

LATVIJAS UNIVERSITĀTE
Pedagoģijas, psiholoģijas un mākslas fakultāte

Kristīne Vende

**Mātes neverbālā pieskaņošanās, depresijas iezīmes, emociju
regulācijas stratēģijas un bērna uzvedības problēmas**

Promocijas darbs psiholoģijas doktora grāda iegūšanai
psiholoģijas zinātņu nozarē
klīniskās psiholoģijas apakšnozarē

Darba zinātniskā vadītāja:
prof. *Ph. D.* Sandra Beatrice Sebre

Rīga 2014

Pateicība

Vēlos pateikt paldies visiem tiem cilvēkiem, kuri man palīdzēja veikt šo darbu un atbalstīja personīgās un profesionālās izaugsmes laikā.

Vislielāko pateicību vēlos izteikt savai darba vadītājai Sandrai Sebrei par praktisko un emocionālo atbalstu, kad tas bija nepieciešams; par manu pētniecisko ideju strukturēšanu un formēšanu pētījumam realizējamā veidā; par neskaitāmiem ieteikumiem un spēju bezcerīgā situācijā ienest cerību un pavērt durvis, pa kurām varētu iet tālāk; par neizmērojamo palīdzību promocijas darba rakstīšanas procesā.

Paldies Latvijas Universitātes Psiholoģijas nodaļas mācībspēkiem, kuru ieteikumi bija ļoti noderīgi promocijas darba tapšanā un kuru piemērs iedrošināja turpināt iesākto. Īpašu pateicību vēlos izteikt profesorei Malgožatai Raščevskai par ieteikumu iekļaut pētījumā kvalitatīvo datu analīzi, jo tas pavēra jaunu skatījumu uz līdzšinējo pētījumu, kā arī paldies par iespēju konsultēties saistībā ar promocijas darbu.

No visas sirds izsaku pateicību savu darbavietu – BKUS novietnes „Gaiļezers” un Rīgas Stradiņa universitātes – tiešajiem priekšniekiem un tuvākajiem kolēģiem par organizatorisku un emocionālu atbalstu, par iespēju apvienot studijas ar darbu.

Paldies arī maniem pētījuma dalībniekiem, bez kuriem šis darbs nebūtu tapis un ar kuriem otrajā pētījuma etapā bija ļoti bagātinošas tikšanās.

Sirsnīgs paldies Zandai Lauvai un Esterei Birziņai, kuras iesaistījās datu kodēšanā, lai nodrošinātu pētījuma zinātnisko pamatu un bija arī lieliskas un atbalstošas kolēģes.

Visbeidzot, vēlos pateikt sirsnīgu paldies saviem mīļajiem. Bez viņu pacietības, atbalsta, iedrošināšanas, ticības un dažkārt īstajā laikā pateiktiem vārdiem vai apskāvieniem šis darbs nebūtu tapis.



LATVIJAS
UNIVERSITĀTE

IEGULDĪJUMS TAVĀ NĀKOTNĒ

Šis darbs izstrādāts ar Eiropas Sociālā fonda atbalstu projektā „**Atbalsts doktora studijām Latvijas Universitātē – 2**”.

Saturs

Pateicība	2
Ievads	3
1. Teorētiskā daļa	11
1.1. Mātes pieskaņošanās jēdziens psiholoģijā	11
1.1.1. Pieskaņošanās jēdziens Šterna skatījumā	11
1.1.2. Pieskaņošanās jēdziena izpratne mūsdienās	13
1.1.3. Neiropsiholoģijas devums pieskaņošanās izpratnes attīstīšanā	17
1.1.4. Neverbālā pieskaņošanās - ķermeniskā saskaņotība	19
1.1.5. Neverbālā pieskaņošanās - kopīga uzmanības pievēršana	24
1.2. Mātes depresijas saistība ar bērna attīstību	26
1.3. Emociju regulācija	31
1.3.1. Emociju regulāciju saistība ar cilvēka psiholoģisko un fizisko veselību	35
1.3.2. Emociju regulācija bērniem	36
1.4. Bērna uzvedības problēmas un ar tām saistītie cēloņi un sekas	38
1.5. Kopsavilkums	43
2. Metode	46
2.1. Pētījuma dalībnieki	46
2.2. Procedūra	47
2.3. Mērījumi	49
2.4. Datu apstrādes un analīzes metodes	54
3. Rezultāti	54
3.1. Pirmajā pētījuma etapā iegūtie rezultāti	54
3.2. Otrajā pētījuma etapā iegūtie rezultāti	58
3.3. Otrā pētījuma etapa gadījuma analīzes	61
4. Iztirzājums	74
4.1. Secinājumi	81
4.2. Praktiskā izmantojamība	83
4.3. Pētījuma ierobežojumi un turpmākie pētījuma virzieni	84
Nobeigums	84
Izmantotā literatūra	87
Summary	97

Ievads

Psiholoģijas zinātne pievērš uzmanību bērna uzvedības problēmām un faktoriem, kas to veido un attīsta. Uzvedības problēmu pētniecība ir nozīmīga tēma psiholoģijas zinātnē, jo, kā rāda pētījumi, bērna uzvedības problēmas ir negatīvi saistītas ar bērna sociālo kompetenci, sasniegumiem skolā, pieņemšanu vienaudžu vidū, un uzvedības problēmas ir pozitīvi saistītas ar bērna pašdestruktīvu uzvedību (Henricsson & Rydell, 2006). Līdz šim ir konstatēta virkne faktoru, kas ir saistīti ar bērnu uzvedības problēmu veidošanos un attīstību bērnu – vecāku attiecību kontekstā, piemēram: vecāku spēja būt emocionāli atsaucīgiem pret saviem bērniem (Walton & Flouri, 2010; Bradley & Corwyn, 2005; Skreitule-Pikše, 2010), laulāto konflikti, mātes depresija (Trapolini, McMahon, & Ungerer, 2007), zems mātes izglītības līmenis, vecāku stress (Creswell, Apetroaia, Murray, & Cooper, 2013), slikti ģimenes sociālekonomiskie apstākļi, tas, ka bērnu audzina viens vecāks (Papatheodorou, 2005), vecāku audzināšanas stils (Roelofs, Meesters, Huurne, Bamelis, & Muris, 2006), vardarbība ģimenē (Shields & Cicchetti, 2001), alkoholisms un līdzatkarība ģimenē (Eiden, Edwards, & Leonard, 2007; Laizāne, 2011). Pusaudžu vecumā uzvedības problēmas ietekmējošs faktors var būt ģimenes saliedētība un vecāku kontrole (Lubenko, 2011). Nozīmīgi riska faktori ir arī bērna temperamenta iezīmes un citi ar ģenētiku saistīti aspekti (Bartels, van de Aa, Beijsterveldt, & Boomsma, 2001; Phillips et. al., 2012).

Psiholoģijas teorētiķi prognozē, ka viens no būtiskiem aspektiem, kas ietekmē uzvedības problēmu veidošanos bērniem, ir mātes prasme pieskaņoties saviem bērnam. Līdz šim afektu pieskaņošanās (angļu valodā – *affect attunement*) galvenokārt tiek aprakstīta kā mātes prasme emocionāli pieskaņoties sava bērna emocionālajam stāvoklim un atspoguļot to bērnam, radot viņam izjūtu, ka viņš un viņa vajadzības tiek izprastas (Stern, 1985). Līdzšinējie pētījumi par mātes afektu pieskaņošanos bērnam ir veikti tieši ar bērniem agrīnā vecumā, un tie liecina, ka mātes, kuras, neverbāli komunicējot ar saviem bērniem, ir konsekventākas, iejūtīgākas un atsaucīgākas, veicina bērnam drošā piesaistes stila veidošanos (Higley & Dozier, 2009). Drošais piesaistes stils, savukārt, ir saistīts ar zemākiem uzvedības problēmu rādītājiem (Moss, Rousseau, Parent, St-Laurent, & Saintonge, 1998). Mātes grūtības pieskaņoties bērnam ir saistītas arī ar augstu psihopatoloģijas izteiktību bērniem (Allen, Fonagy, & Berman, 2008). Blakus faktors, kas var negatīvi ietekmēt mātes prasmi pieskaņoties un būt emocionāli pieejamai attiecībā pret savu bērnu, ir mātes depresija (Vliegen, Luyten, & Biringen, 2009). Neverbālās pieskaņošanās laikā māte pieskaņojas bērna emocionālajam stāvoklim, mainot tieši savu neverbālo uzvedību (ķermeņa pozu, mīmiku, kustības ritmiskumu, ātrumu u. c.), bet ne izmantojot tādas verbālas izteiksmes līdzekļus kā bērna darbības nosaukšana, verbāla atspoguļošana vai interpretācija. Pētījumi rāda, ka mātes, kurām ir pēcdzemdību depresija, mazāk spēj būt emocionāli pieejamas

attiecībā pret saviem bērniem, viņas mazāk vizuāli un verbāli iesaistās mijiedarbībā ar saviem bērniem un viņām ir raksturīga naidīgāka attieksme pret savu bērnu, salīdzinot ar mātēm, kurām nav depresijas iezīmes (Vliegen, Luyten, & Biringen, 2009). Mātes iejūtība attiecībā pret bērnu, kas var būt samazināta mātes depresijas dēļ, ir nozīmīgs faktors, kas var ietekmēt bērna sociālo un emocionālo attīstību arī vēlākajos bērna dzīves gados (Tarabulsy et al., 2005).

Līdz ar to, balstoties uz līdzšinējām teorētiskajām nostādnēm un pētnieciskajām atziņām, ir iemesls domāt, ka mātes prasme neverbāli pieskaņoties varētu būt saistīta ar mātes depresijas iezīmēm un ka abi šie faktori varētu veicināt bērna uzvedības problēmas. Līdz šim ir veikts ļoti maz pētījumu par mātes pieskaņošanās cēloņiem un sekām, it īpaši skolas vecuma bērniem.

Tāpat joprojām neatbildēts ir jautājums, vai un kā mātes emociju regulācijas stratēģijas ir saistītas ar bērna uzvedības problēmām. Emociju regulācija tiek definēta kā prasme modulēt emocijas, lai optimāli pielāgotos apkārtējās vides situācijai (Shields & Cicchetti, 1997; Gross & John, 2003). Līdzšinējos pētījumos visbiežāk tiek nodalītas divas emociju regulācijas stratēģijas: kognitīvais pārvērtējums un izpausmes apspiešana (Gross, 2013).

Kognitīvais pārvērtējums tiek aprakstīts kā izziņas procesu pārmaiņu forma, kas sevī ietver potenciālu emocionālās situācijas pārvērtēšanu vai alternatīvas interpretācijas piešķiršanu, kā rezultātā mainās attieksme pret notiekošo. Savukārt izpausmes apspiešana ir atbildes reakcijas modulēšana, kas sevī ietver esošās emocijas izpausmes apvaldīšanu (Gross, 2013). Līdzšinējie pētījumi par emociju regulācijas stratēģiju ietekmi uz cilvēka psihisko, kognitīvo stāvokli un sociālajām attiecībām pārsvarā ir veikti ar pieaugušajiem (Gross & John, 2003; Aldao, Nolen-Hoeksema, & Schweizer, 2010) un ar bērniem (Henricsson & Rydell, 2006; Lunkenheimer, Shields, & Cortina, 2007) atsevišķi, bet ne pētot viņu savstarpējo attiecību saistību ar viņu emociju regulācijas prasmēm. Līdz šim nav veikti pētījumi, lai noskaidrotu, vai un kā mātes prasme regulēt savas emocijas ir saistīta ar bērna uzvedību. Nav arī pētīts, vai pastāv saistība starp mātes lietotajām emociju regulācijas stratēģijām un prasmi pieskaņoties bērnam, no vienas puses, un bērna uzvedības problēmām, no otras puses, ņemot vērā mātes emocionālo stāvokli, šajā gadījumā – depresijas simptomu esamību. Lai pētītu minēto faktoru saistību ar bērna uzvedības problēmām, tika izmantots Achenbaha izvirzītais uzvedības problēmu dalījums – eksternalizēta un internalizēta uzvedība. Eksternalizēta uzvedība tiek aprakstīta kā uzvedība, kas ir izaicinoša, nepakļāvīga, impulsīva, agresīva, tai ir raksturīgas antisociālas iezīmes un pārmērīga aktivitāte. Eksternalizēta uzvedība ir uz āru vērsta emocionāla spriedze, un tā izpaužas kā, piemēram, agresija un noteikumu pārkāpumi. Savukārt internalizēta uzvedība ir emocionālās spriedzes vēršana pret sevi, kas izpaužas kā trauksme, depresija, noslēgšanās sevī un somatiskas raizes (Achenbach & Edelbrock, 1979; Achenbach & Edelbrock, 1978).

Līdz ar to šī pētījuma **aktualitāte** ir saistīta ar nepieciešamību paplašināt izpratni par bērna uzvedības problēmu iespējamiem ietekmes faktoriem: mātes neverbālo pieskaņošanos, mātes

emociju regulācijas stratēģijām un mātes depresijas iezīmēm. Ir svarīgi izprast šo faktoru savstarpējās saistības un to, vai un cik lielā mērā šie faktori kopā un atsevišķi izskaidro eksternalizēto un internalizēto uzvedību sākumskolas vecuma bērniem. Uzvedības problēmas ir nopietna problēma, kuru ataino arī statistikas dati. 2013. gada un kontroles centra pārskats (Slimību profilakses un kontroles centrs, 2013) par iedzīvotāju psiholoģisko veselību rāda, ka vecumposmā no 0 līdz 14 gadiem 2058 bērni atrodas uzskaitē ar diagnozi – uzvedības un emocionālie traucējumi, kas parasti sākušies bērnībā un pusaudžu vecumā. 329 zēni un 103 meitenes vecumā no 0 līdz 14 gadiem 2013. gada laikā ir tikuši ievietoti stacionārā šo problēmu dēļ. Ir zināms, ka tikai daļa bērnu ar emociju un uzvedības problēmām nonāk ārstu uzskaitē, bet arī šie pieejamie dati, ņemot vērā Latvijas iedzīvotāju skaitu, ir ļoti brīdinoši, jo sekas bērnu uzvedības problēmām var būt antisociāla un devianta uzvedība vēlākajos vecumposmos, atkarību izraisīšu vielu lietošana, depresija un pret sevi vērstu darbību, kā pašnāvību, veikšana (Klyklyo & Kay, 2012). Līdz ar to, lai varētu efektīvāk mazināt bērna uzvedības problēmas, ir nepieciešams tās dziļāk izprast, lai, balstoties uz šīm atziņām, izveidotu efektīvākas preventīvās programmas, kā arī palīdzētu risināt mātes un bērna savstarpējās grūtības kopā ar psihologu, psihoterapeitu vai veselības aprūpes speciālistu.

Promocijas darba **novitāte**: līdz šim nav pētīta mātes prasme neverbāli pieskaņoties bērnam saistībā ar bērna uzvedības problēmām. Līdzšinējie pētījumi ir veikti, pētot līdzīgu jēdzienu, kā mātes iekļūtīgums, mātes reflektīvā funkcionēšana, nozīmi bērna emocionālajā attīstībā (Slade et al., 2005; Bigelow, MacLean, & Proctor, 2010), bet trūkst pētījumu, kuros aplūkoti tieši neverbālās pieskaņošanās aspekti. Trūkst arī pētījumu par mātes pieskaņošanos bērniem, kuri vairs nav zīdaiņa vai maza bērna vecumā.

Vēl viena novitāte ir tā, ka līdz šim nav pētīta mātes prasme neverbāli pieskaņoties saistībā ar mātes depresijas iezīmju rādītājiem. Līdzšinējie pētījumi ir veikti mātēm, kurām bērni ir zīdaiņa vecumā, nevis sākumskolas vecumā, un tajos vairāk aplūkots mātes vispārējais iekļūtīgums, nevis pievērsta uzmanība viņas prasmei neverbāli pieskaņoties bērnam (Campbell, Matestic, von Stauffenberg, Mohan, & Kirchner, 2007; Donovan, Taylor, & Leavitt, 2007). Trūkst pētījumu arī par mātes prasmi neverbāli pieskaņoties bērnam un mātes lietotajām emociju regulācijas stratēģijām.

Līdz šim nav pētīta arī bērna prasme atspoguļot māti saistībā ar bērna uzvedības problēmām, mātes depresijas iezīmēm un mātes emociju regulācijas stratēģijām. Novitāte ir *Neverbālās pieskaņošanās skala* (NPS), jo līdz šim nav bijis attiecīga instrumenta, lai varētu veikt šādus videoierakstu novērtējumus, kas ļauj izvērtēt mātes neverbālo pieskaņošanos bērnam un bērna prasmi atspoguļot māti. Novitāte ir arī radošo uzdevumu izmantošana, lai pētītu mātes neverbālo pieskaņošanos, jo līdz šim veiktajos pētījumos zīdaiņiem un maziem bērniem ir novērtēta mātes pieskaņošanās bērnam, tikai viņiem brīvi mijiedarbojoties.

Praktiskā lietderība: promocijas darbs dos iespēju dažādu profesiju speciālistiem izvērtēt un uzlabot savu intervences darbu ar mātēm un bērniem, kuriem ir uzvedības problēmas. Pētījuma laikā izstrādāto *Neverbālās pieskaņošanās skalu* speciālisti varēs izmantot pētnieciskajā vai praktiskajā darbā. Pētījuma rezultāti varēs būt pamatā turpmākiem pētījumiem par terapijas efektivitāti, lai uzrādītu un attīstītu uz pētījumiem balstītu praksi (angļu valodā – *evidence based practise*).

Līdz ar to **ši promocijas darba priekšmeti** ir šādi: bērna eksternalizēta un internalizēta uzvedība, mātes neverbālā pieskaņošanās, mātes emociju regulācijas stratēģijas un mātes depresijas iezīmes. Savukārt **pētījuma mērķis** ir noskaidrot, vai un kādas ir sakarības starp mātes neverbālo pieskaņošanos savam bērnam, mātes depresijas iezīmēm, mātes emociju regulācijas stratēģijām un bērna eksternalizētās un internalizētās uzvedības problēmu rādītājiem.

Lai realizētu šo mērķi, pētījums tika veikts divos etapos. Pētījuma pirmajā etapā piedalījās 218 mātes, kurām ir bērni vecumposmā no 7 līdz 11 gadiem. Mātes aizpildīja aptauju komplektu (*Bērna uzvedības novērtējuma anketas vecāku forma*, *Emociju regulācijas aptauja*, *Bērna depresijas aptauja* un *Demogrāfisko anketu*) un norādīja, vai vēlas piedalīties pētījuma otrajā etapā. Pētījuma otrajā etapā piedalījās 30 no minētajām mātēm. Mātes kopā ar saviem bērniem veica divus radošus uzdevumus. Lai padziļinātāk noskaidrotu, kādi ir novērojami neverbālās pieskaņošanās aspekti un kādas ir to dažādās izpausmes mijiedarbībā starp māti un bērnu, tika veikta pretēju gadījumu analīze.

Atbilstoši šim mērķim tika izvirzīti vairāki ***pētījuma jautājumi***.

Pirmā pētījuma etapa jautājumi:

1. Kāda ir savstarpējā saistība starp mātes emociju regulācijas stratēģijām, mātes depresijas iezīmēm un bērna eksternalizētās un internalizētās uzvedības rādītājiem?
2. Cik lielā mērā mātes depresijas iezīmes un mātes emociju regulācijas stratēģijas prognozē bērna eksternalizēto un internalizēto uzvedību?

Papildus pētījuma jautājums pirmajā pētījuma etapā: kāda ir saistība starp bērna eksternalizētās un internalizētās uzvedības rādītājiem un bērna dzimumu, bērna vecumu un abu vecāku izglītības līmeni?

Otrā pētījuma etapa jautājumi:

3. Kāda ir savstarpējā saistība starp mātes neverbālo pieskaņošanos, mātes emociju regulācijas stratēģijām, mātes depresijas iezīmēm un bērna eksternalizētās un internalizētās uzvedības rādītājiem?

Otrā pētījuma etapa gadījumu analīzes jautājumi:

4. Kādi neverbālās pieskaņošanās aspekti ir novērojami mātei, kurai ir ļoti augsti neverbālās pieskaņošanās rādītāji (pēc NPS rādītājiem) un kurai ir zemi

neverbālās pieskaņošanās rādītāji? Kādas ir neverbālo pieskaņošanās aspektu līdzības un atšķirības šo māšu starpā?

Lai sasniegtu pētījuma mērķi un atbildētu uz izvirzītajiem jautājumiem, tika veikti šādi **pētījuma darba uzdevumi**: 1) zinātniskās literatūras par pētījuma tēmu apkopošana un analizēšana; 2) pētījuma projekta izstrāde; 3) pētījumā izmantoto mērījumu instrumenta *Neverbālās pieskaņošanās skala (NPS)* izstrāde; 4) pētījuma metožu aprobācija pilotāžas pētījumos; 5) pētījuma datu vākšana, apstrāde un analīze; 6) pētījumā iegūto rezultātu interpretēšana un secinājumu izstrāde; 7) pētījuma pārskata atspoguļošana disertācijas formā.

Pētījums tika veikts divos etapos.

Pētījuma dalībnieki

Pirmajā etapā piedalījās 218 mātes, kurām ir bērni vecumā no 7 līdz 11 gadiem (bērnu vecums bija vidēji 8,69 gadi ($SD = 1,37$), 44,5% zēnu, 55,5% meiteņu, bez zināmiem attīstības traucējumiem).

Otrajā etapā, kas sevī ietvēra mātes – bērna mijiedarbības filmēšanu, piedalījās 30 mātes ar saviem bērniem (50% zēnu un 50% meiteņu vecumā no 7 līdz 11 gadiem, bērnu vecums vidēji 8,56 gadi, $SD = 1,16$).

Šajā etapā tika veikta arī pretēju gadījumu padziļināta kvalitatīvā analīze.

Pētījuma procedūra

Pētījuma pirmajā etapā tika veikts sadarbībā ar Rīgas pilsētas vispārizglītojošajām skolām, kurās ar skolotāju starpniecību mātēm tika nodoti aptauju komplekti (izdalīti vecāku sapulču laikā vai arī iedoti bērnam, lai tas mājās nodod mātei). Aptauju komplekti pētījuma dalībniekiem tika iedoti neaizlīmētā aploksnē. Aptauju komplektā tika iekļautas: Demogrāfiskā anketa, Emociju regulācijas aptauja, Bērna uzvedības novērtējuma anketas vecāku forma un Beka depresijas aptauja. Demogrāfiskās anketas beigās mātes tika aicinātas, ja vien viņas vēlas, ierasties pie doktorantes kopā ar bērnu, lai kopīgi ar bērnu veiktu divus radošus uzdevumus. Māte tika informēta, ka ar abu pētījuma dalībnieku piekrišanu kopīgā aktivitāte tiks filmēta un ka par dalību otrajā pētījuma kārtā pētījuma dalībnieki saņems 5 LVL. Ja mātes bija ieinteresētas piedalīties otrajā pētījuma kārtā, viņām vajadzēja norādīt savu mobilā tālruņa numuru un/vai e-pasta adresi. Brīvprātīgi aizpildītās anketas aizlīmētajās aploksnēs tika nogādātas pētījuma autorei dažādos veidos: bērni atdeva skolotājam aizpildītos un aizlīmētos aptauju komplektus, vai arī pētījuma autore savāca aptauju komplektus vecāku sapulces beigās. Mātes tika informētas par konfidencialitātes principiem, ka visa informācija, ko viņas sniegs ir anonīma un pilnīgi konfidenciāla un ka iegūtie rādītāji tiks izmantoti tikai šī pētījuma ietvaros un apstrādāti apkopotā veidā.

Pētījuma otrajā etapā mātes, kuras demogrāfiskajā anketā bija norādījušas savu kontaktinformāciju, tika sazinātas, un tika norunāts abpusēji izdevīgs laiks, lai tiktos. Tikšanās

notika Latvijas Universitātes Pedagoģijas, psiholoģijas un mākslas fakultātes telpās vai arī doktorantes darba vietā. Pētījuma dalībnieki tika informēti par konfidencialitātes pamatprincipiem un to, ka nevienam ārpus pētniecības komandas bez pētījuma dalībnieku piekrišanas videoieraksti netiks rādīti. Tikšanās turpinājumā pētījuma dalībnieki tika iepazīstināti ar radošo uzdevumu un tā veikšanu. Visbeidzot, pētījumi dalībnieki veica uzdevumus “*Olas glābšana*” un “*Spogulis*”, kuri plašāk ir aprakstīti metožu daļā.

Mērījumi

Pētījuma pirmajā etapā:

- *Bērna uzvedības novērtējuma anketas vecāku forma* (*Manual for the ASEBA school-age forms & profiles*. Burlington, Achenbach & Rescorla, 2001), kura paredzēta bērnu (vecumā no 6 līdz 18 gadiem) uzvedības problēmu novērtēšanai. Aptaujā ir 112 apgalvojumi. Šai pētījumā tika izmantoti gan eksternalizētās un internalizētās uzvedības skalu rādītāji, gan šo abu skalu apakšskalu rādītāji („agresīva uzvedība”, „noteikumu pārkāpumi”, „trauksme/nomāktība”, „noslēgšanās sevī / nomāktība” un „somatiskas raizes”). Aptaujas sākotnējo adaptāciju veica S. Sebre un I. Laizāne (Sebre & Laizāne, 2006). Aptaujas standartizāciju veica I. Skreitule –Pikše, M. Raščevska, S. Sebre, A. Koļesņikovs un I. Bite (Skreitule-Pikše, Raščevska, Sebre, Koļesovs, & Bite, 2013).

- *Bērna depresijas aptauja* (BDA II) (*BDI – II Beck Depression Inventory*; Beck, Steer, & Brown, 1996). Aptauja sastāv no 2 apakšskalām – kognitīvi afektīvās un somatiski produktīvās skolas. Aptaujā ir 21 apgalvojums, ar kuriem tiek mērītas emocionālās un fiziskās izjūtas pēdējo 2 nedēļu laikā. Latvijā adaptējušas S. Voitkāne un S. Miezīte (Voitkāne & Miezīte, 2001).

- *Emociju regulācijas aptauja* (*Emotion Regulation Questionnaire /ERQ/*; Gross & John, 2003). Tajā ir 10 apgalvojumi, kas ļauj novērtēt divas emociju regulācijas stratēģijas: kognitīvo pārvērtēšanu un izpausmes apspiešanu. Instrumenta sākotnējā adaptācija tika veikta Marijas Morozovas maģistra darbā (Morozova, 2011).

Demogrāfiskā anketa sastāv no 6 jautājumiem, kuros māte norāda bērna vecumu, faktu, vai bērnam ir vai nav diagnosticēti attīstības traucējumi, ģimenes stāvokli (bērns dzīvo kopā ar abiem vecākiem, bērns dzīvo kopā ar vienu no vecākiem, bērnam ir cita ģimenes situācija), nodarbinātības statusu (strādā abi bērna vecāki, strādā viens no vecākiem, māte bērnu audzina viena un šobrīd strādā, māte bērnu audzina viena un šobrīd nestrādā, nestrādā neviens no vecākiem, cita ģimenes situācija), bērna mātes un tēva izglītības līmeni (pamata izglītība, vidējā izglītība, vidējā speciālā izglītība / arodizglītība, nepabeigta augstākā izglītība, augstākā izglītība, cits variants). Demogrāfiskajā anketā pētījuma dalībnieki tika iepazīstināti arī ar pētījuma mērķi, konfidencialitātes pamatprincipiem un aicināti piedalīties pētījuma otrajā etapā.

Pētījuma otrajā etapā:

• *Neverbālās pieskaņošanās skala*, kas nosaka mātes neverbālo pieskaņošanos bērnam. Pirmajā radošajā uzdevumā mātes neverbālā pieskaņošanās tika vērtēta 5 ballu sistēmā, kur mātes prasme neverbāli pieskaņoties tika vērtēta saistībā ar dimensijām „kopīga uzmanības pievēršana” un „ķermeniska saskaņotība”. Savukārt otrajā radošajā uzdevumā, kur mātei vajadzēja atspoguļot bērna kustības, mātes neverbālā pieskaņošanās tika vērtēta 3 ballu sistēmā, balstoties uz noteiktiem kritērijiem. No katrā uzdevumā iegūtajiem datiem tika aprēķinātas standartizētas *t* vērtības. Mātes prasmes neverbāli pieskaņoties bērnam kopējais rādītājs tika iegūts, saskaitot vidējās balles no trim apakšskalām: „kopīga uzmanības pievēršana”, „ķermeniska saskaņotība” un „mātes neverbāla atspoguļošana” (Vende, 2011).

Datu analīzē izmantotas šādas aprakstošās un secinošās statistikas metodes: Spīrmēna un Pīrsona korelācijas analīze un regresiju analīze, izmantojot *SPSS 19.00* versiju; kvalitatīvo datu analīzē tika lietota tematiskā analīze.

Aizstāvēšanai izvirzītās tēzes

Pētījuma pirmā etapa rezultāti norāda:

1. Pastāv mātes emociju regulācijas stratēģiju „kognitīvā pārvērtēšanas” saistība ar viņas bērna ir eksternalizētām (agresijas) un internalizētām uzvedības problēmām. Jo vairāk māte izmanto “kognitīvās pārvērtēšanas” stratēģiju, jo mazāk viņa uzrāda bērna agresiju un internalizētās uzvedības problēmas, un otrādi.
2. Pastāv mātes emociju regulācijas stratēģiju „izpausmes apspiešana” saistība ar viņas bērna internalizētās uzvedības problēmām. Jo vairāk māte izmanto „izpausmes apspiešana” stratēģiju, jo mazāk viņa uzrāda bērna internalizētās uzvedības problēmas, un otrādi.
3. Izteiktāks mātes depresiju simptomu līmenis un mazāk izteikta mātes “izpausmes apspiešana” prognozē viņas bērna internalizētās uzvedības problēmas. Izteiktāks mātes depresiju simptomu līmenis un bērna dzimums (zēns) prognozē viņas bērna eksternalizētās uzvedības problēmas.

Pētījuma otrā etapa rezultāti norāda:

4. Mātes neverbālā pieskaņošanās (kopīgā uzmanības pievēršana) ir saistīta ar zemākiem bērna internalizētās uzvedības (noslēgšanās sevī) problēmām. Jo vairāk māte iesaistās kopīgā uzmanības pievēršanā ar savu bērnu, jo mazāk viņa norāda, ka bērns ir noslēdzies sevī, un otrādi.
5. Pastāv mātes emociju regulācijas stratēģiju „izpausmes apspiešana” saistība ar viņas neverbālo pieskaņošanos (kopīgā uzmanības pievēršana). Jo vairāk māte izmanto „izpausmes apspiešana” stratēģiju, jo vairāk viņa iesaistās kopīgā uzmanības pievēršanā, un otrādi.

6. Bērna prasme neverbāli atspoguļot māti ir negatīvi saistīta ar mātes depresijas simptomu līmeni. Jo augstāki ir mātes depresijas rādītāji, jo mazāk bērns atspoguļo savu māti, un otrādi.

Pētījuma otrā etapa divu gadījumu analīzes rezultāti norāda:

7. Māte, kurai bija augstāki neverbāli pieskaņošanās rādītāji, savā neverbālajā komunikācijā ar bērnu izmantoja līdzīgas un mijiedarbībā saskaņotas *pozas*, biežāk veidoju *kopīgu uzmanības pievēršanu* ar savu bērnu arī *kustību ātruma* ziņā bija saskaņotāka ar savu bērnu kā māte, kurai bija zemi neverbālās pieskaņošanās rādītāji.

8. Neverbālās pieskaņošanās kodēšanas shēma dod iespēju analizēt mātes "ķermeņa saskaņotību" un "kopīgu uzmanības pievēršanu", un šī kodēšanas shēma ir ar augstu starpvērtētāju ticamību.

Promocijas darba struktūra: ievads, teorētiskā daļa, kurā aplūkots pieskaņošanās jēdziens, tā izpratnes attīstība un jaunākie pētījumi par mātes depresijas ietekmi uz viņas prasmi pieskaņoties savam bērnam; uzvedības problēmas bērniem un to veidošanos ietekmējošie faktori; emociju regulācijas jēdziens Džeimsa Grosa teorijas kontekstā un jaunākie pētījumi par emociju regulācijas stratēģiju ietekmi uz cilvēka psiholoģisko un fizioloģisko veselību. Teorētiskā daļa noslēdzas ar kopsavilkumu. Tam seko metodes apraksts, rezultātu un iztirzājuma daļa, kā arī izmantotās literatūras saraksts. Promocijas darbā iekļauti 7 attēli un 13 tabulas.

1. Teorētiskā daļa

1.1. Mātes pieskaņošanās jēdziens psiholoģijā

1.1.1. Pieskaņošanās jēdziens Šterna skatījumā

Pediātrs un bērnu psihoanalītiķis Vinikots (*Winnicott*) aprakstījis, ka mātei ir svarīgi atspoguļot zīdainim viņa emocijas, tādējādi palīdzot viņam attīstīt savu iekšējo pasauli. Lai to spētu izdarīt, mātei ir jāspēj pieskaņoties bērnam. Šādas atspoguļošanas rezultātā veidojas saikne starp māti un bērnu (*Winnicott*, 1971).

Vinikota idejas ietekme ir jūtama psihiatra un psihoanalītiķa Šterna (*Stern*, 1985) darbā, viņš 1985. gadā turpināja Vinikota idejas un izvirzīja *afektu¹ pieskaņošanās* (angļu valodā – *affect attunement*) kā atsevišķu jēdzienu. Viņaprāt, afektu pieskaņošanās ir mātes prasme emocionāli pieskaņoties sava bērna emocionālajam stāvoklim un atspoguļot to bērnam, radot viņam izjūtu, ka viņš un viņa vajadzības tiek izprastas (*Haft & Slade*, 1989; *Stern*, 1985). Turklāt

¹ Šajā promocijas darbā vārds „afekts” tiek lietots līdzīgi kā angļu valodā vārds *affect*, kas attiecas uz emociju un garastāvokļu kopumu, nevis uz afekta stāvokli, kā tas ir tipiski lietots latviešu valodā.

Šterns uzsver, ka pieskaņošanās ir sasniegta, kad vecāks² savā ārējā uzvedības izpausmē atspoguļo bērna afekta signāla emocionālo noskaņu, nevis vienkārši atdarina bērna uzvedību (Eshel & Landau, 2000). Zīdaiņa pirmajos sešos mēnešos māte visbiežāk atdarina bērnu, izmantojot to pašu modalitāti kā zīdains. Bēnam esot vecumā no 6 līdz 9 mēnešiem, māte biežāk sāk pieskaņoties bērnam, izmantojot dažādas modalitātes, kas var atšķirties no tām, kuras ir izmantojis bērns. Šterns to nosauc par audiovizuālu, savstarpēji saistītu modalitāšu saskaņošanu (angļu valodā – *Audio-visual cross-modal matching*). Līdzīgi kā zīdaiņi lieto dažādas maņas, lai izprastu apkārtējo pasauli un integrētu sevī jauniegūto pieredzi, tā arī mātes, lai pieskaņotos saviem zīdaiņiem, uztver informāciju no zīdaiņiem vienā sensorā modalitātē un tad atspoguļo zīdaiņim šīs emocijas citā sensorā modalitātē. Piemēram, ja bērns vokalizē savas pozitīvās emocijas, tad māte viņam tās var atspoguļot citā modalitātē, piemēram, plaukšķinot savas plaukostas.

Šterns uzskata, ka pieskaņošanās no *atdarināšanas* atšķiras ar to, ka atdarināšana ir tieša bērna darbības atkārtošana (tai pašā modalitātē, ko izmanto bērns). Piemēram, bērns plaukšķina plaukostas, un arī māte plaukšķina plaukostas. Savukārt pieskaņošanās ir saistīta ar bērna emocionālo stāvokli. Māte ierauga un izprot bērna emociju, pieskaņojas tai un atspoguļo emociju bērnam verbāli un/vai neverbāli citā modalitātē.

Literatūrā detalizētāk aprakstīts, ka, pirmkārt, vecākiem ir jāspēj atpazīt bērna emocionālo stāvokli, no kā izriet bērna uzvedība kā bērna emocijas izpausme. Otrkārt, vecākam ir jāveic kāda darbība, kas nav tikai vienkārša uzvedības atdarināšana, bet kas līdzinās bērna emociju izpausmei. Treškārt, zīdaiņim ir jāspēj uztvert, ka vecāka uzvedība ir nevis vienkārši viņa uzvedības atdarināšana, bet gan ir saistīta ar viņa emocionālā stāvokļa izpratni. Šterns pauž uzskatu, ka afekta pieskaņošanās rodas, ja visi trīs procesi norit secīgi. Turklāt atdarināšana paredz uzvedības ārējās izpausmes atkārtošana, bet pieskaņošanai ir nozīmīgāks emocionālais aspekts. Šterns nodala arī trīs uzvedības vai darbības aspektus, ar kuru palīdzību vecāks pieskaņojas bērnam: intensitāte, forma, laiks. Šie aspekti tālāk sīkāk iedalās šādi: saskaņots intensitātes līmenis, saskaņota intensitātes mainība, ritma saskaņa, ilgums, saskaņotas uzvedības pozas saskaņotību veidā (Stern, 1985).

Šterns aplūko arī situācijas, kad māte nepieskaņojas bērnam, aprakstot, ka tās var būt apzinātas, ar nodomu, lai mazinātu vai paaugstinātu bērna aktivitātes vai afekta līmeni, piemēram, apzināti mainītu nevēlamu bērna uzvedību uz vēlamu. Nepieskaņošanās var būt arī neapzināta – māte nav pareizi identificējusi bērna emociju izpausmi vai tās kvantitāti vai arī nav spējusi atrast sevī šo emocionālo stāvokli, lai atspoguļotu to bērnam. Reizēm pieskaņošanās nenotiek, jo to nav pieļāvis mātes tā brīža emocionālais vai fiziskais stāvoklis, piemēram izteikts

² Šajā promocijas darbā vārds „vecāks” tiek lietots, apzīmējot jebkuru aprūpētājpersonu, piemēram, arī tēvu, kas ikdienā visvairāk emocionāli un fiziski ir iesaistījusies bērna aprūpē.

nogurums. Zīdaiņa atbilde uz mātes nepieskaņošanas parasti ir viņa uzvedības maiņa vai uzsāktās darbības izbeigšana. Kad māte pieskaņojas zīdaiņa uzvedībai, var arī netikt novērotas kādas ārējas izmaiņas.

Šterns uzskata, ka nav iespējama absolūta ilglaicīga nepieskaņošanās, ja vien māte nav psihotiskā stāvoklī vai ļoti smagā depresijā. Nepieskaņošanās notiek arī tad ja bērnam nav cilvēka, kurš viņam sniegtu emocionālu stimulāciju, piemēram, ja bērns atrodas bērnunamā, kura vidē netiek apmierinātas bērnu emocionālās vajadzības. Autors apraksta arī selektīvu pieskaņošanas – vecāki, visticamāk, neapzināti, izvēlas, kam un kādā kvalitātes aspektā pieskaņoties un kam ne. Tādējādi vecāku gaidas, bailes, aizspriedumi un iekšējie aizliegumi veido zīdaiņa iekšējo pasauli. Piemēram, ja māte izceļ bērna pozitīvās emocijas, viņa netieši, iespējams, rada priekšstatu, ka vairāk vajag just un izrādīt tieši šādas emocijas. Tādēļ vēlākajos gados var izveidoties „neīstais es” (Winnicott, 1971). Māte var arī proporcionāli vairāk pieskaņoties bērna skumjām un zaudējumiem, radot depresīvas personības tendences (Stern, 1985).

Turklāt Šterns norāda, ka „vecāks pieskaņojas gan noteiktai emocijai, piemēram, priekam vai bēdām, gan tās vitalitātes aspektam – notiek afekta palielināšanās, pat eksplozija vai arī izdzišana” (Stern, 1985, 156). Ņemot vērā, ka jauna emocionāla reakcija neparādās ik sekundi, Šterns izceļ vitalitātes afekta nozīmīgumu, jo tas patiesi dod iespēju novērot pieskaņošanas jebkurā brīdī (Stern, 1985). Arī vienā no pēdējiem darbiem Šterns uzsver vitalitātes nozīmību, norādot, kā tā ir saistīta ar pieskaņošanas. Vitalitāti ir iespējams novērot, mātes un bērna savstarpējā komunikācijā pievēršot uzmanību saskaņotībai laika un intensitātes ziņā (Stern, 2010).

Savos darbos Šterns atsaucas uz Kestenbergu (*Kestenberg*) un Sosinu (*Sossin*), kuri jau 20. gs. 70. gados pievērsa uzmanību šādām uzvedības neverbālajām kvalitātēm: laikam, intensitātei un formai. Šterns jau toreiz norādīja, ka starppersonu komunikācijai, kas tiek izveidota ar pieskaņošanās palīdzību, būs ārkārtīga nozīme bērna spējā atpazīt savas iekšējās izjūtas, un tas, savukārt, turpmāk ietekmēs viņa tālākās attiecības ar citiem cilvēkiem (Stern, 1985). Viņš sniedza savu ieguldījumu arī sadarbībā ar Hoferu (*Hofer*), Haftu (*Haft*) un Doru (*Dore*), 1989. gadā izstrādājot Afekta pieskaņošanās protokolu (angļu valodā – *Affect Attunement Protocol, AAP*), kas dod iespēju izvērtēt vecāku spēju pieskaņoties bērnam (Haft & Slade, 1989).

1.1.2. Pieskaņošanās jēdziena izpratne mūsdienās

Salīdzinoši nesen Sīgels (Siegel, 1999) piedāvāja savu skatījumu uz pieskaņošanās jēdzienu un ierosināja lietot divus papildu jēdzienus, lai precīzāk varētu aprakstīt pieskaņošanas

bērna un vecāku attiecībās: *pielīdzināšanās* (angļu valodā – *alignment*) un *rezonanse* (angļu valodā – *resonance*), norādot, ka gan pielīdzināšanās, gan rezonanse ir daļa no afektu pieskaņošanās procesa.

Pielīdzināšanos Sīgels raksturo kā afekta pieskaņošanās komponentu, kurā viens indivīds izmaina savu uzvedību un emocionālo stāvokli, lai tas līdzinātos otra uzvedībai un emocionālajam stāvoklim. Savukārt rezonansi var raksturot kā procesu, kurā mijiedarbības un pielīdzināšanās rezultātā tā persona, kura ir pielīdzinājusies, izjūt izmaiņas savā psiholoģiskajā stāvoklī arī pēc tam, kad pielīdzināšanās ir notikusi. Attiecīgi Sīgels uzskata, ka afekta pieskaņošanās ir plašāks koncepts nekā pielīdzināšanās, jo ietver gan tos brīžus, kad tieša pielīdzināšanās nenotiek, gan arī emocionālo rezonansi (Siegel, 1999).

Sīgels apraksta, kā pieskaņošanās savstarpējā mijiedarbībā notiek ar sejas izteiksmju, vokalizācijas, ķermeņa žestu un acu kontakta palīdzību. Pieskaņošanās notiek nevis katrā ikdienišķā mijiedarbībā, bet gan intensīvos komunikācijas brīžos starp bērnu un vecāku (Siegel, 1999).

Fonagijs (*Fonagy*) izvirzīja apgalvojumu, ka veiksmīga bērnu un vecāku mijiedarbība prasa no vecāka prasmi uztvert bērnu kā autonomu psiholoģisku kopumu, kurā ir gan nolūki, gan vēlmes. Tā ir arī vecāka prasme veikt tādu darbību, kas ļauj bērnam saprast, ka viņa vēlmes un vajadzības ir saprastas (Eshel & Landau, 2000). Fonagijs šo prasmi definē kā reflektīvu funkcionēšanu (angļu valodā – *reflective functioning*) (Kobak & Esposito, 2004; Pridham, Schroeder, Brown, Clark, 2001). Turklāt reflektīva funkcionēšana norāda arī uz vecāka prasmi izprast savas domas un jūtas.

Fonagijam līdzīgu uzskatu pauž Sleida (*Slade*) – mātes spējai reflektīvi funkcionēt attiecībās ar savu bērnu ir būtiska loma bērna piesaistes veidošanas procesā (Slade, 2005). Sleidas un viņas kolēģu pētījuma rezultāti rāda, ka eksistē nozīmīga sakarība starp mātes piesaistes stilu un viņas spēju reflektīvi funkcionēt, kā arī saistība starp mātes spēju reflektīvi funkcionēt un bērna piesaistes stilu (Slade, Grienemberger, Bernbach, Levy, & Locker, 2005). Tāpat pētījumi rāda, ka pastāv korelācija starp mātes spēju reflektīvi funkcionēt un mātes un bērna afektīvo komunikāciju (Grienemberger, Kelly, & Slade, 2005).

Balstoties uz šiem datiem, mūsdienās ir izstrādātas intervences programmas, kuru mērķis ir uzlabot vecāku spēju reflektīvi funkcionēt. Kā vienu no tām var minēt Sleidas izveidoto „Paturot prātā bērnu” (angļu valodā – *“Minding The Baby”*) (Allen, Fonagy, & Bateman, 2008). Tā ir agrīnas intervences programma, kurā topošā māte ir iesaistīta kopš grūtniecības sākuma un turpina līdzdarboties, līdz bērns sasniedz divu gadu vecumu. Šajā programmā vecākiem sākotnēji tiek veicināta izpratne par bērna emocionālajiem un kognitīvajiem procesiem, vēlāk tiek palīdzēts izprast, kā bērna emocionālie un kognitīvie procesi ietekmē bērna uzvedību, un,

visbeidzot, kā mijiedarbojas vecāku un bērna emocionālie un kognitīvie procesi (Allen, Fonagy, & Bateman, 2008).

Mūsdienās Fonagijs reflektīvās funkcionēšanas jēdzienu ir aizvietojis ar jēdzienu *mentalizācija* (angļu valodā – *mentalization*), ko līdzīgi kā jēdzienu *reflektīvā funkcionēšana* var raksturot kā spēju pievērst uzmanību un izprast savus un citu cilvēku emocionālos un kognitīvos procesus. Turklāt indivīdam jāapzinās, ka šie personiskie emocionālie un kognitīvie procesi reprezentē tikai vienu no iespējamajiem veidiem, kā var uztvert realitāti. Piemēram, kāds, ieraugot sniega snigšanu, ir neapmierināts, ka būs slidenas un slapjas ielas, un tā ir viņa realitātes uztvere, savukārt kāds cits varētu priecāties par šo baltumu, ko sniegs rada, un tā ir viņa realitātes uztvere (Allen, Fonagy, & Bateman, 2008).

Šai (Shai, 2010) saistībā ar mentalizācijas procesiem norāda uz to ķermenisko aspektu un, atsaucoties uz Šternu un Sleidu, pauž uzskatu, ka zīdains nojauš mātes spēju izprast viņu ne jau pēc mātes verbālās reakcijas pret bērna uzvedību, bet primāri pēc viņas neverbālās mijiedarbības ar bērnu – sākotnēji pēc mātes žestiem un citām darbībām, tikai vēlāk ar valodu. Tādējādi Šai apraksta, ka mentalizācija ir salīdzinoši „iemiesots process”, kas notiek mātes un bērna mijiedarbības laikā. Turklāt Šai, atsaucoties uz Sleidu, min, ka mentalizācijas prasme apvieno sevī afekta, uzvedības, ķermeņa un paša pieredzes grupēšanas un reprezentācijas kopsummu. Līdz ar to Šai ierosina, ka eksistē „iemiesota vecāku mentalizācija” (angļu valodā – *parental embodied mentalization*), kas ir vecāku prasme izprast zīdaiņa kinestētiskos signālus kā zīdaiņa prāta stāvokļa izpausmes (Shai, 2010).

Literatūrā aplūkojot šo mentalizācijas procesu no pētniecības viedokļa, var redzēt, ka mātes grūtības mentalizēt ir saistītas ar iespējamu augstu psihopatoloģijas attīstības risku bērnam (Allen, Fonagy, & Bateman, 2008). Savukārt adekvāta mātes mentalizācija ir pozitīvi saistīta ar drošās piesaistes veidošanos bērnam un veicina adekvātu mentalizācijas spēju attīstīšanos bērnam (Meins, Fernyhough, Fradley, & Tuckey, 2001). Saistībā ar promocijas darba tēmu būtiski ir minēt, ka mātes garastāvoklis konkrētajā brīdī pats par sevi statistiski nozīmīgi neietekmē mātes spēju mentalizēt (Turner, Wittkowski, & Hare, 2008).

Pasaulē ir izstrādātas arī vairākas intervences programmas ar mērķi attīstīt mentalizācijas prasmes vecākiem. Viena no nozīmīgākajām ir „Īslaicīgā mentalizācijas un attiecību terapija” (angļu valodā – *Short Term Mentalization and Relational Therapy*). Šīs programmas autori ir Fonagijs, Targeta (*Target*), Fīrons (*Fearon*) un citi (kā norādīts Allen, Fonagy, & Bateman, 2008). Programma sevī ietver 6–12 sesijas, kurās vecākiem tiek palīdzēts identificēt savas domas un jūtas. Programmā vecāki tiek uzslavēti par veiksmīgu mentalizācijas izmantošanu un tiek veicinātas noteiktas prasmes (vēlme izzināt, prasme ieturēt pauzi un rast jaunus risinājumus grūtās situācijās mijiedarbībā ar bērniem, prasme identificēt neadekvātas mentalizācijas, identificēt un nosaukt apslēptas jūtas, lietot hipotētiskus jautājumus). Šajā intervences

programmā arī terapeits var dalīties ar savām izjūtām un novērojumiem, lai ar savas mentalizācijas piemēru vecākiem palīdzētu attīstīt mentalizācijas prasmes (Allen, Fonagy, & Bateman, 2008).

Nozīmīgs pieskaņošanās jēdziena attīstībā ir arī Gerhardas (*Gerhardt*) skatījums, kurā viņa saista vecāka spēju pieskaņoties bērnam ar bērna verbālo un emocionālo attīstību, paužot uzskatu, ka emocionālā un verbālā attīstība ir ļoti cieši savstarpēji saistītas (Gerhardt, 2008). Šīs idejas apstiprina Kokkinaki (Kokkinaki, 2009) veiktais longitudinālais pētījums, kurā viens no pētījuma rezultātiem bija secinājums, ka sarunas laikā starp bērnu un tēvu abas puses pieskaņoja savus emocionālos stāvokļus un arī pieskaņojās emociju intensitātei.

Mūsdienās rokrokā ar pieskaņošanās jēdzienu tiek lietots arī jēdziens *mātes iejūtība* (angļu valodā – *maternal sensitivity*), kuru jau 70. gados ieviesa Einsvorta (*Ainsworth*). Mātes iejūtība tiek definēta kā mātes spēja būt emocionāli pieejamai un spējīgai saprast un interpretēt bērna signālus un tad atbilstoši reaģēt (Hoff, Munck, & Greisen, 2004). Ir veikta arī virkne pētījumu par piesaistes saistību ar mātes iejūtību pret bērnu, tie liecina par korelāciju starp mātes iejūtību attiecībā pret bērnu un bērna drošo piesaistes stilu (Bigelow, MacLean, & Proctor, 2010; Legerstee, Markova, & Fisher, 2006; Legerstee & Varghese, 2001; Ward & Carlson, 1995; Mills-Koonce, Gari'epy, & Propper, 2007). Tomēr de Vulfa (*de Wolff*) un van Ijzendorņa (*van Ijzendoorn*) (De Wolff & van Ijzendoorn, 1997) veiktais metaanalīzes pētījums rāda, ka šī sakarība ir vājāka, nekā iepriekš pieņemts, balstoties uz Einsvortes klasisko pētījumu. Iespējams, šie metaanalīzes rezultāti ir saistīti ar to, ka mātes iejūtība ir ļoti plašs jēdziens, kas sevī ietver vairākus aspektus un dimensijas. Proti, atsevišķi mātes iejūtības aspekti var dažādi izpausties, un tas var ietekmēt kopējo iejūtības aspekta saistību ar drošo piesaistes stilu (Nievar & Becker, 2008).

Samērā nesen prezentētais Morleja (*Morley*) un kolēģu pētījums apstiprina idejas par mātes iejūtības daudzdimensionalitāti (Morley, Xue, & O'Connor, 2010). Pētījumā piedalījās 49 mātes ar zīdaiņiem, kuri bija 12 mēnešu veci. Nosakot mātes prasmi pieskaņoties un bērna piesaistes stilu un veicot secinošās statistikas aprēķinus, pētījuma autori konstatēja, ka daži no mātes uzvedības aspektiem, kuri ir tipiski saistīti ar mātes vispārēju iejūtīgumu attiecībā pret bērnu (pozitīvu emociju paušana, komforts saistībā ar fizisku pieskārienu, izskaidrojuma veicināšana no mātes puses), neatšķiras starp mātēm, kuru bērniem ir drošais piesaistes stils un nedrošais piesaistes stils. Citi mātes uzvedības aspekti, kā mātes kontrolējoša uzvedība attiecībā pret bērnu un apzinātība no mātes puses, atšķīrās mātēm, kurām bija bērni ar drošo vai nedrošo piesaistes stilu 24 mēnešu vecumā (Morley, Xue, & O'Connor, 2010).

Visbeidzot, vecāku iejūtību būtiski ietekmē arī vecāku alkoholisms. Turklāt pastāv statistiski nozīmīga sakarība starp vecāku alkoholismu, zemu vecāku iejūtības līmeni un samazinātām pašregulācijas spējām bērnam, kā arī eksternalizētu bērna uzvedību divu un trīs

gadu vecumā. Savukārt augstāki mātes iejūtīguma rādītāji ir statistiski nozīmīgi saistīti ar augstākām pašregulācijas prasmēm bērnam 2 gadu vecumā (Eiden, Colder, Edwards, & Leonard, 2009).

Par citiem faktoriem, kas var ietekmēt mātes prasmi pieskaņoties bērnam, liecina pētījums, kas tika veikts, piedaloties 175 mātēm un viņu bērniem maza bērna vecumā. Tajā norādīts, ka mātes uzskati par bērna audzināšanu ir negatīvi saistīti ar viņas prasmi pieskaņoties bērnam. Piemēram, ja māte uzskata, ka nedrīkst katru reizi, kad bērns raud, iet pie bērna un viņu mierināt, savādāk viņš „izlaidīsies un kļūs niķīgs”, tas ietekmēs ne vien mātes prasmi pieskaņoties, bet arī mātes pašefektivitāti un bērna temperamentu (bērnā veidojas “grūtais temperaments”), kā arī negatīvi ietekmē bērna empātijas veidošanos (Kiang, Moreno, & Robinson, 2004).

1.1.3. Neiropsiholoģijas devums pieskaņošanās izpratnes attīstībā

Mūsdienu neiropsiholoģijas pētījumi norāda uz ciešo saikni starp mātes un bērna attiecību kvalitāti un bērna psihoemocionālo un fizioloģisko attīstību. Pozitīvas bērnu un vecāku attiecības veicina nozīmīgas bērna spējas un prasmes, kā, piemēram, emociju regulāciju un empātiju. Proti, *pieres daivas* vidējā prefrontālā smadzeņu garoza (angļu valodā – *middle prefrontal cortex*)³ funkcijas nodrošina to, lai bērns spētu veiksmīgi kontrolēt un virzīt emocijas, un empātiski mijiedarboties ar citiem cilvēkiem. Šīs smadzeņu daļas darbība nodrošina arī citas ļoti svarīgas funkcijas, ko var raksturot kā dažādu smadzeņu darbību integrāciju – ķermeņa regulāciju, spēju saskaņoti iesaistīties komunikācijā, emocionālo līdzsvaru, elastīgu atbildes reakciju, empātiju, ētiskumu un intuīciju (Siegel, 2012).

Pēdējās desmitgades pētījumi neiropsiholoģijā aplūko spoguļneironu sistēmu (angļu valodā – *mirror neuron system*) un to saistību ar cilvēka spēju empātiski uztvert otru cilvēku un atdarināt viņa uzvedību. (Iacoboni, 2005; le Bel, Pineda, & Sharma, 2009; van der Gaag, Minderaa, & Keysers, 2007). Par spoguļneironu sistēmu dēvē rezonējošu neironu sistēmu, un tās darbība ir konstatēta *pieres daivas* premotorā garozā, somatosensorā garozā, *paura daivas* mugurējā daļā, augšējo deniņu rievā un salīnā. To atklāja itāļu pētnieki, kuri, novērojot pērtiķus, konstatēja, ka tad, kad viens pērtiķis vēro, kā cits pērtiķis satver zemesriekstu, pērtiķim, kurš novēro otro pērtiķi, smadzenēs aktivizējas tie paši neironi, kuri kļūtu aktīvi tad, ja viņš pats veiktu šo darbību (Siegel, 2007). Neiropsiholoģiski ieskaņošanās tiek skaidrota ar šādu neirona aktivitātes plūsmas secību: sākotnēji uztverot stimulu (redze, dzirde, pieskāriens), notiek neironu aktivizēšanās enerģijas plūsma no sensorās sistēmas uz talāmu (angļu valodā –

³ Vidējā prefrontālā smadzeņu garoza (angl. – middle prefrontal cortex) apzīmējums attiecas uz vidējo un apakšējo priekšējo *pieres daivas* daļu, kā arī *pieres daļas* acs orbitas apvidu (angl. – orbitofrontal cortex), kā arī priekšējo cingulāro garozu (angl. – anterior cingulate cortex).

thalamus), tad caur talāmokortikālo ceļu uz garozu, kur atrodas spoguļneironi, un to aktivizēšana uzsāk neironu aktivizēšanās plūsmu caur saliņu uz zemgarozas reģioniem. Šīs zonas zem smadzeņu garozas ietver limbisko reģionu un smadzeņu stumbra reģionu, kā arī ķermeņa muskuļus, sirdsdarbības un elpošanas sistēmas. Izmaiņas zemgarozas reģionos tiek pārraidītas atpakaļ augšupejošā virzienā pa plāksnīti (*Lamina L*) un pa klejotājnervu uz smadzeņu stumbru, tad uz saliņu un tās daļām vidējā prefrontālā smadzeņu garozas reģionā (Siegel, 2012).

Sīgels, aprakstot spoguļneironu sistēmas darbību, skaidro, ka spoguļneironu sistēma ir saistīta ar cilvēka spēju atpazīt, imitēt, somatiski rezonēt un afektīvi pieskaņoties (Siegel, 2007).

Viens no galvenajiem un vadošajiem pētniekiem šajā jomā ir Jakoboni, kurš savā darbā ne vien apvieno galvenās atziņas šajā jomā, bet arī aktualizē daudzus jautājumus saistībā ar spoguļneironu saistību ar empātiju un neverbālu pieskaņošanos neiropsiholoģiskajā līmenī (Iacoboni, Molnar-Szakacs, Gallese, Buccino, Mazziotta, & Rizzolatti, 2005; Iacoboni & Dapretto, 2006; Iacoboni, 2009). Piemēram, ir noskaidrots, ka eksistē divējādi atbilstības līmeņi starp novēroto darbību un izpildīto darbību. „Strikti atbilstoši” spoguļneironi praktiski identiski aktivizējas, ja darbība tiek novērota vai ir paša izpildīta. Savukārt „plaši atbilstoši” spoguļneironi līdzīgi aktivizējas, kad tiek novērota cita darbība, kas nav identiska paša veiktajai darbībai, bet sasniedz to pašu mērķi (Iacoboni & Dapretto, 2006). Tāpat arī tas, ka tie aktivizējas no darbības skaņām un ir saistīti ar Broka reģionu, kurš ir saistīts ar valodas attīstību, norāda, ka spoguļneironu sistēmai ir daudz plašākas funkcijas nekā tikai imitācija. Turklāt, kā raksta Jakoboni, pētījumu datus minēts, ka viens veids, kas veicin empātiju ir *iemiesot* (angļu valodā – *embodiment*) otra cilvēka sejas izteiksmes un ķermeņa formas (Iacoboni & Dapretto, 2006). Proti, funkcionālās magnētiskās rezonanses pētījums atklāja, ka gan novērtējot, gan imitējot sejas izteiksmes iesaistās spoguļneironu sistēma, saliņa un mandeļveida ķermenis (Iacoboni & Dapretto, 2006).

Tāpat ir veikts nozīmīgs atklājums, ka cilvēka spoguļneironu sistēma atšķirīgi reaģē uz priekšmeta ņemšanu, ja priekšmeta ņēmējam ir dažādi nodomi. Tātad spoguļneironu sistēma reaģē ne tikai uz novērotu darbību, bet arī uz nodomu, kas ir ar to saistīts. Līdz ar to spoguļneironi ir neiroloģisks elements, kurš palīdz mums izprast citu nodomus ikdienas darbībās (Iacoboni, 2005). Turklāt cilvēka spoguļneironu sistēma aktīvāk reaģē, kad tiek novērota cita cilvēka darbība, nekā ja tiek novērota pērtiķa vai suņa darbība (Iacoboni & Dapretto, 2006).

Minētie secinājumi atklāj, ka mūsu smadzenēs esošajai spoguļneironu sistēmai ir būtiska loma sociālajā mijiedarbībā un empātiskas savstarpējās komunikācijas veidošanā. Līdz ar to rodas jautājums, kā šī spoguļneironu sistēma ir saistīta ar bērna emocionālo attīstību un agrīno sociālo attiecību veidošanos un kvalitāti. Kā norāda Tortora (Tortora, 2010), spoguļneironu

sistēma rada bioloģisku pamatu intersubjektivitātei (angļu valodā – *intersubjectivity*), kas tiek aprakstīta kā emociju, uzmanības un nolūku apmaiņa starp diviem indivīdiem.

Meklējot atbildes uz jautājumu, kā spoguļneironu sistēma ir saistīta ar bērna agrīno emocionālo un sociālo attīstību, līdzšinējos pētījumos atklāts, ka jau zīdaiņa vecumā bērni spēj imitēt sejas izteiksmes un roku kustības, kā arī jau 12 mēnešu vecumā bērns spēj paredzēt cita cilvēka darbības mērķus (Iacoboni & Dapretto, 2006). No visa iepriekš minētā ir radies teorētisks pieņēmums, ka bērniem, kuriem ir autisms, šī spoguļneironu sistēma strādā disfunkcionāli (Fan, Decety, Yang, Liu, & Cheng, 2010; Oberman & Ramachandran, 2008). Tomēr 2011. gadā prezentētais pētījums par zīdaiņiem šo pieņēmumu par spoguļneironu sistēmas darbības saikni ar autismu neapstiprināja (Ruysschaert, Warreyn, Wiersema, Handl, Pattyn, & Roeyers, 2011). Vēl arvien ir aktuāls jautājums: kā tieši spoguļneironu sistēma ietekmē bērna psihosociālo attīstību.

1.1.4. Neverbālā pieskaņošanās – ķermeniskā saskaņotība

Kā iepriekš minēts, Šterns apraksta afektu pieskaņošanos kā mātes prasmi emocionāli pieskaņoties sava bērna emocionālajam stāvoklim un atspoguļot to bērnam, radot viņam izjūtu, ka viņš un viņa vajadzības tiek izprastas (Šterns, 1985). Izpratnē par afekta pieskaņošanos Šterns ietver gan verbālu, gan neverbālu pieskaņošanās aspektu.

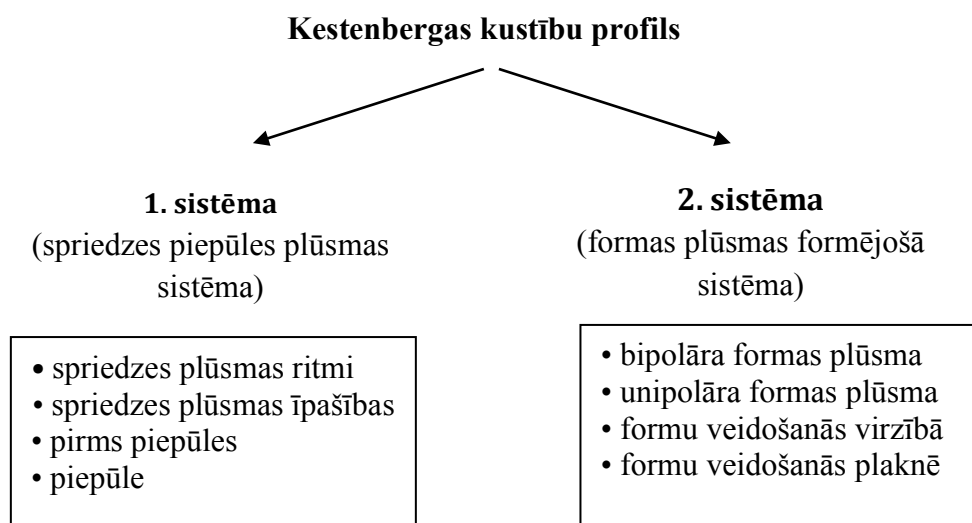
Savukārt neverbālās pieskaņošanās laikā māte pieskaņojas bērna emocionālajam stāvoklim, mainot savu neverbālo uzvedību (ķermeņa pozu, mīmiku, kustības ritmiskumu, ātrumu u. c.), bet neizmantojot tādus verbālās izteiksmes līdzekļus kā bērna darbības nosaukšana, verbāla atspoguļošana vai interpretācija. Savā ziņā var teikt, ka neverbālā pieskaņošanās ir viens no afektu pieskaņošanās aspektiem, kurus ir svarīgi atsevišķi nodalīt un pētīt, lai varētu labāk izprast mātes pieskaņošanos kopumā. Labāk izprotot neverbālo pieskaņošanos, speciālistiem būs iespējams sniegt palīdzību mātēm un bērniem, kuriem verbālā komunikācija ir ierobežota, piemēram, bērniem ar intelektuālās attīstības traucējumiem vai ļoti izteiktiem valodas un runas traucējumiem.

Izpratne par neverbālo pieskaņošanos šajā darbā ļoti lielā mērā ir balstīta uz Kestenbergas uzskatiem, tamdēļ turpmāk viņas teorija tiks aplūkota detalizētāk. Kestenberga, kura savā terapeitiskajā darbā izrādīja pastiprinātu interesi par neverbālo valodu un komunikāciju, ir viena no neverbālās mijiedarbības novērtēšanas pamatlicējām. Kā psihoanalītiķe viņa bija ieinteresēta izzināt, kā klienta neverbālās izpausmes var palīdzēt profesionālim izprast klienta iekšējās izjūtas. Kestenberga integrēja horeogrāfa un dejotāja Lābana kustību analīzi (turpmāk – LKA) un vairākas atziņas no attīstības teorijas – Annas Freidas, Hartmana, Vinikota, Māleres –, radot Kestenbegas Kustību profilu (turpmāk – KKP). KKP dod iespēju novērtēt cilvēka psihomotoro

attīstību un tiek dažkārt izmantots, lai novērotu, pierakstītu un analizētu neverbālo komunikāciju (Loman & Merman, 1996). Viņas izveidoto KKP turpmāk attīstīja Loumena (Loman & Merman, 1996).

KKP pastāv divi galvenie jēdzieni, kuri katrs veido divas sistēmas ar vairākām kategorijām un apakškategorijām (sk. 1. attēlu). Pirmais jēdziens ir *spriedzes plūsma* (angļu valodā – *effort flow*), kas veido 1. sistēmu (*spriedzes piepūles plūsmas sistēma*). Spriedzes plūsmas pamatā ir Lābana piepūles teorija. Pirmā sistēma atspoguļo iekšējās vajadzības, virzības, afektus, temperamentu un specifiskas attīstības problēmas jeb Ego attīstību no psihodinamiskā viedokļa. Otrais jēdziens, kas arī izriet no LKA un ir pamats 2. sistēmai, ir *formas plūsma* (angļu valodā – *shape flow*). Tas vizuāli atspoguļo ķermeņa formas pārmaiņas – izaugšanu un saraušanos vienā vai vairākās dimensijās, un tas pauž agrīnas izjūtas par sevi attiecībās ar apkārtējo vidi (Kestenberg, Loman, Lewis, & Sossin, 1999).

Turpmāk šajā nodaļā īsumā aplūkotas abas sistēmas un tajās ietvertās kategorijas.



1. attēls. Kestenbergas kustību profila shematisks attēlojums

1. sistēma – spriedzes piepūles plūsmas sistēma – ir teorētiski balstīta uz psihodinamiskiem pamatpieņēmumiem par to, kā kustības attīstās, sākot no augļa kustībām mātes dzemdē, tad jaundzimušā kustībām un kustībām turpmāk dzīves gaitā. Šī sistēma ataino cilvēka iekšējās vajadzības, jūtas un afektus, kā arī parāda, kā cilvēks reaģē uz izmaiņām apkārtējā vidē. Kestenberga aprakstīja, ka, tieši novērojot spriedzes plūsmas sistēmu un to analizējot, var spriest par vecāka vai terapeita prasmi pieskaņoties bērnam. Pieskaņošanās laikā vecāks vai terapeits atsaucīgi pret bērnu atdarina viņa muskuļu saspringumu, tādējādi atsaucoties bērna emocionālajām un fiziskajām vajadzībām (Loman & Merman, 1996). Kestenberga uzskatīja, ka pieskaņoties zīdainim vai mazam bērnam vislabāk ir iespējams ar pieskāriena palīdzību, bet var arī pieskaņoties intonācijai un raksturīgam ritmam balsī vai kustībā (Kestenberg, 1985).

Spriedzes plūsmas sistēmu var novērot, pievēršot uzmanību, kā vecāks vai terapeits var pieskaņoties kustību ritmiskajai kvalitātei, kas, kā uzskatīja Kestenberga, ir saistīta arī ar noteiktu psiholoģisko vajadzību, ko bērns vai pieaugušais pauž ar neverbālās valodas palīdzību. Kestenberga to nodēvēja par „spriedzes plūsmas ritmiem” (Loman & Merman, 1996). Tāpat, aplūkojot kustību kvalitātes, kuras var novērot savstarpējās attiecībās, Kestenberga min „spriedzes plūsmas īpašības”, kas ir saistītas ar to, cik lielā mērā kustība ritmiskumā ir nepārtraukta. Viņa uzskatīja, ka tādējādi var tikt novērots kustībā arī cilvēka temperaments un ka to nesakritības gadījumā var būt apgrūtināta kontakta veidošana mātes un bērna starpā vai arī terapeitiskajās attiecībās (Loman & Sossin, 2009). Kā redzams 1. attēlā, eksistē arī pirmspiepūles un piepūles apakškategorijas. Nedaudz detalizētāk gan būtu nepieciešams aprakstīt piepūles apakškategoriju, jo tās kvalitātes saskan ar iepriekš minētajām Šterna kustību kvalitātēm saistībā ar „afektu pieskaņošanu” (Stern, 1985), un tās tiks izmantotas šī pētījuma kvalitatīvajā daļā.

Piepūles apakškategorija tiek saistīta ar kustības ekspresīvo aspektu, tādējādi sniedzot priekšstatu par indivīda tā brīža emocijām un jūtām (Bloom, 2006; Kestenberg, 1985).

Eksistē četras kustību kvalitātes, kuras ietver sevī divus polāros elementus:

1. Plūsma – novērojama kā kustības plūsmas ekspresīvais aspekts, nepārtrauktībā un dinamikā. Emocionāli tā saistās ar brīvu emociju paušanu vai arī to kontroli. Lābans uzskatīja, ka šī kvalitāte vienmēr pastāv kustībā (Lamb & Watson, 1979). Polārie elementi ir šādi: brīva plūsma (neierobežota, dinamiska kustību izpausme) un ierobežota plūsma (dinamika kustību izpausmē ir ierobežota).

2. Virzība telpā – personiskās telpas izmantošana kustībā. Psiholoģiski tas attiecas uz uzmanību un virzību pret sevi vai pret apkārtējo pasauli. Polārie elementi ir šādi: tieša virzība telpā (īsākā distance starp diviem punktiem telpā) un netieša virzība telpā (mainīga, cirkulējoša kustība telpā).

3. Laiks – kustībā novērojama kā ilgstoša kustība vai ātra (pēkšņa) kustība. Psiholoģiskā aspektā šī kustību kvalitāte tiek saistīta ar impulsivitāti vai rigiditāti, veidu, kā tiek pieņemti lēmumi. Ilgstoša kustība un ātra (pēkšņa) kustība ir šīs kvalitātes polārie elementi.

4. Svars – kustību kvalitāte, kas izpaužas kā fiziska spēka izmantošana šādos veidos: viegls svara spēka pielietojums un spēcīgs svara spēka pielietojums. Runājot par psiholoģisko aspektu, Kestenberga to saistīja ar indivīda spēju/nespēju paust savu viedokli.

2. sistēma – formas plūsmas formējošā sistēma – šī sistēma izriet no tā, kā attīstās indivīda attiecības ar apkārtējo vidi un citiem cilvēkiem konkrētajā brīdī. *Formas plūsma* norāda uz komforta/diskomforta līmeni, drošības/nedrošības izjūtu attiecībās, tā sniedz iespēju izpaust un strukturēt iekšējās izjūtas par attiecībām (Kestenberg, 1979).

Vecāku un bērnu attiecībās un terapeitiskajās attiecībās saistībā ar šo sistēmu tiek aprakstīta pielāgošanās (angļu valodā – *adjustment*), kur vecāks vai terapeits pieskaņojas otram,

neverbāli pieskaņojoties kustībām, pielāgojoties otra ķermeņa pozai, radot pamatu savstarpējas uzticēšanās stāvoklim (Loman & Merman, 1996).

Kā redzams 1. attēlā, šajā kategorijā eksistē četras apakškategorijas: bipolāra formas plūsma, unipolāra formas plūsma, formu veidošanās virzībā un formu veidošanās plaknē. Šīs apakškategorijas novērojumi var sniegt informāciju par to, cik lielā mērā indivīds izjūt labsajūtu vai diskomfortu esošajā vidē (novērojams apakškategorijās „bipolāra formas plūsma” un „formu veidošanās plaknē”) vai attiecībā uz konkrētu cilvēku (novērojams apakškategorijās „unipolāra formas plūsma” un „formu veidošanās virzībā”), kas atspoguļojas cilvēka ķermeņa pozā attiecībā pret apkārtējo vidi vai citu telpā esošo indivīdu, piemēram, mātei pret bērnu (Kestenberg, 1979; Koch, 2007).

Jau 70. gados Kestenbergas puda uzskatu, ka kinestētiska empātija balstās uz sensoro pieredzi. Kinestētiska empātija tiek aprakstīta kā novērotāja sensora ķermeņa atsaukšanās uz apkārtējās vides stimulu (Penfield, 2010). Lai izprastu, kā bērns jūtas, vecākam ir jāpielāgojas bērna kustību paterniem un empātiski jāmijiedarbojas ar tiem (Kestenberg, Loman, Lewis, & Sossin, 1999). Tāpat Kestenbergas pauž uzskatu, ka attiecībās var būt par daudz pieskaņošanās un zināma daļa kustību nesaskaņas ir nepieciešama. Šīs nesaskaņas ir vajadzīgas noteiktās bērna attīstības fāzēs, lai veicinātu bērna attīstību (Lumsden, 2006; Loman & Sossin, 2009).

Balstoties uz prakses novērojumiem, literatūras analīzi un ilggadējo darba pieredzi, Kestenbergas 70. gados vadīja nodarbības, kurās ar dažādu pieskārienu un ritma uzdevumu palīdzību attīstīja topošajiem vecākiem spēju sajust un pieskaņoties bērnam un viņa kustībām ne vien bērna agrīnajā vecumā, bet arī kamēr māte bija stāvoklī (Loman, 2007). Kestenbergas veica terapeitiskas intervences, lai stiprinātu savstarpējo empātiju un uzticēšanos starp vecākiem un bērniem. Viņa uzskatīja, ka, palīdzot vecākam saprast bērna neverbālo ritmu un pieskaņoties tam, tiek veicināta kinestētiska empātija bērnu un vecāku starpā. Tas var palīdzēt vecākiem realizēt bērna vajadzības (Loman, 1998).

Kestenbergas arī norādīja, ka reizēm mātei, mijiedarbojoties ar bērnu, ir nepieciešams veikt pret darbības (angļu valodā – *clashing*), nevis pieskaņoties, piemēram, ja bērnam ir novērojama pārmērīgi augsta aktivitāte, māte savējo pakāpeniski samazina. Pakāpeniski mātei samazinot aktivitāti, bērns samazinās arī savu aktivitāti, nomierināsies un kļūs harmoniskāks (Kestenberg, 1985). Šis jēdziens arī tiek iekļauts *Neverbālās pieskaņošanās skalā*.

Mūsdienās, balstoties uz Kestenbergas un citu praktiķu idejām, Mīkums (*Meekums*) pauž uzskatu, ka, veicinot neverbālo komunikāciju, var veicināt emocionāli tuvas attiecības bērnu un vecāku starpā un, viņaprāt, arī drošās piesaistes veidošanos bērnam (Meekums, 1992).

Aplūkojot neverbālo pieskaņošanos tieši agrīnajā vecumā, Tortora norāda (Tortora, 2006; Tortora, 2010), ka komunikācija starp māti un zīdaini, pirmkārt, notiek ar mīmikas, pozu, balss toņu, žestu apmaiņu un darbībām, kas ir savstarpēji papildinošas. Šī mijiedarbība rada starp māti

un bērnu kopīgas izpratnes ietvaru (angļu valodā – *shared framework of meaning*), kas palīdz zīdainim organizēt savu izpratni par notiekošo un paredzamo darbību. Šī notikumu secības izpratne palīdz zīdainim veidot priekšstatu par sevi un citiem, kā rezultātā attīstās emocionāla saikne starp māti un bērnu.

Kā skaidro Tortora, atsaucoties uz Šternu, tieši implicētās zināšanas (angļu valodā – *implicit knowledge*), kas ir neverbālas, nesimboliskas, neapzinātas, veidojas, primāri balstoties uz ķermenisko pieredzi, un ir pamats tam, kā zīdāinis sākotnēji ne tikai izjūt sevi, bet arī kā veido attiecības ar citiem cilvēkiem (Tortora, 2010).

Pastāv dažādas pieejas, kā novērtēt un analizēt neverbālo pieskaņošanos. Piemēram, Tortora, balstoties uz Lābana kustību analīzi, ir izveidojusi mātes un bērnu diādes novērošanas metodi „D.A.N.C.E”, kura sevī ietver šādus neverbālās darbības aspektus: acu kontakta kvalitāte, sejas mīmika, telpas pielietojums, pieskārienu biežums un kvalitāte un/vai fizisks kontakts, ķermeņa formas, neverbālās kustības stila ātrums, vokālie paterni, neverbāla uzvedība un regulācija. Kā pati metodes autore norāda, šie neverbālās darbības aspekti var tikt izmantoti, lai analizētu jebkuras nozīmīgas attiecības bērna dzīvē (Tortora, 2010). Diemžēl šis novērošanas instruments vēl nav pilnībā izstrādāts un to nevar lietot praksē, tādēļ joprojām ir nepieciešami pilnībā izstrādāti izvērtēšanas instrumenti.

Psiholoģijas zinātnē ir ļoti maz pētījumu, kuros analizēta neverbālā pieskaņošanās mātes un bērna attiecību kontekstā. Turklāt esošie pētījumi biežāk balstās uz principiem par sensoro iekļūtīgumu (angļu valodā – *sensory sensitivity*), kas vairāk tiek aprakstīts kā prasme atpazīt tikko jaušamas izmaiņas zīdainim sensorā līmenī, mātes un bērna attiecību kontekstā (Donovan, Taylor, & Leavitt, 2007).

Vairāki līdz šim veiktie pētījumi aplūko mātes piesaistes stilu saistībā ar mātes un bērna neverbālo komunikāciju. Piemēram, Ziemeļamerikā veiktā pētījuma rezultāti rāda, ka bērni ar drošu piesaisti precīzāk atpazīst pieaugušo neverbālos signālus. Tātad agrīna bērnu un vecāku attiecību kvalitāte var ietekmēt to, cik lielā mērā bērns precīzi iemācās atkodēt neverbālo komunikāciju (Cooley, 2005). Tāpat ir veikts pētījums par mātes piesaistes stila saistību ar tās neverbālo mijiedarbību ar savu bērnu: mātes, kurām ar saviem bērniem ir raksturīgs drošais piesaistes stils, mijiedarbībā ar bērnu ir konsekvētākas, jutīgākas un atsaucīgākas nekā mātes, kurām ir nedrošais piesaistes stils (Higley & Dozier, 2009).

Pētījumā, kurā piedalījās 70 mātes ar 6 mēnešus veciem zīdaiņiem, tika noskaidrots, ka mātes, kuras ir iekļūtīgākas attiecībās ar saviem zīdaiņiem, spēj justies pašefektīvākas savā uzvedībā attiecībā pret bērnu viņa zīdīšanas laikā. Savukārt tās, kuras jutās mazāk pašefektīvas zīdīšanas laikā, bija mazāk iekļūtīgas attiecībā pret savu bērnu un vairāk lietoja tādas negatīvas kontroles stratēģijas kā nepatīkama iejaukšanās bērna ēšanas laikā, nepieejamība. Šīs mātes arī vairāk puda negatīvo afektu attiecībās ar savu bērnu (Donovan, Taylor, & Leavitt, 2007).

Tomēr līdzšinējie pētījumi saistībā ar neverbālo pieskaņošanas vai neverbālo komunikāciju mātes un bērna starpā ir veikti ar zīdaiņiem, maziem bērniem, bet ne ar sākumskolēniem, un tie vairāk pievēršas tieši piesaistes aspektiem.

1.1.5. Neverbālā pieskaņošanās – kopīga uzmanības pievēršana

Aplūkojot neverbālo pieskaņošanos, ir jāpievērš uzmanība arī psiholoģijā izvirzītam jēdzienam – *kopīga uzmanības pievēršana* (angļu valodā – *joint attention*). Kopīga uzmanības pievēršana tiek aprakstīta kā indivīda spēja saskaņot ar citu personu kopīgu uzmanības pievēršanu kādam priekšmetam vai notikumam un apzināties, ka abi veic šo kopīgo uzmanības pievēršanu (van Hecke, et. al., 2007).

Kopīga uzmanības pievēršana ir būtiska mazuļa kopējā attīstībā, jo tas ir nozīmīgs pamats komunikācijas veidošanās procesā starp māti un bērnu. Ap 3 mēnešu vecumu bērns attīsta neverbālās komunikācijas prasmes, kas sevī ietver žestus, skaņu veidošanu, divpusēju komunikāciju ar vecāku un acu kontaktu. Kopīga uzmanības pievēršana sāk attīstīties no 3 līdz 6 mēnešiem, kad bērns jau spēj labāk uztvert apkārt esošos priekšmetus un kad kopīga uzmanības pievēršana kļūst trīspusēja (zīdains – objekts – cita persona). Attīstības posmā no 6 līdz 18 mēnešiem kopīga uzmanības pievēršana turpina attīstīties un bērns sāk arvien vairāk izmantot dažādas uzmanības pievēršanas izpausmes. Tai skaitā norādīt ar pirkstu uz sev vēlamu objektu un sekot acu skatienam, kad māte rāda ar savu pirkstu uz kādu objektu (van Hecke et al., 2007).

Vecāks iesaistās kopīgā uzmanības pievēršanā ar savu bērnu, sekojot bērna acu skatienam, aizskarot un kustinot objektus, kuri ir izraisījuši bērna interesi vai par kuriem vecāks vēlas izraisīt bērna interesi, nereti sniedzot verbālas interpretācijas bērna darbībām. Bērni iesaistās kopīgā uzmanības pievēršanā, sekojot ar skatienu vecāka darbībām vai acu skatienam, norādot uz ieinteresējošo objektu vai aiztiekot to.

Bērna norādošie žesti nozīmē, ka bērns gaida, ka citi sapratīs viņa mērķus un sekos viņa norādēm, lai iedodu bērnam objektu, ko viņš vēlas. Turklāt pamazām bērnam veidojas sapratne, kur otrs grib virzīt viņu uzmanību. Bērns sāk saprast, ka arī citiem var būt nodomi, un tas ir nozīmīgs solis, lai saprastu citus sociālajā kontekstā, kā arī vēlāk, lai veidotu komunikāciju un izprast citu cilvēku uzvedību, balstoties uz viņu nodomiem (Barr, 2006).

Norādošo žestu lietošanas biežums, bērnam augot, pieaug kopā ar žestu un vokālo skaņu lietošanu. Turklāt, jo koordinētāka ir kopīga uzmanības pievēršana mātes un bērna starpā šajā vecumā, jo straujāk attīstīsies bērna spējas iesaistīties kompleksās spēlēs, kas ietver sevī lingvistisku un žestu komunikāciju bērna otrajā dzīves gadā. Turklāt bērna spēju veidot kopīgu uzmanības pievēršanu māte var izmantot, lai veicinātu bērna valodas attīstību. Proti, jo vairāk mātes norāda uz objektiem, nosaucot tos vārdos un parāda vārdus ar žestiem, jo labāk attīstīsies

bērna kognitīvās spējas. Savukārt bērna norādošos žestus, izmantojot kopīgu uzmanības pievēršanu, vecāki lieto, lai izprastu bērna vajadzības un vēlmes (Fogel, 2001).

Kopīgai uzmanības pievēršanai ir nozīmīga loma starppersonu attiecību prasmju attīstībā. Grūtības kopīgā uzmanības pievēršanā starp māti un bērnu var būt saistītas ar uzvedības problēmām, valodas attīstības traucējumiem un pat kognitīvās attīstības traucējumiem. Piemēram, longitudināli veikts pētījums atklāja: ja bērns 12 mēnešu vecumā aktīvāk iesaistās kopīgā uzmanības pievēršanā ar vecāku, tad 30 mēnešos vecāki bērnu novērtē kā veiksmīgāk apguvušu sociālās kompetences un ar zemākiem eksternalizētās uzvedības rādītājiem, salīdzinot ar bērniem, kuri mazāk veiksmīgi spēja iesaistīties kopīgā uzmanības pievēršanā (van Hecke, et. al., 2007).

Grūtības veidot kopīgu uzmanības pievēršanu var rasties ne vien no bērna attīstības problēmām, bet arī no mātes psihiskās veselības problēmām. Proti, pētījumā, kurā piedalījās 77 mātes un viņu zīdaiņi vecumā no 12 līdz 48 mēnešiem, tika noskaidrots: ja mātei ir posttraumatiskā stresa sindroms, tas apgrūtina viņas spēju veidot kopīgu uzmanības pievēršanu ar savu bērnu un paaugstina iespējamību, ka bērns izjutīs separācijas trauksmi (Schechter, et al., 2010). Citā pētījumā piedalījās 20 mātes ar disforijas simptomiem un 20 mātes bez disforijas simptomiem kopā ar saviem zīdaiņiem vecumā no 18 līdz 30 mēnešiem. Mātes, kurām nebija disforijas simptomu, spēja ar daudz lielāku saskaņotību iesaistīties kopīgā uzmanības pievēršanā ar saviem bērniem, lai gan mātes abās izpētes grupās iesaistījās kopīgā uzmanības pievēršanā ar vienādu biežuma skaitu. Tomēr, lai gan mātes ar disforijas simptomiem veidoja kopīgu uzmanību ar saviem bērniem tikpat bieži kā mātes, kurām nebija disforijas simptomu, viņas to darīja īsāku laika posmu (Goldsmith & Rogoff, 1997).

Apkopojot šajā nodaļā būtiskāko: Šterns aprakstīja afektu pieskaņošanos kā mātes prasmi emocionāli pieskaņoties sava bērna emocionālajam stāvoklim un atspoguļot to bērnam, radot viņam izjūtu, ka viņš un viņa vajadzības tiek izprastas. Māte var arī ar nodomu apzināti nepieskaņoties bērnam, lai mazinātu vai paaugstinātu bērna aktivitātes vai afekta līmeni, vai arī apzināti mainītu nevēlamu bērna uzvedību uz vēlamo. Neapzināti māte neatspoguļo bērnu sava tā brīža emocionālā vai fiziskās stāvokļa dēļ. Pētījumi norāda uz saistību starp mātes prasmi pieskaņoties bērnam un būt emocionāli iekļūtai attiecībā pret bērnu un drošā piesaistes stila veidošanos bērnam. Arī neverbālās pieskaņošanās laikā māte pieskaņojas bērna emocionālajam stāvoklim un dara to, izmantojot savu neverbālo uzvedību (ķermeņa pozu, mīmiku, kustības ritmiskumu, ātrumu u. c.), bet neizmantojot tādus verbālās izteiksmes līdzekļus kā bērna darbības nosaukšana, verbāla atspoguļošana vai interpretācija. Līdzīgi kā 'afektu pieskaņošanās' jēdzienā, arī mātei, neverbāli pieskaņojoties bērnam, var būt reizes, kas viņai nevajag pieskaņoties bērnam. Šīs nesaskaņas ir vajadzīgas noteiktās bērna attīstības fāzēs, lai veicinātu

bērna attīstību. Psiholoģijas zinātnē trūkst pētījumu, kuri aplūkotu neverbālo pieskaņošanas mātes un bērna attiecību kontekstā.

1.2. Mātes depresijas saistība ar bērna attīstību

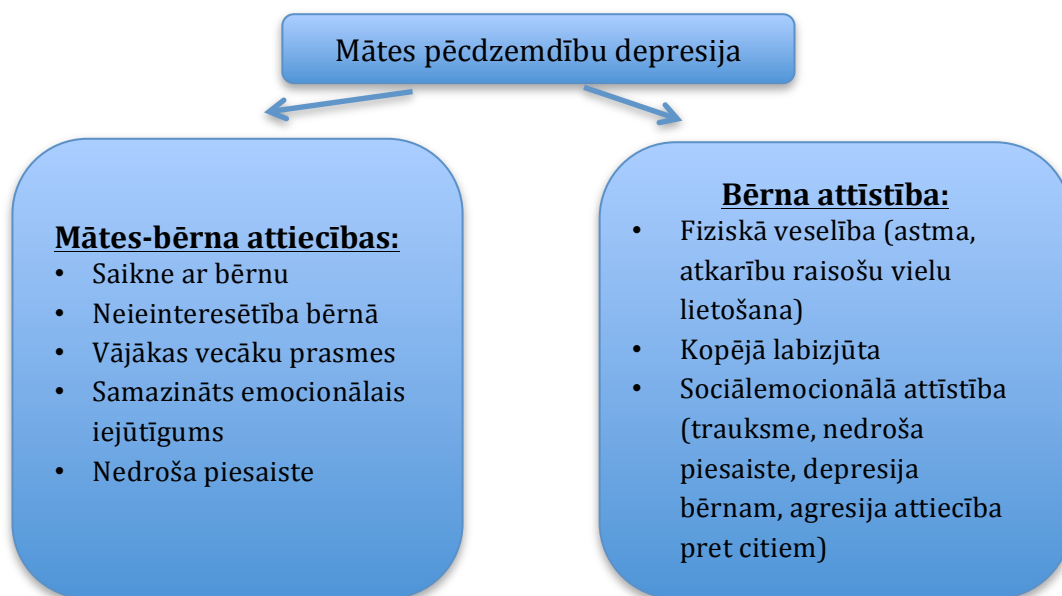
Depresija tiek aprakstīta kā indivīda nomāktība, intereses zudums, pazemināta enerģija. Tā tipiski ir saistīta ar noguruma paaugstināšanos un aktivitāšu samazināšanos. Depresijai ir arī citi simptomi, kā pazemināts pašvērtējums un zema pašpārliecinātība, pazemināta apetīte, vainas izjūta, apātija, pesimistisks skats uz nākotni, vēlme nodarīt sev pāri vai domas par suicīdu (World Health Organization, 2010).

Citi uzvedības, sociālie un emocionālie simptomi, kas aprakstīti literatūrā, ir raudulīgums, aizkaitinātība, sociāla izolēšanās, pazemināts libido, miega samazināšanās vai atsevišķos gadījumos arī paaugstināšanās. Kognitīvajā sfērā ir novērojama uzmanības koncentrēšanas spēju samazināšanās, pesimistiskas, iestrēgstošas un uzmācīgas domas par sevi, pagātni un nākotni (British Psychological Society, 2010).

Pētījumi rāda, ka mātes depresijas veidošanos var ietekmēt ikdienas stresori, zems sociālekonomiskais stāvoklis, bērni agrīnā vecumā, attiecību problēmas ar laulāto draugu/partneri, nodarbinātības grūtības, savas mātes zaudējums agrīnā bērnībā vai attiecību problēmas ar savu māti (Gelfand, 1990; Elliot, 2007).

Dažādi pētījumi, kuros izmantotas atšķirīgas pētījuma metodes, norāda uz dažāda līmeņa pēcdzemdību depresijas gadījumu biežumu 5–25% diapazonā sievietēm, kas nesen dzemdējušas bērnus. Pēcdzemdību depresija negatīvi ietekmē ne vien sievietes emocionālo stāvokli, bet arī partnerattiecības un attiecības ar citiem ģimenes locekļiem, brīvā laika pavadīšanu un var radīt finansiālas problēmas ģimenē. Pēcdzemdību depresijas veidošanos var veicināt šādi faktori: iepriekš bijušas vai esošas psihiskās veselības problēmas, trauksme grūtniecības periodā, problēmas partnerattiecībās, sociālā atbalsta grūtības un traumatiski notikumi grūtniecības laikā (Elliot, 2007).

Mātes pēcdzemdību depresija ne vien ietekmē pašas mātes psihoemocionālo labsajūtu un spēju funkcionēt sabiedrībā, bet arī var ietekmēt mātes un bērna attiecības un bērna kopējo attīstību (sk. 2. attēlu), šis jautājums turpmāk tiks detalizētāk aplūkots.



2. attēls. Mātes pēcdzemdību depresijas ietekme uz bērna attīstību (apkopots no Elliot, 2007; Jaser, Fear, Reeslund, Champion, Reisling, & Compas, 2008; Paleaz, Field, Pickens, & Hart, 2008)

Kā redzams 2. attēlā, mātes psihiskais stāvoklis ietekmē emocionālās saiknes veidošanos starp māti un bērnu. Turklāt mātes, kurām ir pēcdzemdību depresija, ir mazāk emocionāli pieejamas (ar mazāku spēju pieskaņoties), viņas mazāk vizuāli un verbāli iesaistās mijiedarbībā ar savu bērnu un var būt vairāk uzbrūkošas savam bērnam nekā mātes, kurām nav pēcdzemdību depresijas (Vliegen, Luyten, & Biringen, 2009).

Mātes pēcdzemdību depresija tiek saistīta ar mātes naidīgu attieksmi pret bērnu, neieinteresētību bērņā, vājākām mātes audzināšanas prasmēm (angļu valodā – *parenting skills*) (Institute of Medicine and National Research Council, 2009).

Ar mātēm-pusaudzēm veikts pētījums rāda, ka arī vēlākajos bērna dzīves gados mātes depresija būtiski ietekmē ne vien mātes spēju būt emocionāli iejūtīgai attiecībā pret bērnu, bet arī vispārējo bērna sociālemocionālo attīstību kopumā (Tarabulsy et al., 2005). Piemēram, eksistē negatīva saistība starp mātes spēju pieskaņoties bērnam un viņas disociatīvu un trauksmainu uzvedību, kas radusies pēc kādas traumas (Jacobvitz, Leon, & Hazen, 2006). Pētījumi rāda, ka mātes depresija (īpaši, ja mātei ir bipolārā depresija) var būt viens no faktoriem, kas attīsta bērnam dezorganizēto piesaisti (Bakermans-Kranenburg, van Ijzendoorn, & Juffer, 2005).

Kaut arī bērnam, viņam pieaugot, ir jau attīstījusies kognitīvā kapacitāte uztvert, interpretēt un labāk izprast vecāku uzvedību, mātes depresija var arī vēlāk negatīvi ietekmēt bērnu, jo depresīvas mātes ar to, ka, no vienas puses, ir nepieejamas, bet, no otras puses, viegli aizkaitināmas un citreiz pārāk iesaistās bērna dzīvē, rada bērniem stresu, kas var veicināt

paaugstinātas trauksmes/depresijas un agresivitātes attīstīšanos (Gelfand & Teti, 1990; Jaser et al., 2005; Paley, Field, Pickens, & Hart, 2008).

Longitudinālā pētījumā ar plašu izlasi (Campbell, Matestic, von Stauffenberg, Mohan, & Kirchner, 2007), novērojot mātes un bērna mijiedarbību spēles laikā 6, 15, 24, 36, 54 mēnešu un 7 gadu vecumā, iegūtie rezultāti rādīja, ka mātes ar mazāk izteiktiem depresijas simptomiem bija iecietīgākas pret saviem bērniem. Pētījumā depresijas simptomus laika gaitā iedalīja 6 grupās: hroniski – augsti, vidēji – pieaugoši, augsti – ar simptomu samazināšanos, mainīgi, vidēji – stabili un zemi – stabili. Pētījumā tika konstatēts: ja mātei ir mazāk izteikti depresijas simptomi, bērnam pieaugot un kļūstot aktīvākam savstarpējā spēlē, mātes iecietība attiecībā pret bērnu pieaug. Savukārt mātes ar vidēji izteiktu depresiju ir atbilstoši iecietīgas attiecībā pret bērnu. Visbeidzot, ja mātes depresijas simptomi sākotnēji bijuši mainīgi, bet laika gaitā pieauguši, tad viņas iecietība samazinājās, specifiski pieaugot bērnam vecumā no 4,6 līdz 7 gadiem, kad bērns kļūst sociāli aktīvāks. Pārsteidzoši bija rezultāti no mātēm, kurām depresijas simptomātika bija svārstīga šo 7 gadu laikā: ja mātei depresijas simptomi sākotnēji pastiprinājās, iecietība pastiprinājās, bet iecietība attiecībā pret savu bērnu izteikti samazinājās, kad bērns bija sasniedzis 7 gadu vecumu (ar brīdi, kad sāka iet skolā), kaut gan viņas depresijas simptomi bija mazāk izteikti. Šie rezultāti ir pārsteidzoši un grūti izskaidrojami, tamdēļ arī paši pētījuma autori norāda uz nepieciešamību atkārtot šo pētījumu vai veikt līdzīgus pētījumus nākotnē (Campbell, Matestic, von Stauffenberg, Mohan, & Kirchner, 2007). Līdz ar to šis promocijas darbs varētu sniegt ieguldījumu šīs problēmas izpētē.

Mātes depresija ietekmē arī bērna fizisko veselību un kopējo labklājību (angļu valodā – *well-being*), piemēram, bērni, kuru mātēm ir depresija, biežāk nokļūst nelaimes gadījumos, lieto apreibinošas vielas (tieši pusaudžu gadus) un cieš no astmas. Tāpat mātes, kurām ir klīniskās depresijas simptomi, biežāk meklē palīdzību saviem bērniem veselības aprūpes iestādēs bērnu somatisko saslimšanu dēļ, kā ģībšana, vēdera sāpes un galvas sāpes (Institute of Medicine and National Research Council, 2009).

Mātes depresija ir saistīta ar vājāk attīstītām bērna komunikācijas prasmēm, palielinātu iespējamību, ka arī bērnam būs depresija, paaugstinātu trauksmes līmeni un internalizētu un eksternalizētu uzvedības traucējumu lielāku iespējamību (Campbell, Matestic, von Stauffenberg, Mohan, & Kirchner, 2007; Institute of Medicine and National Research Council, 2009).

Pat ja mātei depresija ir bijusi agrāk, bet ne pētījuma laikā, depresijas pieredze joprojām ietekmē mātes attiecības ar bērnu. Džasera (*Jaser*) un viņa kolēģu veiktajā pētījumā tika secināts, ka mātes, kurām agrāk ir bijusi depresija, statistiski nozīmīgi biežāk, esot mijiedarbībā ar saviem bērniem, bija nomāktas, neiesaistījās mijiedarbībā ar bērnu un bija antisociālas savā uzvedībā pret bērnu nekā tās mātes, kurām nebija bijusi depresija (Jaser, 2008). Turklāt, kā rāda pētījumi, depresīvas mātes ne tikai neiesaistās mijiedarbībā ar bērnu un var būt izvairīgas, bet viņas var

būt arī pārāk uzbāzīgas. Šāda neprognozējama, ambivalenta mātes uzvedība var bērniem izraisīt stresu (Gelfand & Teti, 1990; Jaser et al., 2005; Palaez et al., 2008).

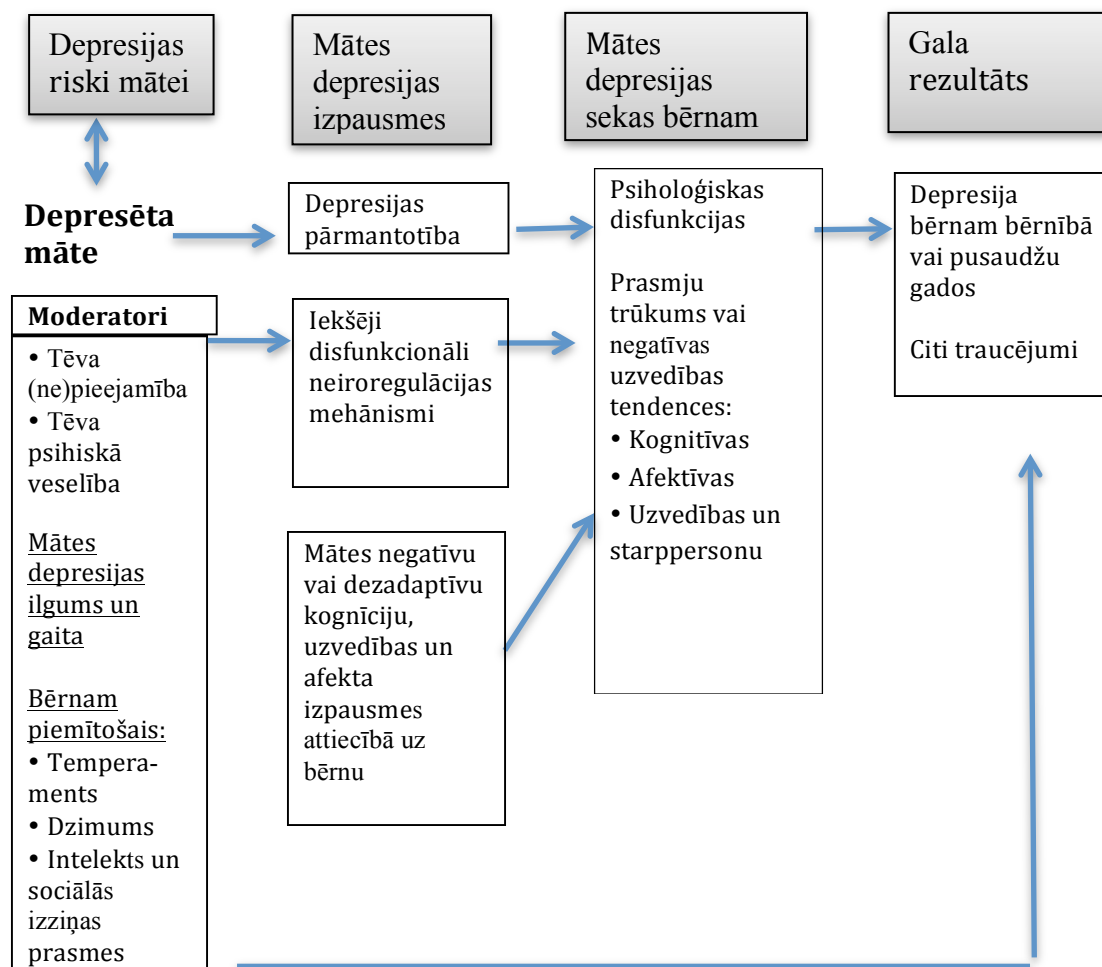
Bērniem, kuru mātēm ir depresija, ir tendence paust lielāku agresiju, mijiedarbojoties ar draugiem. Pirmsskolas vecumā šie bērni biežāk tika izslēgti no vienaudžu vidus. Vēlākajos gados, savukārt, biežāk dominēja starppersonu konflikti (Mendes, Loureiro, Crippa, Gaya, García-Esteve, & Martín-Santos, 2012).

Bērniem, kuru mātēm ir depresija, ir tendence vairāk piedzīvot un izrādīt negatīvās emocijas, viņi var būt vairāk noskumuši salīdzinājumā ar kontrolgrupas bērniem. Iespējams, ka grūtības paust pozitīvas emocijas ir saistītas ar to, ka jau kā zīdaiņi viņi mazāk redzēja pozitīvus afektus un apmierinātību, vērojot savas mātes. Pētījuma dati rāda: ja trīsgadniekam ir zems pozitīvo emociju līmenis, tad 7 gadu vecumā viņam ir lielāka tendence kļūdaini interpretēt notiekošo, kas var veicināt depresijas simptomu veidošanos un attīstīšanos (Institute of Medicine and National Research Council, 2009).

Nesen publicēts sistemātisks pārskats par pētījumiem no 2004. līdz 2010. gadam (Mendes, Loureiro, Crippa, Gaya, García-Esteve, & Martín-Santos, 2012), kurā aplūkoti 30 pētījumi, kas ietver pētījumus par mātes depresiju un to ietekmi uz bērniem vecumā no 6 līdz 12 gadiem, rāda, ka pārsvarā nav saistības starp sociālekonomiskajiem faktoriem un mātes un bērnu depresiju, izņemot sešus pētījumus, kuros parādījās, ka meitenes pusaudžu vecumā ir jūtīgākas pret mātes depresiju nekā jaunākas meitenes. Savukārt trijos pētījumos parādījās, ka vientuļām mātēm ir lielāka iespējamība saslimt ar depresiju. Neadekvāta vecāku audzināšana ir saistīta ar depresijas veidošanos un attīstīšanos. Konflikti laulāto starpā ir saistīti ar iespējamu mātes depresiju un līdz ar to arī ar pastarpinātu depresijas veidošanos bērniem. Nozīmīgs mātes un bērnu psihiskās veselības faktors ir arī sociālā atbalsta esamība. Mātes, kurām bija depresija, nesaņēma atbalstu no ģimenes, partnera un sociālās sistēmas.

Mātes depresijas smaguma pakāpe ir saistīta ar bērnu depresiju. Jo mātes depresijas simptomi ir izteiktāki, jo mazāk ir pozitīvas uzvedības izpausmju pret savu bērnu un jo vairāk pastiprinās negatīvās uzvedības izpausmes: māte mazāk smejas, mazāk sniedz pozitīvu pastiprinājumu, viņai ir raksturīga mazāk konstruktīva un iedrošinoša uzvedība. Šīs mātes ir vairāk kritiskas, kontrolējošas un negatīvas attieksmē pret bērnu (Mendes, Loureiro, Crippa, Gaya, García-Esteve, & Martín-Santos, 2012). Mātes depresijas ietekmi uz bērnu apkopo Gotmana un Gotliba integratīvais modelis (3. attēls).

Noslēdzot šo apakšnodaļu par mātes depresiju, vēlos minēt moderatorus, kas varētu papildus ietekmēt mātes un bērna attiecības un bērna attīstību: bērna temperaments, bērna dzimums, bērna intelekts un sociālās izzīņas spējas un prasmes. Tāpat arī tēva (ne)iesaistīšanās bērna audzināšanā un atbalsts vai tā trūkums, tēva psihiskais stāvoklis un arī tas, cik ilgi un kādā formā mātei ir depresija (Institute of Medicine and National Research Council, 2009).



3. attēls. Depresijas integratīvais modelis (Goodman & Gotlib, 1999)

Apkopojot šajā nodaļā būtiskāko, depresija tiek aprakstīta kā indivīda nomāktība, intereses zudums, pazemināta enerģija, noguruma paaugstināšanās un aktivitāšu samazināšanās. Depresija ir saistīta ar pazeminātu pašvērtējumu, vainas izjūtu, apātiju un pesimistisku skatu uz nākotni, vēlmi nodarīt sev pāri vai domāt par suicīdu. Novērojama uzmanības koncentrēšanas spēju samazināšanās, pesimistiskas, iestrēgstošas un uzmācīgas domas par sevi, pagātni un nākotni. Mātes, kurām ir pēcdzemdību depresija, ir mazāk emocionāli pieejamas attiecībā pret saviem bērniem, kā rezultātā bērniem var veidoties nedroša piesaiste, paaugstināties trauksme un attīstīties agresija un depresija. Mātes depresija negatīvi ietekmē arī bērna fizisko veselību un kopējo labklājību. Eksistē arī ar pašu bērnu saistīti moderatori, kā bērna temperaments, bērna dzimums, bērna intelekts un sociālās izzīņas spējas un prasmes, kas var ietekmēt mātes emocionālo stāvokli un līdz ar to arī bērna un mātes attiecību kvalitāti.

1.3. Emociju regulācija

Emocijas ir reakcijas uz kādiem ārējiem vai iekšējiem stimuliem. Emocionālām reakcijām ir vairāki komponenti, tostarp situācijas novērtējums, cēloņsakarības piedēvēšana (atribūcija), izjūtas, fizioloģiskas reakcijas, konkrētas darbības un vokalizācijas vai arī noteiktas sejas izteiksmes noteiktā laika posmā (Russell, 2009).

Jēdziens *afekts*⁴ vairāk tiek lietots kā vispārējs jēdziens, lai attēlotu vispārējus, ar emocijām saistītus fenomenus, taču emocijas tiek attiecinātas uz daudziem specifiskāk definētiem stāvokļiem, tostarp tiem, kas rodas kā atbildes reakcija uz noteiktām grūtībām un mērķiem. Tādējādi emocijas rada uz mērķi orientētas kognitīvas izmaiņas, lai varētu notikt adaptīvas uzvedības izmaiņas atbilstoši aktuālajai situācijai.

Emocijas, definējot tās no funkcionālā aspekta, tiek aprakstītas kā process, kas nodrošina, uztur vai traucē attiecības starp personu un viņa iekšējo vai ārējo pasauli, kad šādas attiecības indivīdam ir nozīmīgas (Beauregard, 2003).

Emociju regulācija (angļu valodā – *emotion regulation*) ir definēta kā spēja modulēt emocijas, lai optimāli pielāgotos apkārtējās vides situācijai. Tas ir process, kas sevī ietver emociju ekspresiju reaktīvās un regulējošās dimensijas. Emociju regulācija sevī ietver tādas komponentus kā spēja izjust un pieņemt dažādas emocijas, kā arī elastīga reaģēšana uz situāciju (Shields & Cicchetti, 1997). Emociju regulācija ir saistīta ar uzvedību, prasmēm un stratēģijām, kuras modulē, apspiež vai pastiprina emociju izpaušanu atbilstoši situācijas prasībām, lai sasniegtu izvirzītos mērķus. Šī prasme ir cieši saistīta ar bērna spēju paredzēt darbības sekas un attīstās jau no agrīna vecuma (Eiden, Ellen, Edwards, & Leonard, 2007). Tieši pēdējo 15 gados emociju regulācija ir kļuvusi par nozīmīgu pētniecisko tēmu psiholoģijas zinātnē. Kā viens no vadošajiem pētniekiem ir minams Gross, kurš ir izveidojis savu emocijas regulācijas teoriju. Šī ir vadošākā emociju regulācijas teorija un līdz šim ir tai veltīta maz kritika. Kā kritiku šai teorijai var minēt to, ka būtībā ir grūti atšķirt kur ir emocijas un kur ir reakcija uz tām ikdienas situācijās, lai varu diferencēt emocijas no emociju regulācijas. Kā arī, ka šī teorija nevar tik attiecināma uz zīdaiņiem un maziem bērniem, jo viņu kognitīvās spējas vēl nav tik augsti attīstītas kā pieaugušajiem (Campos, Frankel, & Camras, 2004).

Gross (*Gross*) uzskata, ka emociju regulējošie procesi var būt automātiski vai notikt apzināti un var tikt aktivēti, lai pastiprinātu vai pavājinātu negatīvas vai pozitīvas emocijas. Grossa emociju regulācijas teorijā aplūko emociju regulācijas procesu modeli, kurā ir iekļauti šādi

⁴ Šai pētījumā vārds „afekts” tiek lietots līdzīgi kā angļu valodā vārds *affect*, kas attiecas uz emociju un garastāvokļu kopumu, nevis uz afekta stāvokli, kā tas ir tipiski lietots latviešu valodā.

emociju regulācijas procesi: *situācijas izvēle*, *situācijas modificēšana*, *uzmanības virzīšana*, *kognitīvās izmaiņas* vai *atbildes reakciju modulēšana* (DeSteno, Gross, & Kubzansky, 2013).

Šie emociju regulācijas procesi atbilstoši Grosa emociju regulācijas procesu modelim iekļauj šādus aspektus:

- *Situācijas izvēle* paredz veikt darbības, kas nodrošina, ka, visticamāk, indivīds nokļūs situācijās, kurās vēlas nokļūt, un vismazāk ir iespējams, ka viņš nokļūs situācijās, kurās nevēlas nokļūt.

- *Situācijas modificēšana* paredz fiziskās apkārtējās vides modifikāciju, lai mainītu savu emocionālo reakciju uz apkārtējo vidi. Šie abi emociju regulācijas procesi nodrošina to, ka tiek ietekmēta vide, kurā indivīds nokļūst.

- Ņemot vērā ka uz vienu situāciju var paraudzīties no dažādiem aspektiem, kā nākamā minēta *uzmanības virzīšana*, kas nozīmē, ka tiek ietekmēta emocionālā atbildes reakcija, pārvirzot uzmanību uz kādu konkrētu situācijas aspektu.

- *Kognitīvās pārmaiņas* nozīmē mainīt savu situācijas novērtējumu, piemēram, saredzot sarežģītu dzīves piedāvātu situāciju kā personību attīstošu izaicinājumu, nevis kā problēmu, kura var radīt katastrofālas sekas.

- Visbeidzot, pēdējais Grosa izvirzītais emociju regulācijas process ir *atbildes reakciju modulēšana*, kas izpaužas kā psiholoģisko un uzvedības atbilžu ietekmēšana diezgan direktīvi, kad emocionālā reakcija jau ir izraisīta. Šajā procesā ir iekļauta, izpausmes apspiešana, emociju paplašināšana, novēlota palīdzības meklēšana, esošo problēmu kompromisa meklēšana (DeSteno, Gross, & Kubzansky, 2013).

Promocijas pētījumā tika izmantota „Emociju regulācijas aptauja” (ERA), kas ir izstrādāta, balstoties tieši uz Grosa emociju regulācijas teoriju.

Gross izšķir divus emociju regulāciju stratēģiju veidus: *cēloņu fokusēta* (angļu valodā – *antecedent-focused*) emocionāla reakcija un *uz atbildes reakciju fokusēta* (angļu valodā – *response-focused*) emocionāla reakcija. Cēloņu fokusētas stratēģijas attiecas uz procesiem, ko mēs veicam, pirms emocionālā atbilde uz notikumiem tiek pilnībā aktivizēta un izmaina mūsu uzvedību. Uz atbildes reakciju fokusētās stratēģijas attiecas uz procesiem, kas notiek, kad emocionālas reakcijas uz situāciju jau ir sākušās. Autors uzskata, ka šie procesi pārsvarā notiek automātiski, bez apzināšanās (John & Gross, 2004). Emociju regulācijas process var notikt apzināti, lietojot apziņas piepūli, arī kontrolēti, piemēram, ja cilvēks ir ļoti uztraucies pirms uzstāšanās un mēģina sevi nomierināt, lietojot elpošanas tehnikas, vai arī neapzināti, kad emociju regulācijas notiek bez apziņas kontroles palīdzības vai pat automātiski (Gross, 2013).

Gross pievērš vērību arī tam, cik lielā mērā indivīds pats spēj regulēt savas emocijas (angļu valodā – *intrinsic emotion regulation*), un tam, vai viņš saņem palīdzību no kāda cita (angļu valodā – *extrinsic emotion regulation*). Kā autors min, daudzi pētnieki līdz šim vairāk

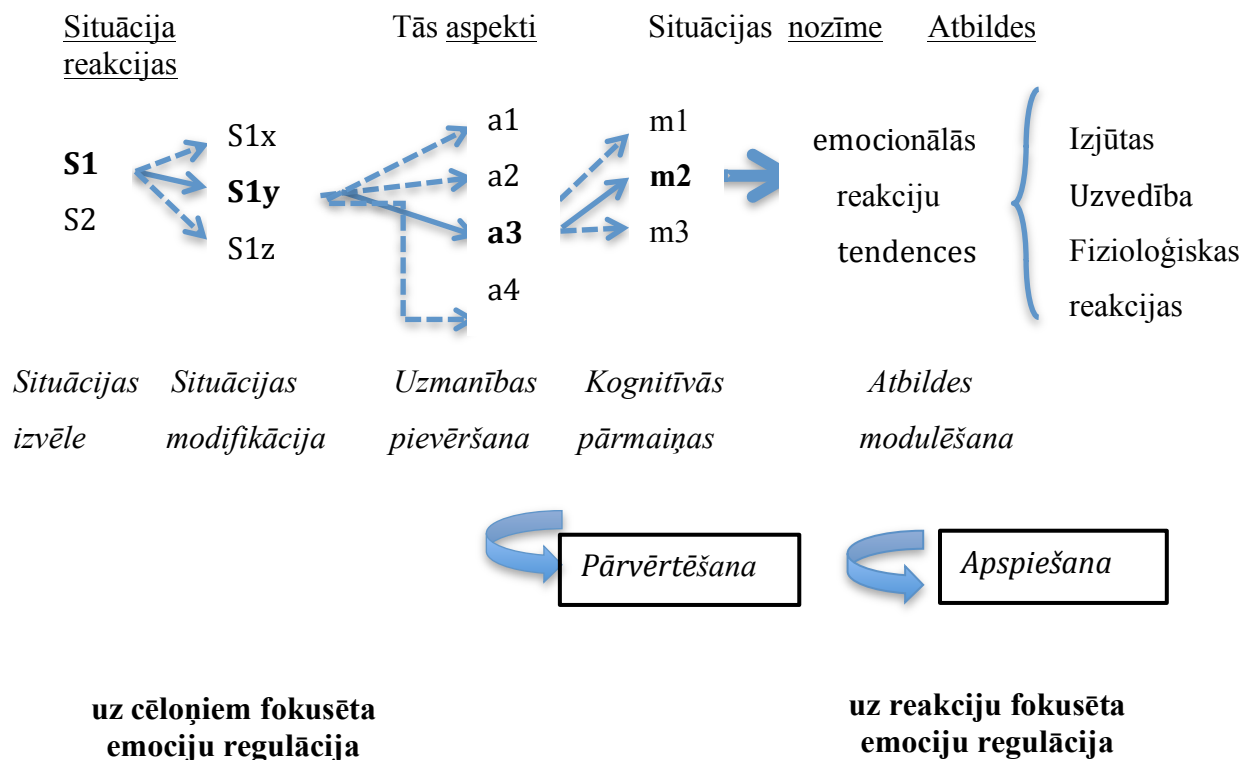
pievērsušies iekšējām emociju regulācijas stratēģijām, bet pēdējos gados ir pieaugusi interese arī par ārējām emociju regulācijas stratēģijām, tādējādi cenšoties izskaidrot, kā emociju regulācijas prasmes ir ietekmētas no starppersonu attiecībām. Gross norāda, ka tā tiek sasaistītas emociju regulācijas prasmes un to nozīmīgums ar attīstības psiholoģiju, jo zīdaiņu un mazu bērnu vecumā biežāk ir kāds pieaugušais, kurš palīdz bērniem regulēt emocijas, nomierināt, un tas atbilst ārējai emociju regulācijai.

Gross savā teorētiskajā skatījumā un pētnieciskajā darbībā izvirza divas emociju regulācijas stratēģijas: *kognitīvais pārvērtējums* (angļu valodā – *cognitive reappraisal*) un *izpausmes apspiešana* (angļu valodā – *expressive suppresion*).

Kognitīvā pārvērtēšana tiek aprakstīta kā izziņas procesu pārmaiņu forma, kas sevī ietver potenciālu emocionālu situāciju konstruēšanu, kā rezultātā mainās attieksme pret notiekošo. Proti, persona maina veidu, kā uztver situāciju, tā rezultātā mainās viņas emocionālā attieksme pret situāciju. To varētu raksturot ar frāzi „es kontrolēju savas emocijas, mainot savu attieksmi pret situāciju, kurā es atrodos”. Kognitīvā pārvērtēšana ir saistīta ar negatīvu emociju samazināšanu un pozitīvu emociju piedzīvošanu biežāk. Fizioloģiski kognitīvās pārvērtēšanas rezultātā nepalielinās vai pat samazinās simpātiskās nervu sistēmas aktivitāte un samazinās aktivitāte mandeļveida ķermenī. Individīdi, kuri biežāk izmanto kognitīvās pārvērtēšanas emociju regulācijas stratēģiju, spēj labāk atcerēties emocionāli piesātinātu saskarsmi (Gross, 2013).

Savukārt *izpausmes apspiešana* ir atbildes reakcijas modulēšana, kas sevī ietver jau aktivizēto emociju ekspresijas apvaldīšanu. Šo procesu raksturo frāze „es kontrolēju savas emocijas, tās neizpaužot” (Gross & John, 2003). Gross gan arī uzsver, ka, lietojot emociju regulācijas stratēģiju „izpausmes apspiešana”, lai gan tiek apspiesta emociju izpausme, piemēram, sejas mīmikā, netiek modulēts emociju psiholoģiskais aspekts un subjektīva to piedzīvošana. Līdz ar to emociju regulācijas stratēģijas izpausmes apspiešana paredz arī fizioloģiskas atbildes reakcijas veidošanos un paaugstināšanos. Gross norāda, ka fizioloģiski šī emociju regulācijas stratēģija ir saistīta ar simpātiskās nervu sistēmas darbības aktivizēšanos, tādējādi radot pieņēmumu, ka izpausmes apspiešana varētu būt saistīta ar kardiovaskulāro slimību veidošanās risku. Turklāt šīs emociju regulācijas stratēģijas pielietošanas rezultātā pasliktinās cilvēka secīgā atmiņa (DeSteno, Gross, & Kubzansky, 2013). Uzskatāmi šis process ir redzams 4. attēlā.

Šajā attēlā ir ilustrēts, kā notiek emociju regulācijas procesi. Lai atainotu šos procesus saprotamāk, Gross katru procesa etapu skaidro ar piemēru par studentu, kuram ir gaidāms nozīmīgs eksāmens. Lai atvieglotu teksta uztveri, piemērs ir rakstīts slīprakstā.



4. attēls. Emociju regulācijas procesu modelis (Gross & John, 2003)

Sākotnēji cilvēks izvēlas vienu situāciju no daudzām iespējamām, kurai pievērst uzmanību (shēmā izvēlas S1). Bieži vien šīs situācijas izvēle ir saistīta ar izvēlēm par īstermiņa vai ilgtermiņa labumu iegūšanu. Šī piemēra gadījumā tas attiektos uz to, ka no visām dzīves situācijām, kurās students šobrīd atrodas, viņš visvairāk domā par gaidāmo eksāmenu, jo, to nokārtojot, viņš iegūs sev nozīmīgo akadēmisko grādu. Kad konkrētā situācija ir izvēlēta, notiek situācijas modificēšana, kā rezultātā var rasties citas situācijas (shēmā S1y). Studenta gadījumā situācijas, kas saistītas ar gaidāmo eksāmenu, varētu būt šādas: pierakstu pārlasīšana, bibliotēkas apmeklēšana, lai apgūtu mācību materiālu padziļinātāk, kā arī iespējamās sarunas ar kursa biedriem par gaidāmo eksāmenu. Tās ir, visas darbības, ko students varētu veikt saistībā ar gaidāmo eksāmenu. Katrai situācijai ir vairāki aspekti, līdz ar to nākamais solis ir izvēlēties, uz kuru aspektu koncentrēties (shēmā uz a3). Šajā emociju regulācijas procesa brīdī varētu būt, ka students kļūst arvien satrauktāks par gaidāmo eksāmenu un izvēlas vairāk laika pavadīt, pārlasot lekciju pierakstus, nekā sarunāties vai sarakstoties ar kursa biedriem par gaidāmo eksāmenu, jo apzinās, ka šāda komunikācija viņu vēl vairāk varētu satraukt. Kad cilvēks ir izvēlējis aspektu, kam pievērst savu uzmanību, tiek izmantota kognitīvās pārmaiņas darbība, lai veiktu kognitīvu pārvērtēšanu, piešķirot situācijai iespējamu jēgu (shēmā m2). Reakcijas darbība paver iespēju dažādiem emociju regulāciju veidiem. Personiskās jēgas piešķiršana ir nozīmīga, jo tā ietekmē to, kādas izjūtas, uzvedības un fizioloģiskas atbildes tiks radītas attiecīgā situācijā. Visbeidzot, atbildes modulēšana „izpaušmes apspiešana” rada iespēju ietekmēt emocijas arī pēc tam, kad atbildes reakcija jau ir notikusi (Gross, 2002). Piemērā ar

studentu tas varētu izpausties tā, ka eksāmena dienā students cenšas izskatīties un uzvesties mierīgi, neizrādot savu satraukumu, lai atstātu labu iespaidu uz mācībspēkiem.

Emociju regulācijas efektivitāte ir atkarīga ne vien no izvēlētās emociju regulācijas stratēģijas, bet arī no tā, cik lielā mērā cilvēks apzinās vai neapzinās savas emocijas konkrētā brīdī. Nozīmīga ir arī emociju intensitāte (ja ir ļoti intensīvas emocijas, tad dod priekšroku uzmanības pārvirzīšanai, nevis kognitīvai pārvērtēšanai), kā arī tas, kā cilvēks pats uztver savas emocijas. Proti, ja cilvēks uzskata, ka emocijas var regulēt un ietekmēt, viņš to spēj izdarīt labāk. Ja cilvēkam attiecībā uz emocijām ir pesimistisks skatījums – var tikt izmantotas ne tik veiksmīgas emociju regulācijas prasmes (Gross, 2013).

Gross norāda, ka bērna emociju regulēšanas prasmi varētu ietekmēt vecāku prasme regulēt savas emocijas, pašu vecāku attieksme pret emociju izpaušanu, kā arī citi faktori: bērna temperaments, psihofiziskā nobriešana (pieres daivas nobriešana) un sociālie aspekti (John & Gross, 2004).

1.3.1. Emociju regulācijas saistība ar cilvēka psiholoģisko un fizisko veselību

Spēja regulēt emocionālo stāvokli būtiski ietekmē gan cilvēka psiholoģisko, gan fizioloģisko veselību un sociālās attiecības. Gross, aplūkojot emociju regulāciju veselības psiholoģijas kontekstā, apkopo līdz šim veiktos pētījumus un secina, ka veiksmīga emociju regulācija ne tikai ir saistīta ar stresa mazināšanu, kas attiecīgi ietekmē cilvēka fizisko un psihisko veselību, bet arī ir nozīmīga kardiovaskulāro saslimšanu prevencē un lai mazinātu slimības atkārtotāšanās iespējas un paātrinātu izveseļošanos (DeSteno, Gross, & Laura Kubzansky, 2013; Gross & John, 2003).

Ir noskaidrots, ka cilvēki, kuri vairāk lieto kognitīvo pārvērtējuma stratēģiju, veiksmīgāk spēj adaptēties stresainās situācijās, ieņem optimistisku nostāju, piešķir jaunas interpretācijas stresainai situācijai un aktīvi lieto piepūli, lai mainītu sliktu garastāvokli. Afektu ziņā šie cilvēki izjūt un izpauž vairāk pozitīvas un mazāk negatīvas emocijas salīdzinājumā ar cilvēkiem, kuri šo emociju regulācijas procesu lieto mazāk aktīvi. Sociālajās attiecībās viņiem ir tendence paust gan pozitīvas, gan negatīvas emocijas un ir raksturīgas emocionāli tuvākas attiecības ar draugiem. Labsajūtas ziņā šai grupai ir raksturīgs tas, ka ir mazāk depresīvu simptomu un lielāka pašpārliecinātība (Gross & John, 2003).

Pētījumos tika apstiprināts teorētiskais pieņēmums, ka cilvēki, kuri vairāk lieto izpaušmes apspiešanas stratēģiju, izjūt sevi kā neautentiskus, kā tādus, kuri citus maldina par savu „patieso Es”. Stresainās situācijās viņi slēpj savas patiesās emocijas, neizpaužot tās uz āru. Šiem cilvēkiem raksturīgi, ka viņiem ir mazāka skaidrība par to, kā viņi jūtas, viņi mazāk spēj pieņemt savas emocijas un mazāk spēj uzlabot savu garastāvokli, vairāk atkārtoti pārdomā situācijas,

kurās jutušies slikti. Viņi mazāk izjūt un pauž savas pozitīvās emocijas un vairāk izjūt negatīvas emocijas. Tas ietekmē arī šo cilvēku sociālās attiecības, jo viņiem ir tendence mazāk dalīties ne tikai ar savām negatīvajām emocijām, bet arī ar pozitīvajām emocijām, piemēram, pret citiem cilvēkiem. Tā rezultātā viņu attiecības ar citiem cilvēkiem ir mazāk emocionāli tuvas. Labsajūtas ziņā viņiem ir raksturīgs zemāks pašvērtējums, mazāka apmierinātība ar dzīvi un vairāk sastopami depresijas simptomi (Gross & John, 2003).

Prasme regulēt emocijas ir saistīta arī ar cilvēka kognitīvajām spējām. Proti, pētījuma dalībnieki, kuri sarunas laikā apspieda savu emociju izpausmes, pēc sarunas spēja atcerēties mazāk informācijas par sarunu nekā pētījuma dalībnieki, kuri bija neitrāli vai lietoja kognitīvo pārvērtējuma stratēģiju (Gross & John, 2003).

Emociju regulācijas stratēģijas ir ciešā veidā saistītas ar psihopatoloģiju. Neadaptīvas emociju regulācijas stratēģijas, kā izvairīšanās un apspiešana, ir vairāk saistītas ar psihopatoloģiju. Savukārt adaptīvākas emociju regulāciju stratēģijas, kā pieņemšana, pārvērtēšana un problēmu risināšana, ir mazāk saistītas ar psihopatoloģijas esamību (Aldao, Nolen-Hoeksema, & Schweizer, 2010). Turklāt dažas emociju regulācijas stratēģijas ir vairāk saistītas tieši ar noteiktām psihopatoloģijām. Piemēram, atkārtota atgriešanās pie vsienām un tām pašām domām ir izteikti saistīta ar depresiju un vidēji nozīmīgi ar ēšanas traucējumiem un atkarībām. Emociju izpausmes apspiešana ir saistīta ne vien ar depresijas iezīmju esamību, bet arī ar to, ka šie indivīdi to turpina darīt, ārstējoties no depresijas. Ja pētījuma dalībnieki ar depresiju tiek aicināti pielietot kognitīvo pārvērtēšanas stratēģiju, viņi to spēj lietot mazāk efektīvi nekā kontrolgrupa. Tātad, lai depresija tiktu veiksmīgāk ārstēta, depresijas pacientiem vajag mācīt arī adaptīvākas emociju regulācijas stratēģijas, kā kognitīvo pārvērtēšanu (Ehring, Schnulle, Fischer, Tuschen-Caffier, & Gross, 2010).

Pētījuma dati rāda, ka izvairīšanās paust savas emocijas ir lielā mērā statistiski nozīmīgi saistīta ar depresiju, vidēji līdz lielā mērā nozīmīgi saistīta ar trauksmi un vidēji lielā mērā nozīmīgi saistīta ar ēšanas traucējumiem un atkarībām (Aldao, Nolen-Hoeksema, & Schweizer, 2010). Mātes, kuras izmanto kognitīvās pārvērtēšanas emociju regulācijas stratēģiju, mazāk ir hiperaprūpējošas un/vai mazāk lieto pieļāvīgo audzināšanas stratēģiju attiecībā pret saviem bērniem (Lorber, 2012).

1.3.2. Emociju regulācija bērniem

Bērniem spēja regulēt savas emocijas īpaši aktualizējas, uzsākot skolas gaitas. Šajā vecumā pašregulācijai bērnam ir jābūt pietiekami attīstītai, lai viņš spētu sadzīvot un veidot attiecības ar saviem klasesbiedriem, lai spētu koncentrēties un noturēt uzmanību stundas laikā, kā arī lai apgūtu mācību vielu un sekmīgi risinātu konfliktsituācijas (Lunkenheimer, Shields, & Cortina,

2007). Internalizētās vai eksternalizētās uzvedības problēmas, kas varētu būt saistītas ar bērna prasmi regulēt savas emocijas, var būt negatīvi saistītas ar augstu sociālo kompetenci, sasniegumiem skolā un šādu bērnu pieņemšanu vienaudžu vidū (Henricsson & Rydell, 2006). Bieži vien, tieši uzsākot skolas gaitas, vecāki pirmo reizi vēršas pēc psiholoģiskas un psihiatriskas palīdzības un kopumā ir motivēti sadarbībai.

Bērniem grūtības regulēt emocijas ir saistītas ar uzvedības problēmām, grūtībām attiecībās ar vienaudžiem un iespējamu vēlāku psihopatoloģijas veidošanos (Batum & Yagmurlu, 2007; Calkins, Gill, Johnson, & Smith, 1999; Eisenberg et al., 2001; Keenan, 2000). Savukārt, ja ir izteiktākas spējas regulēt savas emocijas, tad ir raksturīgi augstāki akadēmiski sasniegumi un, tāpat kā pieaugušajiem, labākas sociālās prasmes (Gumora & Arsenio, 2002). Tāpat pētījuma rezultāti rāda, ka bērniem, kuriem ir vājākas prasmes regulēt savas emocijas, ir vairāk izteiktas dažādas uzvedības problēmas (agresīva uzvedība, sociālas problēmas, noteikumu pārkāpumi). Turklāt, ja ir arī nedroša piesaiste, tad uzvedības problēmas kļūst vēl izteiktākas (Kim & Page, 2013).

Sistēmiskajā rakstu pārskatā, apkopojot līdzšinējo pētījumu rezultātus par bērnu emociju regulācijas prasmēm un to saistību ar viņu agresiju, tika secināts, ka agrīnas emociju regulācijas problēmas bērniem ir saistītas ar turpmākām uzvedības problēmām skolā, kā arī ar iespējamu psihopatoloģijas veidošanos. Savukārt pamatskolā tās ir saistītas arī ar agresīvu uzvedību. Interesanti, ka šajā sistemātiskajā rakstu pārskatā norādīts, ka agrīnu emociju regulācijas prasmju grūtību saistība ar eksternalizētās uzvedības problēmām vēlākos vecumposmos ir statistiski nozīmīgāka tieši meitenēm (Roll, Koglin, & Petermann, 2012).

Kopumā ir secināts, ka mātes iejūtīguma loma paškontroles veicināšanā un eksternalizētās uzvedības prevencē ir nozīmīgāka agrīnajā vecumā nekā tad, kad bērns ir jau sasniedzis vidējo vecumu (Bradley & Corwyn, 2007).

Samērā nesen veiktais pētījums rāda, ka bērnu spēja regulēt savas emocijas kopumā pieaug un negativitāte samazinās laika posmā no 4 līdz 7 gadu vecumam. Šīs spējas attīstīšanos būtiski ietekmēja mātes depresijas esamība vai neesamība. Proti, bērniem, kuru mātēm bija tikai daži depresijas simptomi, spēja emocionāli regulēt savas emocijas augot attīstījās pietiekami labi. Savukārt bērniem, kuru mātēm bija vairāk izteikti depresijas simptomi, spēja regulēt savas emocijas pieauga daudz mazākā mērā (Blandon, Calkins, Keane, & O'Brien, 2008). Emociju regulācijas prasmes pieaug līdz ar bērna attīstību, jo īpaši pusaudžu gados. Lai gan agrāk bieži vien pastāvēja uzskats, ka pusaudžu vecumā bērniem pieaug emocionālā reaktivitāte, 2012. gadā publicētajā pētījumā norādīts, ka pusaudžu vecumā emocionālā reaktivitāte nepieaug, bet gan pieaug emociju regulācijas prasmes. Kā liecina Grosa un viņa līdzautoru publicētais pētījums, emociju regulācijas prasmes pieaug un stabilizējas līdz pat vēlīnajiem pusaudžu gadiem. Šie rezultāti tiek skaidroti ar to, ka tieši pusaudža vecumā nobriest priekšējās pieres daivas reģioni,

kuri ir saistīti ar emociju regulāciju un ar to, ka pieaugot attīstās emociju regulācijas prasmes. Turklāt jauniešiem, kuriem ir augsts jūtīgums pret atraidījumu (angļu valodā – *rejection sensitivity*), emociju regulācijas prasmes attīstās lēnāk nekā viņu vienaudžiem. Atraidījuma jūtīgums tiek raksturots kā tendence saasināti uztvert atraidījumu no apkārtējo puses, tādēļ ka indivīdam piemīt neadaptīvs kognitīvi afektīvs informācijas apstrādes stils, un tas ietekmē viņa gaidas, cita cilvēka uzvedības interpretāciju un turpmāko saskarsmi ar tiem (Silvers, Gabrieli, McRae, Gross, Remy, & Ochsner, 2012).

Emociju regulācija ir prasme modulēt emocijas, lai optimāli pielāgotos apkārtējās vides situācijai. Neadaptīvas emociju regulācijas stratēģijas ir vairāk saistītas ar psihopatoloģiju. Savukārt adaptīvākas emociju regulāciju stratēģijas, kā pieņemšana, pārvērtēšana un problēmu risināšana, ir mazāk saistītas ar psihopatoloģijas esamību. Tiek nodalītas šādas emociju regulācijas stratēģijas: kognitīvais pārvērtējums un izpausmes apspiešana. Kognitīvais pārvērtējums tiek aprakstīts kā izziņas procesu pārmaiņu forma, kas sevī ietver potenciālu emocionālu situāciju konstruēšanu, kā rezultātā mainās attieksme pret notiekošo. Kognitīvā pārvērtēšana ir saistīta ar negatīvu emociju samazināšanu un pozitīvu emociju piedzīvošanu biežāk. Izpausmes apspiešana ir atbildes reakcijas modulēšana, kas sevī ietver aktuālo ekspresīvo emociju apvaldīšanu. Cilvēki, kuri vairāk lieto kognitīvo pārvērtējuma stratēģiju, veiksmīgāk spēj adaptēties stresainās situācijās, ieņem optimistisku nostāju, pārinterpretē stresaino situāciju un aktīvi lieto piepūli, lai mainītu sliktu garastāvokli. Cilvēki, kuri biežāk lieto izpausmes apspiešanas stratēģiju, mazāk spēj pieņemt savas emocijas un mazāk spēj uzlabot savu garastāvokli, vairāk atkārtoti pārdomā situācijas, kurās jutušies slikti. Labsajūtas ziņā viņiem ir raksturīgs zemāks pašvērtējums, mazāka apmierinātība ar dzīvi un vairāk sastopami depresijas simptomi.

1.4. Bērna uzvedības problēmas un ar tām saistītie cēloņi un sekas

Bērnu problemātiskās uzvedības veidus var iedalīt divās grupās – internalizētās un eksternalizētās uzvedības problēmas. Tās norāda uz bērnu adaptācijas grūtībām. Eksternalizēta uzvedība tiek aprakstīta kā uzvedība, kas ir izaicinoša, nepakļāvīga, impulsīva, agresīva, tai var būt raksturīgas antisociālas iezīmes un pārmērīga aktivitāte. Eksternalizēta uzvedība ir uz āru vērsta emocionāla spriedze, kas izpaužas kā agresija, noteikumu pārkāpumi un atkarības (Achenbach, 1978; Achenbach & Edelbrock, 1979; Achenbach & Edelbrock, 1978). Kā otra Achenbacha uzvedības grūtību dimensija ir internalizēta uzvedība, kas tiek aprakstīta kā iekšējās spriedzes vēršana nevis uz āru, bet gan pret sevi. Tā sevī ietver trauksmi/nomāktību, noslēgšanos sevī / nomāktību un somatiskas raizes (Achenbach & Rescorla, 2001).

Aplūkojot vecāku lomu bērnu emocionālo un uzvedības problēmu kontekstā, jāmin, ka lielā mērā problēmu veidošanos ietekmē vecāku un bērnu attiecības. Proti, pētījumi rāda, ka vecāku spēja būt emocionāli atsaucīgiem pret saviem bērniem negatīvi korelē ar eksternalizētās uzvedības problēmām (Walton & Flouri, 2010; Bradley & Corwyn, 2005).

Emocionālo un uzvedības problēmu attīstīšanos pirmsskolas vecuma bērniem ģimenes vidē var veicināt arī laulāto konflikti, mātes depresija, zems mātes izglītības līmenis, vecāku stress, ģimenes sociālekonomiskie apstākļi un tas, ka bērnu audzina viens vecāks (ja tas iet roku rokā kopā ar sociālekonomiskām grūtībām (Papatheodorou, 2005). Savukārt, ja šīm ģimenēm tiek piedāvāts sociālais atbalsts, tad tas var būt kā aizsargfaktors pret uzvedības problēmu veidošanos vai attīstīšanos (Eiden, Edwards, & Leonard, 2007; Stormont, 2002).

Vecāku noraidījums attiecībā pret saviem bērniem, pārlieku liela aprūpe vai trauksmais audzināšanas stils arī ir saistīti ar internalizētās vai eksternalizētās uzvedības veidošanos bērniem. Savukārt abu vecāku emocionāli iejūtīga attieksme pret savu bērnu ir negatīvi saistīta ar internalizētās vai eksternalizētās uzvedības veidošanos. Turklāt ir vērojama dzimumu diferenciācija saistībā ar to, kā vecāku audzināšanas stils ietekmē bērna internalizētās vai eksternalizētās uzvedības problēmu veidošanos pamatskolas vecumā. Proti, pētījumi rāda, ka tēva negatīvais audzināšanas stils vairāk ietekmē zēnus, savukārt māšu audzināšanas stils – meitenes (Roelofs, Meesters, Huurne, Bamelis, & Muris, 2006).

Bērni, kuru vecāki savus bērnus ir atstājuši novārtā vai pat bijuši vardarbīgi (fiziski vai seksuāli) pret viņiem, nereti paši pēc tam izturas vardarbīgi pret saviem vienaudžiem. Turklāt tas attiecas gan uz meitenēm, gan zēniem vienādā mērā (Shields & Cicchetti, 2001). Arī fiziska soda izmantošana kā audzināšanas metode bērnam agrīnā vecumā (no 3 līdz 8 gadiem) var veicināt eksternalizētās uzvedības problēmu attīstību, un to vēl vairāk pastiprina emocionālā siltuma trūkums mātes un bērna starpā (Deater-Deckard, Ivy, & Petrill, 2006).

Vecākiem, kuri ir bijuši iesaistīti savstarpēji vardarbīgās attiecībās, kopumā ir grūtības emocionāli vadīt (angļu valodā – *emotional coaching*) savus bērnus (Katz & Windecker-Nelson, 2006). Tēvi, kuri ir bijuši vardarbības upuri, mazāk izglītoja savus bērnus par emocijām, kas saistītas ar bailēm. Līdzīgi mātes, kuras bija cietušas no agresijas, mazāk izglītoja savus bērnus par emocijām, kas saistītas ar dusmām un bailēm (Katz & Windecker-Nelson, 2006). Tāpat ir atklāts, ka zems mātes iejūtīgums un vecāku alkoholisms ir saistīts ar bērnu grūtībām regulēt savas emocijas pirmsskolā un eksternalizētās uzvedības problēmām sākumskolā (Eiden, Edwards, & Leonard, 2007).

Bērna atstāšana novārtā un vardarbība veicina ne vien eksternalizētās un internalizētās uzvedības problēmas, bet arī bērna spēju regulēt savas emocijas. Uzvedības problēmas ir saistītas arī ar iespējamu noraidošu attieksmi no vienaudžu puses pret šiem bērniem, jo vienaudži uz viņu

neatbilstoši regulētām emocijām un uzvedību var reaģēt ar izvairīšanos no šiem bērniem, viņu izstumšanu no kolektīva vai pat viktimizāciju (Shields, Ryan, & Cicchetti, 2001).

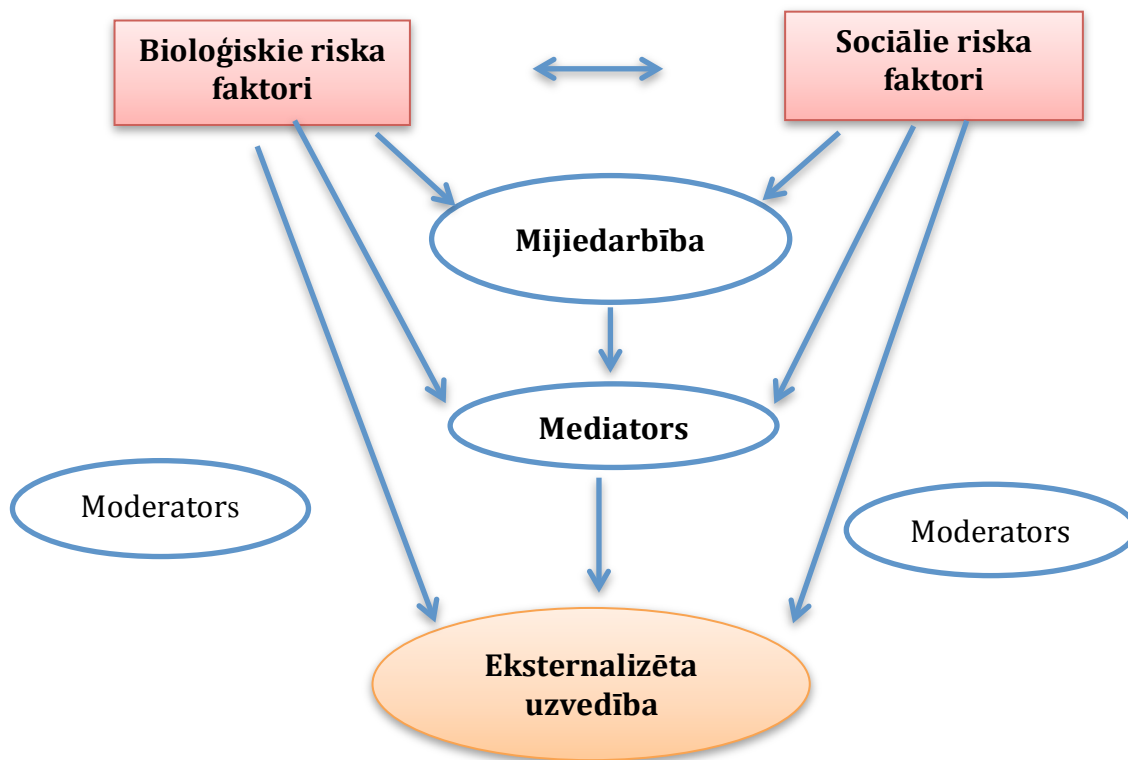
Eksistē arī vairāki citi papildu faktori, kuri var pastiprināt eksternalizētās un internalizētās uzvedības problēmu veidošanos, tostarp bērna hiperaktivitāte un grūtais temperaments, kas tiek uzskatīti par lielā mērā ģenētiski ietekmētiem. Šo faktoru esamība pati par sevi gan nenozīmē, ka bērnam veidosies uzvedības problēmas. Jāņem vērā arī ģimenes un skolas vides faktors, proti, cik lielā mērā šī vide atbalsta bērnu un viņa vajadzību vai neatbalsta. Piemēram, ir noskaidrots, ka augstas kvalitātes aprūpe agrīnā bērnībā ir aizsargājošs faktors pret uzvedības problēmu attīstīšanos skolas vecumā. Proti, bērni, kuri apmeklēja stimulējošas, atsaucīgas un labi strukturētas aprūpes iestādes pirmsskolas gados, parādīja eksternalizētās uzvedības samazināšanos pamatskolā. Līdzīgi tas bija arī ar internalizētās uzvedības problēmām (Vortuba-Drzal, Maldonado-Carrión, Coley, Li-Grining, & Chase-Lansdale, 2010).

Saistībā ar bērna eksternalizēto uzvedību ir noskaidrots, ka mātes depresija līdz ar ģimenes sociālekonomiskiem faktoriem var būt viens no slēptajiem mainīgajiem, kurš var ietekmēt to, cik efektīvas ir intervenču programmas, kuras ir orientētas uz bērnu eksternalizētās uzvedības efektivitātes samazināšanos (Reyno & McGrath, 2006). Tomēr, aplūkojot šos aspektus, ir būtiski ņemt vērā, ka audzināšana un komunikācija ir divpusējs process un, kā norāda pētījumi, pastāv savstarpēji nozīmīga saistība un mijiedarbība starp mātes depresiju un uzvedības problēmām bērniem (Jaffe & Poulton, 2006).

Visbeidzot, zēniem eksternalizētās uzvedības problēmas ir biežāk raksturīgas salīdzinājumā ar meitenēm (Eiden, Edwards, & Leonard, 2007).

Manuprāt, bērnu eksternalizētās uzvedības traucējumus lieliski ilustrē biosociālās mijiedarbības modelis (sk. 5. attēlu).

Šajā modelī autori uzskatāmi parāda, kā psihosociālie un bioloģiskie faktori (ģenētiskie un/vai mātes psihosociāli izraisītie patoloģiskie faktori grūtniecības laikā) gala rezultātā ietekmē eksternalizētās uzvedības veidošanos. Pie agrīnajiem bioloģiskajiem riska faktoriem tiek pieskaitīti gan ģenētiski, gan mātes psihopatoloģiskie faktori grūtniecības laikā, kā arī nepietiekami kvalitatīva pārtika, mātes slimība, smēķēšana, narkotiku un/vai alkohola lietošana grūtniecības laikā. Psihosociālie riska faktori parasti saistās tieši ar bērna agrīno vecumu un palielina eksternalizētās uzvedības veidošanās risku. Šādu psiholoģisku, sociālu un emocionālu riska faktoru skaitā ir nabadzība, psihosociālais stress, negatīva attieksme pret grūtniecību un atkarību raisošu vielu lietošana (Raine, Brennan, Farrington, & Mednick, 1997). Šajā modelī ir norādīts, ka psihosociālie riska faktori var aktualizēt bioloģiskos riska faktorus. No otras puses, bioloģiskie riska faktori var padarīt individu jūtīgāku pret sociālajiem faktoriem.



5. attēls. Bērnu eksternalizētās uzvedības biosociālās mijiedarbības modelis (Raine, Brennan, Farrington, & Mednick, 1997)

Biosociālā modeļa autori uzsver, ka iespējamība izveidoties eksternalizētai uzvedībai pieaugs, ja bioloģiskie faktori mijiedarbosies ar psihosociālajiem faktoriem. Mediatori ir tie faktori, piemēram, bērna intelekta līmenis, kurus ietekmē bioloģiskie un sociālie faktori un kuru izpausme var veicināt vai mazināt eksternalizētās uzvedības problēmas attīstību. Savukārt moderators, kas varētu ietekmēt eksternalizētas uzvedības veidošanos, būtu, piemēram, bērna dzimums vai citi iepriekš minētie faktori.

Visbeidzot, vēlos minēt aizsargfaktorus, kuri var samazināt iespēju, ka bērnam veidosies eksternalizēta uzvedība: viegls temperaments (pretēji grūtam temperamentam), labas intelekta spējas, laba saskaņa ar citiem, labas darba iemaņas skolā un arī kompetences ārpus tās, kā arī labas attiecības vismaz ar vienu no vecākiem vai kādu citu pieaugušo, labas attiecības ar vienaudžiem, skolas vide, kas ir sociāli atbalstoša (Klyklyo & Kay, 2012).

Aplūkojot atsevišķus pētījumus, kuri ir saistīti ar internalizētās uzvedības traucējumiem, tika pievērsta uzmanība bērnu depresijas un trauksmes pētījumiem. Depresijas iezīmes bērniem var izpausties nedaudz savādāk kā pieaugušajiem. Salīdzinot ar pieaugušajiem, bērniem, it sevišķi pusaudžu vecumā, varētu būt izteiktākas pašnāvības domas, vainas sajūta. Savukārt, no otras puses, salīdzinot ar pieaugušajiem, bērniem var būt ārēji novērojams mazāk izteikti nomākts garastāvoklis, apetītes zudums un svara zudums, aizkaitinājums un naidīgums, kas var būt „maskētās depresijas” pazīmes (American Psychiatric Association, 2013).

Bērniem vecumposmā no 7 līdz 12 gadiem pētījumos ir uzrādīti šādi depresijas simptomi: palielinās somatiskās sūdzības (nogurums, galvassāpes un vēdera sāpes), noslēgšanās no ģimenes un vispārējas sabiedrības, neizskaidrojams aizkaitinājums vai histērisks raudāšana un sūdzēšanās par garlaicību, kā arī pazemināta interese par darbībām, kas pirms tam bija saistošas. Turklāt ne visus depresijas simptomus, kas ir minēti pieaugušo psihiskās veselības klasifikatorā, var attiecināt uz bērniem. Sākumskolas un pamatskolas bērniem var vēl nebūt attīstīts pietiekami plašs vārdu krājums, lai aprakstītu savas jūtas. Viņu emocionālais stāvoklis var drīzāk izpausties spēlē, kur var kļūt dominējošas šādas tēmas: pašnāvība, pašdestrukcija, nevērtība un neizskaidrojama vainas sajūta. Skolas bērniem depresijas simptomi var izpausties arī kā nevēlēšanās iet uz skolu un grūtības, veidojot attiecības ar vienaudžiem (Klyklyo & Kay, 2012). Turklāt mātes kontroles lokuss var būt kā mediators starp viņas depresiju un internalizētās uzvedības problēmām bērniem. Mātes, kurām ir paaugstināti depresijas rādītāji, vairāk lieto tādas emociju regulācijas stratēģijas kā minimalizēšana un izvairīšanās no nepatīkamām emocijām (Coyne & Thompson, 2011).

Faktori, kas var veicināt depresijas veidošanos bērniem, ir šādi: depresija vienam vai abiem no vecākiem, vājas sociālās prasmes bērnam, problemātiskas attiecības ar vienaudžiem. Uz saistību starp mātes emocionālo stāvokli un bērna internalizētās uzvedības problēmām norāda arī līdzšinējie pētījumi. Piemēram, longitudinālā pētījumā piedalījās 92 mātes, kurām sākotnēji bija noteiktas depresijas iezīmes, kad bērnam bija 15 mēneši. Kad bērnam bija 4 gadi, mātes aizpildīja aptaujas atkārtoti, lai noteiktu bērnu eksternalizētās un internalizētās uzvedības traucējumus, mātes depresijas iezīmes un laulāto attiecības. Pētījuma rezultāti norādīja, ka mātes depresijas rādītāji bija saistīti ar bērna eksternalizētās un internalizētās uzvedības problēmām. Turklāt to māšu, kurām bija hroniskākas depresijas iezīmes, bērniem bija izteiktākas eksternalizētās un internalizētās uzvedības problēmas. Šajā pētījumā bija nozīmīgi arī tas, ka pedagogi novērtēja bērna uzvedības problēmas. Bērni, kuriem bija mātes ar hronisku un vidēju depresiju, bija ar izteiktākām internalizētās uzvedības pazīmēm pēc pedagogu novērtējuma. Savukārt to māšu bērni, kurām bija hroniskas depresijas iezīmes, tika no pedagogu puses novērtēti kā bērni ar eksternalizētās uzvedības problēmām (Trapolini, McMahon, & Ungerer, 2007).

Bieži vien bērniem ar depresiju ir raksturīga arī paaugstināta trauksme. Bērniem trauksmes simptomi var būt šādi: nevēlēšanās iet uz skolu, histērijas un aizkaitinājums, kas var būt nevis ar uzvedības problēmām saistīti simptomi, bet gan netiešas norādes uz sociālu fobiju vai ģeneralizētu trauksmi. Separācijas trauksme parasti ir izplatīta tieši maziem bērniem un būtiski ietekmē viņu un viņu vecāku dzīves kvalitāti. Savukārt ģeneralizēta trauksme bieži iet roku rokā ar depresijas iezīmēm, un bērniem ir novērojami šādi simptomi: sasprindzinājums, pastiprinātas

bažas, negatīvs ķermeņa paštēls, aizkaitinājums, nepieciešamība pēc atzinības un sūdzības par somatiskiem simptomiem (Klykylo & Kay, 2012).

Pētījumi rāda, ka bērna trauksme nereti ir saistīta ar pašas mātes trauksmi. Turklāt trauksmainām mātēm ir tendence būt mazāk tolerantām pret bērnu negatīvām emocijām un kļūt direktīvākām attiecībā uz saviem bērniem, kas samazina attiecību kvalitāti (Creswell, Apetroaia, Murray, & Cooper, 2013).

Apkopojot būtiskāko, var teikt, ka eksternalizēta uzvedība tiek aprakstīta kā izaicinoša, nepakļāvīga, impulsīva un agresīva uzvedība, kurai var būt raksturīgas antisociālas iezīmes un pārmērīga aktivitāte. Internalizēta uzvedība, kas tiek aprakstīta kā iekšējas spriedzes vēršana nevis uz āru, bet gan pret sevi, sevī ietver trauksmi/nomāktību, noslēgšanos sevī / nomāktību un somatiskas raizes. Uzvedības problēmas bērniem ir saistītas ar laulāto konfliktu esamību, mātes depresiju, zemu mātes izglītības līmeni, vecāku stresu, ģimenes sociālekonomiskiem apstākļiem, to, ka bērnu audzina viens vecāks, vecāku vardarbību attiecībā pret bērnu un atkarības problēmām vecākiem. Savukārt bērna uzvedības problēmas ir negatīvi saistītas ar vecāku spēju būt emocionāli atsaucīgiem pret saviem bērniem. Arī ar pašu bērnu saistīti faktori, kā bērna hiperaktivitāte un grūtais temperaments, ir saistīti ar uzvedības problēmu veidošanos bērniem. Šo faktoru esamība pati par sevi gan nenožīmē, ka bērnam veidosies uzvedības problēmas. Jāņem vērā arī ģimenes un skolas vides faktors, proti, cik lielā mērā šī vide atbalsta bērnu un viņa vajadzības vai neatbalsta. Iespējamība izveidoties uzvedības problēmām pieaugs, ja bioloģiskie faktori mijiedarbosies ar psihosociālajiem faktoriem.

1.5. Kopsavilkums

Promocijas darbā ir izvēlēts aplūkot jēdzienu *afektu pieskaņošanās*, kas tiek definēts kā mātes spēja emocionāli pieskaņoties sava bērna emocionālajam stāvoklim un atspoguļot to bērnam, radot viņam izjūtu, ka viņš un viņa vajadzības tiek izprastas, un tas ir būtisks faktors, lai tiktu veicināta bērna psihoemocionālā un kognitīvā attīstība (Stern, 1985). Afektu pieskaņošanās sevī ietver gan verbālo, gan neverbālo aspektu. Pētījumi rāda, ka mātes prasme afektīvi pieskaņoties bērnam ir nozīmīgi saistīta ar drošās piesaistes veidošanos bērnam (Atkinson et al., 2000; Bigelow et al., 2010; Laranjoa, Berniera, & Meins, 2008; Legerstee, Markova, & Fisher, 2007; Legerstee & Varghese, 2001; Meins, Fernyhough, Fradley, & Tuckey, 2001; Slade, 2005; Ward & Carlson, 1995), pašregulācijas prasmēm (Eiden, Colder, Edwards, & Leonard, 2009), mātes un bērna savstarpējo komunikāciju (Grienenbeger, Kelly, & Slade, 2005). Pieskaņošanos var ietekmēt tādi faktori kā pašas mātes piesaistes stils un alkoholisms (Eiden, Colder, Edwards, & Leonard, 2009), mātes aizspriedumi par bērna audzināšanu, viņas pašefektivitāti un bērna

temperamentu (Kiang, Moreno, & Robinson, 2004), mātes depresija (Vliegen, Luyten, & Biringen, 2009), kā arī spoguļneironu sistēmas darbība (Iacoboni & Dapretto, 2006).

Neverbālā pieskaņošanās savukārt neietver afektu pieskaņošanās verbālo aspektu (vokalizācija, bērna darbības nosaukšana, verbāla atspoguļošana vai interpretācija). Māte pieskaņojas savam bērna emocionālajam stāvoklim, mainot tieši savu neverbālo uzvedību (ķermeņa poza, mīmika, kustības ritmiskums, ātrums u. c.). Līdz šim ir ļoti maz pētījumu par šo pieskaņošanās aspektu, un līdzšinējie pētījumi ir veikti tikai zīdaiņiem un pirmskolas vecuma bērniem (Cooley, 2005; Higley & Dozier, 2009). Līdz šim arī nav veikti pētījumi par mātes neverbālās pieskaņošanās prasmju saistību ar eksternalizētu un internalizētu uzvedību, emociju regulācijas prasmēm vai mātes depresijas iezīmēm.

Ļoti iespējams, ka mātes prasmi neverbāli pieskaņoties bērnam varētu ietekmēt arī mātes emociju regulācijas prasmes un izmantotās emociju regulācijas stratēģijas. Līdzšinējie pētījumi rāda, ka emociju regulācijas stratēģijas ir saistītas ar cilvēka psiholoģisko, fizioloģisko veselību un sociālajām attiecībām (DeSteno, Gross, & Kubzansky, 2013; Gross & John, 2003; Gross, 2013). Pētījumi rāda, ka mātes, kuras lieto emociju regulācijas stratēģiju „kognitīvā pārvērtēšana”, ir mazāk hiperaprūpējošas un/vai mazāk lieto pieļāvīgo audzināšanas stratēģiju attiecībā pret saviem bērniem (Lorber, 2012). Bērniem grūtības regulēt emocijas ir saistītas ar uzvedības problēmām, grūtībām attiecībās ar vienaudžiem un iespējamu vēlāku psihopatoloģijas veidošanos (Batum & Yagmurlu, 2007; Calkins, Gill, Johnson, & Smith, 1999; Eisenberg et al., 2001; Keenan, 2000). Gross min (Gross, 2013), ka daudzi pētījumi līdz šim ir pievērsušies iekšējām emociju regulācijas stratēģijām, bet pēdējos gados ir pieaugusi interese tieši par ārējām emociju regulācijas stratēģijām, un ir nepieciešams veikt vairāk pētījumu šajā virzienā (Gross, 2013). Tādējādi ar šo promocijas darbu tiktu sniegts ieguldījums psiholoģijas zinātnes attīstībā.

Mātes depresija, kas tiek aprakstīta kā indivīda nomāktība, intereses zudums, var negatīvi ietekmēt mātes prasmi pieskaņoties bērnam. Mātes depresija var būt viens no aspektiem, kas ietekmē dezorganizētās piesaistes veidošanos bērnam (Bakermans-Kranenburg, van Ijzendoorn, & Juffer, 2005). Bērniem, kuru mātēm ir depresija, ir tendence paust lielāku agresiju, mijiedarbojoties ar draugiem. Pirmskolas vecumā šie bērni biežāk tika izslēgti no vienaudžu vidus. Vēlākajos gados, savukārt, biežāk dominēja starppersonu konflikti (Mendes, Loureiro, Crippa, Gaya, García-Esteve, & Martín-Santos, 2012).

Kā rāda līdzšinējie pētījumi, bērna eksternalizētās un internalizētās uzvedības problēmas veicinošie faktori ir arī vecāku spēja būt emocionāli atsaucīgiem pret bērniem (Walton & Flouri, 2010; Bradley & Corwyn, 2005), laulāto konflikti, mātes depresija, zems mātes izglītības līmenis, vecāku stress, slikti ģimenes sociālekonomiskie apstākļi, tas, ka bērnu audzina viens vecāks (Papatheodorou, 2005), dažāda vardarbība pret bērniem (Shields & Cicchetti, 2001). Savukārt, ja šīm ģimenēm tiek piedāvāts sociālais atbalsts, tad tas var darboties kā aizsargfaktors

pret uzvedības problēmu veidošanos vai attīstīšanos (Eiden, Edwards, & Leonard, 2007; Stormont, 2002). No otras puses, arī paša bērna faktori, kā hiperaktivitāte, agresija, grūtais temperaments, ir saistīti ar eksternalizētās uzvedības veidošanos (Jaffe & Poulton, 2006; Vortuba-Drzal, Maldonado-Carreño, Coley, Li-Grining, & Chase-Lansdale, 2010). Lai gan, kā redzams, ir jau atklāti daudzi faktori, kas nosaka uzvedības problēmu veidošanos bērniem, joprojām nav pētījumu par to, vai bērnu eksternalizētā un internalizētā uzvedība ir saistīta ar mātes emociju regulācijas prasmēm bērniem skolas vecumā un mātes prasmi neverbāli pieskaņoties.

Līdz ar to **promocijas darba mērķis** ir noskaidrot, vai un kādas ir sakarības starp mātes prasmi neverbāli pieskaņoties savam bērnam, mātes depresijas iezīmēm, emociju regulācijas stratēģijām un bērna eksternalizēto un internalizēto uzvedību.

Lai realizētu šo mērķi, pētījums tika veikts divos etapos. Pētījuma pirmajā etapā piedalījās 218 mātes, kurām ir bērni vecumposmā no 7 līdz 11 gadiem. Mātes aizpildīja aptauju komplektu (*Bērna uzvedības novērtējuma anketas vecāku forma*, *Emociju regulācijas aptauja*, *Bērna depresijas aptauja* un *Demogrāfisko anketu*) un norādīja, vai vēlas piedalīties pētījuma otrajā etapā. Pētījuma otrajā etapā piedalījās 30 no minētajām mātēm. Mātes kopā ar saviem bērniem veica divus radošus uzdevumus. Lai padziļinātāk noskaidrotu, kādi ir novērojami neverbālās pieskaņošanās aspekti un kādas ir to dažādās izpausmes mijiedarbībā starp māti un bērnu, tika veikta pretēju gadījumu analīze.

Atbilstoši šim mērķim tika izvirzīti ***pētījuma jautājumi***.

Pirmā pētījuma etapa jautājumi:

1. Kāda ir savstarpējā saistība starp mātes emociju regulācijas stratēģijām, mātes depresijas iezīmēm un bērna eksternalizētās un internalizētās uzvedības rādītājiem?

1. Cik lielā mērā mātes depresijas iezīmes un mātes emociju regulācijas stratēģijas prognozē bērna eksternalizēto un internalizēto uzvedību?

Papildus pētījuma jautājums pirmajā pētījuma etapā: kāda ir saistība starp bērna eksternalizētās un internalizētās uzvedības rādītājiem un bērna dzimumu, bērna vecumu un abu vecāku izglītības līmeni?

Otrā pētījuma etapa jautājumi:

3. Kāda ir savstarpējā saistība starp mātes neverbālo pieskaņošanos, mātes emociju regulācijas stratēģijām, mātes depresijas iezīmēm un bērna eksternalizētās un internalizētās uzvedības rādītājiem?

Otrā pētījuma etapa divu gadījumu analīzes jautājumi:

Kādi neverbālās pieskaņošanās aspekti ir novērojami mātei, kurai ir ļoti augsti neverbālās pieskaņošanās rādītāji (pēc NPS rādītājiem) un kurai ir zemi neverbālās pieskaņošanās rādītāji? Kādas ir neverbālo pieskaņošanās aspektu līdzības un atšķirības šo māšu starpā?

2. Metode

2.1. Pētījuma dalībnieki

Šī pētījuma pirmā etapa datu analīze ir balstīta uz datiem par 218 pētījuma dalībniekiem – mātēm, kurām ir bērni vecumā no 7 līdz 11 gadiem bez zināmiem attīstības traucējumiem (demogrāfisko datu anketā 2. jautājumā mātes tika aicinātas norādīt, vai viņu bērnam ir vai nav diagnosticēti attīstības traucējumi). Šīs mātes aizpildīja aptaujas gan par depresijas iezīmēm, emociju regulācijas stratēģijām, gan arī par sava bērna, kurš ir vecumposmā 7–11 gadi, uzvedību.

Demogrāfiskā informācija rāda, ka 44,5% bērnu, par kuriem mātes aizpildīja bērna uzvedības novērtējuma aptaujas, bija zēni, bet 55,5% meitenes. Bērni bija vecumā no 7 līdz 11 gadiem ($M = 8,69$, $SD = 1,37$). 73,4% bērnu dzīvo kopā ar abiem vecākiem, 16,5% bērnu dzīvo kopā ar vienu no vecākiem, 9,6% dzīvo kopā ar vienu no vecākiem un patēvu, 0,5% bērnu bija cita ģimenes situācija.

Pētījuma dalībnieku demogrāfiskā informācija rāda, ka visvairāk – 72,5% māšu bija augstākā izglītība, 15,6% – vidējā speciālā izglītība / arodizglītība, 6,9% – nepabeigta augstākā izglītība, 2,8% – vidējā izglītība, 2,3% – pamata izglītība.

Savukārt no pētījumā iesaistīto bērnu tēviem 42,7% bija augstākā izglītība, 29,8% – vidējā speciālā izglītība / arodizglītība, 12,8% – vidējā izglītība, 9,2% – nepabeigta augstākā izglītība, 3,7% – pamata izglītība, 1,4% – cits variants.

72,5% pētījumā iesaistīto bērnu strādā abi vecāki, 13,8% strādā viens no vecākiem, 11% māte bērnu audzina viena un šobrīd strādā, 1,4% bija cita ģimenes situācija, 0,5% nestrādā neviens no vecākiem, 0,5% (1 gadījums) māte bērnu audzina viena un šobrīd nestrādā.

Sākotnēji tika veikts pilotpētījums, kurā vairākas mātes norādīja, ka viņām ir neskaidri noteikti apgalvojumi Emociju regulācijas aptaujā. Līdz ar to tika pieņemts lēmums uzlabot Emociju regulācijas aptaujas apgalvojumu formulējumus. Pilotpētījumā aizpildītās Emociju regulācijas aptaujas tika izslēgtas no kopējā pētījuma datu analīzes.

Pēc tam, kad tika uzlaboti apgalvojumu formulējumi Emociju regulācijas aptaujā, tika izsniegti vēl ap 500 anketu komplekti vispārizglītojošās izglītības iestādēs, no kuriem 250 anketas tika aizpildītas un nodotas pētījuma autorei. No tām 218 bija pilnībā aizpildītas un derīgas.

Sākotnēji notika sadarbība arī ar Rīgas Sociālo dienestu, iegūstot kopumā 60 anketu komplektus. Tomēr, ņemot vērā gan to, ka tika saņemta informācija no sociālajiem darbiniekiem, ka vairumam māšu šo anketu komplektu aizpildīšana prasījusi ļoti daudz laika un citreiz pat bijusi vajadzīga sociālā darbinieka palīdzība, lai izskaidrotu apgalvojumus, gan to, ka arī vēlāk,

veicot aprēķinus, radās jautājums par vairāku anketās norādīto atbilžu patiesumu, arī šie anketu komplekti netika iekļauti pētījuma datu apstrādē un analizē.

Otrajā pētījuma etapā piedalījās 30 no šīm 218 mātēm. Viņas piekrita piedalīties videofilmēšanā, kas sevī ietvēra radošo uzdevumu veikšanu, neverbālās pieskaņošanās prasmju noteikšanu un spēju neverbāli atspoguļot. Pētījuma otrajā etapā piedalījās mātes kopā ar saviem bērniem (50% zēnu un 50% meiteņu) vecumposmā 7–11 gadi ($M = 8,56$, $SD = 1,16$). Pētījuma dalībnieku ģimenes stāvoklis bija šāds: 53,1% bērnu dzīvo kopā ar abiem vecākiem, 34,4% bērnu dzīvo kopā ar vienu no vecākiem, 12,5% bērnu dzīvo kopā ar māti un patēvu.

No pētījuma dalībniecēm, kas piedalījās otrajā etapā, 65,6% māšu bija augstākā izglītība, 12,5% – vidējā speciālā izglītība / arodizglītība, 18,8% – nepabeigta augstākā izglītība, 3,1% – vidējā izglītība.

Savukārt no pētījumā iesaistīto bērnu tēviem 53,1% bija vidējā speciālā izglītība / arodizglītība, 31,1% – augstākā izglītība, 6,3% – pamata izglītība, 6,3% – vidējā izglītība, 3,1% (1 gadījums) – nepabeigta augstākā izglītība.

Otrajā etapā pētījuma dalībnieku demogrāfiskā informācija liecina, ka 56,3% bērnu strādā abi vecāki, 25% māte bērnu audzina viena un šobrīd strādā, 12,5% strādā viens no vecākiem, 3,1% (1 gadījums) nestrādā neviens no vecākiem, 3,1% (1 gadījums) bija cita ģimenes situācija.

2.2. Procedūra

Pētījuma pirmais etaps tika veikts sadarbībā ar Rīgas pilsētas vispārizglītojošajām skolām. Ar skolotāju starpniecību mātēm, kurām ir bērni vecumā no 7 līdz 11 gadiem, vecāku sapulču laikā tika iedoti neaizlīmētā aploksnē ievietoti aptauju komplekti, vai arī iedoti bērnam, lai tas mājās nodod mātei. Aptauju komplekti ietvēra *Demogrāfisko anketu*, *Emociju regulācijas aptauju*, *Bērna uzvedības novērtējuma anketas vecāku formu* un *Beka depresijas aptauju*. Demogrāfiskās anketas beigās mātes tika aicinātas, ja vien viņas vēlas, ierasties pie doktorantes kopā ar bērnu, lai kopīgi ar bērnu veiktu divus radošus uzdevumus. Mātes tika informētas, ka ar abu pētījumu dalībnieku piekrišanu kopīgā aktivitāte tiks filmēta, kā arī ka par dalību otrajā pētījuma kārtā pētījuma dalībnieki saņems 5 LVL. Ja mātes bija ieinteresētas piedalīties otrajā pētījuma kārtā, viņām vajadzēja norādīt savu mobilā tālruņa numuru un/vai e-pasta adresi. Mātes tika informētas par konfidencialitātes principiem. Mātes tika informētas par konfidencialitātes principiem, ka visa informācija, ko viņas sniegs ir anonīma un pilnīgi konfidenciāla un ka iegūtie rādītāji tiks izmantoti tikai šī pētījuma ietvaros un apstrādāti apkopotā veidā.

Brīvprātīgi aizpildītās anketas aizlīmētajās aploksnēs tika nogādātas pētījuma autorei dažādos veidos: ar skolas personāla vai sociālo darbinieku palīdzību, mātes aiznesa atpakaļ

aizpildītos aptauju komplektus sociālajam darbiniekam, bērni atdeva skolotājai aizpildītos un aizlīmētos aptauju komplektus, pētījuma autore savāca aptauju komplektus vecāku sapulces beigās.

Pētījuma otrajā etapā mātes, kuras bija piekritušas piedalīties videofilmēšanā un norādījušas demogrāfiskajā anketā savu kontaktinformāciju, tika sazvanītas, un tika panākta vienošanās par abpusēji izdevīgu tikšanās laiku. Tikšanās notika Latvijas Universitātes Pedagoģijas, psiholoģijas un mākslas fakultātes telpās vai arī pētījuma autores darba vietā.

Tiekoties ar pētījuma dalībniekiem, tika vēlreiz apstiprināta mātes un bērna piekrišana par viņu filmēšanu. Pētījuma dalībnieki tika informēti par konfidencialitātes principiem un to, ka nevienam ārpus pētniecības komandas bez pētījuma dalībnieku piekrišanas videoieraksti netiks rādīti.

Tikšanās turpinājumā pētījuma dalībnieki tika iepazīstināti ar pirmo radošo uzdevumu, kas ilgst 15 minūtes.

Radošais uzdevums „Olas glābšana”.

Materiāli: vārīta ola, plata un šaura līmlenta, 6 tamborēšanas diegu spolītes, 2 šķēres, 6–8 plastmasas krūzītes, papīra saspaušanas gumijas, A4 vai lielākas papīra lapas, 90 cm kokvilnas vates, skavotājs, skavas, 4 dārza spieķi, iepakojums ar 90 cm gariem kokteiļu salmiņiem, kartona kaste, iepakojums ar uz kodu kociņiem, videokamera un statīvs uzdevuma filmēšanai.

Ola tika piesieta pie griestiem pieauguša cilvēka sejas augstumā.

Instrukcija: *izmantojot dotos materiālus, jums, savstarpēji sadarbojoties, ir jāizveido konstrukcija, kas neļautu olai saplīst, kad tiks pārgriezts diegs, ar kuru ola ir piestiprināta pie griestiem. Jūs varat izmantot visu, kas ir kastē, pašu kasti un priekšmetus pie kastes, bet ne citus priekšmetus vai mēbeles šai telpā. Uzdevuma izpildes laikā neko nedrīkst darīt ar olu vai diegu. Viss pārējais ir atļauts. Laiks 15 minūtes. Jūs tiksiet informēti, kad būs atlikušas 5 un 3 minūtes pirms uzdevuma izpildes beigām.*

Jautājumi pēc uzdevuma veikšanas: *kad es aizskaitīšu līdz 3, norādiet ar pirkstiem, kā novērtējat savu sadarbību no 1 līdz 5. Paskaidrojiet, kāpēc likāt tieši tik balles, novērtējot savu sadarbību (aicina katru atbildēt)? Kas traucēja un kas palīdzēja sadarbīties?*

Pēc pirmā radošā uzdevuma izpildes pētījuma dalībnieki tūlīt tika informēti par otro radošo uzdevumu „Spogulis”, kas ilgst 10 minūtes.

Radošais uzdevums „Spogulis”.

Materiāli: videokamera, statīvs videokamerai, 2 lakatiņi (ja pētījuma dalībnieki vēlas tos izmantot).

Instrukcija: *nākamais uzdevums dos jums iespēju izkustēties, un tas saucas „spogulis”. Tajā viens ir A, kurš pie jūsu izvēlētas lēnas vai ātras mūzikas kaut kādā veidā kustas. Viņš var vai nu vingrot, vai dejot, vai izstaipīties, vai arī rādīt to, ko ik rītu dara spoguļa priekšā. A dara*

to, ko tajā brīdī gribas darīt, atceroties, ka šajā uzdevumā nav „pareizi” vai „nepareizi”. Savukārt B tēlos spoguļi un mēģinās attēlot to, ko dara A.

A ir jākustas tā, lai B var kustības atkārtot un lai tas nav cieņu aizskaroši. Šī uzdevuma izpildes laikā sarunāties nedrīkst. Lūdzu, izvēlieties, kurš no jums pirmais būs A un kurš B. A kustas 5 minūtes un tad samainās lomām ar B. Es pateikšu, kad būs beidzies laiks un ir savstarpēji jāsamainās lomām.

Jautājumi pēc uzdevuma veikšanas: kā bija būt abās lomās? Kādas domas vai izjūtas radās, kad bijāt A un otrs atkārtoja to, ko jūs darāt, un kad bijāt B un jums pašam bija jāatkārto, ko otrs dara?

Pētījuma dati tika vākti laika posmā no 2012. gada maija beigām līdz 2013. gada novembra vidum. Pētījuma dalībnieki pētījumā piedalījās brīvprātīgi.

2.3. Mērījumi

• *Bērna uzvedības novērtējuma anketas vecāku forma (Manual for the ASEBA school-age forms & profiles. Burlington, Achenbach & Rescorla, 2001)* paredzēta bērnu (vecumā no 6 līdz 18 gadiem) uzvedības problēmu novērtēšanai. Aptaujā ir iekļauti 118 apgalvojumi par bērna uzvedību, emociju izpausmēm, sociālajām attiecībām. Vecāki atzīmēja no 0 līdz 2 (0 – neatbilst, 1 – daļēji atbilst, 2 – pilnībā piekrīt) pie katra apgalvojuma, norādot, cik lielā mērā tas attiecas uz viņu bērnu. Lai aprēķinātu bērna uzvedības skalu rādītājus, katras apakšskalas apgalvojumu vērtējumi tika summēti. Tika aprēķināti kopējie skalu rādītāji eksternalizētā uzvedība (Kronbaha alfas koeficients šajā pētījumā ir 0,72, un internalizētā uzvedība (Kronbaha alfas koeficients ir 0,63). Lai noskaidrotu bērnu eksternalizētās uzvedības rādītājus, pētījumā tika izmantotas skalas „noteikumu pārkāpumi” (sastāv no 17 pantiem, Kronbaha alfas koeficients šajā pētījumā ir 0,64) un „agresīva uzvedība” (sastāv no 18 pantiem, Kronbaha alfa koeficients šajā pētījumā ir 0,82). Lai noskaidrotu internalizētās uzvedības rādītājus, tika izmantotas skalas „trauksme/nomāktība” (sastāv no 13 pantiem, Kronbaha alfas koeficients šajā pētījumā ir 0,77), „noslēgšanās sevī / nomāktība” (sastāv no 8 pantiem, Kronbaha alfas koeficients šajā pētījumā ir 0,64) un „somatiskas raizes” (sastāv no 11 pantiem, Kronbaha alfas koeficients šajā pētījumā ir 0,69). Vecāki atzīmēja no 0 līdz 2 (0 – neatbilst, 1 – daļēji atbilst, 2 – pilnībā piekrīt) pie katra apgalvojuma, norādot, cik lielā mērā tas attiecas uz viņu bērnu. Lai aprēķinātu bērna uzvedības skalu rādītājus, katras apakšskalas apgalvojumu vērtējumi tika summēti. Aptaujas sākotnējo adaptāciju veica S. Sebre un I. Laizāne (Sebre & Laizāne, 2006). Aptaujas standartizāciju veica I. Skreitule –Pikše, M. Raščevska, S. Sebre, A. Koļesņikovs un I. Bite (Skreitule-Pikše, Raščevska, Sebre, Koļesovs, & Bite, 2013).

• *Bēka depresijas aptauja* (BDA II) (BDI – II *Beck Depression Inventory*, Beck, Steer, & Brown, 1996). Aptaujā ir ietverts 21 jautājums, lai mērītu emocionālās un fiziskās izjūtas pēdējo 2 nedēļu laikā. Katram apgalvojumam ir četri līdztvērtīgi varianti (0–3), no kuriem respondentam ir jāizvēlas viens, kurš vislabāk raksturo viņa pašsajūtu. Aptauja sastāv no 2 apakšskalām – kognitīvi afektīvās (13 panti) un somatiski produktīvās (8 panti). Kognitīvi afektīvās skalas piemērs – „es jūtu, ka mana nākotne ir bezcerīga un kļūs tikai sliktāk”, „es sev nepatīku”. Somatici produktīvās skalas piemēri – „man trūkst enerģijas, lai vispār kaut ko darītu”, „es visu laiku jūtos aizkaitināts”.

Saskaitot visus apgalvojumus, var aprēķināt summāro rādītāju, kas ļauj izvērtēt depresijas smaguma pakāpi. Tiek uzskatīts, ka summārais rādītājs 5–9 ir saistīts ar normālām garastāvokļa izmaiņām, 10–18 norāda depresijas iezīmes, 19–29 – vidēji smaga depresija, 30–63 – smaga depresija. Summa virs 40 ir pārāk liela pat ļoti nomāktam cilvēkam, savukārt summa zem 4 var liecināt par depresijas noliegumu.

Pētījuma izlases Kronbaha alfa koeficients ir 0,87.

Latvijā adaptējušas S. Voitkāne un S. Miezīte (Voitkāne & Miezīte, 2001).

• *Emociju regulācijas aptauja* (*Emotion Regulation Questionnaire /ERQ/*, Gross & John, 2003).

Aptauja sastāv no 10 apgalvojumiem, kas jānovērtē Likerta skalā no 1 līdz 7. Aptauja ļauj respondentam novērtēt divas emociju regulācijas stratēģijas: *kognitīvo pārvērtēšanu* (sastāv no 6 apgalvojumiem) un *izpausmes apspiešanu* (sastāv no 4 apgalvojumiem). Pētījuma izlases Kronbaha alfa koeficients *kognitīvās pārvērtēšanas* skalai ir 0,79, *izpausmes apspiešanas* skalai – 0,66.

Kā jau minēts, ievācot pilotpētījuma sākotnējos datus, vairāki pētījuma dalībnieki norādīja, ka viņiem nav skaidrs 1., 3., 5., 7., 8. un 10. apgalvojums. Tāpēc šie apgalvojumi tika pārskatīti un, veicot divpusējo tulkošanu, tika uzlabota to formulējumu skaidrība. Piemēram, apgalvojums „kad vēlos just mazāk negatīvu emociju (tādu kā skumjas vai dusmas), es mainu tematu, par kuru domāju” tika labots šādi: „kad es vēlos mazināt savas negatīvās emocijas (tādas kā skumjas un dusmas), es sāku domāt par kaut ko patīkamu”, vai arī „nokļūstot stresa situācijā, es sevi piespiežu pievērsties domām, kas man palīdz saglabāt mieru” tika labots: „nokļūstot stresa situācijā, es domāju par kaut ko, kas man palīdz nomierināties”. Šo korekciju rezultātā, ievācot datus gala pētījumam, vairs nebija komentāru par apgalvojumu neizpratni vai jautājuma zīmju pie minētajiem apgalvojumiem. Kronbaha alfas koeficients kognitīvās pārvērtēšanas apakšskalai pieauga tikai no 0,74 līdz 0,79.

Instrumenta sākotnējā adaptācija tika veikta Marijas Morozovas maģistra darbā (Morozova, 2011).

• *Demogrāfiskā anketa* tika izstrādāta tieši šim pētījumam. Anketā pētījuma dalībnieki tika iepazīstināti arī ar pētījuma mērķi, konfidencialitātes pamatprincipiem un aicināti piedalīties pētījuma otrajā etapā. Demogrāfiskā anketa sastāv no 6 jautājumiem, kuros māte norāda bērna vecumu, faktu, vai bērnam ir vai nav diagnosticēti attīstības traucējumi, ģimenes stāvokli (bērns dzīvo kopā ar abiem vecākiem, bērns dzīvo kopā ar vienu no vecākiem, bērnam ir cita ģimenes situācija), nodarbinātības statusu (strādā abi bērna vecāki, strādā viens no vecākiem, māte bērnu audzina viena un šobrīd strādā, māte bērnu audzina viena un šobrīd nestrādā, nestrādā neviens no vecākiem, cita ģimenes situācija), bērna mātes un tēva izglītības līmeni (pamata izglītība, vidējā izglītība, vidējā speciālā izglītība / arodizglītība, nepabeigta augstākā izglītība, augstākā izglītība, cits variants).

• *Neverbālās pieskaņošanās skala* (NPS) arī tika izstrādāta tieši šim pētījumam. Sākotnēji bija plānots izmantot Kestenbergas kustību profilu (Kestenberg, 1985). Tā ir kodēšanas shēma, kas ļoti detalizēti aplūko kustību, dažādas tās kvalitātes, un, veicot noteiktus soļus, ir iespējams sastādīt shematiski attēlotu kustību profilu indivīdam. Arī vēsturiski šis profils ir lietots, lai analizētu mātes un bērna neverbālo mijiedarbību. Tomēr, jau veicot pirmo pilotpētījumu, tika secināts, ka no šīs kodēšanas shēmas iegūtā informācija nedod iespēju izvērtēt mātes neverbālo pieskaņošanos dotajā brīdī, vienīgi ļauj salīdzināt, vai mātes lieto noteiktas kustību kvalitātes tikpat daudz vai maz kā viņu bērns kādā laika vienībā⁵. Šo iemeslu dēļ, balstoties uz Kestenbergas, Šterna un citu disertācijā minēto autoru uzskatiem, tika radīta *Neverbālās pieskaņošanās skala* (Vende, 2011).

Līdz ar to mātes prasme neverbāli pieskaņoties tika vērtēta pirmajā uzdevumā „Olas glābšana” 5 ballu sistēmā divās dimensijās: „kopīga uzmanības pievēršana” un „ķermeniska saskaņotība”. Savukārt uzdevumā „Spogulis” mātes prasme neverbāli pieskaņoties tika vērtēta 3 ballu sistēmā pēc noteiktiem kritērijiem. Atbilstoši video materiālā novērotajai mātes mijiedarbībai ar bērnu tika vērtēta viņas neverbālā pieskaņošanās vai pret darbība un tās adekvātums, par katru minūti iegūtas 1–3 balles. No katrā uzdevumā iegūtajiem datiem tika aprēķinātas standartizētas *t* vērtības. Mātes prasmes neverbāli pieskaņoties bērnam kopējais indekss tika iegūts, saskaitot standartizētās balles no trim apakšskalam: „kopīga uzmanības pievēršana”, „ķermeniska saskaņotība” un „mātes prasme neverbāli atspoguļot bērnu”.

„Olas glābšanas” ieraksts tika novērtēts, piešķirot novērtējumu 1–5 par katru minūti un tad aprēķinot vidējos rādītājus no šiem vērtējumiem atbilstoši katrai apakšskalai „kopīga uzmanības pievēršana” un „ķermeniska saskaņotība”.

⁵ Turklāt iegūtā informācija ir tik apjomīga un detalizēta, ka drīzāk būtu piemērotāka gadījuma analīze.

5 balles:

- *kopīgas uzmanības pievēršanas dimensija* – ja māte seko bērna acu skatienam, pieskaras un darbojas ar objektu, kurš ir izraisījis bērna interesi vai par kuru viņa vēlas izraisīt bērna interesi, sniedzot verbālas interpretācijas bērna darbībām, ir novērojams arī emocionālais kontakts;

- *ķermeniskās saskaņotības dimensija* – ja māte veicina neverbāli savstarpēji papildinošu sadarbību, kas novērojama ķermeniskā un pozu aspektā, māte drīzāk seko bērna kustībām un piepalīdz, lai viņš var veikt darbību. Piemēram, māte ierauga, ka bērns darbojas ap kādu priekšmetu, bet viņam tas izslīd no rokām. Māte pietur priekšmetu, lai bērns varētu turpināt veidot konstrukciju, un bērns turpina iesākto darbu. Turpmāk viņi viens otram palīdz.

4 balles:

- *kopīgas uzmanības pievēršanas dimensija* – ja māte pārsvarā emocionāli, sinhroni mijiedarbojas ar bērnu, pārsvarā seko bērnam un atbalsta viņa darbības;

- *ķermeniskās saskaņotības dimensija* – ja māte veic papildinošu sadarbību, kas novērojama ķermeniskā un pozu aspektā.

3 balles:

- *kopīgas uzmanības pievēršanas dimensija* – ja kopīga uzmanība ir dažkārt, iespējams, nepiemīt emocionālais kontakts. Sadarbība no mātes puses direktīva, ne sekojoša bērnam, vērsta uz uzdevuma izpildi, un māte, iespējams, pat neseko, kur vērsta bērna uzmanība. Pat ja abi skatās vienā virzienā, iespējams, viņi neapzinās, ka arī otrs to dara;

- *ķermeniskās saskaņotības dimensija* – kopēji papildinošas darbības ar mazāku sinhronu vai pēctecīgu mijiedarbību, kur māte gan ir vairāk ieinteresēta izpildīt uzdevumu nekā sadarboties ar bērnu.

2 balles:

- *kopīgas uzmanības pievēršanas dimensija* – ja kopīga uzmanība ir novērojama ļoti reti, tikai skatoties uz objektu, bet viens otram nepievērš uzmanību. Māte maz pamana bērna darbības. Nav emocionālā aspekta;

- *ķermeniskās saskaņotības dimensija* – ļoti reti ir līdzīga poza vai īslaicīga neverbāla sadarbība, pārsvarā katrs veic savas darbības.

1 balle: pieskaņošanās nav novērojama, māte vispār nepieskaņojas bērnam, neatbalsta viņa darbības.

Māte par savu prasmi neverbāli *atspoguļot* bērnu uzdevumā „Spogulis” iegūst

3 balles, ja, vērojot bērna kustības, māte uztver, pieņem un piekrīt bērna kustību ierosinājumiem, idejām un atbalsta vai attīsta tās. Turklāt māte neverbāli pieskaņojas bērnam, atspoguļojot arī tā kustībās paustās emocijas. Pozā tas ir novērojams, ka māte ieņem tādu pašu vai ļoti līdzīgu pozu kā bērns vai arī pozu, kas atbalsta bērna darbību. Laika ziņā māte neverbāli

mijiedarbojas sinhroni ar bērnu. Telpas izmantošanas ziņā māte virza savu ķermeni un/vai tā daļas, lai atbalstītu bērna idejas vai vajadzības;

2 balles, ja mazāk sinhroni reaģē uz bērna ierosinājumiem, jautājumiem, idejām. Māte, novērojot bērna kustības, vairāk neverbāli direktīvi atbild uz bērna ierosinājumiem, didaktiski norāda bērnam, kas viņam jādara, un mazāk atspoguļo bērna emocionālo stāvokli. Attiecībā uz pozas kvalitāti māte ieņem attāli līdzīgu pozu vai pozu, kas ne tik ļoti atbalsta bērna darbību. Laika ziņā mātes neverbālā pieskaņošanās var būt novēlota. Telpas kvalitātes ziņā māte tikai dažbrīd virza savu ķermeni un/vai tā daļas, lai atbalstītu bērna vajadzības un idejas;

1 balli, ja nereaģē uz bērna iniciatīvu, ierosina kādu pilnīgi citu darbību vai arī reaģē uz to agresīvi. Pozas ziņā tā ļoti atšķiras no bērna pozas vai arī nemaina savu pozu, lai atbalstītu bērna idejas, uzvedību, rīcību un tamlīdzīgi. Laika ziņā māte neatsaucas uz bērna impulsu vai arī dara to ļoti novēloti.

Mātes un bērna mijiedarbības laikā tiek vērtēta arī mātes *pretdarbība* (angļu valodā – *clashing*) un tās adekvātums – māte iegūst

3 balles, ja novirza bērna uzmanību un/vai uzvedību no nevēlamas uzvedības, izskaidrojot, kāpēc. Pozas ziņā māte maina savu pozu, lai pārmainītu bērna nevēlamo darbību. Laika ziņā māte var reaģēt novēloti, lai mainītu bērna uzvedību vai arī lai veicinātu bērna neatkarīgumu. Telpas izmantošanas ziņā māte virza savu ķermeni un/vai tā daļas, lai nodrošinātu bērna adekvātas vajadzības, pat ja tas ir pretrunā ar viņa vēlmēm;

2 balles, ja direktīvi pārtrauc bērna uzvedību, neko bērnam nepaskaidrojot, nemēģinot ievirzīt bērna interesi citā gultnē (izņēmums: ja māte šādi rīkojas bērnu vai kādu citu apdraudošā situācijā, tad viņa iegūst 3 balles). Pozā ir vērojams, ka māte var izmantot savu ķermeni un/vai tā daļas, lai apstādinātu bērna nevēlamo darbību, bet ne lai to pārvirzītu (sk. izņēmumu). Laika ziņā atbilde uz bērna nevēlamo darbību ir aizkavēta. Savukārt telpas izmantošanas ziņā māte virza savu ķermeni un/vai tā daļas, lai direktīvi pārtrauktu bērna uzvedību (sk. izņēmumu);

1 balli, ja nekādi nereaģē uz nevēlamu vai bīstamu bērna uzvedību vai arī reaģē uz to agresīvi. Pozā tas vērojams kā pretējas pozas ieņemšana vai nemainīšana atbilstoši situācijai. Laika ziņā nav vērojama darbība no mātes puses uz aktuālo situāciju, vai arī tā ir stipri novēlota. Telpas ziņā māte nevirza savu ķermeni un/vai tā daļas, lai apstādinātu nevēlamo uzvedību, vai arī dara to ļoti agresīvi, lai bērnu apstādinātu vai sodītu.

Videomateriāls tiek kodēts 1 min intervālā 3 ballu sistēmā par katru mijiedarbību. Atbilstoši videomateriālā novērotajai mātes mijiedarbībai ar bērnu tika vērtēta viņas neverbālā pieskaņošanās vai pretdarbība un tās adekvātums, par katru minūti iegūtas 1–3 balles. Rezultātā katram pētījuma dalībniekam tiek aprēķināts vidējais rādītājs, tādējādi iegūstot gala balli.

Lai noteiktu vērtējuma ticamību, divi eksperti novērtēja 7 pāru datus, un tika aprēķināta novērtējuma saskaņotība, izmantojot Pīrsona korelācijas koeficientu starp abu vērtētāju

sniegtajiem vērtējumiem. Tika iegūts korelācijas koeficients $r = 0,96$; $p < 0,01$, kas liecina par augstu ticamību, tātad iegūtie novērojuma vērtējumi ir izmantojami pētījumā.

2.4. Datu apstrādes un analīzes metodes

Lai noteiktu saistību starp mātes neverbālo pieskaņošanos, emociju regulāciju, depresijas iezīmēm un bērna eksternalizēto uzvedību, tika izmantoti Spīrmena un Pīrsona korelācijas koeficienti. Regresiju analīze tika lietota, lai noteiktu, kādā mērā mātes spēj neverbāli pieskaņoties. Mātes depresijas iezīmes un emociju regulācijas spējas ir saistītas ar bērna eksternalizētās uzvedības problēmām.

SPSS programmas 19.00 versija tika lietota, lai analizētu visus pētījuma datus.

Lai atbildētu uz pētījuma kvalitatīvās daļas jautājumiem, tika izmantota tematiskās analīzes principi, kas tika pieskaņoti uzvedības/darbības novērojumu analīzei.

3. Rezultāti

3.1. Pirmajā pētījuma etapā iegūtie rezultāti

Pirmais solis datu analīzē bija aprēķināt aprakstošo statistiku (vidējās vērtības un standartnovirzes) visiem mainīgajiem un pārbaudīt atbilstību normālam sadalījumam. Lai atbildētu uz papildu pētījuma jautājumu – *kāda ir saistība starp bērna eksternalizētās un internalizētās uzvedības rādītājiem un bērna dzimumu, bērna vecumu un abu vecāku izglītības līmeni* –, tika aprēķinātas korelācijas.

Šīs analīzes rāda (sk. 1. tabulu), ka bērna *eksternalizētās uzvedības* rādītājiem nepastāv statistiski nozīmīga korelācija ar *bērna vecumu, mātes un tēva izglītības līmeni*. Vienīgais mainīgais, ar kuru bērna *eksternalizētai uzvedībai* ir statistiski nozīmīga negatīva korelācija, ir *bērna dzimums* ($r_s = -0,16$, $p < 0,05$).

Lai precizētu šo dzimumatšķirību, tika papildus veikta Manna–Vitnija analīze, un tika konstatēts, ka zēniem 7 līdz 11 gadu vecumā ir augstāki eksternalizētās uzvedības rādītāji nekā meitenēm ($U = 4817$, $p = 0,023$). Bērna *internalizētās uzvedības* rādītāji statistiski nozīmīgi nekorelē ar *bērna vecumu* vai *abu vecāku izglītības līmeni*.

1. tabula. Spīrmena korelācijas koeficienti starp bērna eksternalizēto un internalizēto uzvedību un demogrāfiskajiem rādītājiem ($n = 218$)

	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>Eksternalizētā uzvedība</i>	<i>Internalizētā uzvedība</i>
Bērna vecums	8,69	1,37	-0,10	0,03
Bērna dzimums	0,56	0,50	-0,16*	0,09
Mātes izglītības līmenis	3,79	0,71	0,02	-0,11
Tēva izglītības līmenis	3,44	1,02	0,06	-0,00

* $p < 0,05$

Lai gūtu atbildi uz pirmo pētījuma jautājumu – kāda ir savstarpējā saistība starp mātes emociju regulācijas stratēģijām, mātes depresijas iezīmēm un bērna eksternalizētās un internalizētās uzvedības rādītājiem –, tika lietots Spīrmena korelācijas koeficients, jo eksternalizētās un internalizētās uzvedības rādītāji neatbilda normālam sadalījumam.

Iegūtie rezultāti (sk. 2. tabulu) rāda, ka bērna eksternalizētās uzvedības rādītājiem ir statistiski nozīmīga saistība ar mātes depresijas iezīmēm ($r_s = 0,32$, $p < 0,01$). Statistiski nozīmīgas korelācijas starp mātes depresijas iezīmēm eksistē arī ar abām eksternalizētās uzvedības apakšskalām: noteikumu pārkāpumi ($r_s = 0,29$, $p < 0,01$) un agresīva uzvedība ($r_s = 0,29$, $p < 0,01$). Tas nozīmē – jo augstāki ir mātes depresijas simptomi, jo vairāk māte norāda, ka viņas bērnam ir eksternalizētās uzvedības problēmas, bērns pārkāpj noteikumus un viņam ir raksturīga agresīva uzvedība, un otrādi. Iegūtie rezultāti neuzrāda statistiski nozīmīgu korelāciju starp bērna eksternalizētās uzvedības kopējiem rādītājiem vai rādītājiem apakšskalu līmenī un emociju regulācijas stratēģiju izpausmes apspiešana. Tomēr eksistē negatīva saistība starp bērna eksternalizētās uzvedības rādītājiem un mātes emociju regulācijas stratēģiju kognitīvā pārvērtēšana tendenču līmenī ($r_s = -0,13$, $p = 0,062$). Negatīva saistība pastāv tieši starp eksternalizētās uzvedības apakšskalu agresīva uzvedība un kognitīvā pārvērtēšana ($r_s = -0,15$, $p < 0,05$). Šie rezultāti rāda – jo mazāk māte lieto emociju regulācijas stratēģiju kognitīvā pārvērtēšana, jo vairāk viņa norāda, ka viņas bērnam ir raksturīga agresīva uzvedība, kas ir viena no eksternalizētās uzvedības izpausmēm, un otrādi.

Bērna internalizētās uzvedības rādītāji, līdzīgi kā eksternalizētās uzvedības rādītāji, ir saistīti ar mātes depresijas iezīmēm ($r_s = 0,49$, $p < 0,001$). Statistiski nozīmīgas korelācijas starp mātes depresijas iezīmēm eksistē arī ar internalizētās uzvedības apakšskalām trauksme ($r_s = 0,43$, $p < 0,01$), noslēgšanās sevī ($r_s = 0,31$, $p < 0,01$) un somatiskas raizes ($r_s = 0,32$, $p < 0,01$). Proti, jo augstāki ir mātes depresijas simptomu rādītāji, jo vairāk māte norāda, ka viņas bērnam ir internalizētās uzvedības problēmas, to skaitā trauksme, somatiskas raizes un bērns vairāk ir noslēdzies sevī, un otrādi. Internalizētās uzvedības rādītāji bērniem ir statistiski nozīmīgi negatīvi saistīti ar mātes emociju regulācijas stratēģijām izpausmes apspiešana ($r_s = -$

0,20, $p < 0,01$) un *kognitīvā pārvērtēšana* ($r_s = -0,16$, $p < 0,05$). Aplūkojot šo statistiski nozīmīgo saistību tieši apakšskalu līmenī, rezultāti norāda, ka no visām *internalizētās uzvedības* apakšskalam tieši apakšskala *somatiskas raizes* ir negatīvi saistīta ar emociju regulācijas stratēģijām *kognitīvā pārvērtēšana* ($r_s = -0,10$, $p < 0,05$) un *izpausmes apspiešana* ($r_s = -0,17$, $p < 0,01$). Apakšskala *trauksme* arī ir negatīvi saistīta ar emociju regulācijas stratēģiju *izpausmes apspiešana* ($r_s = -0,18$, $p < 0,01$). Iegūtie rezultāti rāda – jo vairāk māte lieto *izpausmes apspiešanas* un *kognitīvās pārvērtēšanas* stratēģijas, jo mazāk viņa norāda, ka viņas bērnam ir somatiskas raizes, kas ir viena no *internalizētās uzvedības problēmām*, un otrādi.

Visbeidzot, rezultāti rāda, ka *mātes depresijas iezīmes* nav statistiski negatīvi saistītas ar emociju regulācijas stratēģiju *izpausmes apspiešana*, kā rāda citi pētījumi, bet gan negatīvi saistītas ar emociju regulācijas stratēģiju *kognitīvā pārvērtēšana* ($r_s = -0,24$, $p < 0,01$). Tātad, jo mazāk māte lieto emociju regulācijas stratēģiju *kognitīvā pārvērtēšana*, jo augstāki ir viņas depresijas simptomi, un otrādi.

2. tabula. Spīrmena korelācijas koeficienti starp bērna uzvedības problēmām, mātes emociju regulācijas stratēģijām un mātes depresijas iezīmēm ($n = 218$)

	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>Mātes depresijas iezīmes</i>	<i>Kognitīvā pārvērtēšana</i>	<i>Izpausmes apspiešana</i>
Eksternalizēta uzvedība	7,48	5,66	0,32**	-0,13 ^t	-0,11
Noteikumu pārkāpumi	1,90	1,99	0,29**	-0,07	-0,11
Agresīva uzvedība	5,57	4,07	0,29**	-0,15*	-0,10
Internalizēta uzvedība	7,57	6,46	0,49**	-0,16*	-0,20**
Trauksme	3,38	3,21	0,43**	-0,11*	-0,18**
Noslēgšanās sevī	1,06	1,42	0,31**	-0,06	-0,02
Somatiskas raizes	1,69	2,13	0,32**	-0,19**	-0,17**
Mātes depresijas iezīmes	7,22	6,97	-	-0,24**	-0,07
Kognitīvā pārvērtēšana	5,05	1,07	-0,24**	-	0,20**
Izpausmes apspiešana	3,72	1,19	-0,07	0,20**	-

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

3. tabulā attēlotie rezultāti rāda, ka no visiem ievadītajiem mainīgajiem 1. regresijas solī tieši *bērna dzimums* veido statistiski nozīmīgu regresijas modeli un izskaidro 5% no *eksternalizētās uzvedības* rādītājiem bērniem ($F = 2,63$, $p < 0,01$, $R^2 = 0,05$). Hierarhiskās regresijas analīzes 2. solī, pievienojot neatkarīgos mainīgos *mātes depresijas iezīmes*, emociju regulācijas stratēģijas *kognitīvā pārvērtēšana* un *izpausmes apspiešana*, iegūts statistiski nozīmīgs regresijas modelis ar nozīmīgi prognozējošiem mainīgajiem lielumiem *mātes*

depresijas iezīmes un bērna dzimums. Šis regresijas modelis izskaidro jau 12% no *eksternalizētās uzvedības* rādītājiem bērniem ($F = 3,61, p < 0,01, R^2 = 0,12$).

Tātad var secināt: jo bērni bija jaunāki, īpaši zēni, un jo mātēm bija izteiktākas depresijas iezīmes, jo bērniem bija augstāki *eksternalizētās uzvedības* rādītāji.

3. tabula. Hierarhiskā regresiju analīze atkarīgajam mainīgajam *bērna eksternalizētā uzvedība* ($n = 218$)

	B	SEB	β
<i>1. solis</i>			
Bērna dzimums	-2,35	0,81	-0,21**
Bērna vecums	-0,30	0,30	-0,07
Mātes izgl. līmenis	-0,02	0,57	0,00
Tēva izgl. līmenis	0,50	0,40	0,09
<i>2. solis</i>			
Bērna dzimums	-2,34	0,79	-0,20**
Bērna vecums	-0,22	0,28	-0,05
Mātes izgl. līmenis	0,11	0,56	0,02
Tēva izgl. līmenis	0,44	0,40	0,08
Mātes depresijas iezīmes	0,17	0,06	0,21**
Kognitīvās pārvērtēšanas stratēģija	-0,09	0,07	-0,10
Izpausmes apspiešanas stratēģija	-0,06	0,08	-0,05

Piezīme. 1. solī $R^2 = 0,05, p < 0,01$; 2. solī $R^2 = 0,12, p < 0,01$

** $p < 0,01$

Lai atbildētu uz otro pirmā pētījuma etapa jautājumu – *cik lielā mērā mātes depresijas iezīmes un mātes emociju regulācijas stratēģijas prognozē bērna eksternalizēto un internalizēto uzvedību* –, tika veikta otra hierarhiskā regresiju analīze. Hierarhisko regresiju analīzes modelī tika ievietoti gan pētījuma dalībnieku demogrāfiskie rādītāji (*bērna vecums, bērna dzimums, abu vecāku izglītības līmenis*), gan neatkarīgie mainīgie (*mātes depresijas iezīmes, emociju regulācijas stratēģijas kognitīvā pārvērtēšana un izpausmes apspiešana*).

4. tabulā attēlotie rezultāti rāda, ka regresiju analīzes 1. solī ievietotie demogrāfiskie rādītāji neveido statistiski nozīmīgu regresijas modeli ar internalizētās uzvedības rādītājiem bērnam.

Hierarhiskās regresijas analīzes 2. solī pievienojot neatkarīgos mainīgos *mātes depresijas iezīmes, emociju regulācijas stratēģijas izpausmes apspiešana un kognitīvā pārvērtēšana*, tika iegūts statistiski nozīmīgs regresijas modelis, kurā internalizētās uzvedības problēmas bērniem statistiski nozīmīgi prognozē *mātes depresijas iezīmes* un emociju regulācijas stratēģija *izpausmes apspiešana*. Šis regresijas modelis izskaidro 22% no bērna *internalizētās uzvedības* rādītājiem ($F = 7,34, p < 0,001, R^2 = 0,22$).

Pēc šī regresijas modeļa var secināt: jo mātēm bija izteiktākas depresijas iezīmes un jo māte maz lietoja emociju regulēšanas stratēģiju *izpaušmes apspiešana*, jo bērniem bija augstāki internalizētās uzvedības rādītāji.

4. tabula. Hierarhiskā regresiju analīze atkarīgajam mainīgajam *bērna internalizētā uzvedība* ($n = 218$)

	B	SEB	β
<i>1. solis</i>			
Bērna vecums	0,29	0,34	0,06
Bērna dzimums	0,63	0,94	0,05
Mātes izgl. līmenis	-1,00	0,66	-0,12
Tēva izgl. līmenis	0,49	0,47	0,08
<i>2. solis</i>			
Bērna vecums	0,43	0,31	0,09
Bērna dzimums	0,73	0,84	0,06
Mātes izgl. līmenis	-0,81	0,60	-0,09
Tēva izgl. līmenis	0,39	0,42	0,06
Mātes depresijas iezīmes	0,33	0,06	0,36***
Kognitīvās pārvērtēšanas stratēģija	-0,09	0,07	-0,09
Izpausmes apspiešanas stratēģija	-0,25	0,09	-0,19**

Piezīme. 2. solī $R^2 = 0,22$, $p < 0,001$

* $p < 0,05$, ** $p < 0,01$, *** $p < 0,001$

3.2. Otrajā pētījuma etapā iegūtie rezultāti

Ņemot vērā, kā mātes prasme neverbāli pieskaņoties bērnam tika noteikta otrajā pētījumā etapā, kurā mātes piedalījās atsevišķi sarunātā tikšanās reizē un veica divus radošus uzdevumus, tad, lai atbildētu uz jautājumu, *kāda ir savstarpējā saistība starp mātes neverbālo pieskaņošanos, bērna prasmi neverbāli atspoguļot māti, mātes emociju regulācijas stratēģijām, mātes depresijas iezīmēm un bērna eksternalizētās uzvedības rādītājiem*, veicot aprēķinus, pētījuma izlasē tika iekļauti 30 māšu un bērnu pāri no otrās pētījuma kārtas. Veicot aprēķinus, tika izmantots Pīrsona korelācijas koeficients, kā to iesaka darīt Krastiņš un Celma (Krastiņš & Celma, 2003) ar mazām pētījuma izlasēm.

Iegūtie rezultāti (sk. 5. tabulu) rāda, ka *mātes neverbālās pieskaņošanās* kopīgais indekss un *bērna prasme neverbāli atspoguļot māti* nav saistīti ne ar vienu no emociju regulācijas stratēģijām, un tie ir nedaudz pārsteidzoši rezultāti. Tomēr pastāv saistība tendenču līmenī starp *mātes neverbālās pieskaņošanās* bērnam indeksu un mātes emociju regulācijas stratēģiju *izpaušmes apspiešana* ($r = 0,34$, $p = 0,07$). Līdzīgi rezultāti ar lielāku pētījuma dalībnieku izlasi otrajā pētījuma etapā norāda: jo vairāk mātes pieskaņojas saviem bērniem, jo vairāk viņas lieto emociju regulācijas stratēģiju *izpaušmes apspiešana*.

Mātes neverbālās pieskaņošanās indekss un bērna prasme neverbāli atspoguļot māti nav statistiski nozīmīgi saistīti arī ar bērna eksternalizētās uzvedības rādītājiem. Pastāv negatīva korelācija tendenču līmenī starp bērna prasmi neverbāli atspoguļot māti un bērna eksternalizētās uzvedības rādītājiem ($r = -0,34$, $p = 0,058$). Šie rezultāti lielākā pētījuma dalībnieku izlasē rādītu: jo mazāk bērnam ir prasme atspoguļo savu māti, jo vairāk māte norāda, ka viņas bērnam ir eksternalizētās uzvedības problēmas, un otrādi.

Mātes depresijas iezīmes nav saistītas ar mātes neverbālo pieskaņošanos bērnam, un tas ir pretrunā teorētiskām atziņām. Savukārt mātes depresijas iezīmes ir negatīvi saistītas ar bērna prasmi neverbāli atspoguļot māti ($r = -0,45$, $p < 0,5$). Šie rezultāti rāda: jo augstāki ir mātes depresijas simptomu rādītāji, jo mazāk bērns atspoguļo savu māti.

5. tabula. Korelācijas koeficienti starp bērna eksternalizēto un internalizēto uzvedību, mātes emociju regulācijas stratēģijām, depresijas iezīmēm un mātes neverbālo pieskaņošanos un bērna neverbālo atspoguļošanu ($n = 30$)

	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>Mātes neverbālās pieskaņošanās indekss</i>	<i>Bērna prasme neverbāli atspoguļot māti</i>
Eksternalizētā uzvedība	9,06	6,43	0,12	-0,34 ^t
Internalizētā uzvedība	8,75	6,34	-0,25	0,01
Mātes depresijas iezīmes	8,87	6,74	0,03	-0,45*
Kognitīvā pārvērtēšana	26,13	6,40	0,01	-0,03
Izpausmes apspiešana	14,07	5,17	0,34 ^t	-0,16

* $p < 0,05$; ^t norāda, ka $p < 0,06$

Pētījuma rezultāti norāda uz mazākām saistībām starp mātes neverbālo pieskaņošanos ar citiem mainīgajiem, nekā varētu domāt, ņemot vērā līdzšinējos pētījumus un teorētiskās nostādnes. Tā kā Neverbālās pieskaņošanās skala sastāv no 3 dimensijām, tika pieņemts lēmums aplūkot šo dimensiju saistību arī ar pārējiem mainīgajiem. Kā redzams 6. tabulā, neviena no mātes neverbālās pieskaņošanās dimensijām statistiski nozīmīgi nekorelēja ar bērna eksternalizētās vai internalizētās uzvedības rādītājiem, mātes depresijas iezīmēm un emociju regulācijas stratēģiju izpausmes apspiešana. Vienīgi neverbālās pieskaņošanās dimensija *kopīga uzmanības pievēršana* ir statistiski nozīmīgi saistīta ar emociju regulācijas stratēģiju izpausmes apspiešana ($r = 0,37$, $p < 0,05$). Šie rezultāti liecina: jo vairāk mātes lieto emociju regulācijas stratēģiju izpausmes apspiešana, jo vairāk viņas spēj veidot kopīgu uzmanības pievēršanu mijiedarbībā ar savu bērnu.

6. tabula. Korelācijas koeficienti starp bērna uzvedības problēmām, mātes emociju regulācijas stratēģijām, depresijas iezīmēm un mātes neverbālās pieskaņošanās dimensijām ($n = 30$)

	<i>Kopīga uzmanības pievēršana</i>	<i>Ķermeniskā saskaņotība</i>	<i>Mātes neverbālā bērna atspoguļošana</i>
Eksternalizētā uzvedība	0,23	0,23	-0,07
Internalizētā uzvedība	-0,30	-0,19	-0,06
Mātes depresijas iezīmes	0,12	0,08	-0,23
Kognitīvā pārvērtēšana	0,06	-0,08	0,00
Izpausmes apspiešana	0,37*	0,05	-0,10

* $p < 0,05$

Tā kā tika konstatēts, ka mātes prasme pieskaņoties nekorelē ne ar vienu no bērna *eksternalizētās* un *internalizētās* uzvedības rādītājiem, radās jautājums, vai kāda no *eksternalizētās* vai *internalizētās* uzvedības apakšskalām varētu būt vairāk saistīta ar mātes neverbālo pieskaņošanos bērnam un bērna prasmi atspoguļot māti. Tika pieņemts lēmums aplūkot šo mainīgo korelācijas specifiskāk ar *eksternalizētās* un *internalizētās* uzvedības apakšskalām (sk. 7. tabulu).

7. tabula. Korelācijas koeficienti starp eksternalizētās un internalizētās uzvedības apakšskalām, mātes neverbālo pieskaņošanos un bērna prasmi neverbāli atspoguļot māti un mātes emociju regulācijas stratēģijām ($n = 30$)

	<i>Mātes neverbālā pieskaņošanās</i>	<i>Bērna prasme atspoguļot māti</i>
Bērna prasme atspoguļot māti	-0,11	-
Eksternalizētās uzvedības apakšskalās		
Noteikumu pārkāpumi	0,19	-0,35 ^t
Agresīva uzvedība	0,07	-0,31
Trauksme	-0,25	0,11
Internalizētās uzvedības apakšskalās		
Noslēgšanās sevī	-0,26	-0,02
Somatiskas raizes	-0,11	0,12

** $p < 0,01$; ^t norāda, ka $p < 0,06$

Rezultāti rāda, ka mātes neverbālā pieskaņošanās savam bērnam vecumposmā 7–11 gadi nekorelē ar bērna prasmi atspoguļot māti, kā arī ne ar vienu no *eksternalizētās* vai *internalizētās* uzvedības apakšskalām. Bērna prasme atspoguļot māti savukārt statistiski nozīmīgi negatīvi korelē tendenču līmenī ar eksternalizētās uzvedības apakšskalu *noteikumu pārkāpumi* ($r = -0,35$,

$p = 0,052$). Šie rezultāti rāda: jo vairāk mātes norādījušas, ka viņu bērnam ir raksturīga *noteikumu pārkāpjoša uzvedība*, jo mazāk bērns *neverbāli atspoguļo* savu māti, un otrādi. *Bērna neverbālā atspoguļošana* nav statistiski nozīmīgi saistīta ar internalizētās uzvedības apakšskalām *trauksme*, *noslēgšanās sevī* un *somatiskas raizes*.

Visbeidzot tika noskaidrots, vai kāda no Neverbālās pieskaņošanās skalas dimensijām *kopīga uzmanības pievēršana*, *ķermeniska saskaņotība* un *mātes atspoguļošana* korelē ar *eksternalizētās* vai *internalizētās uzvedības* apakšskalām (sk. 8. tabulu).

Kā redzams 8. tabulā, *kopīgas uzmanības pievēršanas* dimensija statistiski nozīmīgi korelē ar internalizētās uzvedības apakšskalu *noslēgšanās sevī* ($r = -0,38$, $p < 0,05$). Šie rezultāti liecina: jo vairāk mātes norādījušas, ka viņu bērnam ir raksturīga *noslēgšanās sevī*, jo mazāk viņas spēj *kopīgi pievērst uzmanību* ar savu bērnu, un otrādi. Rezultāti norāda arī uz vairākām korelācijām tendenču līmenī. Pastāv saistības tendenču līmeņos starp eksternalizētas uzvedības apakšskalu *noteikumu pārkāpumi* un *kopīgas uzmanības pievēršanas* dimensiju ($r = 0,34$, $p = 0,074$) un *ķermenisko saskaņotību* ($r = 0,32$, $p = 0,082$). Tas norāda tendenču līmenī: jo mazāk mātes ir norādījušas, ka viņu bērni pārkāpj noteikumus, jo mazāk viņas neverbāli ķermeniski saskaņojas ar savu bērnu un spēj *kopīgi pievērst uzmanību*. Ir konstatēta negatīva tendence starp internalizētās uzvedības apakšskalām *trauksme* un *kopīga uzmanības pievēršana* starp māti un bērnu ($r = -0,35$, $p = 0,064$), tas nozīmē, ka, iespējams, jo māte vairāk spēj veidot *kopīgu uzmanības pievēršanu* ar savu bērnu, jo mazāk bērns izjūt trauksmi.

8. tabula. Korelācijas koeficients starp bērna eksternalizētās un internalizētās uzvedības apakšskalām un mātes neverbālās pieskaņošanās dimensijām *kopīga uzmanības pievēršana*, *ķermeniskā saskaņotība* un *mātes neverbāla atspoguļošana* ($n = 30$)

	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>Kopīga uzmanības pievēršana</i>	<i>Ķermeniskā saskaņotība</i>	<i>Mātes neverbāla atspoguļošana</i>
Noteikumu pārkāpumi	2,59	2,15	0,34 ^t	0,32 ^t	-0,03
Agresīva uzvedība	6,47	4,69	0,16	0,16	-0,07
Trauksme	4,03	3,11	-0,35 ^t	-0,26	-0,01
Noslēgšanās sevī	1,03	1,75	-0,38*	-0,26	0,15
Somatiskas raizes	1,75	2,01	-0,02	0,06	-0,26

* $p < 0,05$; ^t norāda, ka $p < 0,09$

3.3. Otrā pētījuma etapa gadījuma analīzes

Lai padziļinātāk analizētu, kādas ir dažādās neverbālās pieskaņošanās izpausmes mijiedarbībā starp māti un bērnu, tika veikta divu pretēju *gadījumu analīze*, izmantojot kvalitatīvās pētījuma metodoloģijas – izskaidrojošais jaukto metožu dizains – principus.

Tika izvirzīti šādi pētījuma jautājumi: kādi neverbālās pieskaņošanās aspekti ir novērojami mātei, kurai ir augsti neverbālās pieskaņošanās rādītāji un kurai ir zemi neverbālās pieskaņošanās rādītāji? Kādas ir neverbālo pieskaņošanās aspektu līdzības un atšķirības šo māšu starpā?

Otrā pētījumu etapa pētījuma dalībnieki tika mērķtiecīgi atlasīti pēc maksimālās variācijas principa no pētījuma izlases diapazona (tika izvēlēti 2 pētījuma dalībnieki no otrā pētījuma etapa, kur vienam pārim bija visaugstākie neverbālās pieskaņošanās rādītāji – 10,40, bet otram pārim viszemākie – 7,20).

Visaugstākie pieskaņošanās rādītāji (mātes kopējā pieskaņošanās 10,40 balles) bija mātes un bērna pāris ar kodu Gita 14⁶, kur māte atnāca kopā ar savu 11-gadīgo dēlu. Bērns dzīvo kopā ar abiem vecākiem, un māte ar vīru vai partneri strādā. Tāpat no sociāldemogrāfiskās anketas datiem ir zināms, ka mātei ir augstākā izglītība, tēvam – vidējā speciālā vai arodizglītība. *Beka depresijas aptaujā* māte kopā ieguva 2 balles ('es vairāk esmu noraizējies par nākotni kā parasti' un 'daudz no tā, ko esmu darījis vai būtu varējis izdarīt, liek man justies vainīgam), kas nenorāda uz depresijas iespējamību. *Emociju regulācijas aptaujā kognitīvās pārvērtēšanas skalā* māte ieguva 27 balles (pētāmās izlases vidējais rezultāts ir 30,08 balles). *Izpausmes apspiešanas skalā* – 10 balles (pētāmās izlases vidējais rezultāts ir 14,90 balles). *Bērnu uzvedības novērtējuma vecāku formā* zēns ieguva 1 balli gan eksternalizētās (pētāmās izlases vidējais rezultāts ir 7,48 balles), gan internalizētās uzvedības (pētāmās izlases vidējais rezultāts ir 7,57 balles) rādītājos. *Bērnu uzvedības novērtējuma vecāku formā* māte norāda, ka viņas dēls tikpat bieži kā citi bērni pavada laiku brīvā dabā un spēlējot datorspēles. No sportiskām aktivitātēm zēns nodarbojas ar futbolu, peldēšanu un skrituļošanu, bet māte uzskata, ka viņš dara to mazāk un sliktāk nekā citi bērni. Zēns neapmeklē fakultatīvās nodarbības skolā, nepiedalās pulciņos un nav iesaistīts nekādās organizācijās. Māte norāda, ka zēna pienākumi mājās ir pagatavot ēst, iznest atkritumus un slaucīt pagalmu, un to viņš, viņasprāt, veic tikpat labi kā citi bērni. Zēnam esot 2 vai 3 tuvi draugi, ar kuriem viņš tiekas retāk nekā 1 reizi nedēļā. Māte uzskata, ka zēns sliktāk nekā citi bērni satiek ar saviem brāļiem vai māsām, bet labprātāk nekā citi bērni pavada laiku vienatnē. Tikpat labi kā citi bērni viņš satiek ar citiem bērniem un jauniešiem un saviem vecākiem. Māte norāda, ka zēns nav atkārtoti mācījies kādā klasē un zēnam nav bijušas problēmas skolā saistībā ar mācībām vai ko citu. Zēnam ir vidējas sekmes latviešu valodā, literatūrā un vēsturē. Mājturībā sekmes ir zem vidējā. Toties vīrs vidējā sekmes ir matemātikā, dabas zinībās, svešvalodā un sportā. Mātei saistībā ar zēnu rada raizes zēna patstāvības trūkums. Savukārt kā zēna vislabākās īpašības viņa norāda labestīgumu, izpalīdzīgumu un čaklumu.

⁶ Lai saglabātu pētījuma dalībnieka konfidencialitāti, pētījuma dalībnieka vārds promocijas darbā ir mainīts.

Viszemāko rezultātu neverbālās pieskaņošanās rādītājos – 7,20 balles ieguva māte ar kodu Marija 4 ir māte un viņas 9 gadus vecais zēns. Arī šis zēns dzīvo kopā ar abiem vecākiem, un abi vecāki strādā. Mātei un tēvam abiem ir augstākā izglītība.

Beka depresijas aptaujā māte kopā ieguva 12 balles ('es kritizēju sevi par savām kļūdām', 'es raudu par katru nieku', 'man ir mazāk enerģijas nekā agrāk, 'es mostos 1–2 stundas agrāk un pēc tam nevaru aizmigt', 'es pastāvīgi gribu ēst', 'es nogurstu daudz ātrāk nekā parasti), kas var norādīt uz vieglas depresijas esamību mātei. *Emociju regulācijas aptaujā kognitīvās pārvērtēšanas skalā* māte ieguva 24 balles (pētāmās izlases vidējais rezultāts ir 30,08 balles). *Izpausmes apspiešanas skalā* – 8 balles (pētāmās izlases vidējais rezultāts ir 14,90 balles). *Bērnu uzvedības novērtējuma vecāku formā* zēns ieguva 3 balles eksternalizētās uzvedības rādītājos (pētāmās izlases vidējais rezultāts ir 7,48 balles); 20 balles internalizētās uzvedības rādītājos (pētāmās izlases vidējais rezultāts ir 7,57 balles). *Bērnu uzvedības novērtējuma vecāku formā* māte norāda, ka zēns tikpat bieži kā citi bērni nodarbojas ar peldēšanu, vairāk nekā citi bērni nodarbojas ar volejbolu un zēnam veicas šajos sporta veidos tikpat labi kā citiem bērniem. Kā zēna vaļaspriekus māte min rotaļāšanos ar brāli, lasīšanu un datorspēles. Zēns apmeklē tautas mūzikas pulciņu, kur viņa panākumi ir līdzvērtīgi citiem bērniem. Māte norāda, ka zēna pienākumi mājās ir istabas sakopšana, ko viņš veic tikpat labi kā citi bērni. Zēnam esot 2 vai 3 tuvi draugi, ar kuriem viņš tiekas retāk nekā 1 reizi nedēļā. Māte uzskata, ka zēns tāpat kā citi bērni satiek ar savu brāli un pavada laiku vienatnē, bet labāk nekā citi bērni satiek ar citiem bērniem un jauniešiem un saviem vecākiem. Māte norāda, ka zēns nav atkārtoti mācījies kādā klasē un nav bijušas problēmas skolā saistībā ar mācībām vai ko citu. Zēnam ir vidējas sekmes matemātikā. Toties virs vidējā sekmes ir latviešu valodā, literatūrā un dabas zinībās. Mātei saistībā ar zēnu rada raizes zēna iniciatīvas trūkums, dažkārt 'negatīvs uzskats'. Savukārt kā zēna vislabākās īpašības viņa norāda draudzīgumu, zēna domas, ka 'citiem nav aizspriedumu', un zēna ļoti labo iztēli.

Datu ieguves metode – *novērojums* 2. pētījuma kārtas laikā veiktajos uzdevumos „Olas glābšana” un „Spogulis”, kuri ir aprakstīti metodes daļā.

Datu analīzes metode. Divu gadījumu videoieraksti tika analizēti, izmantojot kvalitatīvās pētniecības tematisko analīzi, balstoties uz teoriju (teorētiskajā daļā aplūkotajiem autoriem un viņu izvirzītajiem aspektiem, kas ļauj novērtēt mātes spēju neverbāli pieskaņoties bērnam: kustību intensitātes līmenis, kustību intensitātes mainība, ritma saskaņa, kustību ilgums, pieskaņošanās ar sejas izteiksmju, vokalizācijas, ķermeņa žestu un acu kontakta palīdzību) (Stern, 1985; Siegel, 1999).

Lai atbildētu uz pētījuma jautājumu, kādi neverbālās pieskaņošanās aspekti ir novērojami mātes un bērna neverbālās pieskaņošanās laikā, abiem gadījumiem tika veikta videotranskripta analīze, izdalītas uzvedības vienības un uzvedības tēmas.

Lai nodrošinātu pētījuma zinātnisko pamatu, gadījuma analīzei tika lietota pētnieku triangulācija. Datu analīzē tika pieaicināta pētījuma autores kolēģe, kura arī veica videotranskripciju. Pēc tam pētījuma autore un viņas kolēģe satikās un izdalītās uzvedības vienības sagrupēja grupās.

Pirmie tika aplūkoti dati mātei, kura ieguva visaugstākos neverbālās pieskaņošanās rezultātus (sk. 9. tabulu).

9. tabula. Neverbālās komunikācijas transkripcija pētījuma dalībniecei Gita 14, kura ieguva visaugstākos neverbālās pieskaņošanās rādītājus

Laiks, min	Neverbālā pieskaņošanās uzdevumā „Olas glābšana”
00:00–1:00	Māte notupstas zēnam iesānis un ar skatienu seko līdzī bērna žestiem un bērna uzmanības fokusam. Ap 26’’ ⁷ māte pati paņem salmiņus un izrāda iniciatīvu. Kad bērns uzsāk darbību ar salmiņiem, arī māte paņem tos un veic līdzīgas darbības, ik pa brīdim paskatoties, ko dara zēns.
1:00–2:00	Šīs minūtes sākumā māte ieņem nogaidošu pozīciju, tupot tādā pašā pozā kā zēns un ar skatienu sekojot zēna darbībām un kustībām. Ap 18’’ viņi kopīgi skatās kastē esošos rekvizītus. Minūtes beigās viņi uz pāris sekundēm katrs darbojas ar saviem rekvizītiem, tomēr šīs darbības ir saskaņotas, un māte ik pa brīdim paskatās, ko zēns dara.
2:00–3:00	Māte ar skatienu ļoti uzmanīgi seko līdzī bērna darbībām, tad, redzot, ka viņš nezina, kā atrisināt uzdevumu, piedāvā risinājumu. Parāda ar salmiņiem, kā tos var sastiprināt kopā. Ap 20’’ māte pievēršas vairāk uzdevuma risināšanai, saliekot glāzītes. Līdz ar to aizgriežas nedaudz prom no zēna un novērš savu uzmanības fokusu no zēna.
3:00–4:00	Abi kopā pievēršas uzdevuma risināšanai. Šoreiz zēns ir tas, ka maina sava ķermeņa novietojumu telpā, lai pieskaņotos mātei un topošai konstrukcijai. Abi kopīgi sadarbojas, lai veiktu uzdevumu, un ir novērojama savstarpēja sadarbība – viens otram padod un pietur priekšmetus, ir kopīgs uzmanības fokuss. Ap 39’’ katrs veic savu darbību ar salmiņiem, bet ir novērojams, ka kontakts viņu starpā saglabājas. Neverbāli to var novērot kā īsu skatienu apmaiņu, sasmaidīšanos.
4:00–5:00	Gurpinās iepriekšējā minūtē iesāktā sadarbība, kur abi tup viens otram pretī, katrs veic savu darbību ar salmiņiem, bet ir novērojams, ka kontakts viņu starpā saglabājas, īsa skatienu apmaiņa. Māte, tāpat kā kopš sadarbības sākuma, kustas tādā pašā ātrumā kā zēns.
5:00–6:00	Gurpinās iepriekš aprakstītais. Kad abi ap 30’’ meklē risinājumu, kā nostiprināt glāzītes uz grīdas, māte nedaudz vairāk vērš savu uzmanību uz uzdevuma risināšanu nekā savstarpējo sadarbību un aktīvi meklē risinājumu. Tad tieši zēns vairāk pieskaņojas mātei un vairāk vēro mātes darbības, padod viņai priekšmetus.
6:00–7:00	Šīs minūtes sākumā abi kopīgi vērš uzmanību uz konstrukciju. Ap 13’’ veic savstarpēji papildinošas darbības, pieturot, ieliekot. Kopīgas uzmanības fokuss ir ļoti izteikts. Ap 30’’ ir emocionāls brīdis, kad, veicot uzdevumu, māte paskatās zēnam acīs un abi kopā iesmejas. Pēc tam abu uzmanības fokuss pāriet uz konstrukciju, bet tad atkal abi iesmejas, saskatās un reizē (!) pagriež galvu pret pētījuma autori. Zēns padod mātei līmlenti. Minūtes

⁷ Ar “ pie cipariem tiek apzīmētas sekundes.

	beigās <u>māte pamana zēna norādošo žestu</u> , arī <u>paskatās tajā virzienā un maina savas darbības</u> .
7:00–8:00	Šajā minūtē abi ir vairāk <u>koncentrējušies uz uzdevuma veikšanu nekā uz savstarpējo komunikāciju</u> . Māte un bērns joprojām <u>tup viens otram pretī</u> , bet šoreiz tikai kādas 2 reizes <u>veido acu kontaktu</u> .
8:00–9:00	Situācija identiska iepriekšējā minūtē novērotajai.
9:00–10:00	Māte <u>pamana</u> , ka zēna krūzīte nestāv stabili, <u>un palīdz</u> bērnam, <u>pielīmējot viņa krūzīti pie grīdas</u> . To veicot, pāris reizes <u>paskatās uz bērnu</u> . Atsaucoties uz bērna žestu, <u>padod viņam priekšmetu, kuru viņš vēlējās</u> . Tad atkal katrs <u>pievēršas savai darbībai</u> , līdz minūtes izskaņā māte <u>palūdz bērnam palīdzību</u> , un <u>bērns pietur mātei salmiņu</u> .
10:00–11:00	Šajā minūtē māte <u>izteikti koncentrējas uz uzdevuma izpildi</u> , par ko liecina viņas koncentrēšanās uz konstrukciju, viņas darbības temps <u>kļūst nedaudz ātrāks nekā zēnam</u> . Ik pa brīdim viņa <u>direktīvi pasaka</u> , ko zēnam izdarīt, bet <u>kopīgā sadarbībā tikai kādu 1 reizi veido acu kontaktu</u> .
11:00–12:00	Situācija līdzīga iepriekšējai. Ap 32'' abi <u>kopīgi paskatās uz olu</u> , tad <u>saskatās un sasmejas</u> . Darba temps <u>mātei turpina pieaugt un nedaudz disonē ar zēna darba tempu</u> . Ķermeniski joprojām <u>vērsti viens pret otru un ļoti līdzīgās pozās</u> .
12:00–13:00	<u>Līdzīgas ķermeņa pozas</u> . Abi darbojas ar kopīgu objektu. Savstarpēji <u>atspoguļojoša ķermeņa poza</u> , kur zēns vairāk ir neverbāli atbalstošs.
13:00–14:00	Situācija identiska iepriekšējā minūtē novērotajai. Ap 42'' abi <u>kopīgi pietur kastes vāku</u> , lai to nostiprinātu, ir <u>izteikts kopīgas uzmanības fokuss</u> . Veido savstarpēju acu kontaktu. Abiem vienāds kustības ātrums.
14:00–15:00	Abi <u>darbojas ātri, sadarbojas (viens pietur, otrs palīdz)</u> . Ap 5'' <u>saskatās un sasmaidās</u> . Izteikts <u>kopīgas uzmanības fokuss</u> . Ap 33'' <u>māte pieceļas</u> , būtiski mainot savu novietojumu telpā un attiecībā pret zēnu, bet abi <u>turpina sadarboties, ik pa brītiņam saskatoties</u> .
Laiks	Mātes prasme neverbāli atspoguļot bērnu uzdevumā „Spogulis”
00:00–1:00	Nemot vērā, ka māte pirmā rādīja kustības un bērns atspoguļoja un ka kustības, kuras māte veica, bija diezgan ātras un izteiksmīgas, māte izskatās <u>piekususi</u> . Māte <u>ļoti precīzi atkārtot zēna kustības</u> , veido acu kontaktu un, <u>viens uz otru skatoties, sasmaidās</u> . Interesanti, ka zēns, līdzīgi kā māte pirms tam, <u>sarežģītākas kustības sākotnēji veic lēnāk</u> , lai māte iemācītos, un tad <u>paātrina tempu</u> .
1:00–2:00	Māte <u>ļoti precīzi atkārtot kustības gan laika, gan telpas izmantojuma ziņā</u> . Skatiens <u>ļoti fokusēts uz zēnu</u> .
2:00–3:00	Situācija identiska iepriekšējai minūtei. Kādā brīdī zēns sāk veikt smieklīgas kustības. Māte <u>atkārto, un abi sasmaidās</u> .
3:00–4:00	Māte <u>turpina precīzi atkārtot kustības gan laika, gan telpas izmantojuma ziņā</u> . Skatiens <u>ļoti fokusēts uz zēnu</u> . Kad zēns šajā minūtē sāk straujāk mainīt savas kustības, mātes apmulsums redzams viņas sejas izteiksmē.
4:00–5:00	Notiekošais praktiski identisks iepriekšējai minūtei. Dejas beigās viņi <u>virzās viens pie otra un saskaras ar plaukstām</u> , veidojot ķermenisku kontaktu. <u>Ļoti emocionāls un gaišs moments</u> .
Laiks	Bērna prasme neverbāli atspoguļot māti uzdevumā „Spogulis”
00:00–1:00	Māte kustas aktīvi, ritmiski, bet pietiekami lēni, lai zēns varētu atkārtot kustības. Ik pa brīdim <u>paskatās, kā zēns tās izpilda</u> . Zēns <u>atkārto kustības ļoti precīzi gan laika, gan telpiskā, gan kustību kvalitātes ziņā</u> .
1:00–2:00	Māte sāk kustēties arvien aktīvāk, bet saglabājot ritmiskumu un vērojot, vai zēns var atkārtot. Zēns <u>atkārto kustības, bet ne tik izteiksmīgi, kā to dara māte</u> .
2:00–3:00	Zēnam rodas grūtības atkārot mātes soļu virknējumu, bet viņš tomēr to

	cenšas darīt.
3:00–4:00	Zēns ļoti precīzi atkārtō mātes kustības, atsaucoties uz ātruma, ritma un intensitātes maiņu.
4:00–5:00	Zēns ar nedaudz zemāku vitalitāti atkārtō kustības nekā māte. Iespējams, noguruma dēļ. Fokusējas uz mātes darbībām.

Transkripcijā iegūtās uzvedības vienības tika apkopotas grupās, iekavās norādot, cik reizes šī uzvedības vienība tika fiksēta transkriptā. Neverbālās pieskaņošanās uzvedības vienību aile var būt sadalīta divās daļās, tad augšējā rinda ir uzvedības vienība, kas norāda uz mātes neverbālās pieskaņošanās brīžiem, savukārt apakšējā rinda norāda uz darbību, kad māte nepieskaņojas bērnam. Grupas nosauktas atbilstoši to saturam. Galarezultātā pārī, kurā mātei bija visaugstākie neverbālās pieskaņošanās rādītāji, tika iegūti 6 neverbālās pieskaņošanās aspekti: saskaņota poza, kopīga uzmanības pievēršana, saskaņots kustības ātrums, pozitīva emocionāla mijiedarbība, savstarpēja saskatīšanās un saskaņota darbība (sk. 10. tabulu). Līdz ar to varam secināt, ka gadījumā „Gita 14” atbilde uz pētījuma jautājumu – kādi neverbālās pieskaņošanās aspekti ir novērojami mātes un bērna neverbālās pieskaņošanās laikā – ir: saskaņota poza, kopīga uzmanības pievēršana, saskaņots kustības ātrums, pozitīva emocionāla mijiedarbība, savstarpēja saskatīšanās un saskaņota darbība.

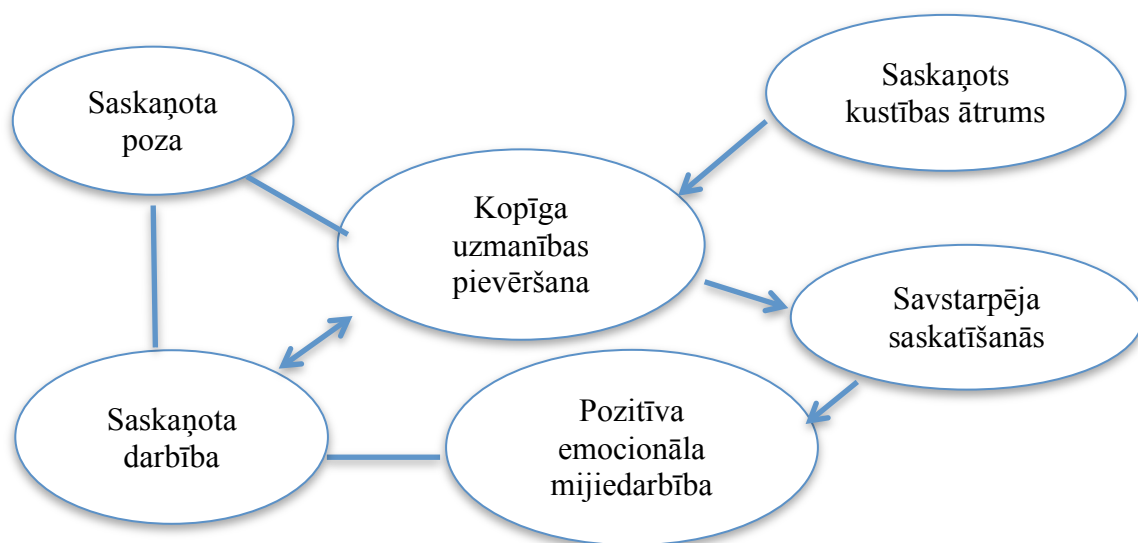
10. tabula. **Mātes neverbālās pieskaņošanās aspekti un to ietverošās uzvedības vienības pētījuma dalībnieci Gita 14**

Mātes neverbālās pieskaņošanās aspekti	Neverbālās pieskaņošanās uzvedības vienību biežumi
<i>Saskaņota poza</i>	‘māte notupstas iesānis’ (1) ‘tupot tajā pašā pozā kā zēns’ (2) ‘tup viens otram pretī’ (3) ‘abi pagriežas reizē’ (1) ‘maina ķermeņa novietojumu telpā’ (1) ‘aizgriežas nedaudz prom’ (1)
<i>Kopīga uzmanības pievēršana</i>	‘ar skatienu seko līdzī’ (5) ‘kopīgi skatās’ (4) ‘novērš uzmanību’
<i>Saskaņots kustības ātrums</i>	‘vienāds kustību ātrums’ (1) ‘abi darbojas ātri’ (1) ‘mātes darba temps pieaug’ (1)
<i>Pozitīva emocionāla mijiedarbība</i>	‘sasmaidīšanās’ (5)
<i>Savstarpēja saskatīšanās</i>	‘paskatās viens uz otru’ (4)
<i>Saskaņota darbība</i>	‘patī paņē .. veic līdzīgas darbības’ (1) ‘piedāvā risinājumu’ (1) ‘viens otram padod, pietur, ieliek priekšmetus’ (5)

Aplūkojot video datu transkripcijas rezultātus un neverbālās pieskaņošanās aspektus, tika ieraudzītas to savstarpējās sakarības. Vizuāli tās ir parādītas 6. attēlā, kur neverbālās pieskaņošanās aspekti ir savstarpēji savienoti ar līnijām vai bultām. Bulta virzienā no uzvedības tēmas uz citu norāda uz to savstarpējo saistību, kur viens neverbālās pieskaņošanās aspekts var veicināt vai traucēt otru neverbālās pieskaņošanās aspektu. Piemēram, uzdevuma beigās, kad māte sāka kustēties ātrāk, viņa mazāk pievērsa uzmanību savam bērnam. Kopīga uzmanības pievēršana vairākas reizes nodrošināja, ka māte ar bērnu veido acu kontaktu, kā rezultātā tika novērota emocionāla mijiedarbība, kā sasmaidīšanās vai kopīga iesmiešanās.

Šajā attēlā ir redzama arī divvirzienu bulta, kura atrodas starp kopīgas uzmanības pievēršanas aspektu un saskaņotas darbības neverbālās pieskaņošanās aspektu. Tieši kopīga uzmanība nodrošināja, ka tika veiktas saskaņotas darbības, piemēram, rekvizīta pieturēšana, kamēr otrs strādā, to padošana. Piemēram, māte pamana bērna skatienu uz objektu, ko viņš vēlas, un, lai gan viņš neko vēl nav teicis, to padod. No otras puses, arī saskaņota darbība ietekmē kopīgas uzmanības pievēršanu. Piemēram, ja māte sāk vairāk pati izrādīt iniciatīvu, nevis sekot bērnam, viņa sāk vairāk koncentrēt uzmanību uz darba izpildi un var zaudēt kopīgas uzmanības pievēršanu ar savu bērnu. Visbeidzot, līnijas bez bultām parāda netiešu saistību starp neverbālās pieskaņošanās aspektiem. Piemēram, pētījuma dalībnieku poza jeb ķermeņa novietojums telpā ietekmēja to, vai abi pētījuma dalībnieki vispār spēj sadarboties (ja attālums starp viņiem nav par lielu) un vai ir iespējams kopīgi pievērst uzmanību.

Kā uzskatāmi redzams 6. attēlā, pārim, kurā mātei bija visaugstākie rezultāti, kopīga uzmanība starp māti un bērnu ir pārējo neverbālās pieskaņošanās aspektu centrā, un tas ir vienīgais neverbālās pieskaņošanās aspekts, kas ir saistīts ar visiem pārējiem neverbālās pieskaņošanās aspektiem.



6. attēls. Neverbālās pieskaņošanās aspektu savstarpējā mijiedarbība gadījumā „Gita 14”

Mātes, kura ieguva viszemākos neverbālās pieskaņošanās rezultātus, iegūtie kvalitatīvie dati un to analīze

11. tabula. Neverbālās komunikācijas transkripcija pētījuma dalībnieci Marija 4, kura ieguva viszemākos neverbālās pieskaņošanās rādītājus

Laiks	Neverbālā pieskaņošanās uzdevumā „Olas glābšana”
00:00–1:00	15’’ māte notupstas ar seju pret bērnu. Seko ar skatienu līdzī zēna kustībām, žestiem, kad viņš stāsta, kā varētu risināt uzdevumu. No 24’’ līdz 36’’ māte brīžiem <u>zaudē savu uzmanību pret zēnu</u> un <u>skatās kastē</u> , kurā atrodas materiāli. Pēc tam māte <u>vairāk skatās kastē</u> , mātes <u>runas temps un kustības ir nedaudz lēnākas kā zēnam</u> . Minūtes beigās viņa <u>vairāk pati rāda</u> , ko varētu darīt, <u>nevis seko zēna skatienam, žestiem</u> .
1:00–2:00	Sākot no 11’’, <u>katrs sāk veikt savas darbības ar rokās paņemtajiem priekšmetiem</u> , ap 32’’ māte <u>atņem zēnam krūzīti</u> , kurā viņš gribēja izdurt caurumu, un <u>izdara to pati</u> . Kopš tā brīža māte <u>uzmanību vērš uz krūzīti</u> , <u>nevis zēnu</u> , neredz, ko viņš dara. <u>Pozas abiem gan ir līdzīgas</u> , bet <u>sevi vērsta</u> .
2:00–3:00	Šajā minūtē māte <u>vairāk ir ieinteresēta uzdevuma izpildē nekā zēna aktivitātēs – darbojas ar pieejamiem priekšmetiem, neseko zēna darbībām, neierauga</u> , ka viņam vajag palīdzēt piestiprināt krūzīti pie stieņa. 51’’ <u>uz zēna verbālu aicinājumu neatsaucas</u> , bet tieši <u>aizgriežas prom ar ķermeņa augšējo daļu un vērš savu uzmanību blakus</u> .
3:00–4:00	Zēns sāk <u>vairāk pieskaņoties mātes darbībai 15’’ (iespraužot stieņus mātes noliktajā kastē)</u> . Kad zēns 25’’ <u>grib paņemt kastes vāku, lai to uzliktu uz stieņiem, māte neatdod to viņam</u> . Lai gan <u>pozas joprojām ir vizuāli līdzīgas</u> (abi tup viens pretī otram nedaudz ieslīpi), tomēr mātes <u>skatiens nav vērsts uz bērna seju, darbībām</u> . Zēns <u>pieceļas, lai piestiprinātu papīru, bet māte paliek tupus stāvoklī</u> . Zēns turpina darboties stāvus un <u>ātrāk nekā māte</u> .
4:00–5:00	Joprojām <u>zēns stāv un aplūko salmiņu</u> . Māte <u>tupus taisa no salmiņiem kompozīciju</u> . Tikai 7’’ viņa <u>ļoti īsu brīdi paskatās uz zēnu</u> . Sākot no 44’’, zēns <u>pieskaņojas mātei, palīdzot viņai pielīmēt salmiņu pie stieņa</u> . Sākot no šī brīža, ir novērojama <u>kopīga uzmanības pievēršana</u> . Kopumā tomēr <u>zēns ir tas, kurš vairāk pieskaņojas mātei</u> , piemēram, viņš <u>pietur salmiņu, lai māte varētu to pielīmēt pie stieņa</u> .
5:00–6:00	Māte <u>skatās uz rekvizītiem, nevis uz zēnu, direktīva attiecībā pret viņu (ar pirkstu norāda, kas viņam ir jāizdara), neskatās uz zēna darbībām, seju</u> . Visu šo laiku māte joprojām tup, kamēr <u>zēns vairāk kustas ap rekvizītiem, maina savu novietojumu telpā</u> .
6:00–7:00	Šīs minūtes sākumā, kamēr zēns ir piegājis pie kameras un uzdod jautājumu pētījuma autorei, māte <u>nepagriežas, lai sekotu, ko zēns dara vai kur iet, neskatās viņa virzienā, bet intensīvi turpina darīt iesākto</u> . Ap 6’’ māte <u>neatsaucas uz zēna uzmanības pievēršanu mātei („mammu, mammu”)</u> , bet, joprojām esot tupus stāvoklī, nu jau ir <u>aizgriezusies prom ar ķermeņa augšējo daļu un veic savas darbības</u> . <u>Acu skatiens arī ir vērsts prom no zēna</u> . Atkal, sākot no 23’’, drīzāk zēns <u>mēģina pieskaņoties mātei, vēlēdamies pieturēt salmiņu, bet māte to ignorē un veic darbību pati</u> . Mainījusies viņu mijiedarbība laika kvalitātes ziņā. Šoreiz māte <u>kustas ātrāk nekā zēns</u> . Izskatās, ka zēns <u>vairāk ir ieņēmis vērotāja pozīciju</u> . 33’’

	māte atkal <u>periodiski notupstas un ķermeniski aizgriežas prom no zēna.</u>
7:00–8:00	Māte joprojām <u>nepievērš uzmanību tam, ko dara bērns.</u> 15'' <u>pieceļas kājās un tad kopā sadarbojoties turpina veidot konstrukciju.</u> Ap 34'' zēns strauji aizlec mātei aiz muguras, lai ko paņemtu, bet māte nekā <u>nemaina savu uzvedības fokusu, nepagriežas zēna virzienā.</u> Abi pēc tam turpina strādāt, esot stāvus, viens <u>pret otru pagriezušies.</u>
8:00–9:00	Abi stāvus turpina darboties, bet <u>mātes uzmanība ir vairāk vērsta uz konstrukciju un rekvizītiem.</u> Ap 21'' māte ierauga, ka zēns ierosina ideju, un <u>paņem viņa piedāvāto lapu.</u> 55'' zēns, izdzirdot, cik palicis laika (6 min) līdz uzdevuma izpildes beigām, <u>satraucas, saķer galvu un saka „ātrāk, ātrāk”, bet māte tajā brīdī veic atbilstošu pretdarbību,</u> verbāli nomierinot viņu, un pati <u>nesāk ātrāk un haotiskāk uzvesties.</u>
9:00–10:00	Māte <u>tupus līmē kopā lapas, kamēr zēns stāvus aktīvi kustas, izrādot satraukumu.</u> 6'' māte apsauc zēnu, verbāli aicinot viņu palīgā. <u>Zēns ir satraukts, tur galvu, māte, teikdama ‘kuš’, mēģina viņu nomierināt, sniedz viņam līmlenti, lai viņš salīmē kopā lapas.</u> Ap 24'' pietur lapas, lai zēnam vieglāk salīmēt tās kopā. Pēc tam <u>gan mātes uzmanība ir vērsta tikai uz rekvizītu līmlenti un darbošanos ar to, lai ātrāk paveiktu uzdevumu.</u> Minūtes beigās <u>abi pieceļas kājās.</u>
10:00–11:00	Zēns šīs minūtes sākumā atkal mēģina pievērst mātes uzmanību, jautājot „mamm, kā mums likt?”. Māte kaut ko <u>nomurmina zem deguna, bet skatu uz zēnu un to, ko viņš dara, nepaceļ.</u> Ap 20'' zēns izrāda dusmas, ka viņam nesanāk. Māte uz to reaģē verbāli, bet <u>nepaceļ galvu vai nepiepalīdz viņam.</u> Ap 40'' bērns grib ko sākt teikt, bet māte pasaka ‘kušš’, paceļ lapu un uzliek to uz konstrukcijas, sākot pati to nostiprināt.
11:00–12:00	Šajā minūtē zēns pieskaņojas mātei, pieturot papīru, lai viņa to var piestiprināt. Šajā brīdī māte atkal <u>tup, kamēr zēns stāv.</u> Mātes <u>skatiens ir vērsts pret konstrukciju, viņa neskatās, ko dara zēns.</u> Abu <u>kustības ir vienādi ātras.</u> Arī māte sāk vairāk izmantot telpu, <u>kopā ar bērnu kustoties ap konstrukciju, nevis stāvot vai tupot uz vietas kā pirms tam.</u> Tomēr ir novērojams, ka arī šobrīd māte ir <u>direktīva attiecībā pret bērnu, koncentrēta uz uzdevuma veikšanu (skatās uz konstrukciju un savu darbību, nevis uz to, ko dara bērns).</u> Minūtes beigās māte atkal <u>pieliecas, lai darbotos ar rekvizītiem.</u>
12:00–13:00	Māte un bērns atkal dažādi pozicionē sevi telpā – māte vairāk <u>tup, zēns stāv un kustas no viena objekta telpā uz citu.</u> Arī šajā minūtē zēns <u>vairāk pieskaņojas mātei – kamēr viņa pielīmē papīru, pietur lapu, lai viņai būtu vieglāk to izdarīt.</u>
13:00–14:00	Māte, atkal <u>pietupusies, darbojas ap konstrukciju, kamēr zēns, pat saķēris galvu, aktīvi skraida apkārt.</u> Šīs minūtes vidū māte pietur stabiņus, lai bērnam vieglāk tos pielīmēt pie kastes. Viņa, <u>tāpat kā bērns, ir notupusies viņam pretī un vēro, ko bērns dara.</u>
14:00–15:00	Šajā minūtē pēc kopīgas stieņa piestiprināšanas <u>zēns atkal pieceļas un nervozi dīdās uz vietas.</u> Māte <u>pievērsusies uzdevumam un neskatās, ko zēns dara.</u> Māte ar žestu norāda zēnam uz konstrukcijas aspektu, bet zēns <u>neskatās.</u> Arī māte <u>neierauga, ka zēns ir pievērsis uzmanību lakatiņiem, kas atrodas netālu, un jautā pētījuma autorei, vai tos var izmantot.</u> Māte turpina darboties ap konstrukciju, <u>ar sānu pagriezusies pret zēnu.</u>
Laiks	Mātes prasme neverbāli atspoguļot bērnu uzdevumā „Spogulis”
00:00–1:00	Zēns ir ļoti kustīgs un ātrs, bet, neskatoties uz to, māte <u>diezgan labi paspēj atkārtot viņa kustības.</u> Māte pieskaņojas zēnam <u>gan laika, gan telpas izmantošanas un kustību atkārtošanas ziņā.</u>
1:00–2:00	Šajā minūtē zēns arvien ātrāk kustas, veic <u>sarežģītākas un nedaudz</u>

	izaicinošas kustības, vienlaikus bieži vien arī vērojot, vai māte tās atkārto, piemēram, rāpošana pa grīdu, zosu gājiens.
2:00–3:00	Zēns izmanto visu telpu, ejot no vienas sienas uz otru un sperot dažādus soļus. Māte atkārto viņa kustības, lai gan zēnam ir raksturīgi tās pat diezgan strauji mainīt. Ap 30'', kad zēns veic sarežģītāku soļu virknējumu un dara to ātri, māte palēnina gaitu un ar žestiem norāda, ka tas viņai ir par sarežģītu vai par ātru. Ap 50'', kad zēns joprojām veic ļoti aktīvas kustības, viņa apstājas un nogroza galvu, vairs nesekojot zēnam.
3:00–4:00	Šajā minūtē zēns, liekas, saprot, ka mātei ir par grūtu veikt kustības šādā veidā, un maina savu uzvedību, sākot soļot pa telpu. Māte atkal iesaistās atspoguļošanā. Māte atkal uzmanīgi seko bērna kustībām, atkārto tās ritma ziņā un kustību kvalitāšu ziņā.
4:00–5:00	Zēns turpina kustēties telpā uz priekšu un atpakaļ, ar nolaistiem pleciem un diezgan ātrā tempā. Māte atspoguļo tempu, pozu, gaitu un kustību veidus.
Laiks	Bērna prasme neverbāli atspoguļot māti uzdevumā „Spogulis”
00:00–1:00	Māte sāk deju ar ļoti lēnām kustībām ar labās rokas pirkstu. Zēns atkārto gan kustības veidu, gan ātrumu, kādā to veic. Abi ik pa brīdim veido acu kontaktu un sasmaidās. Pamazām māte sāk kustēties ātrāk, un zēns pielāgojas viņas kustības ātrumam. Minūtes beigās māte veic to pašu kustību ar otru roku.
1:00–2:00	Arī šajā minūtē māte veic apļveida kustības ar rokām. Sākumā kustoties lēni, tad pakāpeniski paātrinot tempu. Zēns seko līdzī gan ar skatieni, gan kustību veidu un tajā pašā ātrumā un ritmā.
2:00–3:00	Māte turpina iesākto kustību sekvenci, ik pa brīdim mainot kustības, bet principā veicot tās ļoti lēni, un tad ātrāk. Zēns atkārto tā, kā to dara māte. Novērošanas laikā apzinās, ka esmu pārsteigta par zēna pacietību.
3:00–4:00	Pamazām māte sāk izmantot sarežģītākas kustības. Lai gan zēnam ir grūti noturēt līdzsvaru uz vienas kājas un tas sagādā grūtības atspoguļot, var novērot, ka viņš ļoti cenšas, lai atkārtotu mātes kustības.

Transkripcijā iegūtās uzvedības vienības tika apkopotas grupās, iekavās norādot, cik reizes šī uzvedības vienība ir fiksēta transkriptā. Tāpat kā iepriekšējā gadījumā, ja neverbālās pieskaņošanās uzvedības vienības aile ir sadalīta divās daļās, tad tās augšējā rinda ir uzvedības vienība, kas norāda uz mātes neverbālās pieskaņošanās brīžiem, savukārt apakšējā rinda norāda uz darbību, kad māte nepieskaņojās bērnam. Uzvedības tēmas nosauktas atbilstoši to saturam.

Galarezultātā pārī, kurā mātēm bija viszemākie neverbālās pieskaņošanās rādītāji, tika iegūti 6 neverbālās pieskaņošanās aspekti: dažbrīd saskaņota poza, kopīga uzmanības pievēršana, dažbrīd saskaņots kustības ātrums, mātes direktīva attieksme attiecībā pret bērnu (sk. 12. tabulu). Attiecīgi gadījumā „Marija 4” atbilde uz pētījuma jautājumu – kādi neverbālās pieskaņošanās aspekti ir novērojami mātes un bērna neverbālās pieskaņošanās laikā – ir: dažbrīd saskaņota poza, kopīga uzmanības pievēršana, dažbrīd saskaņots kustības ātrums, mātes direktīva attieksme attiecībā pret bērnu.

Mātes neverbālās pieskaņošanās aspekti	Neverbālās pieskaņošanās uzvedības vienību biežumi
<i>Dažbrīd saskaņota poza</i>	‘tup līdzīgā pozā kā zēns’ (2) ‘māte notupstas pretī bērnam’ (2) ‘abi vienādi izmanto telpas līmeņus (abi stāv vai tup)’ (3) ‘aizgriežas prom’ (3) ‘māte nemaina savu pozu atbilstoši bērna pozai vai kustības izmaiņām’ (8)
<i>Kopīga uzmanības pievēršana</i>	‘ar skatienu seko līdzi’ (6) ‘kopīgi skatās’ (1) ‘neierauga zēns iniciatīvu, nozīmīgas darbības’ (2) ‘uzmanība koncentrēta uz rekvizītiem, nevis uz dēlu’ (5) ‘novērš uzmanību’ (9)
<i>Dažbrīd saskaņots kustības ātrums</i>	‘kustas abi vienādi ātri’ (3) ‘mātes kustības ir lēnākas nekā zēnam’ (1) ‘mātes darba temps ir ātrāks nekā zēnam’ (1) ‘māte apstājas, kaut zēns aktīvi kustas’ (1)
<i>Mātes direktīva attieksme attiecībā pret bērnu</i>	‘patī rāda, nevis seko bērnam’ (4) ‘māte atņem’ (1) ‘māte neatdod’ (1) ‘patī dara, nevis mijiedarbībā ar bērnu’ (3)

Gadījuma „Marija 4” datu analīzes rezultāti

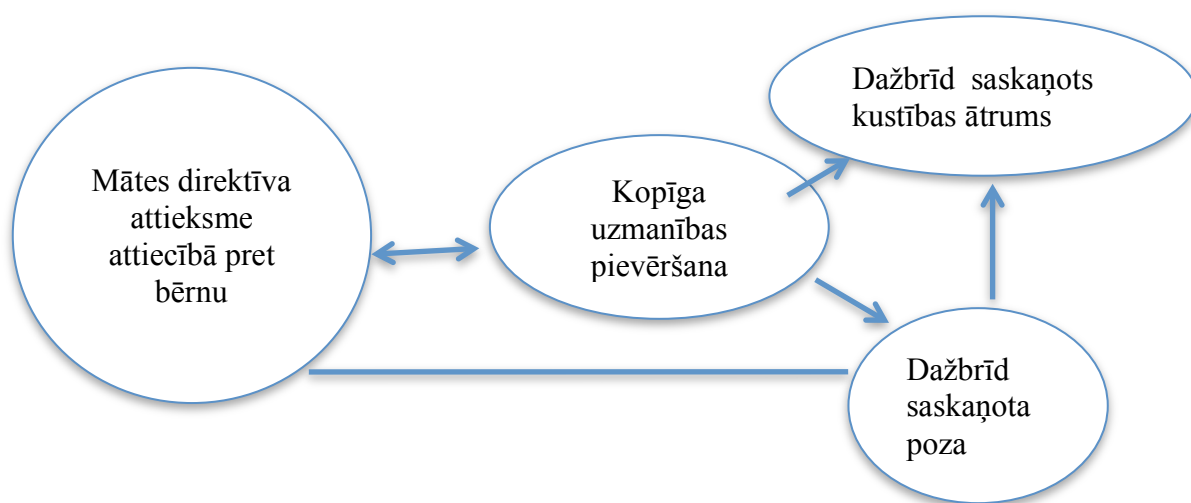
Aplūkojot video datu transkripcijas rezultātus un neverbālās pieskaņošanās aspektus, tika ieraudzītas to savstarpējās sakarības. Vizuāli tās ir parādītas 6. attēlā, kur neverbālās pieskaņošanās aspekti ir savstarpēji savienoti ar līnijām vai bultām. Bulta virzienā no vienas kategorijas uz citu norāda uz to savstarpējo saistību, kur viens neverbālās pieskaņošanās aspekts var veicināt vai traucēt otru neverbālās pieskaņošanās aspektu. Gadījumā „Marija 4” kopīga uzmanības pievēršana ir tas neverbālās pieskaņošanās aspekts, kas ietekmē pozas un kustības ātruma neverbālās pieskaņošanās aspektu. Proti, māte koncentrē savu uzmanību uz rekvizītiem, lai paveiktu uzdevumu, nevis uz bērnu un viņa darbībām un disonē ar savu bērnu gan kustības ātruma ziņā (kustas ātrāk vai lēnāk nekā viņš), gan pozu ziņā (nepieskaņojas bērna pozai, kustībām telpā). Līdz ar to video ir novērojama disonanse starp māti un bērnu, un video skatītājam var rasties priekšstats, ka abi nevis sadarbojas, bet brīžiem katrs ir aizņemts ar savām darbībām.

Divvirzienu bulta šajā piemērā ir starp kopīgas uzmanības pievēršanas aspektu un mātes direktīvo attieksmi pret bērnu. Gadījumā „Marija 4” bija novērojams: tādēļ, ka māte pārsvarā bija koncentrēta uz uzdevuma izpildi un līdz ar to uz rekvizītiem un konstrukciju, nevis uz bērnu, savā mijiedarbībā ar bērnu viņa kļuva direktīva (direktīvums šajā gadījumā nav saistīts ar verbālu instrukciju došanu, bet tieši ar neverbālo aspektu. Piemēram, māte pati veic darbību,

atņem un/vai neatdod bērnam priekšmetu, kurā bērns ir ieinteresēts). No otras puses, viņas direktīvā attieksme pret bērnu nekādā veidā nepalīdzēja viņai „ieraudzīt” un pieskaņoties bērnam.

Līnija bez bultām parāda netiešu saistību starp neverbālās pieskaņošanās aspektiem *mātes direktīva attieksme* un *poza*, kas bija vizuāli novērojams: piemēram, brīžos, kad māte ieņēma vairāk direktīvu pozīciju, viņa nevilšus arī mazāk pieskaņojās bērnam pozas un telpas izmantošanas ziņā.

Kā uzskatāmi redzams 6. attēlā, arī šajā gadījumā mātes neverbālās pieskaņošanās aspekts *kopīga uzmanības pievēršana* starp māti un bērnu ir pārējo neverbālās pieskaņošanās aspektu centrā un ir vienīgais neverbālās pieskaņošanās aspekts, kas ir saistīts ar visiem pārējiem neverbālās pieskaņošanās aspektiem.



7. attēls. Neverbālās pieskaņošanās aspektu savstarpējā mijiedarbība gadījumā „Marija 4”

Visbeidzot, lai atbildētu uz jautājumu, kādas ir šo māšu neverbālās pieskaņošanās aspektu līdzības un atšķirības, tika salīdzināti neverbālās pieskaņošanās aspekti un to saturs vienības abos gadījumos (13. tabula).

Salīdzinot neverbālās pieskaņošanās aspektus mātei, kurai ir augsti neverbālās pieskaņošanās rādītāji un kurai zemi, ir redzams, ka abas mātes izmanto pozas, kopīgas uzmanības un kustības ātruma neverbālās pieskaņošanās aspektu, bet viņām savstarpēji atšķiras šo aspektu izmantošanas kvalitāte. Proti, māte, kurai bija augsti neverbālās pieskaņošanās rādītāji, pozas neverbālās pieskaņošanās aspektā tādu pašu vai līdzīgu pozu ieņem salīdzinoši biežāk nekā atšķirīgu pozu. Savukārt māte, kurai bija viszemākie neverbālās pieskaņošanās rādītāji, salīdzinoši biežāk nemaina savu pozu, lai pieskaņotos bērnam, un retāk ieņem vienādu vai līdzīgu pozu.

Aplūkojot neverbālās pieskaņošanās aspektu *kopīga uzmanības pievēršana*, 11. tabulā ir redzams, ka māte, kurai neverbālās pieskaņošanās rādītājos bija augstāki rezultāti, daudz biežāk

veido kopīgu uzmanību ar bērnu nekā māte, kurai bija zemāki rādītāji. Turklāt mātei, kurai bija zemāki rādītāji, tika novēroti vairāki nepieskaņošanās veidi šai aspektā, un kopumā varēja secināt, ka šī māte vairāk bija koncentrēta uz uzdevuma izpildi nekā uz savu bērnu.

Visbeidzot, pēdējā neverbālās pieskaņošanās aspektā *kustības ātrums*, kas bija kopīgs abām mātēm, tika arī konstatētas atšķirības. Māte, kurai neverbālās pieskaņošanās rādītājos bija zemāki rezultāti, atšķirīgākos veidos disonēja ar savu bērnu kustības ātruma ziņā nekā māte, kurai bija augstāki rezultāti.

Neverbālās pieskaņošanās aspekti, kas tika novēroti mātei, kurai neverbālās pieskaņošanās rādītājos bija augstāki rezultāti, bet netika novēroti mātei, kurai bija zemāki rezultāti, bija savstarpēja saskatīšanās un emocionāla mijiedarbība, kas, kā redzams 5. attēlā, ir savstarpēji saistīti.

Savukārt mātei, kurai neverbālās pieskaņošanās rādītājos bija augstāki rezultāti, netika novērots neverbālās pieskaņošanās aspekts *mātes direktīva attieksme attiecībā pret bērnu*. Iespējams, aspekti *savstarpēja saskatīšanās* un *pozitīva emocionāla mijiedarbība*, no vienas puses, un *mātes direktīva attieksme attiecībā pret bērnu*, no otras puses, ir savstarpēji izslēdzoši. Šo pieņēmumu būtu nepieciešams turpmāk pētīt.

13. tabula. Neverbālās pieskaņošanās aspektu un to uzvedības vienību salīdzinājums
gadījumiem „Gita 14” un „Marija 4”

Neverbālās pieskaņošanās aspekti	Uzvedības vienības „Gita 14”	Uzvedības vienības „Marija 4”
<i>Poza</i>	‘māte notupstas iesānis’ ‘tupot tajā pašā pozā kā zēns’ (2) ‘tup viens otram pretī’ (3) ‘abi pagriežas reizē’ (1)	‘tup līdzīgā pozā kā zēns’ (2) ‘māte notupstas pretī bērnam’ (2) ‘abi vienādi izmanto telpas līmeņus (abi stāv vai tup)’ (3) ‘aizgriežas prom’ (3)
	‘maina ķermeņa novietojumu telpā’ (1) ‘aizgriežas nedaudz prom’ (1)	‘māte nemaina savu pozu atbilstoši bērna pozai vai kustības izmaiņām’ (8)
<i>Kopīga uzmanības pievēršana</i>	‘ar skatienu seko līdzi’ (5) ‘kopīgi skatās’ (4)	‘ar skatienu seko līdzi’ (6) ‘kopīgi skatās’ (1)
	‘novērš uzmanību’	‘neierauga zēna iniciatīvu, nozīmīgas darbības’ (2) ‘uzmanība koncentrēta uz rekvizītiem, nevis uz dēlu’ (5) ‘novērš uzmanību’ (9)
<i>Kustības ātrums</i>	‘vienāds kustību ātrums’ (1) ‘abi darbojas ātri’ (1)	‘kustas abi vienādi ātri’ (3)
	‘mātes darba temps pieaug’ (1)	‘māte apstājas, kaut zēns aktīvi kustas’ (1) ‘mātes kustības ir lēnākas nekā zēnam’ (1) ‘mātes darba temps ir ātrāks nekā zēnam’ (1)

<i>Saskaņota darbība</i>	‘pati paņem .. veic līdzīgas darbības’ (1) ‘piedāvā risinājumu’ (1) ‘viens otram padod, pietur, ieliek priekšmetus’ (5)	Nav atzīmēta
<i>Emocionāla mijiedarbība</i>	‘sasmaidīšanās’ (5)	Nav atzīmēta
<i>Savstarpēja saskatīšanās</i>	‘paskatās viens uz otru’ (4)	Nav atzīmēta
<i>Mātes direktīva attieksme attiecībā pret bērnu</i>	Nav atzīmēta	‘pati rāda, nevis seko bērnam’ (4) ‘māte atņem’ (1) ‘māte neatdod’ (1) ‘pati dara, nevis mijiedarbībā ar bērnu’ (3)

4. Iztirzājums

Promocijas darba mērķis bija noskaidrot, vai un kādas ir sakarības starp *mātes prasmi neverbāli pieskaņoties* savam bērnam, *mātes depresijas iezīmēm*, *emociju regulācijas stratēģijām* un *bērna eksternalizētās un internalizētās uzvedības rādītājiem*. Pētījums tika veikts divos etapos, bet pētījuma etapos iegūtie rezultāti tiks aplūkoti kopumā.

Sākotnēji tika noskaidrotas atbildes uz pētījuma pirmā etapa pirmo jautājumu: *kāda ir savstarpējā saistība starp bērna eksternalizētās un internalizētās uzvedības rādītājiem un bērna dzimumu, bērna vecumu un abu vecāku izglītības līmeni*. Pētījuma rezultāti rāda: mātes vairāk norāda par saviem dēliem, ka viņiem ir eksternalizētās uzvedības problēmas, nekā par meitām. Šie rezultāti sakrīt ar ārzemēs veikto pētījumu rezultātiem (Eiden, Edwards, & Leonard, 2007; Macintyre, 2011), kā arī ar pētījuma rezultātiem Latvijā, piemēram, Skreitules-Pikšes pētījumā pirmsskolas vecuma zēnu mātes biežāk norāda, ka viņu bērnam ir augsti eksternalizētās uzvedības rādītāji nekā meiteņu mātes (Skreitule-Pikše, 2010), pētījumā ar pusaudžiem zēni norāda augstākus eksternalizētās uzvedības rādītājus nekā pusaugu meitenes (Laizāne, 2011). Grosa pētījuma rezultāti rāda, ka bērna uzvedības problēmas rādītāji nekorelē ar *bērna vecumu, mātes un tēva izglītības līmeni*. Iegūtie rezultāti lielā mērā ir pretrunā ar līdzšinējos pētījumos iegūtajiem rezultātiem, kuros ir norādīts, ka bērna *eksternalizētā uzvedība* ir saistīta ar tādiem sociālekonomiskiem rādītājiem kā *vecāku izglītības līmenis* (Papatheodorou, 2005; Skreitule-Pikše, 2010). Pētījuma autore skaidro šos rezultātus ar šī pētījuma dalībnieku izlases demogrāfisko rādītāju procentuālo sadali, jo vairāk nekā divām trešdaļām māšu un vairāk nekā pusei tēvu bija augstākā izglītība, kas norāda uz salīdzinoši vienmērīgi augstu sociālekonomisko situāciju

Veicot aprēķinus, lai atbildētu uz pirmā pētījuma etapa otro jautājumu – *kāda ir savstarpējā saistība starp mātes emociju regulācijas stratēģijām, mātes depresijas iezīmēm un bērna eksternalizēto un internalizēto uzvedību* –, tika noskaidrots, ka *bērna eksternalizētā un*

internalizētā uzvedība ir saistīta ar *depresijas iezīmju esamību mātēm*, un tas ir konstatēts arī līdzšinējos pētījumos (Jaffe & Poulton, 2006). Turklāt *depresijas iezīmju esamība mātēm* ir saistīta ar abām *eksternalizētās uzvedības* apakšskalām *noteikumu pārkāpumi*, *agresīva uzvedība* un *internalizētās uzvedības* apakšskalu *trauksme*, *noslēgšanās sevī* un *somatiskas raizes*. Proti, mātes, kuras uzrāda vairāk *depresijas iezīmju*, norāda augstākus *eksternalizētās* un *internalizētās uzvedības* rādītājus saviem bērniem. Šos pētījuma rezultātus var skaidrot ar to, ka *mātes depresijas iezīmju esamība* var ietekmēt ne tikai mātes spēju būt iejūtīgai attiecībā pret bērnu, bet arī kopumā negatīvi ietekmē vispārējo bērna sociālemocionālo attīstību, kā rezultātā rodas *eksternalizētās* un *internalizētās uzvedības* problēmas (Tarabulsy et al., 2005). Kā zināms, jo vairāk vecāki spēj būt emocionāli atsaucīgi pret saviem bērniem, jo mazāka ir iespējamība, ka bērnam būs *eksternalizētās* un *internalizētās uzvedības* problēmas (Walton & Flouri, 2010; Bradley & Corwyn, 2005; Roelofs, Meesters, Huurne, Bamelis, & Muris, 2006; Trapolini, McMahon, & Ungerer, 2007; Gelfand & Teti, 1990; Campbell, Matestic, von Stauffenberg, Mohan, & Kirchner, 2007). Turklāt, kā norāda pētījumi, bērna uzvedības problēmu veidošanos ietekmē ar iedzimtību saistīti faktori, kā bērna hiperaktivitāte un temperaments, kuri var būt moderatori, kas ietekmē ne vien bērna attiecības ar vecākiem, bet arī bērna vispārējo sociālo prasmju attīstīšanos un sociālo integrāciju (Bartels, van de Aa, Beijsterveldt, & Boomsma, 2001; Phillips, et.al., 2012).

Tika konstatēta negatīva korelācija tendenču līmenī starp *bērna eksternalizētās rādītājiem* un *mātes emociju regulācijas stratēģiju – kognitīvā pārvērtēšana*. Šie rezultāti rāda, ka iespējams: jo mazāk mātes lieto emociju regulācijas stratēģiju *kognitīvā pārvērtēšana*, jo vairāk viņas norāda, ka viņu bērniem ir *eksternalizētās uzvedības* problēmas. Šī korelācija bija statistiski negatīvi nozīmīga tieši *eksternalizētās uzvedības* apakšskalā *agresīva uzvedība*, kas norāda: jo mazāk mātes lieto emociju regulācijas stratēģiju *kognitīvā pārvērtēšana*, jo vairāk viņas norāda, ka viņu bērniem ir *agresīvas uzvedības* problēmas.

Nemot vērā, ka emociju regulācija psiholoģijā vēl ir salīdzinoši maz pētīta, aplūkojot šos rezultātus, balstīšos uz teorētiskām nostādnēm un empīriskiem datiem. Proti, Gross apraksta, ka cilvēki, kuri biežāk izmanto emociju regulācijas stratēģiju *kognitīvā pārvērtēšana*, spēj mainīt savu attieksmi par to, kā viņi uztver un interpretē situāciju, un līdz ar to spēj ietekmēt arī savu emocionālo stāvokli (Gross, 2013). Līdzšinējie pētījumi rāda, ka cilvēki, kuri vairāk lieto *kognitīvās pārvērtēšanas* stratēģiju, emocionālajā ziņā vairāk piedzīvo pozitīvās emocijas, savukārt tiem, kuri vairāk lieto emociju regulācijas stratēģiju *izpaušmes apspiešana*, ne vien ir mazāka skaidrība par savām jūtām, bet viņi arī mazāk tās izpauž (Gross & John, 2003). Turklāt ir noskaidrots, ka mātes, kuras vairāk lieto kognitīvās pārvērtēšanas emociju regulācijas stratēģiju attiecībā pret saviem bērniem, ir mazāk hiperaprūpējošas un mazāk lieto pieļāvīgo audzināšanas stratēģiju attiecībā pret saviem bērniem (Lorber, 2012). Līdz ar to varētu domāt –

jo vairāk māte apspiež savas emocijas, jo augstāki ir bērna *eksternalizētās uzvedības* rādītāji tieši *agresīvas uzvedības* apakšskalā, vai arī – jo vairāk māte lieto *kognitīvās pārvērtēšanas* stratēģiju, jo zemāki ir bērna *eksternalizētās uzvedības* rādītāji tieši *agresīvas uzvedības* apakšskalā, un tas arī apstiprinājās šajā pētījumā. Šos rezultātus var skaidrot arī ar to, ka mātes, kuras lieto kognitīvās pārvērtēšanas stratēģiju, iegūst vairāk pozitīvu emociju, un tas palīdz mātēm būt iecietīgākām attiecībā pret savu bērnu un strukturēt savu darbību, lai mazinātu bērna *eksternalizētās* un *internalizētās* uzvedības problēmas. Cilvēki, kuri vairāk lieto emociju regulācijas stratēģiju *kognitīvā pārvērtēšana*, mazāk izjūt negatīvas emocijas un līdz ar to spēj pozitīvāk pievērsties savam bērnam, veicināt pozitīvu mijiedarbību ar viņu, un tas var veicināt bērna emocionālo labklājību un mazināt *eksternalizētu* uzvedību (Gross & John, 2003).

Tika konstatēta negatīva korelācija starp bērna *internalizētās uzvedības* rādītājiem tieši *trauksmes* apakšskalā un mātes emociju regulācijas stratēģiju *izpausmes apspiešana*. Tas nozīmē: jo vairāk māte lieto *izpausmes apspiešanas* stratēģiju, jo mazāk māte norāda, ka viņas bērnam kopumā ir *internalizētās* uzvedības problēmas un viņš ir *trauksmais*.

Iegūtie rezultāti pirmajā brīdī daļēji šķiet pārsteidzoši un pretrunīgi. No vienas puses, tas, ka mātes, kuras vairāk lieto kognitīvās pārvērtēšanas stratēģiju, mazāk norāda par sava bērna *internalizētās* uzvedības problēmām, ir saskaņā ar līdzšinējām teorētiskajām atziņām.

Pētījumā iegūtais rezultāts – jo vairāk māte lieto *izpausmes apspiešanas* emociju regulācijas stratēģiju, jo mazāk māte norāda, ka viņas bērnam ir *internalizētās* uzvedības problēmas, – liekas pretrunā ar pētījumiem, kas veikti ar Eiropas izcelsmes ASV pētījuma dalībniekiem. Šie pētījumi rāda, ka *izpausmes apspiešana* ir saistīta ar vairāk negatīvām emocijām un ar zemāku psiholoģisko labklājību, kas varētu bērnam veicināt, nevis mazināt *internalizētās* uzvedības problēmas. Grosa pētījums ar Eiropas izcelsmes ASV pētījuma dalībniekiem rāda: ja sieviete lieto *izpausmes apspiešanas* emociju regulācijas stratēģiju, viņa mazāk izpauž emocijas. Tas liek domāt, ja šī sieviete ir māte, tad apspiež savas emociju izpausmes un līdz ar to izjūt vairāk negatīvas emocijas, tādēļ māte varētu veicināt to, ka arī bērns apspiež savas emocijas, kas vēlāk varētu radīt uzvedības problēmas. Savukārt šī pētījuma rezultāti norāda pretējas saistības nekā Grosa pētījums ar Grosa Amerikas Savienoto Valstu pētījuma dalībniekiem. Negatīvā saistība starp emociju izpausmes apspiešanu un bērnu *internalizēto* uzvedību varētu būt tamdēļ, ka *izpausmes apspiešana* Latvijā varētu būt kā aizsargfaktors, kas, pēc cilvēku domām, aizsargā pret pārmērīgu emociju izpaušanu. Pārmērīgi ekspresīva mātes emociju izpausme pret bērnu varētu realizēties kā emocionāla un/vai fiziska vardarbība – tas ir faktors, kas tieši veicina bērniem *eksternalizētās uzvedības* problēmu veidošanos (Papatheodorou, 2005; Shields & Cicchetti, 2001; Deater-Deckard, Ivy, & Petrill, 2006). Šī pētījuma rezultātus arī varētu skaidrot ar sociokulturālajām atšķirībām un Latvijas kultūrvidē valdošo priekšstatu, ka savaldīt emocijas ir labāk un sociāli pieņemamāk nekā izpaust

tās. Uz iespējamību, ka kultūru vai etniskā piederība varētu ietekmēt emociju regulācijas stratēģijas izvēli, norādīts arī emociju regulācijas instrumenta autoru veiktajā starpkultūru pētījumā (Gross & John, 2003). Tajā emociju regulācijas stratēģiju izpausmes apspiešana vairāk raksturīga latīņamerikāņu nekā Eiropas izcelsmes ASV pētījuma dalībniekiem, kas arī varētu šķist netipiski.

Pētījuma rezultāti neuzrāda statistiski nozīmīgu korelāciju starp bērna eksternalizētās uzvedības rādītājiem un emociju regulācijas stratēģiju *izpausmes apspiešana*, un tas atbilst literatūrā paustajām teorētiskajām pamatnostādnēm.

No visiem aplūkotajiem mainīgajiem (bērna vecums, bērna dzimums, vecāku izglītība, mātes emociju regulācijas stratēģijas, mātes depresijas iezīmes, mātes prasme neverbāli pieskaņoties bērnam, bērna prasme atspoguļot māti) tieši bērna dzimums un mātes depresijas iezīmes statistiski nozīmīgi prognozē eksternalizētu uzvedību bērniem vecumposmā 7–11 gadi. Līdz ar to var secināt, ja bērns ir vīriešu dzimuma un viņa mātei ir augstāki depresijas simptomu rādītāji, tad šim bērnam ir augstāks risks, ka viņam būs uzvedības problēmas. Kā jau iepriekš aplūkots, līdzšinējie pētījumi gan ārvalstīs (Macintyre, 2011; Tarabulsy et. al., 2005), gan Latvijā (Skreitule-Pikše, 2010; Laizāne, 2010) norāda, ka bērna piederība vīriešu dzimumam un mātes depresijas iezīmes ir saistītas ar bērna eksternalizētās uzvedības problēmām.

No visiem aplūkotajiem mainīgajiem (bērna vecums, bērna dzimums, vecāku izglītība, mātes emociju regulācijas stratēģijas un mātes depresijas iezīmes) tieši mātes depresijas iezīmes un mātes emociju regulācijas stratēģija *izpausmes apspiešana* statistiski nozīmīgi prognozē internalizētās uzvedības rādītājus. Mātes depresijas iezīmju saistība ar bērna internalizētās uzvedības problēmām ir norādīta arī citos līdz šim veiktajos pētījumos (Walton & Flouri, 2010; Tarabulsy et. al., 2005). Emociju regulācijas stratēģija *izpausmes apspiešana*, kā līdzšinējos pētījumos ir norādīts, ir saistīta ar paaugstinātu depresijas simptomu esamību (Aldao, Nolen-Hoeksema, & Schweizer, 2010). Līdz ar to ir vērojama zināma saistība starp šiem abiem faktoriem, kas kopā vēl vairāk prognozē internalizētās uzvedības problēmu veidošanos bērnam.

Visbeidzot, mātes depresijas iezīmes nav statistiski pozitīvi saistītas ar emociju regulācijas stratēģiju izpausmes apspiešanu, kā rāda līdzšinējie pētījumi ar Eiropas izcelsmes ASV pētījuma dalībniekiem (Gross & John, 2003; Ehring, Schnulle, Fisher, Tuschen-Caffier, & Gross, 2010; Aldao, Nolen-Hoeksema, & Schweizer, 2010), bet gan negatīvi saistītas ar emociju regulācijas stratēģiju *kognitīvā pārvērtēšana*. Tas nozīmē – jo mazāk mātes uzrāda emociju regulācijas stratēģiju *kognitīvā pārvērtēšana*, jo vairāk viņas uzrāda depresijas pazīmes, tas arī saskan ar līdzšinējo pētījumu rezultātiem (Gross & John, 2003). Šie rezultāti apstiprina to, ko Gross ar kolēģiem ir konstatējuši starpkultūru pētījumos – proti, izpausmes apspiešana var būt atšķirīgi izteikta un ar atšķirīgu nozīmi dažādās kultūrās.

Pētījuma otrajā etapā iegūtie rezultāti norāda, ka mātes neverbālā pieskaņošanās indeksa rādītāji nav saistīti ne ar vienu no emociju regulācijas stratēģijām, un šie rezultāti ir nedaudz pārsteidzoši. Tomēr pastāv saistība tendenču līmenī starp mātes neverbālās pieskaņošanās indeksu un mātes emociju regulācijas stratēģiju *izpausmes apspiešana* – tātad, jo vairāk māte lieto emociju regulācijas stratēģiju *izpausmes apspiešana*, jo veiksmīgāk viņa spēj neverbāli pieskaņoties bērnam. Sākotnēji šie rezultāti varētu radīt izbrīnu, jo, spriežot pēc cita pētījuma datiem (Lorber, 2012), tieši mātes emociju regulācijas stratēģija *kognitīvā pārvērtēšana* varētu būt tā, kas vistiešākajā veidā ir saistīta ar mātes neverbālo pieskaņošanos bērnam. Ņemot vērā, ka līdz šim nav veikti pētījumi par šo abu mainīgo savstarpējo saistību un neverbālā pieskaņošanās vispār ir maz pētīta, analizējot šos rezultātus, es nevarēšu atsaukties uz citiem pētījumiem. Tomēr, aprēķinot šajā pētījumā korelācijas starp Neverbālās pieskaņošanās skalas dimensijām ar visiem pārējiem mainīgajiem, izrādījās, ka tieši *kopīga uzmanības pievēršana* korelē ar emociju regulācijas stratēģiju *izpausmes apspiešana*. Rezultāti rāda: jo vairāk mātes lieto emociju regulācijas stratēģiju *izpausmes apspiešana*, jo vairāk viņas spēj veidot kopīgu uzmanības pievēršanu mijiedarbībā ar savu bērnu. Līdzīgi kā iepriekš minēts saistībā ar emociju regulācijas stratēģiju *izpausmes apspiešana*, šos rezultātus varētu skaidrot ar to, ka, iespējams, pildot Emociju regulācijas aptaujas, mātes vadījās pēc tā, ka Latvijas kultūrvidē emociju apspiešana varētu tikt uztverta kā savaldība, kas saistās ar vēlamām cilvēka īpašībām. Ņemot vērā, ka kopīga uzmanības pievēršana tiek aprakstīta kā mijiedarbība, kurā divi indivīdi pievēršas vienam un tam pašam objektam, vienlaikus apzinoties, ka arī otrs tobrīd ir pievērsies šim objektam (Fogel, 2001), var pieņemt, ka mātei, lai viņa spētu ar savu bērnu veikt kopīgu uzmanību pievēršanu, ir jābūt klātesošai un uzmanīgai attiecībā pret bērnu. Savukārt šī pētījuma pretēju gadījuma analīzes rezultāti rāda: būt klātesošai, uzmanīgai un, iespējams, koncentrētākai uz notiekošo vieglāk ir tām mātēm, kuras spēj kontrolēt savas emocionālās izpausmes.

Mātes neverbālās pieskaņošanās indeksa rādītāji nav saistīti ne ar bērna eksternalizētās uzvedības, ne internalizētās uzvedības kopīgajiem rādītājiem. Iespējams, šos rezultātus varētu skaidrot ar to, kā norāda Bredlijs un Korvins (Bradley & Corwyn, 2007), ka mātes iejūtīguma loma bērna paškontroles veicināšanā un eksternalizētās uzvedības prevencē ir vairāk nozīmīgāka agrīnajā vecumā nekā vēlāk, kad bērns jau sasniedzis vidējo vecumu. Tas varētu būt saistīts arī ar to, ka, uzsākot skolas gaitas, skolas vide bērnam ir ļoti nozīmīga, un notiekošais skolas vidē var kompensēt vai tieši otrādi – padziļināt uzvedības grūtības atkarībā no tā, cik šī skolas vide ir vai nav bērnu atbalstoša un strukturēta (Vortuba-Drzal, Maldonado-Careno, Coley, Li-Grining, & Chase-Lansdale, 2010).

Tomēr atsevišķā Neverbālās pieskaņošanās skalas dimensiju līmenī parādās korelācijas ar uzvedības problēmām. *Kopīgas uzmanības pievēršanas* dimensija statistiski nozīmīgi negatīvi korelē ar internalizētās uzvedības apakšskalu *noslēgšanās sevī*. Šie rezultāti rāda: jo vairāk mātes

norādīja, ka viņu bērnam ir raksturīga noslēgšanās sevī, jo mazāk viņas spēja *kopīgi pievērst uzmanību* ar savu bērnu. Iegūtie rezultāti saskan gan ar pētījumos iegūtām, gan teorētisku paustajām atziņām, ka mātes spēja veidot emocionāli siltas attiecības, kā rezultātā veidojas droša piesaiste starp māti un bērnu, kas pozitīvi ietekmē viņu savstarpējās attiecības. Savukārt mātes prasme veicināt kopīgo uzmanības pievēršanu ar savu bērnu liek domāt, ka māte ir pietiekami iekļūstīga un pietiekami labi var izprast sava bērna domas, lai veicinātu kopīgo uzmanības pievēršanu abu starpā. No otras puses, ja māte nespēj pieskaņoties savam bērnam, tas var veicināt uzvedības problēmu veidošanos (Vliegen, Luyten, & Biringen, 2009). Savā ziņā cits līdzīgs pētījumā iegūtais rezultāts, ka ir negatīva saistība tendenču līmenī starp internalizētās uzvedības apakšskalu *trauksme* un *kopīgas uzmanības pievēršanas* dimensiju norāda: jo vairāk māte spēj veidot *kopīgu uzmanības pievēršanu* ar savu bērnu, jo mazāk bērns izjūt trauksmi – tas papildina šo skaidrojumu un iepriekš minēto pētījuma rezultātu.

Rezultāti atklāj arī vairākas citas korelācijas tendenču līmenī. Tendenču līmenī pastāv saistība starp *eksternalizētās uzvedības* apakšskalām *noteikumu pārkāpumi*, *kopīga uzmanības pievēršana* un *ķermeniskā saskaņotība*, kas norāda, ka, iespējams, jo vairāk mātes ir norādījušas, ka viņu bērni pārkāpj noteikumus, jo vairāk viņas neverbāli ķermeniski saskaņojas ar bērnu un spēj būt *kopīgā uzmanības pievēršanā* ar savu bērnu. Šie rezultāti varētu pirmajā brīdī šķist pārsteidzoši, bet tos var izskaidrot ar gadījuma analīzē aplūkotojiem piemēriem, kur, analizējot videoierakstā iegūtos datus, tika konstatēts, ka māte, kurai bija zemākie neverbālās pieskaņošanās rādītāji, pretstatā mātei, kurai bija augstākie pieskaņošanās rādītāji, nesaskatījās un neveidoja emocionālu mijiedarbību ar savu bērnu uzdevuma izpildes laikā. Iespējams, ka māte, kurai ir grūtības būt emocionālā kontaktā ar savu bērnu, noliedz bērna grūtības. Cits skaidrojums varētu būt saistīts ar to, ka noteikumu pārkāpumu skalā ir vairāki jautājumi, kas tipiski neatbilst vecumposmam 7–11 gadi, kā, piemēram, „seksuālas problēmas”, „lieto medicīniskus preparātus nemedicīniskiem mērķiem” u. c., kas varēja ietekmēt noteikumu pārkāpumu skalas kopējos rādītājus. Kā cits skaidrojums ir minams arī ar bērnu saistītie faktori, kas var ietekmēt mātes un bērna mijiedarbību, kā piemēram, bērna temperaments. Proti, ja bērnam ir „grūtais temperaments” vai hiperaktivitāte, mātei būs pastiprināti jāpievērš uzmanība bērnam, lai palīdzētu viņam vadīt savu darbību.

Bērna prasme atspoguļot māti nav saistīta ar bērna internalizētās uzvedības kopīgajiem rādītājiem, bet ir saistīta ar eksternalizētās uzvedības kopīgajiem rādītājiem tendenču līmenī. Šādi rezultāti rāda (tendenču līmenī): jo mazāk bērns atspoguļo savu māti, jo vairāk bērnam ir eksternalizētās uzvedības problēmas. Iegūtie rezultāti saskan ar eksternalizētās uzvedības aprakstu teorijā un pētījumos, ka bērniem, kuriem ir paaugstināti rādītāji šajā skalā, ir raksturīga izaicinoša, nepakļāvīga, impulsīva uzvedība ar antisociālām iezīmēm (Achenbach & Edelbrock, 1979; Henricsoon & Rydell, 2006), kas viennozīmīgi varētu ietekmēt arī viņu attieksmi un

uzvedību pret vecāku, to skaitā bērna spēju vai prasmi pievērsties un atspoguļot mātes specifiskās kustības.

Arī mātes depresijas iezīmes nav saistītas ar mātes neverbālo pieskaņošanos. Citi pētījumi rāda, ka mātes depresija ietekmē viņas spēju veidot emocionālo saikni ar bērnu, un, ja mātei ir depresija, tas negatīvi var ietekmēt viņas spēju veidot šo saikni (Vliegen, Luyten, & Biringern, 2009; Tarabulsky, et.al., 2005; Jacobvitz, Leon, & Hazen, 2006). Tomēr būtiski ir ņemt vērā, ka vairums līdzšinējo pētījumu ir veikti ar mātēm, kuras mijiedarbojās ar zīdaini vai pirmsskolas vecuma bērnu. Iespējams, šī pētījuma rezultātus varētu skaidrot ar to, ka mātes pieskaņošanās un mātes depresijas iezīmju savstarpējā saistība ir vairāk izteikta tieši bērna agrīnajā vecumā un mazāk var attiekties uz bērnu vidējā vecumā, kā arī ka iepriekš veiktajos pētījumos nav aplūkots tieši neverbālās pieskaņošanās aspekts.

Bērna prasme atspoguļot māti nav statistiski nozīmīgi saistīta ar internalizētās uzvedības apakšskalam *trauksme, noslēgšanās sevī un somatiskas raizes* vai kādu no emociju regulācijas stratēģijām. Bērna prasme neverbāli atspoguļot māti ir negatīvi saistīta ar mātes depresijas iezīmēm. Proti, jo vairāk mātei ir raksturīgas depresijas iezīmes, jo mazāk bērns atspoguļo māti. Līdz šim nav veikti pētījumi par to, kā bērns neverbāli atspoguļo māti saistībā ar mātes depresiju, un nav arī teorētisku pārskatu par šo tēmu. Tomēr, ņemot vērā iepriekšējo pētījumu rezultātus un novērojumus no promocijas pētījuma gadījuma analīzes, var redzēt, ka mātes depresijas iezīmes var viņai apgrūtināt veidot emocionālu saikni ar bērnu. Ja nav izveidojusies pozitīva mijiedarbība, tad šādā videonovērošanas uzdevumā bērnam nav bijusi šī pozitīvā pieredze, kas ļautu viņam veiksmīgāk atspoguļot mātes darbības. Turklāt, kā norādīts literatūrā, mātes, kurām ir depresija, no vienas puses, ir nepieejamas, no otras – bieži vien pārlietu trauksmainas un viegli aizkaitināmas. Tādējādi viņu bērniem rodas stress, kas var vecināt paaugstinātu trauksmes un agresivitātes attīstīšanos (Gelfand & Teti, 1990; Paley, Field, Pickens, & Hart, 2008). Iespējams, ka šāda mātes uzvedība un bērna reakcijas pret viņu nosaka to, ka bērnam var rasties ne vien trauksme un agresija, bet arī distancēšanās no mātes. Vēl viens skaidrojums šim pētījuma rezultātam varētu būt tā saucamais „bērna efekts” (angļu valodā – *child effect*). Proti, bērna uzvedību un viņa prasmes veidot sociālās attiecības ietekmē arī ģenētiskie faktori, kā, piemēram, bērna temperaments (Phillips, et. al, 2012), kas šai pētījumā netika aplūkots, bet ko būtu vēlams izzināt turpmākajos pētījumos. Manuprāt, šos rezultātus savā ziņā izskaidro arī citi šai pētījumā iegūtie rezultāti. Proti, bērna prasme neverbāli atspoguļot māti tendenču līmenī negatīvi korelē ar apakšskalu *noteikumu pārkāpumi*, un tas rāda: jo vairāk bērnam ir raksturīga noteikumus pārkāpjoša uzvedība, jo mazāk viņam ir prasmes vai arī vēlēšanās atspoguļot savas mātes darbību.

4.1. Secinājumi

Izvirzot par promocijas darba mērķi noskaidrot, vai un kādas ir sakarības starp *mātes prasmi neverbāli pieskaņoties* savam bērnam, *mātes depresijas iezīmēm*, mātes *emociju regulācijas stratēģijām* un *bērna eksternalizētās un internalizētās uzvedības rādītājiem*, tika ņemti vērā līdzšinējie pētījumi par bērnu uzvedības problēmām un to ietekmējošiem faktoriem, bērnu uzvedības problēmu saistību ar mātes depresijas iezīmēm, vienlaikus vēloties paplašināt izpratni par bērnu uzvedības problēmām vecumposmā 7–11 gadi, izpētot to saistību ar mātes emociju regulācijas stratēģijām un viņas prasmi neverbāli pieskaņoties bērnam, kas līdz šim nav pētnieciski aplūkots.

Lai sasniegtu pētījuma mērķi, promocijas darba izstrādes laikā tika veikti vairāki pilotpētījumi, un galarezultātā tika izstrādāts jauns instruments – *Neverbālās pieskaņošanās skala*. Tā dod iespēju piešķirt kvantitatīvus rādītājus nofilmētajam videomateriālam par mātes un bērna mijiedarbību, un tās ticamība tika apstiprināta ar augstiem starpvērtētāju rādītājiem. Pētījumā iegūto datu analizē lietotas kvantitatīvās metodes, kur nofilmētie videomateriāli tika analizēti ar kvalitatīvās datu apstrādes metodēm, kas līdzšinējos pētījumos par bērnu uzvedības problēmu un mātes prasmi neverbāli pieskaņoties bērnam nav darīti.

Apkopojot pētījuma rezultātus, ir redzams, ka pētījuma mērķis ir sasniegts, un var izdarīt šādus secinājumus.

Pētījuma pirmā etapa rezultāti norāda:

1. Pastāv mātes emociju regulācijas stratēģijas *kognitīvā pārvērtēšana* saistība ar viņas bērna eksternalizētās (agresijas) un internalizētās uzvedības problēmām. Jo vairāk māte izmanto stratēģiju *kognitīvā pārvērtēšana*, jo mazāk viņa norāda uz bērna agresiju un internalizētās uzvedības problēmām, un otrādi.

2. Pastāv mātes emociju regulācijas stratēģijas *izpausmes apspiešana* negatīva saistība ar viņas bērna internalizētās uzvedības problēmām. Jo vairāk māte izmanto stratēģiju *izpausmes apspiešana*, jo mazāk viņa uzrāda bērna internalizētās uzvedības problēmas, un otrādi.

3. Izteiktāks mātes depresiju simptomu līmenis un mazāk izteikta mātes *izpausmes apspiešana* prognozē viņas bērna internalizētās uzvedības problēmas. Izteiktāks mātes depresiju simptomu līmenis un bērna dzimums (zēns) prognozē viņas bērna eksternalizētās uzvedības problēmas.

Pētījuma otrā etapa rezultāti norāda:

4. Mātes neverbālā pieskaņošanās (kopīgā uzmanības pievēršana) ir saistīta ar zemākiem bērna internalizētās uzvedības (noslēgšanās sevī) rādītājiem. Jo vairāk māte iesaistās kopīgā

uzmanības pievēršanā ar savu bērnu, jo mazāk viņa norāda, ka bērns ir noslēdzies sevī, un otrādi. Kā arī tendēču līmenī mātes neverbālā pieskaņošanās (kopīgā uzmanības pievēršana) ir saistīta ar zemākiem bērna internalizētās uzvedības (trauksme) rādītājiem. Tas norāda, ka pastāv tendence: jo māte prasmīgāk veic kopīgo uzmanības pievēršanu ar savu bērnu, jo vairāk viņa norāda, ka bērnam ir zemāki trauksmes rādītāji. Tendeču līmenī mātes neverbālā pieskaņošanās (kopīgā uzmanības pievēršana un ķermeniskā saskaņotība) ir saistīta ar augstākiem bērna eksternalizētās uzvedības (noteikumu pārkāpumi) rādītājiem. Šie rezultāti norāda, ka pastāv tendence: jo vairāk māte prot veidot kopīgu uzmanību ar savu bērnu un ķermeniski pieskaņoties bērnam, jo vairāk māte norāda, ka bērnam ir augstāki noteikumu pārkāpumi rādītāji.

5. Pastāv mātes emociju regulācijas stratēģijas *izpaušmes apspiešana* saistība ar viņas neverbālo pieskaņošanos (kopīgā uzmanības pievēršana). Jo vairāk māte izmanto stratēģiju *izpaušmes apspiešana*, jo vairāk viņa iesaistās kopīgā uzmanības pievēršanā, un otrādi.

6. Bērna prasme neverbāli atspoguļot māti ir negatīvi saistīta ar mātes depresijas simptomu līmeni. Jo augstāki ir mātes depresijas rādītāji, jo mazāk bērns atspoguļo savu māti, un otrādi. Bērna prasme neverbāli atspoguļot māti tendēču līmenī ir negatīvi saistīta ar eksternalizētās uzvedības (noteikumu pārkāpumi) problēmām. Jo vairāk māte norāda, ka viņas bērnam ir raksturīgi noteikumu pārkāpumi, jo lielāka ir tendence, ka bērns mazāk atspoguļo savu māti radošajā uzdevumā.

Pētījuma otrā etapa divu gadījumu analīzes rezultāti norāda:

7. Salīdzinot neverbālās pieskaņošanās aspektus mātei, kurai ir augsti neverbālās pieskaņošanās rādītāji, un mātei, kurai ir zemi neverbālās pieskaņošanās rādītāji, ir redzams, ka abas mātes izmanto *pozas*, *kopīgas uzmanības* un *kustības ātruma* neverbālās pieskaņošanās aspektus, bet viņām atšķiras šo aspektu izmantošanas kvalitāte. Proti, māte, kurai bija augstāki neverbālās pieskaņošanās rādītāji, savā neverbālajā komunikācijā ar bērnu izmantoja līdzīgas un mijiedarbībā saskaņotas *pozas*, biežāk veidoju *kopīgu uzmanības pievēršanu* ar savu bērnu, arī *kustību ātruma* ziņā bija saskaņotāka ar savu bērnu nekā māte, kurai bija zemi neverbālās pieskaņošanās rādītāji.

8. Neverbālās pieskaņošanās aspekti, kas tika novēroti mātei, kurai neverbālās pieskaņošanās rādītājos bija augstāki rezultāti, bet netika novēroti mātei, kurai tie bija zemāki, ir *savstarpēja saskatīšanās* un *emocionāla mijiedarbība*. Savukārt mātei, kurai bija augstāki rezultāti neverbālās pieskaņošanās rādītāji, netika novērots neverbālās pieskaņošanās aspekts *mātes direktīva attieksme attiecībā pret bērnu*. Iespējams, aspekti *savstarpēja saskatīšanās* un *emocionāla mijiedarbība*, no vienas puses, un *mātes direktīva attieksme attiecībā pret bērnu*, no otras puses, ir savstarpēji izslēdzoši. Šo pieņēmumu būtu nepieciešams turpmāk pētīt.

9. Neverbālās pieskaņošanās kodēšanas shēma dod iespēju analizēt mātes "ķermeņa saskaņotību" un "kopīgu uzmanības pievēršanu", un šī kodēšanas shēma ir ar augstu starpvērtētāju ticamību.

4.2. Praktiskā izmantojamība

Praktiskā nozīme šim pētījumam ir arī tāda, ka, prezentējot plašākai publikai pētījuma rezultātus, sabiedrībā var veicināt izpratni par mātes psihoemocionālā stāvokļa (saistībā ar šo pētījumu – depresijas) saistību ar bērna uzvedību, kā arī par emociju regulācijas stratēģiju nozīmi uz cilvēka pašsajūtu.

Praktisko izmantojamību šim pētījumam saredzu arī saistībā ar *Neverbālās pieskaņošanās skalas* izstrādi, kas dod iespēju izvērtēt mātes prasmi neverbāli pieskaņoties bērnam, balstoties uz izstrādātajiem kritērijiem, nevis subjektīviem un vispārējiem vērtējumiem, un ko speciālisti varētu pielietot savā pētnieciskajā vai praktiskajā darbā. Praktizējošiem psihologiem šis instruments dotu iespēju izvērtēt mātes un bērna mijiedarbību un, balstoties uz novērojumiem, sniegt konkrētas un skaidras rekomendācijas. Savukārt, šo metodi adaptējot pētniecībā, to var lietot arī citu vecuma bērnu novērošanai ne tikai viņu mijiedarbībā ar māti, bet arī ar citiem pieaugušajiem un vienaudžiem.

4.3. Pētījuma ierobežojumi un turpmākie pētījuma virzieni

Viens no galvenajiem pētījuma ierobežojumiem ir salīdzinoši mazais pētījuma dalībnieku skaits otrajā pētījuma etapā, tāpat arī tas, ka pārsvarā mātes, kuras pieteicās piedalīties filmēšanā pētījuma otrajā etapā, bija no salīdzinoši labvēlīgām ģimenēm, strādājošas, un tikai dažiem viņu bērniem bija izteiktas eksternalizētās uzvedības problēmas. Kā jau minēts iepriekš, metožu daļā sākotnēji filmēšanā iesaistījās arī mātes no sociālajiem dienestiem, bet tad tika saņemta atgriezeniskā saikne, ka mātēm bija grūtības aizpildīt aptaujas anketas, un daļai no viņām vajadzēja palīdzību, lai viņas to spētu izdarīt. Līdz ar to šo māšu filmēšanā un aptaujās iegūtos datus nevarēja iekļaut pētījumā, jo datiem bija zemi ticamības rādītāji.

Tomēr turpmāk ir nozīmīgi turpināt sadarbību ar sociālajiem dienestiem, kur būtu iespējams uzrunāt mātes no sociāli nelabvēlīgām ģimenēm, to skaitā bezdarbnieces, kurām, iespējams, būtu izteiktākas depresijas iezīmes un augstāki eksternalizētās uzvedības rādītāji bērniem. Šīm mātēm tad vajadzētu nodrošināt palīdzību aptaujas aizpildīšanā, kas varētu pētījumu izlasi padarīt reprezentablāku.

Veicot atkārtotu pētījumu, iespējams, būtu nepieciešams izvērtēt izvēlētās metodes un pārskatīt, kādas aptaujas vislabāk izmantot turpmākajos pētījumos. Manuprāt, turpmāk pētījums

būtu attīstāms šādā virzienā: izvērtēt arī bērnu emociju regulācijas prasmes ar mērķi izprast bērnu emociju regulācijas prasmju saistību ar mātes emociju regulācijas stratēģijām, mātes depresijas iezīmēm un bērna eksternalizētās un internalizētās uzvedības rādītājiem. Līdz šim nav veikti pētījumi par to, vai un kā bērna emociju regulācijas prasme ir saistīta ar mātes prasmi neverbāli pieskaņoties un atspoguļot bērnu. Kā arī būtu nozīmīgi izpētīt, vai un kā bērna emociju regulācijas prasme ir saistīta ar vispārīgo bērna prasmi atspoguļot otru cilvēku.

Nobeigums

Uzvedības problēmu pētniecība joprojām ir nozīmīga tēma psiholoģijas zinātnē, jo, kā liecina pētījumi, bērna uzvedības problēmas ir negatīvi saistītas ar augstu sociālo kompetenci, sasniegumiem skolā, šādu bērnu pieņemšanu vienaudžu vidū un pašdestruktīvu uzvedību. Pētījumi rāda, ka mātes prasme pieskaņoties savam bērnam ir nozīmīgi saistīta ar bērna sociālo un emocionālo attīstību. Tomēr līdzšinējie pētījumi par mātes pieskaņošanos bērnam ir veikti bērniem agrīnā vecumā, un šai pētījumā vēlējos aplūkot mātes pieskaņošanās nozīmīgumu bērniem sākumskolas vecumā. Turklāt joprojām neatbildēts ir jautājums, vai un kā mātes emociju regulācijas stratēģijas ir saistītas ar bērna uzvedības problēmām. Līdz ar to promocijas darba mērķis ir noskaidrot, vai un kāda ir sakarība starp mātes prasmi neverbāli pieskaņoties savam bērnam, mātes depresijas iezīmēm, emociju regulācijas stratēģijām un bērna eksternalizētās un internalizētās uzvedības rādītājiem. Tika ņemti vērā līdzšinējie pētījumi par bērnu uzvedības problēmām un to ietekmējošiem faktiem, bērnu uzvedības problēmu saistību ar mātes depresijas iezīmēm, vienlaikus ar nodomu paplašināt izpratni par bērnu uzvedības problēmām vecumposmā 7–11 gadi, izpētot to saistību ar mātes emociju regulācijas stratēģijām un viņas prasmi neverbāli pieskaņoties bērnam, kas līdz šim nav bijis empīriski pētīts.

Lai sasniegtu izvirzīto mērķi, tika apkopota literatūra par pieskaņošanos dažādos tās aspektos, emociju regulāciju, mātes depresiju un bērna uzvedības problēmām. Tad vairāku pilotpētījumu rezultātā tika radīta *Neverbālās pieskaņošanās skala*, lai izvērtētu mātes prasmi pieskaņoties bērnam un bērna prasmi atspoguļot māti. Promocijas darbs tika veikts 2 pētījuma etapos. Pirmajā pētījuma etapā ar aptauju palīdzību tika iegūti dati par bērna uzvedības problēmām, mātes depresijas iezīmēm un emociju regulācijas stratēģijām. Otrajā pētījuma etapā mātes un bērni tika aicināti veikt divus radošus uzdevumus, kuru izpilde tika filmēta un pēc tam kodēta, izmantojot *Neverbālās pieskaņošanās skalu*, lai izvērtētu mātes prasmi pieskaņoties bērnam un bērna prasmi atspoguļot māti.

Iegūtie rezultāti atklāj: līdzīgi kā citos pētījumos, zēniem ir biežāk sastopama eksternalizēta uzvedība. Uzvedības problēmas nav saistītas ar bērna vecumu, vecāku izglītības līmeni, kas ir pretrunā ar līdzšinējos pētījumos iegūtajiem rezultātiem un tiek skaidrots ar

pētījuma dalībnieku demogrāfisko rādītāju sadali. To māšu bērniem, kurām ir paaugstināti depresijas rādītāji, ir augstāki eksternalizētās un internalizētās uzvedības rādītāji. Līdzīgi līdzšinējiem pētījumiem, mātes emociju regulācijas stratēģija *kognitīvā pārvērtēšana* ir negatīvi saistīta ar mātes depresijas iezīmēm. Mātes depresijas iezīmes ir saistītas ar bērna eksternalizēto uzvedību. Bērna dzimums un mātes depresijas iezīmes prognozē eksternalizētu uzvedību vecumposmā 7–11 gadi. Internalizētās uzvedības rādītāji ir negatīvi saistīti ar mātes emociju regulācijas stratēģijām *kognitīvā pārvērtēšana* un *izpausmes apspiešana*. To māšu bērniem, kuras vairāk lieto emociju regulācijas stratēģiju *izpausmes apspiešana*, ir zemāki internalizētās uzvedības rādītāji. Tieši mātes depresijas iezīmes, mātes emociju regulācijas stratēģija *izpausmes apspiešana* prognozē bērniem internalizētās uzvedības rādītājus.

Mātes depresijas iezīmes nav saistītas ar emociju regulācijas stratēģiju *izpausmes apspiešana*, bet gan ir negatīvi saistītas ar emociju regulācijas stratēģiju *kognitīvā pārvērtēšana*. Jo mazāk mātes lieto emociju regulācijas stratēģiju *kognitīvā pārvērtēšana*, jo lielāka iespējamība, ka viņām būs depresija, kas arī ir pretrunā ar līdzšinējo pētījumu rezultātiem.

Mātes prasme neverbāli pieskaņoties nav saistīta ne ar vienu no emociju regulācijas stratēģijām, bet pastāv statistiski nozīmīga saistība tendenču līmenī starp mātes prasmi neverbāli pieskaņoties bērnam un mātes emociju regulācijas stratēģiju *izpausmes apspiešana*. Tas nozīmē, ka mātes, kuras biežāk lieto emociju regulācijas stratēģiju *izpausmes apspiešana*, spēj labāk neverbāli pieskaņoties saviem bērniem. Jo vairāk mātes lieto emociju regulācijas stratēģiju *izpausmes apspiešana*, jo vairāk viņas spēj veidot kopīgu uzmanības pievēršanu mijiedarbībā ar savu bērnu.

Mātes prasme pieskaņoties bērnam un bērna prasme atspoguļot arī nav saistīta ar bērna eksternalizētās uzvedības rādītājiem vai internalizētās uzvedības kopīgajiem rādītājiem. Vienīgi pastāv negatīva korelācija tendenču līmenī starp bērna prasmi neverbāli atspoguļot māti un bērna eksternalizētās uzvedības rādītājiem. Neverbālās pieskaņošanās dimensija *kopīga uzmanības pievēršana* ir statistiski nozīmīgi saistīta ar emociju regulācijas stratēģiju *izpausmes apspiešana*.

Arī mātes depresijas iezīmes nav saistītas ar mātes prasmi neverbāli pieskaņoties, kas ir pretrunā ar līdz šim veiktajiem pētījumiem bērniem zīdaiņa vecumā. Savukārt mātes depresijas iezīmes ir negatīvi saistītas ar bērna prasmi neverbāli atspoguļot māti.

Bērna prasme atspoguļot māti nav saistīta ar internalizētās uzvedības apakšskalām *trauksme*, *noslēgšanās sevī* un *somatiskas raizes* vai kādu no emociju regulācijas stratēģijām. Ja mātei ir depresijas iezīmes, bērns mazāk neverbāli atspoguļo mātes darbību. Pastāv tendence, ka bērniem, kuri mazāk neverbāli atspoguļo savas mātes, ir vairāk izteikta agresīva uzvedība un noteikumu pārkāpumi.

Promocijas darba rezultāti ir nozīmīgi un paplašina izpratni par mātes pieskaņošanās lomu bērna attīstībā. Tie aktualizē vajadzību pievērst uzmanību mātes emocionālajai pašsajūtai, jo tā ir

saistīta ar uzvedības problēmu veidošanos bērnam. Tādējādi sabiedrībā vairāk vajadzētu apsvērt profilakses un rehabilitācijas iespējas mātēm. Visbeidzot, ir radīts jauns instruments – *Neverbālās pieskaņošanās skala*, kas var tikt izmantota turpmākos pētījumos.

Izmantotā literatūra

- Achenbach, T. M., & Rescorla, L. A. (2001). *Manual for the ASEBA school-age forms & profiles*. Burlington, VT: University of Vermont, Research Center for Children, Youth, & Families.
- Achenbach, T. M., & Edelbrock, C. S. (1979). The child behavior profile: II. Boys aged 12–16 and girls aged 6–11 and 12–16. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 47 (2), 223–233.
- Achenbach, T. M., & Edelbrock, C. S. (1978). The classification of child psychopathology: A review and analysis of empirical efforts. *Psychological Bulletin*, 85 (6), 1275–1301.
- Achenbach, M. T. (1978). The child behavior profile: I. Boys aged 6–11. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 46 (3), 478–488.
- American Psychiatric Association (2013) *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5TM*. Washinton, DC.
- Aldao, A., Nolen-Hoeksema, S., & Schweizer, S. (2010). Emotion-regulation strategies across psychopathology: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*, 30, 217–237.
- Allen, J. G., Fonagy, P., & Bateman, A. W. (2008). *Mentalizing in clinical practice*. Washington: American Psychiaric Publishing Inc.
- Atkinson, L., Niccols, A., Paglia, A., Coolbear, J., & Parker, K. C. H. (2000). A Meta-Analysis of time between maternal sensitivity and attachment assessments: Implications for internal working models in infancy/toddlerhood. *Journal of Social & Personal Relationships*, 17 (6), 791–811.
- Bakermans-Kranenburg, M., van Ijzendoorn, M., & Juffer, F. (2005). Disorganized infant attachment and preventative interventions: A review and meta-analysis. *Infant Mental Health Journal*, 26 (3), 191–216.
- Barr, R. (2006). Developing Social Understanding in a Social Context. In: *Blackwell Handbook of Early Childhood Development*. Eds. McCartney, K., & Phillips, D. Oxford: Blackwell Publishing.
- Bartels, M., van de Aa, N., Beijsterveldt, C. E. M., Boomsma, D. I. (2001). Adolescent Self-Report of Emotional and Behavioral Problems: Interactions of Genetic Factors with Sex and Age. *Journal of the Canadian Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 20 (1), 35–52.
- Batum, P., & Yagmurlu, B. (2007). What counts in externalizing behaviors? The contributions of

- emotion and behavior regulation. *Current Psychology*, 25 (4), 272–294.
- Bauregard, M. (2003). *Consciousness, emotional self – regulation and the brain*. Philadelphia: John Benjamins Publishing Company.
- Beck A. T., Steer R. A., Brown G. K. (1996). *BDI-II Beck Depression Inventory - 2nd edition Manual*. San Antonio, TX: The Psychological Corporation.
- Bigelow, A. E., & MacLean, P. K. (2010). Maternal sensitivity throughout infancy: continuity and relation to attachment security. *Infant Behaviour & Development*, 33, 50–60.
- Blandon, A. Y., Calkins, D. S., Keane, S. P., & O'Brien, M. (2008). Individual differences in trajectories of emotion regulation processes: The effects of maternal depressive symptomatology and children's physiological regulation. *Developmental Psychology*, 44 (4), 1110–1123.
- Bloom, K. (2006). *The Embodied Self Movement and Psychoanalysis*. London: Karnac.
- Bradley, R., & Corwyn, R. F. (2005). Productive activity and the prevention of behavior problems. *Developmental Psychology*, 41 (1), 89–98.
- Butler, E. A., Lee, T. L., & Gross, J. J. (2007). Emotion regulation and culture: Are the social consequences of emotion suppression culture-specific? *Emotion*, 7 (1), 30–48.
- Calkins, S. D., Gill, K. A., Johnson, M. C., & Smith, C. (1999). Emotional reactivity and emotion regulation strategies as predictors of social behavior with peers during toddlerhood. *Social Development*, 8, 310–341.
- Campbell, S. B., Matestic, P., von Stauffenberg, C., Mohan, R., & Kirchner, T. (2007). Trajectories of maternal depressive symptoms, maternal sensitivity, and children's functioning at school entry. *Developmental Psychology*, 43 (5), 1202–1215.
- Campos, J. J., Frankel, C. B., & Camras, L. (2004). On the nature of emotion regulation. *Child Development*, 75 (2), 377–394.
- Cooley, E. (2005). Attachment style and decoding of nonverbal cues. *Agnes Scott College North American Journal of Psychology*, 7 (1), 25–34.
- Coyne, L. W., & Thompson, A. D. (2011). Maternal Depression, Locus of Control, and Emotion Regulatory Strategy as Predictors of Preschoolers' Internalizing Problems. *Journal of Child and Family Studies*, 20, 873–883.
- Creswell, C., Apetroaia, A., Murray, L., & Cooper, P. (2013). Cognitive, Affective, and Behavioral Characteristics of Mothers With Anxiety Disorders in the Context of Child Anxiety Disorder. *Journal of Abnormal Psychology*, 122 (1), 26–38.
- DeSteno, D., Gross, J., & Kubzansky, L. (2013). Affective science and health: The importance of emotion and emotion regulation. *Health Psychology*, 32 (5), 474–486.

- De Woff, M. S., & van Ijzendoorn, M. H. (1997). Sensitivity and Attachment: A meta-analysis on parental antecedents of infant attachment. *Child Development*, 68, 571–591.
- Deater-Deckard, K., Ivy, L., & Petrill, S. (2006). Maternal warmth moderates the link between physical punishment and child externalizing problems: A parent – offspring behavior genetic analysis. *Parenting: Science and Practice*, 6 (1), 59–78.
- Donovan, W., Taylor, N., & Leavitt, L. (2007). Maternal self-efficacy, knowledge of infant development, sensory sensitivity, and maternal response during interaction. *Developmental Psychology*, 43 (4), 865–876.
- Ehring, T., Schnulle, J., Fischer, S., Tuschen-Caffier, B., & Gross, J. (2010). Emotion regulation and vulnerability to depression: Spontaneous versus instructed use of emotion suppression and reappraisal. *Emotion*, 10 (4), 563–572.
- Eiden, R., Colder, C., Edwards, E., & Leonard, K. (2009). A Longitudinal study of social competence among children of alcoholic and nonalcoholic parents: Role of parental psychopathology, parental warmth, and self-regulation. *Psychology of Addictive Behaviors*, 23 (1), 36–46.
- Eiden, R. D., Ellen, P., Edwards, E. P., & Leonard, K. L. (2007). A conceptual model for the development of externalizing behavior problems among kindergarten children of alcoholic families: Role of parenting and children's self-regulation. *Developmental Psychology*, 43 (5), 1187–1201.
- Eisenberg, N., Cumberland, A. L., Spinrad, T. L., Fabes, R., Shepard, S. A., & Reiser, M., (2001). The relations of regulation and emotionality to children's externalizing and internalizing problem behavior. *Child Development*, 72, 1112–1134.
- Elliot, S. (2007). Postnatal depression. In: *Cambridge Handbook of Psychology, Health and Medicine*. Eds. Ayers, S., Baum, A., McManus, C., Newmam, S., Wallston, K., Weinman, J., & West, R. Cambridge: Cambridge University Press.
- Eshel, Y., & Landau, R. (2000). Adult attunement and child availability: Interaction of mother and caregiver with three-year-old Kibbutz children. *Infant Mental Health Journal*, 21 (6), 411–427.
- Fan, Y.-T., Decety, J., Yang, C.-Y., Liu, J.-L., & Cheng, Y. (2010). Unbroken mirror neurons in autism spectrum disorders. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 51 (9), 981–988.
- Fogel, A. (2001). *Infant Development: A topical Approach*. Cornwall-on-Hudson: Sloan Publishing.
- Gelfand, D. M., & Teti, D. M. (1990). The effects of maternal depression on children. *Clinical Psychology Review*, 106, 329–353.
- Gerhardt, S. (2008). *Why Love Matters. How Affection Shapes a Baby's Brain*. London: Routledge.

- Goldsmith, D. F., & Rogoff, B. (1997). Mothers' and Toddlers' Coordinated Joint Focus of Attention: Variations With Maternal Dysphoric Symptoms. *Developmental Psychology*, 33, 113–119.
- Grienemberger, J., Kelly, K., & Slade, A. (2005). Maternal reflective functioning, mother–infant affective communication, and infant attachment: Exploring the link between mental states and observed caregiving behavior in the intergenerational transmission of attachment. *Attachment & Human Development*, 7 (3), 299–311.
- Goodman, S. H., & Gotlib, I. H. (1999). Risk for psychopathology in the children of depressed mothers: A developmental model for understanding mechanism of transmission. *Psychological Review*, 106, 458–490.
- Gross, J. J., & John, O. P. (2003). Individual differences in two emotion regulation processes: Implications for affect, relationships, and well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 85 (2), 348–362.
- Gross, J. J. (2002). Emotion regulation: Affective, cognitive, and social consequences. *Psychophysiology*, 39, 281–291.
- Gross, J. J. (2013). Emotion Regulation: Taking stock and moving forward. *Emotion*, 13 (3), 359–365.
- Gumora, G., & Arsenio, W. F. (2002). Emotionality, regulation, and school performance in middle school children. *Journal of School Psychology*, 40, 395–413.
- Haft, V. L., & Slade, A. (1989). Affect attunement and maternal attachment: A pilot study. *Infant Mental Health Journal*, 10 (3), 157–172.
- Henricsson, L., & Rydell, A.-M. (2006). Children with behaviour problems: The influence of social competence and social relations on problem stability, school achievement and peer acceptance across the first six years of school. *Infant and Child Development*, 15, 347–366.
- Higley, E., & Dozier, M. (2009). Nighttime maternal responsiveness and infant attachment at one year. *Attachment & Human Development*, 11 (4), 347–363.
- Hoff, B., Munck, H., & Greisen, G. (2004). Assessment of parental sensitivity towards pre-school children born with very low birth weight. *Scandinavian Journal of Psychology*, 45, 85–89.
- Iacoboni, M. (2009). Imitation, empathy and mirror neurons. *Annual Review of Psychology*, 60, 653–670.
- Iacoboni, M. (2005). Neural mechanisms of imitation. *Current Opinion in Neurobiology*, 15, 632–637.
- Iacoboni, M., & Dapretto, M. (2006). The mirror neuron system and the consequences of its dysfunction. *Nature Reviews Neuroscience*, 7, 942–951.
- Iacoboni, M., Molnar-Szakacs, I., Gallese, V., Buccino, G., Mazziotta, J., & Rizzolatti, G.

- (2005). Mirror neuron and theory of mind mechanisms involved in face-to-face interactions: A functional magnetic resonance imaging approach to empathy. *Journal of Cognitive Neuroscience*, 19 (8), 1354–1372.
- Institute of Medicine and National Research Council. (2009) *Depression in parents, parenting, and children: Opportunities to improve identification, treatment, and prevention*. Washinton, DC: The National Academies Press.
- Jacobvitz, D., Leon, K., & Hazen, N. (2006). Does expectant mothers' unresolved trauma predict frightening maternal behavior? Risk and protective factors. *Development and Psychopathology*, 18, 363–379.
- Jaffe, S. R., & Poulton, R. (2006). Reciprocal effect of mother's depression and children's problem behaviours from middle childhood to early adolescence. In: Huston, A., & Ripke, M. (Eds.). *Developmental contexts in middle childhood: Bridges to adolescence and adulthood*. New York: Cambridge University Press, 107–150.
- Jaser, S. S., Langrock, A. M., Keller, G., Merchant, M. J., Benson, M. A., Reeslund, K., Champion, J. E., & Compas, B. E. (2005). Coping with the stress of parental depression II: Adoscent and parent reports of coping and adjustment. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 37, 736–746.
- Jaser, S. S., Fear, J. M., Reeslund, K. L., Champion, J. E., Reisling, M. M., & Compas, B. E. (2008). Maternal sadness and adolescents' responses to stress in offspring of mothers with and without history of depression. *Journal of clinical child and adolescent psychology*, 37, 736–746.
- John, O. P., & Gross, J. J. (2004). Healthy and unhealthy emotion regulation: Personality processes, individual differences, and life span development. *Journal of Personality*, 72 (6), 1301–1333.
- Katz, L. F., & Windecker-Nelson, B. (2006). Domestic violence, emotion coaching, and child adjustment. *Journal of Family Psychology*, 20 (1), 56–67.
- Keenan, K. (2000). Emotion dysregulation as a risk factor for child psychopathology. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 7, 418–434.
- Kestenber, J. (1985). The flow of empathy and trust between mother and child. In: Pollock, A. H. (Ed.). *Parental influencies in health and disease*. Boston: Little Brown and Company.
- Kestenberg, J., Loman, S., Lewis, P., & Sossin, M. (1999). *The meaning of movement: Developmental and clinical perspectives of the Kestenberg Movement Profile*. London: Gordon and Breach Publishers.
- Kestenberg, J. (1979). *The Role of Movement Patterns in Development*. New York: Dance Notation Bureau Press.

- Kiang, L., Moreno, A. J., & Robinson, J. L. (2004). Maternal preconceptions about parenting predict child temperament, maternal sensitivity, and children's empathy. *Developmental Psychology*, 40 (6), 1081–1092.
- Kim, H., & Page, T. (2013). Emotional bonds with parents, emotion regulation, and school-related behavior problems among elementary school truants. *Journal of Child & Family Studies*, 22, 869–878.
- Klykylo, W. M., & Kay, J. (Ed.) (2012). *Clinical child psychiatry*. Oxford: Wiley-Blackwell.
- Koch, S. (2007). Basic principles of movement analysis: Steps toward validation of the KMP. In: Bender, S. (Ed.). *Movement Analysis. The Legacy of Laban, Bartenieff, Lamb and Kestenberg*. Berlin: Logos.
- Kobak, R., & Esposito, A. (2004). Levels of processing in parent-child relationships: implications for clinical assessment and treatment. In: Atkinson, L., & Goldberg, S. (Eds.). *Attachment Issues in Psychopathology and Intervention*. London: Lawrence Erlbaum Associates, 139–167.
- Kokkinaki, T. (2009). Emotional expressions during early infant – father conversations. *European Journal of Developmental Psychology*, 6 (6), 705–721.
- Krastiņš, O., & Celma, I. (2003) *Stastika: mācību grāmata augstskolām*. Latvijas Republikas Centrālā statistikas pārvalde.
- Laizāne, I. (2011). *Jauniešu līdzatkarības pazīmju saistība ar piesaisti vecākiem, alkohola lietošanu ģimenē*. Latvijas Universitāte.
- Lamb, W., & Watson, E. (1979). *Body code. The Meaning in Movement*. London: Routledge.
- Laranjo, J., Berniera, A., & Meins, E. (2008). Associations between maternal mind-mindedness and infant attachment security: Investigating the mediating role of maternal sensitivity. *Infant Behavior & Development*, 31, 688–695.
- Le Bel, R. M., Pineda, J. A., & Sharma, A. (2009). Motor–auditory–visual integration: The role of the human mirror neuron system in communication and communication disorders. *Journal of Communication Disorders*, 42, 299–304.
- Legerstee, M., Markova, G., & Fisher, T. (2007). The role of maternal affect attunement in dyadic and triadic communication. *Infant Behavior & Development*, 30, 296–306.
- Legerstee, M. & Varghese, J. (2001). The role of maternal affect mirroring on social expectancies in three-month- old infants. *Child Development*, 72 (5), 1301–1313.
- Loman, S., & Merman, H. (1996). The KKP: A tool for Dance/movement Therapy. *American Journal of Dance Therapy*, 18 (1), 29–51.
- Loman, S., & Sossin, K. M. (2009). Applying the Kestenberg Movement Profile in dance/movement therapy. In: Chaiklin, S., & Wengrower, H. (Eds.). *The Art and Science of Dance/Movement Therapy. Life is Dance*. New York: Routledge, 237–265.

- Loman, S. (1998). Employing a developmental model of movement patterns in dance/movement therapy with young children and their families. *American Journal of Dance therapy*, 20 (2), 101–115.
- Loman, S. (2007). The KMP and pregnancy: developing early empathy through notating fetal movement. In: Koch, S., & Bender, S. (Eds.). *Movement Analysis. The Legacy of Laban, Bartenieff, Lamb and Kestenberg*. Berlin: Logos, 187–194.
- Loman, S., & Merman, H. (1999). The KMP as a tool for dance/movement therapy. In: *The Meaning of Movement: Developmental and Clinical Perspectives of the Kestenberg Movement Profile*. London: Gordon and Breach Publishers.
- Lorber, M. F. (2012). The role of maternal emotion regulation in overactive and Lax Discipline. *Journal of Family Psychology*, 24 (4), 642–647.
- Lumsden, M. (2006). The affective self and affect regulation in dance movement therapy. In: Koch, S., & Brauninger, I. (Eds.). *Advances in dance/movement therapy*. Logos: Berlin, 29–40.
- Lunkenheimer, E., Shields, A., & Cortina, K. (2007). Parental emotion coaching and dismissing in family interaction. *Social Development*, 16 (2), 231–248.
- Ļubenko, J. (2011) *Pusaudžu pašefektivitāte, internalizētas un eksternalizētas problēmas ģimenes psiholoģiskās vides kontekstā*. Longitudināls pētījums. Latvijas Universitāte.
- Macintyre, Ch. (2010). Understanding children's development in the early years. *Questions practitioners frequently ask*. London: Routledge.
- Meekums, B. (1992). *Dance movement therapy: A creative psychotherapeutic approach*. London: SAGE.
- Meins, E., Fernyhough, C., Fradley, E., & Tuckey, M. (2001). Rethinking maternal sensitivity: Mothers' comments on infants' mental processes predict security of attachment at 12 months. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 42, 637–648.
- Mendes, A. V., Loureiro, S. R., Alexandre Crippa, J. A. MD, PhD, Gaya, C., García-Esteve, L., Martín-Santos, R. (2012). Mothers with depression, school-age children with depression? A Systematic review. *Perspectives in Psychiatric Care*, (48), 138–148.
- Mills-Koonce, W. R., Gariepy, J.-L., & Proper, C. (2007). Infant and parent factors associated with early maternal sensitivity: A caregiver-attachment systems approach. *Infant Behaviour & Development*, 30, 114–126.
- Morley, T., Xue, Y., & O'Connor, K. A. (2010). Beyond sensitivity: The role of domains in the maternal contribution to organized attachment relationships. *XVIIth Biennial International Conference on Infant Studies*. Baltimore, Maryland, ASV, March 10–14.
- Morozova, M. (2011). Autobiogrāfiskās atmiņas dimensiju saistība ar emociju regulāciju un darba atmiņu. Latvijas Universitāte.

- Moss, E., Rousseau, D., Parent, S., St-Laurent, D., & Saintonge, J. (1998). Correlates of Attachment at School Age: Maternal Reported Stress, Mother-Child Interaction, and Behavior Problems. *Child Development*, 69 (5), 1390–1405.
- Nievar, A., & Becker, B. (2008). Sensitivity as a privileged predictor of attachment: A second perspective on De Wolff and van IJzendoorn's Meta-analysis. *Social Development*, 17 (1), 102–114.
- Oberman, L. M., & Ramachandran, V. S (2008). Preliminary evidence for deficits in multisensory integration in autism spectrum disorders: The mirror neuron hypothesis. *Social Neuroscience*, 3 (3–4), 348–355.
- Penfield, K. (2010). Watching the watchers. In: Bender, S. (Ed.). *Bewegungsanalyse von Interaktionen. Movement analysis of interaction*. Logos: Berlin.
- Paleaz, M., Field, T., Pickens, J. N., & Hart, S. (2008). Disengaged and authoritarian parenting behavior of depressed mothers with their toddlers. *Infant Behaviour and Development*, 31, 145–148.
- Papatheodorou, T. (2005). *Behaviour problems in the early years: A guide for understanding and support*. London: Routledge.
- Phillips, D., Crowell, N. A., Sussman, A. L., Gunnar, M., Fox, N., Hane, A. A., & Bisgaier, J. (2012). Reactive Temperament and Sensitivity to Context in Childcare. *Social Development*, 21 (3), 628–643.
- Pridham, K. F., Schroeder, M., Brown, R., & Clark, R. (2001). The relationship of a mother's working model of feeding to her feeding behaviour. *Journal of Advanced Nursing*, 35 (5), 741–750.
- Raine, A., Brennan, P., Farrington, D., & Mednick, S. A. (1997). *Biosocial basis of violence*. New York: Plenum Press.
- Reyno, S., & McGrath, P. (2006). Predictors of parent training efficacy for child externalizing behavior problems – a meta-analytic review. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 47 (1), 99–111.
- Roelofs, J., Meesters, C., Huurne, M., Bamelis, L., & Muris, P. (2006). On the links between attachment style, parental rearing behaviors, and internalizing and externalizing problems in non-clinical children. *Journal of Child and Family Studies*, 15 (3), 331–344.
- Roll, J., Koglin, U., & Petermann, F. (2012). Emotion regulation and childhood aggression: Longitudinal associations. *Child psychiatry and human development*, 430, 909–923.
- Russell, J. A. (2009). Emotion, core affect, and psychological construction. *Cognition and emotions*, 23 (7), 1259–1283.
- Ruysschaert, L. P., Warreyn, J. R., Wiersema, A., Handl, G., Pattyn, G., & Roeyers, H. (2011).

- Infants' mirror neuron activity during the observation of real and mimicked actions: an EEG study. *15th European Conference on Developmental Psychology*. 23–27 August, 2011, Bergen, Norway.
- Sebre, S. & Laizāne, I. (2006). *Jauniešu uzvedības novērtējuma aptauja: teorētiskie, psihometriskie aspekti un praktiskā pielietojamība*. Rīga: Latvijas Universitātes Zinātniskā konference.
- Schechter, D., Willheim, E., Hinojosa, C., Scholfield-Kleinman, K., Turner, J. B., McCaw, J., Zeanah, C. H., & Myers, M. M. (2010). Subjective and Objective Measures of Parent-Child Relationship Dysfunction, Child Separation Distress, and Joint Attention. *Psychiatry*, 73 (2), 130–144.
- Shai, D. (2010). Introducing parental embodied mentalising. In: Bender, S. (Ed.). *Bewegungsanalyse von Interaktionen. Movement analysis of interaction*. Logos: Berlin, 107–125.
- Shields, A., & Cicchetti, D. (1997). Emotion regulation among school-age children: The development and validation of a new criterion Q-Sort scale. *Developmental Psychology*, 33 (6), 906–909.
- Shields, A., Ryan, R. M., & Cicchetti, D. (2001). Narrative representations of caregivers and emotion dysregulation as predictors of maltreated children's rejection by peers. *Developmental Psychology*, 37 (3), 321–337.
- Shields, A., & Cicchetti, D. (2001). Parental maltreatment and emotion dysregulation as risk factors for bullying and victimization in middle childhood. *Journal of Clinical Child Psychology*, 30 (3), 349–363.
- Shields, A., & Cicchetti, D. (1997). Emotion regulation among school-age children: The development and validation of a new criterion Q-Sort scale. *Developmental Psychology*, 33 (6), 906–909.
- Siegel, D. J. (2012) *Pocket Guide to Interpersonal Neurobiology: An Integrative Handbook of the Mind*. London: W. W. Norton & Company.
- Siegel, D. J. (2007). *The Mindful Brain. Reflection on Attunement in the Cultivation of Well-Being*. London: W. W. Norton & Company.
- Siegel, D. J. (1999). *The Developing Mind. How Relationships and the Brain Interacts to Shape who we are*. London: The Guilford Press.
- Silvers, J. A., Gabrieli, J. D. E., McRae, K., Gross, J. J., Remy, K. A., & Ochsner, K. N. (2012). Age-related differences in emotional reactivity, regulation, and rejection sensitivity in adolescence. *Emotion*, 12 (6), 1235–1247.
- Slimību profilakses un kontroles centrs (2013). Slimību profilakses un kontroles centra pārskats 2013. Iegūts no 2014. gada augustā no <http://www.spkc.gov.lv>

- Skreitule – Pikše, I., Raščevska, M., Sebre, S., Kovesovs, A., Bite, I. (2013). *Ahenbaha empīriski balstītās izpētes sistēma skolas vecuma bērnu un jauniešu novērtēšanai*. Rīga: Latvijas Klīnisko psihologu asociācija.
- Skreitule-Pikše, I. (2010). *Mātes kompetences izjūtas, mātes-bērna emocionālās pieejamības un bērna uzvedības izmaiņas pēc mātes piedalīšanās vecāku mācību programmā „Bērna emocionālā audzināšana”*. Latvijas Universitāte.
- Slade, A. (2005). Parental reflective functioning: An introduction. *Attachment & Human Development*, 7 (3), 269–281.
- Slade, A., Grienemberger, J., Bernbach, E., Levy, D., & Locker, A. (2005). Maternal reflective functioning, attachment, and the transmission gap: A preliminary study. *Attachment & Human Development*, 7 (3), 283–298.
- Stern, D. N. (2010). *Forms of vitality: Exploring dynamic experience in psychology, the Arts, Psychotherapy, and Development*. Oxford: Oxford University Press.
- Stern, D. N. (1985). *The interpersonal world of the infant. A view from psychoanalysis and developmental psychology*. New York: Basic Books, Inc.
- Stormont, M. (2002). Externalizing behavior problems in young children: Contributing factors and early intervention. *Psychology in the Schools*, 39 (2), 127–138.
- Tarabulsky, G., Provost, M., Moss, E., Bernier, A., Maranda, J., Larose, S., Larose, J., & Tessier, R. (2005). Another look inside the gap: Ecological contributions to the transmission of attachment in a sample of adolescent mother–infant dyads. *Developmental Psychology*, 41 (1), 212–224.
- Trapolini, T., McMahon, C. A., & Ungerer, J. A. (2007). The effect of maternal depression and marital adjustment on young children's internalizing and externalizing behaviour problems. *Child: care, health and development*, 33 (6), 794–803.
- Tortora, S. (2006). *The Dancing Dialogue: Using the Communicative Power of Movement with Young Children*. Baltimore: Paul H. Brookes Publishing.
- Tortora, S. (2010). The essential role of the body: How movement and nonverbal experience inform implicit knowing and intersubjectivity in early childhood development. In: Bender, S. (Ed.). *Bewegungsanalyse von Interaktionen. Movement analysis of interaction*. Logos: Berlin, 125–139.
- Turner, J. M., Wittkowski, A., & Hare, D. J. (2008). The relationship of maternal mentalization and executive functioning to maternal recognition of infant cues and bonding. *British Journal of Psychology*, 99, 499–512.
- Van der Gaag, C., Mindera, R. B., & Keyers, C. (2007). Facial expressions: What the mirror neuron system can and cannot tell us. *Social Neuroscience*, 2 (3–4), 179–222.

- Van Hecke, A., Mundy, P. C., Acra, C. F., Block, J. J., Delgado, C. E. F., Parlade, M. V., Neal, A. R., Meyer, J. A., & Pomares, Y. B. (2007). Infant Joint Attention, Temperament, and Social Competence in Preschool Children. *Child Development*, 78 (1), 53–69.
- Vende, K. & Čukurs, E. (2011). *A pilot study: Level of nonverbal attunement between mother and children with secure and insecure attachment style*. 11th European Conference on Psychological Assessment. Book of programme-abstracts.
- Vliegen, N., Luyten, P., & Biringen, Z. (2009). A multimethod perspective on emotional availability in the postpartum period, *Parenting*, 9 (3&4), 228–243.
- Voitkāne S., Miezīte S., (2001). Pirmā kursa studentu adaptācijas problēmas. *Baltijas Psiholoģijas žurnāls*, 2 (1), 43-58.
- Votruba-Drzal, E., Maldonado-Carreño C., Coley, R. L., Li-Grining, C. P., & Chase-Lansdale, P. L. (2010). Child care and the development of behavior problems among economically disadvantaged children in middle childhood. *Child Development*, 81 (5), 1460–1474.
- Walton, A., & Flouri, E. (2010). Contextual risk, maternal parenting and adolescent externalizing behaviour problems: the role of emotion regulation. *Child: care, health and development*, 36 (2), 275–284.
- Ward, M. J., & Carlson, E. A. (1995). Associations among adult attachment representations, maternal sensitivity, and infant-mother attachment in a sample of adolescent mothers. *Child Development*, 66, 69–79.
- Winnicott, D. (1971). *Playing and Reality*. London: Tavistock Publishing.
- World Health Organization (2010). The ICD-10 Classification of mental and behavioral disorders clinical descriptions and diagnostic guidelines. Iegūts no 2014. gada augustā no <http://www.who.int/classifications/icd/en/bluebook.pdf>

Summary

The research aimed to determine whether and what are the correlations between maternal nonverbal attunement with a child, maternal depression symptoms, maternal emotion regulation strategies and rates of child's externalizing and internalizing behaviour problems. The research was held in two phases. At the first phase, 218 mothers with children aged 7 to 11 years, filled in the Child Behaviour Checklist (Manual for the ASEBA school-age forms & profiles; Achenbach & Rescorla, 2001); the Beck Depression Inventory (BDI II Beck Depression Inventory; Beck, Steer, & Brown, 1996); and the Emotion Regulation Questionnaire (Emotion Regulation Questionnaire; Gross & John, 2003). At the second phase, of all mothers who took part at the first phase, 30 mothers and their children performed creative tasks. Maternal nonverbal attunement with a child was determined using the Nonverbal Attunement Scale (Vende, 2011).

Research findings indicate that there is a correlation between maternal emotion regulation strategy *cognitive reappraisal* and rates of her child's externalizing behaviour problems (aggression) and internalizing behaviour problems. There is a negative correlation between maternal emotion regulation strategy *expressive suppression* and rates of internalizing behaviour problems. More prominent level of maternal depression symptoms and less prominent maternal *expressive suppression* predict her child's internalizing behaviour problems. More prominent maternal level of maternal depression symptoms and child's gender (a boy) predict externalizing behaviour problems.

Maternal nonverbal attunement (joint attention) is correlated to lower rates of child's internalizing behaviour (withdrawn behaviour). There is a tendency to correlation between maternal nonverbal attunement (joint attention) and lower rates of child's internalizing behaviour (anxiety). There is a tendency to correlation between maternal nonverbal attunement (joint attention and bodily coherence) and higher rates of child's externalizing behaviour (rule-breaking behaviour). Maternal emotion regulation strategy *expressive suppression* is correlated to her nonverbal attunement (joint attention). Child's ability to mirror the mother nonverbally is negatively correlated to level of maternal depression symptoms. There is a tendency to correlation between child's ability to mirror the mother nonverbally and problems of child's externalizing behaviour (rule-breaking behaviour).

Comparing aspects of nonverbal attunement in a mother, who featured high rates of nonverbal attunement and aspects of nonverbal attunement in a mother, who featured low rates of nonverbal attunement, it can be observed that both mothers use such aspects of nonverbal attunement as *posture*, *joint attention*, *time*, but what differs is a quality of usage of those aspects. Namely, the mother who featured high rates of nonverbal attunement, in her nonverbal communication with a child used similar and mutually coherent *posture*, she established *joint attention* with her child more often, and was more coherent with her child in *time*, than to the mother who featured low rates of nonverbal attunement. Coding scheme of nonverbal attunement provides an opportunity to analyze maternal "bodily coherence" and "joint attention", and this scheme has a high credibility between evaluators.

Keywords: maternal nonverbal attunement, mother depression symptoms, mother emotion regulation strategies, child's behaviour problems