стратегий Р. Лазаруса значимые различия ($p < 0,05$) мы можем наблюдать по копингу «положительная переоценка»: в Группе 2 показатели значений 12,83 ($\pm 2,493$) выше, чем в Группе 1 — 11,15 ($\pm 3,899$). Таким образом, женщины с двумя и более детьми чаще, чем женщины с одним ребенком, прибегают к данному копингу.

Таким образом, при проведении сравнительного анализа с применением U-критерия Манна — Уитни мы получили данные, согласно которым статистически значимые различия ($p < 0,05$) можно отметить по таким параметрам, как:

- личностная тревожность по опроснику Ч. Спилбергера;
- общий показатель депрессии и когнитивно-аффективная субшкала по опроснику А. Бека;
- положительная переоценка по опроснику Р. Лазаруса.

По ситуативной тревожности по опроснику Ч. Спилбергера мы наблюдаем лишь тенденцию к значимым различиям. По другим показателям не было статистически значимых различий.

Исходя из сравнительного анализа данных, мы можем сделать вывод, что женщины с одним ребенком более подвержены негативным эмоциональным состояниям, чем женщины с двумя и более детьми, которые, в свою очередь, чаще используют копинг-стратегию «положительная переоценка». Мы предполагаем, что женщины, уже имеющие старших детей, положительно оценивают имеющийся у них материнский опыт и фокусируются на росте собственной личности.

Далее по всей выборке проводился корреляционный анализ, чтобы выявить взаимосвязи между различными параметрами, полученными в ходе диагностики. Для данного вида анализа использовался коэффициент Спирмена.

Общими для обеих групп были следующие взаимосвязи:

1. В первую очередь в значимых показателях мы хотим отметить взаимосвязь между *количеством детей* и значениями по шкале *личностной тревожности*, *общим баллом показателя депрессии* и *когнитивно-аффективной субшкалы*. Отрицательная корреляция показывает нам, что, если у женщины более, чем один ребенок, у нее ниже

показатели личностной тревожности (-0,228), общий балл показателя депрессии (-0,252), а также показатели когнитивно-аффективной субшкалы депрессии (-0,294). То есть эмоциональное состояние стабильнее у матерей с двумя и более детьми. Также количество детей значимо положительно коррелирует с копингом «положительная переоценка» (0,279) — женщины, воспитывающие более одного ребенка, чаще используют данный вид копинга.

2. Значимых взаимосвязей между **показателями эмоциональных состояний и копинг-стратегий** больше у женщин с одним ребенком, чем у женщин с двумя и более детьми.

3. Обнаружена отрицательная значимая взаимосвязь между показателем **субъективной оценки ощущения негативного эмоционального состояния и редуцией родительских достижений** (-0,462). В силу того, что данная шкала является обратной, мы можем говорить о том, что чем выше личностная оценка ощущения негативного эмоционального состояния, тем выше редуция.

4. **Субъективная оценка ощущения негативного эмоционального состояния** имеет положительную взаимосвязь со шкалами «**деперсонализация**» (0,373) и «**эмоциональное истощение**» (0,544) по методике А. Бека.

Следовательно, субъективное ощущение негативного эмоционального состояния взаимосвязано с высоким уровнем эмоционального выгорания по всем трем шкалам. Женщины, испытывая ощущения негативного эмоционального состояния, испытывают ощущения сильного эмоционального перенапряжения и эмоционального истощения, с характерным притуплением эмоций; могут проявлять тенденцию к циничному отношению к чувствам и переживаниям своих детей, имеют сниженную эмпатию и желание к контактам с детьми, ощущают снижение уверенности в своей родительской компетенции, негативно воспринимают себя в роли родителя.

В группе женщин с одним ребенком раннего возраста были получены следующие значимые корреляции (см. табл. 7, 8):

Таблица 7. Взаимосвязь шкал эмоциональных состояний в Группе 1 (матери, воспитывающее одного ребенка раннего возраста).

Группа 1		Негативное эмоц. состояние	Степень поддержки в семье	Степень взаимопонимания с партнёром	Ситуативная тревожность	Личностная тревожность	Эмоциональное истощение	Деперсонализация	Редукция родительских достижений	Бек общий балл	Когнитивная о-аффективная субшкала	Шкала соматических проявлений депрессии
Негативное эмоц. состояние	КК		-,423**	-,461**	,763**	,487**	,544**	,373**	-,462**	,626**	,597**	,593**
Степень поддержки в семье	КК			,577**	-,513**	-,394**	-,589**	-,458**	,333*	-,574**	-,547**	-,551**
Степень взаимопонимания с партнёром	КК				-,343*	-,407**	-,404**			-,497**	-,514**	-,376**
Ситуативная тревожность	КК						,700**	,545**	-,516**	,736**	,711**	,661**

* — корреляция значима на уровне 0,05 (двухсторонняя); ** — корреляция значима на уровне 0,01 (двухсторонняя).

Таблица 8. Взаимосвязь эмоциональных состояний и копинг-стратегий в Группе 1 (матери, воспитывающее одного ребенка раннего возраста).

		Негативное эмоц. состояние	Степень поддержки в семье	Степень взаимопонимания с партнёром	Ситуативная тревожность	Личностная тревожность	Эмоциональное истощение	Деперсонализация	Редукция родительских достижений	Бек общий балл	КА субшкала	СП субшкала
Конфронтационный копинг	КК	,294*	-,304*				,316*	,424**		,445**	,410**	,396**
Дистанцирование	КК											
Самоконтроль	КК											
Поиск социальной поддержки	КК					-,273*				-,281*	-,332*	
Принятие ответственности	КК					,501**	,513**	,371**		,468**	,568**	
Бегство-избегание	КК	,280*	-,447**		,326*	,344*	,495**	,495**	-,357**	,550**	,576**	,374**
Планирование решения проблемы	КК		,339*	,488**			-,290*					
Положительная переоценка	КК		,337*	,343*		-,267*	-,447**		,304*	-,326*	-,338*	-,285*

* — корреляция значима на уровне 0,05 (двухсторонняя); ** — корреляция значима на уровне 0,01 (двухсторонняя).

1. Была выявлена значимая отрицательная взаимосвязь между *негативным эмоциональным состоянием* и *степенью поддержки в семье* (-0,423), а также *степенью взаимопонимания с партнёром* (-0,461) у женщин из группы с одним ребенком. Это говорит о том, что чем ниже степень ощущения поддержки в семье и взаимопонимания с партнером, тем больше матери с одним ребенком раннего возраста подвержены ощущению негативного эмоционального состояния.

2. «*Конфронтационный копинг*» обнаружил значимую положительную корреляцию с *ощущением негативного эмоционального состояния* (0,294), шкалой «*эмоциональное истощение*» (0,316), «*деперсонализация*» (0,424), *общим баллом* по шкале *депрессии* (0,445) и двумя субшкалами опросника депрессии Бека (*когнитивно-аффективная субшкала* (0,410), субшкала *соматических проявлений* (0,396)), а также отрицательную корреляцию со степенью *поддержки в семье* (-0,304). В первую очередь можно сказать, что чем выше степень ощущения поддержки в семье, тем меньше необходимость проявлять агрессивные усилия для изменения проблемной ситуации, связанной с материнством. Также можно предположить, что как раз проявление необоснованной агрессии и враждебности может служить причиной отсутствия достаточной поддержки в семье. Вполне логично, что агрессивное поведение негативно связано с проявлением депрессивных симптомов, в том числе с когнитивными симптомами, когда человек оценивает происходящее в негативном ключе, а также с эмоциональным истощением, поскольку на агрессию и чрезмерные усилия уходит очень много сил.

3. Копинг-стратегия «*Поиск социальной поддержки*» отрицательно коррелирует с *личностной тревожностью* по опроснику Спилбергера (-0,273), *общим баллом* (-0,281) и *когнитивно-аффективной субшкалой* (-0,332) по шкале депрессии Бека. Чем больше женщина с одним ребенком получает информационную, эмоциональную и действенную поддержку, тем ниже показатель личностной тревожности и депрессивных симптомов, в том числе когнитивных. Вероятно, это дает ей уверенность в себе, своих силах, положительно сказывается на ощущении своей компетентности, дает ощущение «Я не одна». В то же время

можно сказать, что личностная тревожность и депрессивные симптомы негативно сказываются на возможности использовать данный вид копинга, быть может, препятствуя межличностным отношениям.

4. Копинг **«Принятие ответственности»** положительно коррелирует с такими показателями, как **«личностная тревожность»** (0,501), шкала **«эмоциональное истощение»** (0,513) и **«деперсонализация»** (0,371), а также с **общим** баллом (0,468) и **когнитивно-аффективной субшкалой** (0,568) опросника депрессии Бека. В данном случае мы также можем говорить, что большая степень ответственности негативно сказывается на эмоциональном состоянии матери.

5. Большое количество значимых взаимосвязей было обнаружено у копинга **«бегство — избегание»**, чем у других копинг-стратегий. Исключение составляет лишь степень **ощущения взаимоотношений с партнером**. Отрицательная взаимосвязь прослеживается со **степенью поддержки в семье** (-0,447): в случае ощущения такой поддержки женщина меньше стремится мысленно или поведенчески отгородиться от проблемы, связанной с материнством. Во всех других случаях можно отметить значимую положительную корреляцию, что свидетельствует о том, что попытка игнорировать проблему или стремление не принимать никаких решений по данной проблеме не может считаться продуктивным копингом, поскольку в результате женщина испытывает тревогу, эмоциональное выгорание и депрессивные симптомы.

6. Еще одним значимым копингом для женщин с одним ребенком раннего возраста можно считать копинг-стратегию **«положительная переоценка»**, поскольку с ним обнаружено множество значимых взаимосвязей. Так, данный вид копинга положительно взаимосвязан с **ощущением поддержки в семье** (0,337) и **взаимопонимания с партнером** (0,343). Также обнаружена значимая отрицательная взаимосвязь с **личностной тревожностью** (-0,267), шкалой **«эмоциональное истощение»** (-0,447) и **«редукция родительских достижений»** (обратная шкала) (0,304), а также **общим** баллом (-0,326), **когнитивно-аффективной субшкалой** (-0,338) и **соматической субшкалой** (-0,285) по опроснику депрессии Бека. Это говорит о том, что использование данного копинга положительно сказывается на эмоциональном состоянии женщины с ребенком раннего возраста, дарит ей уверенность в себе, силы для выполнения своих материнских функций по уходу за ребенком и его воспитанию. В то же время можно предположить, что стабильное положительное эмоциональное состояние дает возможность для использования данного копинга и позитивной переоценки трудной ситуации, связанной с материнством.

7. Копинг **«Планирование решения проблем»** положительно коррелирует с **ощущением поддержки в семье** (0,339), с **ощущением взаимопонимания с партнером** (0,488) и отрицательно коррелирует со шкалой **«эмоциональное истощение»** (-0,290). Мы предполагаем, что планирование решения проблем, связанных с уходом и воспитанием ребенка, совместно с семьей и партнером положительно сказывается на выстраивании взаимоотношений в семье, разделении родительского функционала, что не может не помочь женщине эмоционально восстановиться, сберечь силы, и стать более эмоционально стабильной. Совокупность уже описанных данных дает нам возможность предположить, что такая поддержка со стороны семьи и партнера у матери, воспитывающей одного ребенка раннего возраста, является нестабильной.

В группе женщин с двумя и более детьми были получены следующие значимые корреляции (см. табл. 9, 10):

Таблица 9. Взаимосвязь шкал эмоциональных состояний в Группе 2 (матери, воспитывающее двух и более детей, один из которых раннего возраста).

Группа 2		Негативное эмоц. состояние	Степень поддержки в семье	Степень взаимопонимания с партнёром	Ситуативная тревожность	Личностная тревожность	Эмоциональное истощение	Деперсонализация	Редукция родительских достижений	Бек общий балл	Когнитивно-аффективная субшкала	Шкала соматических проявлений депрессии
Негативное эмоц. состояние	КК				,553**	,488**	,758**		-,398*	,702**	,673**	,498**
Степень поддержки в семье	КК			,828**	-,547**	-,372*	-,401*		,522**	-,484**	-,456*	-,386*
Степень взаимопонимания с партнёром	КК				-,591**	-,364*	-,444*		,428*	-,548**	-,499**	-,463*
Ситуативная тревожность	КК						,460*	,487**	-,722**	,644**	,586**	,524**

* — корреляция значима на уровне 0,05 (двухсторонняя); ** — корреляция значима на уровне 0,01 (двухсторонняя).

Таблица 10. Взаимосвязь эмоциональных состояний и копинг-стратегий в Группе 2 (матери, воспитывающее двух и более детей, один из которых раннего возраста).

		Негативное эмоц. состояние	Степень поддержки в семье	Степень взаимопонимания с партнёром	Ситуативная тревожность	Личностная тревожность	Эмоциональное истощение	Деперсонализация	Редукция родительских достижений	Бек общий балл	КА субшкала	СП субшкала
Конфронтационный копинг	КК											
Дистанцирование	КК											,366*
Самоконтроль	КК											
Поиск социальной поддержки	КК											
Принятие ответственности	КК						,371*					
Бегство-избегание	КК											
Планирование решения проблемы	КК		,456*					-,391*	,532**			
Положительная переоценка	КК											

* — корреляция значима на уровне 0,05 (двухсторонняя); ** — корреляция значима на уровне 0,01 (двухсторонняя).

1. Не обнаружено взаимосвязи между *ощущением негативного эмоционального состояния* и *степенью поддержки семьи*, как и *степенью взаимопонимания с партнёром*. В то же время, этот показатель положительно коррелирует *со всеми шкалами* по опроснику тревожности Ч. Спилбергера, *депрессией* А. Бека и *родительского эмоционального выгорания* И. Н. Ефимовой, кроме шкалы «Деперсонализация». Мы можем сделать вывод, что в нашем исследовании у матерей с двумя и более детьми ощущение негативного эмоционального состояния связано в первую очередь с материнством, так же, как материнство влияет на эмоциональные состояния матерей. Мы предполагаем, что ко времени рождения второго и последующих детей в семье с партнёром уже выстроены достаточно стабильные взаимоотношения в том числе в разрезе деятельности по уходу и воспитанию детей, не влияющие на эмоциональное состояние женщин. Отсутствие взаимосвязи со шкалой «деперсонализация» указывает на то, что женщина, независимо от своего эмоционального состояния, стремится к сохранению гармоничных отношений с детьми, эмоциональной связи с ними.

2. Обнаружена положительная взаимосвязь между копинг-стратегией **«принятие ответственности»** и шкалой **«эмоциональное истощение»** (0,371). Это может говорить о том, что излишняя самокритика и взваливание на себя большого количества ответственности, которая оказывается для женщины слишком тяжелой ношей, могут привести к эмоциональному перенапряжению, истощению, резкой смене настроений и эмоциональных реакций на детей, от интереса и радости от общения с ним к раздражению, апатии и чувству вины.

3. Выявлена положительная корреляция между **«степенью ощущения поддержки в семье»** и копинг-стратегией **«планирование решения проблемы»** (0,456). На наш взгляд, это может свидетельствовать о том, что женщины с двумя и более детьми планируют решение проблем, связанных с уходом за детьми и их воспитанием, совместно с семьей, ощущая их поддержку и участие в этом процессе.

4. Копинг **«планирование решения проблем»** обнаружил отрицательную взаимосвязь со шкалой **«деперсонализация»** (-0,391) и положительную взаимосвязь со шкалой **«редукция родительских достижений»** (0,532). Так как вторая шкала является обратной, мы также можем говорить об отрицательной корреляции. Таким образом, чем больше женщины с двумя и более детьми планируют решения проблем, связанные с материнством, тем ниже показатели данных шкал, а значит, эмоциональное состояние женщины становится лучше, появляется позитивное восприятие себя в роли родителя, результаты деятельности по уходу за детьми и воспитанию ценятся больше, женщина получает больше удовольствия от себя и от общения с детьми, появляется больше эмпатии и заботы, появляются силы на игру и общение. И, так как связь является двусторонней, мы можем говорить, что высокая самооценка себя как родителя, совместная игра с детьми и общение, позитивные взаимоотношения с детьми положительно сказываются на возможности использования данной копинг-стратегии. Когда есть силы, можно смело задумываться о решении проблем.

Заключение

Подводя итоги, можно сказать, что чем больше ощущения поддержки у женщин, тем ниже показатели тревожности, эмоционального истощения и симптомы депрессии. Эмоциональное состояние матерей влияет на их восприимчивость к поддержке со стороны семьи и партнера и косвенно влияет на взаимоотношения в целом.

Женщины с одним ребенком, видимо, берут на себя большую нагрузку по уходу за детьми и их воспитанию, не разделяя ее с партнером. Поэтому степень ощущения взаимопонимания с партнером не касается родительской сферы. Женщины с двумя и более детьми, возможно, более сфокусированы на материнских функциях, стремлении сохранить эмоциональную связь с детьми вне зависимости от ее взаимоотношений с окружающими.

Значимых взаимосвязей между показателями эмоциональных состояний и копинг-стратегий больше у женщин с одним ребенком, чем у женщин с двумя и более детьми. Полученные нами данные соотносятся с данными исследований Т. Л. Крюковой (Крюкова, 2008), в которых было показано, что женщины склонны выбирать социально-ориентированные стратегии, в частности «поиск социальной поддержки», а также стратегию «положительная переоценка». В нашем исследовании данные виды копинга характерны для женщин обеих групп, но в разной степени. Для матерей с одним ребенком более характерен копинг «поиск социальной поддержки», включающий информационную и эмоциональную поддержку. Копинг «положительная переоценка» больше характерен для матерей, воспитывающих более одного ребенка.

Совокупность полученных данных говорит о том, что интенсивность негативного эмоционального состояния у матерей, воспитывающих одного ребенка раннего возраста, выше, чем у матерей, воспитывающих более одного ребенка, один из которых раннего возраста. Несмотря на увеличение материнских функций по уходу за детьми и их

воспитанию у матерей, воспитывающих более одного ребенка, а также появление у них задач по выстраиванию взаимоотношений между сиблингами, мы отмечаем у них более низкий уровень негативного эмоционального состояния. По результатам сравнительного анализа, уровни личностной и ситуативной тревожности, а также показатели проявления когнитивных симптомов депрессии у матерей, воспитывающих одного ребенка раннего возраста, выше, чем у матерей с двумя и более детьми, один из которых раннего возраста. Корреляционный анализ также показал, что количество детей отрицательно взаимосвязано с показателями ситуативной и личностной тревожности. Чем больше количество детей, тем показатели ниже.

Таким образом, наша гипотеза подтвердилась.

Результаты нашего исследования говорят о том, что у матерей, воспитывающих более одного ребенка, более стабильное эмоциональное состояние, которое связано с тем, на наш взгляд, что завершился процесс формирования новой идентичности с учетом материнской роли, в семейной системе есть стабильная структура взаимоотношений, ощущается поддержка партнера и семье. Их эмоциональное состояние в первую очередь зависит от реализации материнской функции, поскольку в структуре их личности для материнской роли отведено определенное важное место, а задача реализации этой роли нашла свое место в иерархии приоритетов. Поэтому для данной группы матерей важно поддерживать систему взаимодействия с окружающими, в первую очередь членами семьи, которые оказывают помощь в реализации материнской деятельности, разделяют ответственность и имеют свою функциональную роль в системе. Ощукая такую поддержку, данная группа матерей опирается на имеющийся у нее материнский опыт, может планировать решения проблем и снимать с себя часть ответственности, поскольку ее есть кому разделить с ней. Для данной группы женщин ситуация увеличения родительских функций, связанных с уходом за каждым ребенком и их воспитанием в соответствии с возрастными особенностями каждого, а также с созданием условий для развития коммуникации и сотрудничества между сиблингами, сама по себе не является стрессовой. Не количество детей сказывается на негативном эмоциональном состоянии матерей, а качество выполнения ими их материнских функций. Мы наблюдаем широкий диапазон используемых копинг-стратегий, активное использование разнообразных вариантов информационной, психологической и деятельностной поддержки, направленных на успешную реализацию деятельности по уходу за детьми и их воспитанию.

У матерей, воспитывающих одного ребенка раннего возраста, менее стабильное эмоциональное состояние, которое зависит в том числе от взаимоотношения с партнером. Мы предполагаем, что в данном случае отец ребенка менее включен в реализацию родительских функций в силу того, что мать успешно осуществляет уход за единственным ребенком. На этом фоне диада «мать-дитя» может укрепляться, а взаимоотношения между партнерами не развиваться в силу отсутствия общих интересов и деятельности. Муж вносит свою лепту, зарабатывая деньги, а женщина — воспитывая ребенка. Мы также наблюдаем широкий диапазон копинг-стратегий и вариантов поддержки, используемых матерями для реализации деятельности по уходу за ребенком. Однако была выявлена значимая взаимосвязь между копинг-стратегиями и эмоциональными состояниями по всем шкалам опросников, что, на наш взгляд, объясняется субъективной оценкой ситуации материнства как стрессовой и свидетельствует о прилагаемых усилиях женщинами для совладания с ней.

Женщины данной группы не могут пока что опереться на свой материнский опыт, не могут оценить успешность их деятельности по уходу за ребенком, в связи с чем у них еще не сформировано представление о себе как о матери и, как следствие, не сформирована новая идентичность с учетом этой роли. Именно после первого года жизни ребенка, которому присуща максимальная ориентация на ребенка, актуализируется и набирает обороты этот процесс формирования нового «Я». До трех лет ребенка чаще всего у женщины материнская деятельность остается ведущей, с выходом ребенка в детский сад

вопрос самоактуализации, определения стратегии своего развития ставится достаточно острым.

На наш взгляд, для снижения негативного эмоционального состояния у матерей, воспитывающих детей раннего возраста, необходимо в первую очередь помочь пройти кризис идентичности, обрести новую иерархию ценностей и приоритетов, адаптироваться в роли матери. Немаловажную роль в этом может сыграть позитивная переоценка уже имеющегося опыта материнства. Также необходимо помочь семье пройти кризис рождения первого ребенка и обрести новую структуру, укрепить взаимоотношения между партнерами, а также предоставить психолого-педагогическую поддержку в вопросах детско-родительских отношений. Самообразование родителей в современных реалиях становится нормой. Укрепляя самооценку, в том числе обретая уверенность в себе в качестве матери, снижая тревожность, женщина сможет самостоятельно разобраться в каждом новом этапе развития ребенка и предоставить ему необходимую поддержку и заботу. Выстраивая надежные и безопасные отношения в семье и с партнером, она сможет разделять ответственность, совместно планировать решение возникающих проблем, укреплять самооценку формирующимся позитивным материнским опытом.

Для профилактики негативного эмоционального состояния матерей необходимо распространение квалифицированной и надежной информации об этапе материнства в жизни женщины, семьи, о детско-родительских отношениях. В индивидуальной терапии в первую очередь необходима диагностика эмоционального состояния, включающая сбор анамнеза, симптомов, а также использование методических инструментов диагностики.

В процессе консультирования женщин, воспитывающих одного ребенка раннего возраста, важно:

- помочь сформировать новую идентичность с учетом новой роли (укрепление самооценки, работа с установками и ожиданиями, проработка отношений с собственной матерью, формирование иерархии приоритетов), а также уменьшить уровень личностной тревоги;
- прояснить сложившуюся ситуацию, в чем именно заключаются трудности, в том числе проработать вопросы, касающиеся детско-родительских отношений;
- помочь наладить взаимоотношения с партнером и в семье (разделение обязанностей и функционала, снижение ответственности, информирование об этапах развития семьи);
- проанализировать имеющийся материнский опыт и найти положительные результаты (основа для формирования материнской идентичности);
- объяснить необходимость заботы о теле и здоровье;
- объяснить необходимость в формировании круга социальной поддержки, используя онлайн и оффлайн сообщества с другими мамами;
- научить техникам эмоциональной и когнитивной регуляции.

В процессе консультирования женщин, воспитывающих более одного ребенка, один из которых раннего возраста, важно:

- обратить внимание на необходимость заботы о теле и здоровье;
- объяснить необходимость в формировании круга социальной поддержки, используя онлайн и оффлайн сообщества с другими мамами;
- научить техникам эмоциональной и когнитивной регуляции;
- укрепить материнскую идентичность, опираясь на имеющийся материнский опыт;
- укрепить взаимоотношения с партнером и в семье (разделение обязанностей и функционала, снижение ответственности).

ЛИТЕРАТУРА:

1. Базалева, Л. А. (2010). Возможности исследования эмоционального выгорания у матерей в психологии личности. *Вестник Адыгейского гос. Ун-та. Серия 3: Педагогика и психология*, 1, 168–176.
2. Базалева, Л. А. (2017). Содержательная характеристика материнских нагрузок в отношениях с детьми. *Человек. Искусство. Вселенная*, 1, 228–234.
3. Беляева, С. И. (2018). Тревожность и проявление материнской любви в семьях с делинквентными подростками. *Медицинская психология в России*, 2, 1–10.
4. Галиузова, Л. Н. (2010). Актуальные проблемы в сфере образования детей раннего возраста. *Психологическая наука и образование*, 3, 89–96.
5. Еремина, Ю. А. (2019). *Копинг-поведение матерей, воспитывающих детей раннего возраста с равноуровневым психосоциальным развитием*: Дис... канд. психол. наук. Томск.
6. Ефимова, И. Н. (2013). Возможности исследования родительского выгорания. *Вестник МГОУ, Психологические науки*, 4, 31–40.
7. Карелин, А. А. (2005). *Большая энциклопедия психологических тестов*. М.: ЭКСМО.
8. Крюкова, Т. Л. (2008). Человек «совладающий»: качества субъекта и его совладающее поведение. *Совладающее поведение. Современное состояние и перспективы*. М.: Институт психологии РАН, 257–273.
9. Крюкова, Т. Л. (2007). Опросник способов совладания (адаптация методики WCQ). *Журнал практического психолога*, 3, 93–112.
10. Подобина, О. Б. (2008). Совладающее поведение женщины на этапе принятия роли матери. *Совладающее поведение. Современное состояние и перспективы*. М.: Институт психологии РАН, 385–400.
11. Тарабрина, Н. В. (2001). *Практикум по психологии посттравматического стресса*. Спб.: Питер.
12. Филиппова, Г. Г. (2017). Эмоциональное выгорание матери: новая проблема в перинатальной психотерапии. Материалы итогового международного конгресса «Возможности психотерапии, психологии и консультирования в сохранении и развитии здоровья и благополучия человека, семьи и общества». Москва, 12-15 октября 2017 г. 154–159.
13. Хачатурова, М. Р. (2013). Совладающий репертуар личности: обзор зарубежных исследований. *Психология. Журнал Высшей школы экономики*, 10(3), 160–169.

ПРИЛОЖЕНИЕ

Анкета для сбора социологических данных и самоотчета испытуемых об их эмоциональном состоянии.

Ответьте, пожалуйста, на ряд общих, но важных вопросов

1. Как к вам можно обращаться (ник или имя).
2. Укажите вашу почту _____
3. Укажите ваш возраст: 20–30 лет/31–40 лет
4. Укажите, сколько у вас детей и их возраст _____
5. Семейное положение:
 - не состою в отношениях;
 - состою в отношениях;
 - состою в официальном браке.
6. Ваше образование:

- без образования;
 - среднее;
 - высшее;
 - степень кандидата/доктора наук.
7. По вашему мнению, испытываете ли вы в данный период негативное эмоциональное состояние (тревога, страх, депрессия или что-то другое)?
- Да;
 - Скорее да;
 - Скорее нет;
 - Нет.
8. Обращаетесь ли вы в данный период к психологу или психотерапевту?
- Да;
 - Нет.