

ХАРАКТЕРИСТИКА ОСОБЕННОСТЕЙ ИНДИВИДУАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ДО ДВУХ ЛЕТ В ПРОВИНЦИАЛЬНОМ ГОРОДЕ

*Работа представлена кафедрой психологии и психофизиологии ребенка.
Научный руководитель – доктор биологических наук, профессор Е. И. Николаева*

Целью статьи являлось изучение особенностей генеалогического, биологического и социального анамнеза детей в возрасте до двух лет как одного из критериев при комплексной оценке состояния здоровья последних. В качестве испытуемых выступили мамы детей первого и второго года жизни в количественном составе 86 человек (из них 46 женщин являются мамами детей первого года жизни и 40 – мамами детей второго года жизни, средний возраст $25,0 \pm 5,4$ года). Показано наличие взаимовлияния между эмоциональными реакциями и состоянием матери во время беременности и в постнатальный период развития ребенка.

Ключевые слова: *анамнез, пренатальный, интранатальный и перинатальный периоды.*

V. Merenkova

PECULIARITIES OF INDIVIDUAL DEVELOPMENT OF 1–2-YEAR-OLD CHILDREN IN A PROVINCIAL CITY

The purpose of the work is to investigate the peculiarities of the genealogical, biological and social anamnesis of children (1–2 years old) as a criterion in the complex estimation of the children's health. 86 mothers (46 mothers of the 1-year-old children and 40 mothers of the 2-year-old children, average age $25,0 \pm 5,4$ years) took part in the investigation. The mutual influence between mothers' emotional reactions during pregnancy and the postnatal period of the children's growth is shown.

Key words: *anamnesis, prenatal, intranatal and perinatal periods.*

Введение. В процессе развития организм тесно взаимодействует с окружающей средой [5], поэтому эффективность его функционирования в существенной мере определяется морфофункциональной зрелостью физиологических систем и адекватностью средовых факторов функциональным возможностям организма [6]. Если формирование плода и новорож-

денного осуществляется в условиях негативно-го биологического и социального влияния, то последствия усугубляются и проблему можно обозначить как особо важную, ведь частота патологии у плода и новорожденного в значительной степени предопределяет как постнатальное развитие ребенка, так и здоровье взрослого человека [3].

Согласно В. К. Юрьеву (1995), здоровье человека является одним из интегральных показателей, который определяется комплексом социально-психологических, медико-биологических характеристик и включает целостную систему таких различных факторов воздействия, как окружающая среда, образ жизни, биологические факторы и организация медицинской помощи [4].

Целью работы являлось изучение особенностей индивидуального развития первых двух лет, а также взаимодействия матерей с последними в антенатальном, интранатальном и постнатальном периодах. В задачи исследования входили оценка особенностей генеалогического, биологического и социального анамнеза методом анкетирования и опроса матерей детей до двух лет.

Объекты наблюдения и методы исследования. В качестве испытуемых выступили мамы детей первого и второго года жизни в количественном составе 86 человек (из них 46 женщин являются мамами детей первого года жизни и 40 – мамами детей второго года жизни, средний возраст $25 \pm 5,35$ года). Количество детей в семьях испытуемых: одного ребенка имеют 58 женщин (68%), двоих детей – 26 женщин (30%) и троих детей лишь 2% испытуемых. Средний возраст детей составляет $11 \pm 6,28$ месяца.

Применялись методики обследования: анкетирование – «Анкета для мам» [2], позволяющая получить информацию об особенностях взаимодействия матери и ребенка в антенатальном, интранатальном и постнатальном периодах; опрос мам относительно генеалогического, биологического и социального анамнеза детей первых двух лет на основе критериев, лежащих в основе первого показателя при комплексной оценке здоровья [1].

Результаты исследований. Качественный анализ специфики онтогенеза детей в возрасте до двух лет показал, что для 71% женщин ребенок был «планируемым, ожидаемым», для 29% женщин – «случайным, но желанным». При этом 72% женщин, узнав впервые о своей беременности, испытали радость, 9% женщин – чувство удивления, 8%

восприняли новость о беременности со страхом, а 11% отреагировали спокойно.

С помощью корреляционного анализа (по Спирмену) мы выявили тесную положительную взаимосвязь между тем, запланированная эта беременность или нет, и реакцией женщины на информацию о факте беременности ($r = 0,396$ при $p < 0,001$), т. е. вероятность положительной реакции женщины на новость о предстоящем рождении ребенка находится в прямой зависимости от планирования беременности.

На вопрос о преобладающем эмоциональном состоянии, испытываемом мамами во время беременности, большинство женщин не дали никакого ответа – 30% испытуемых, 29% женщин охарактеризовали свое эмоциональное состояние как нормальное, спокойное, удовлетворительное. Радость во время беременности испытывали 18% женщин, и приблизительно столько же, а именно 15%, постоянно нервничали, тревожились и беспокоились, испытывали чувство страха перед предстоящими родами. У

8% мам преобладала вялость, усталость, подавленное, плаксивое состояние.

Анализ данных относительно порядкового номера беременности и родов, позволил получить следующие результаты (рис. 1).

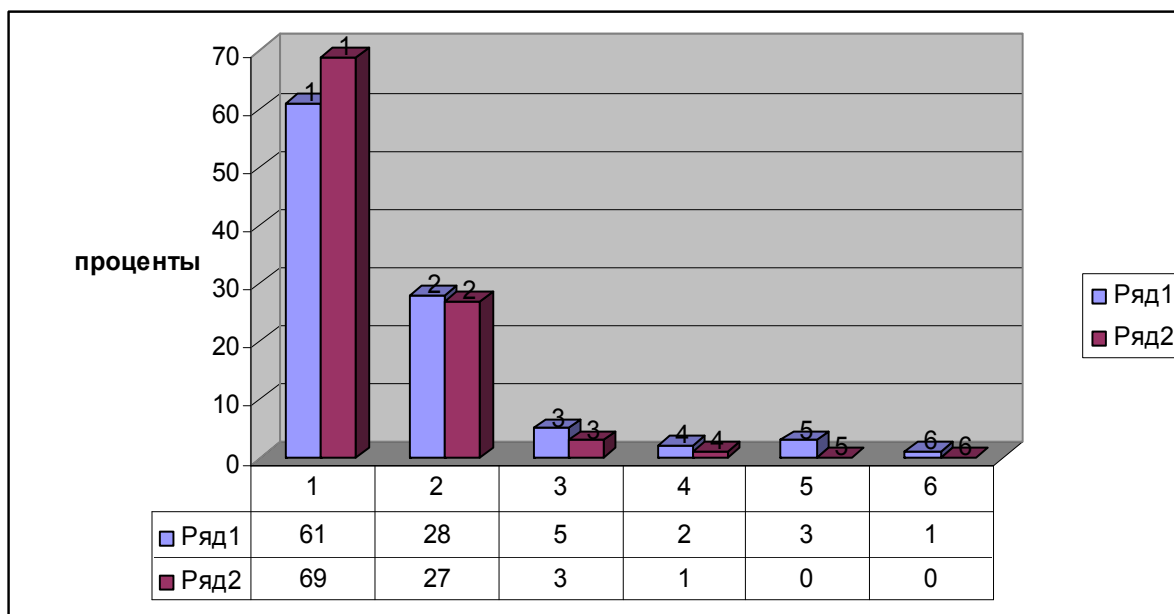
Полученные результаты подтверждают данные акушеров-гинекологов о том, что не все беременности женщин заканчиваются родами. Кроме того, сравниваемые группы значимо отличаются между собой (достоверно при $p \leq 0,05$ по T -критерию).

Следует отметить, что большинство женщин указывает на факт наличия подготовки к родам в форме чтения книг (55%), 7% будущих мам посещали лекции и практические занятия акушеров-гинекологов, 5% считают подготовкой к родам рассказы бабушек и мам, пребывание в патологии роддома, длительные прогулки на свежем воздухе, а также опыт рождения уже одного ребенка. Однако 34% женщин вообще никак не готовились к рождению ребенка.

С целью выявления зависимости наличия подготовки к родам от порядкового номера родов нами был осуществлен корреляционный

анализ (по Спирмену), который показал тесную положительную взаимосвязь между этими факторами ($r = 0,293$ при $p < 0,01$), т. е. чем

ниже был порядковый номер предстоящих родов, тем более тщательно готовились женщины к ним.



Примечание.

Ряд 1 – порядковый номер беременности испытуемых;

Ряд 2 – порядковый номер родов испытуемых.

Рис. 1. Сравнительный анализ порядковых номеров беременностей и родов испытуемых

Описание положительных реакций испытуемых, когда они впервые увидели ребенка, имеет разную эмоциональную окраску: испытала «чувство гордости», «большое счастье», «чувство восторга», «слезы от радости», «поня-

ла, что я наконец-то могу взять его на руки», «я покорила мир» и т. д. Небольшое количество мам (6%) при первом знакомстве с ребенком испугались за его состояние: «какой он отечный», «какой он маленький» и др. (рис. 2).

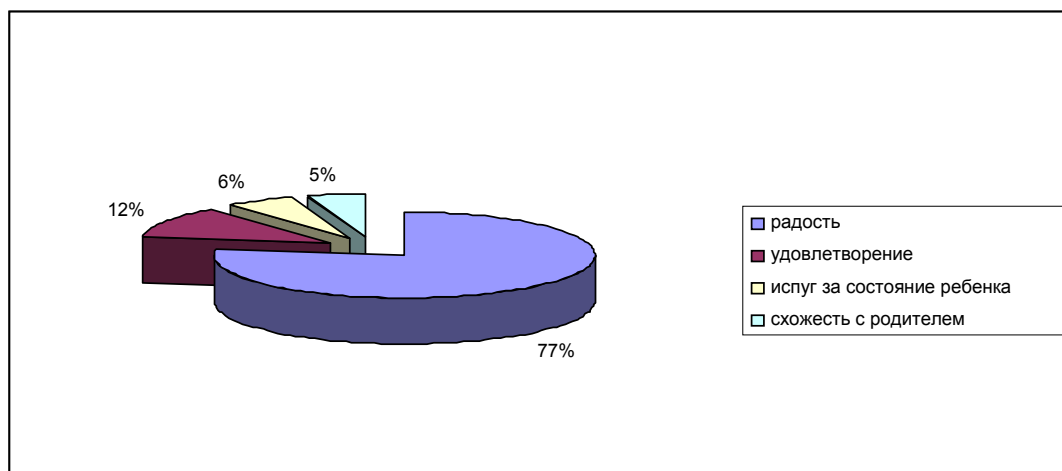


Рис. 2. Первая реакция испытуемых, когда они впервые увидели ребенка

ПСИХОЛОГИЯ

Далее был проведен корреляционный анализ (по Спирмену) с целью выявить связь между первой реакцией мамы на ребенка и фактом планируемости или непланируемости будущего ребенка. Оказалось, что первая реакция женщины на ребенка, когда она видит его после рождения, достоверно ($r = 0,243$ при $p < 0,02$) связана с тем, запланирована была беременность или нет. Кроме того, выявлена тесная положительная взаимосвязь между тем, как была воспринята информация о факте беременности и первой реакцией женщины на ребенка после его рождения ($r = 0,285$ при $p < 0,01$), т. е. если женщина радовалась факту беременности, то ее первая реакция, когда она увидела своего ребенка, была положительной, несмотря на длительность и сложность родов.

Таким образом, можно говорить о достоверной взаимосвязи эмоциональных реакций и состояний женщин в пренатальный период и интранатальный период.

Заключение. Изучение особенностей генеалогического, биологического и социального анамнеза детей первых двух лет показало наличие взаимовлияния между особенностями семей, в которых воспитывались испытуемые и их мужа, и собственными семьями испытуемых, а также между эмоциональными реакциями и состоянием матери во время беременности и в постнатальный период развития ребенка. Следовательно, изучение особенностей онтогенеза в ходе комплексной оценки состояния здоровья ребенка играет важную роль.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Голубева Л. Г. и др. Развитие и воспитание детей раннего возраста: учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / Л. Г. Голубева, М. В. Лещенко, К. Л. Печора; под ред. В. А. Доскина, С. А. Козловой. М.: Издательский центр «Академия», 2002. 192 с.
2. Ларечина Е. В. Развитие эмоциональных отношений матери и ребенка: методическое пособие. СПб.: Речь, 2004. 160 с.
3. Основы перинатологии: учебник / под ред. проф. Н. П. Шабалова и проф. Ю. В. Цвелева. 3-е изд. М.: МЕДпресс-информ, 2004. 640 с.
4. Потанчук А. А. Диагностика развития ребенка. СПб.: Речь, 2007. 154 с.
5. Северцов А. Н. Морфологические закономерности эволюции. М.; Л., 1939.
6. Фарбер Д. А., Безруких М. М. Методологические аспекты изучения физиологии развития ребенка // Физиология человека. 2001. Т. 27. № 5. С. 8–16.