



СВЯЗЬ НАРУШЕНИЙ СНА У ДЕТЕЙ МЛАДЕНЧЕСКОГО ВОЗРАСТА С ХАРАКТЕРИСТИКАМИ МАТЕРИНСКОГО ОТНОШЕНИЯ

Мария Е. Блох¹, Полина А. Кизино²

РЕЗЮМЕ

Нарушения сна у детей, в том числе младенческого возраста, ухудшают состояние здоровья не только самого ребенка, но и снижают качество жизни семьи в целом. Важным является понимание предпосылок развития инсомний для проведения эффективной профилактики и лечения нарушений сна. В статье рассматривается связь качества сна ребенка и эмоциональными и поведенческими характеристиками детско-материнского взаимодействия. Выявлено, что особенности нарушений сна ребенка имеют многочисленные связи с эмоциональным состоянием и поведением матери, эмоциональной дистанцией, непринятием себя как родителя, несамостоятельностью матери, трудностями понимания и восприятия состояния ребенка, а также воздействия на него.

Нарушения сна у детей раннего возраста являются самой распространенной психической патологией и доставляют наибольшие трудности ухаживающим за ребенком взрослым. По данным разных авторов, от 4 до 37% детей страдают нарушениями сна, в большинстве случаев являющимися поведенческими инсомниями, когда при отсутствии органических причин нарушения сна у ребенка на-

блюдаются затруднения в засыпании и/или поддержании сна [1,2]. В связи с огромной значимостью сна для человека, инсомнии приводят к снижению качества жизни как для взрослых, так и для детей, что проявляется в нарушении стрессоустойчивости, различных когнитивных и аффективных расстройствах. Известно, что нарушения сна влияют на процесс обработки информации, долговременной памяти, обу-

¹Санкт-Петербургский государственный университет, Санкт-Петербург, Россия

²Клиника высоких медицинских технологий имени Н. И. Пирогова Санкт-Петербургского государственного университета, Россия

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: инсомния, дети, эмоциональное отношение, взаимодействие матери и ребенка

Cite: Blokh M.E., Kizino P.A. The relationship of sleep disorders in infants with the characteristics of maternal attitude // The Caucasus Journal of Medical and Psychological Sciences. – 2023. – V1. – №1. – P. 28-36 (in Russian) Doi ISSN 2720-877X eISSN 2720-8788

чения [4,6], у детей с инсомниями чаще отмечаются такие эмоционально-поведенческие нарушения как гиперактивность, агрессивность, импульсивность [5]. Нарушения сна у детей не только ухудшают качество жизни ребенка, но и негативно влияют на эмоциональное состояние родителей, нарушают их сон, приводят к «зацикленности» на проблеме сна, родительская тревога передается ребенку перед укладыванием и препятствует засыпанию. На формирование поведенческой инсомнии влияют как внутренние (темперамент и особенности онтогенеза ребенка, хронотип, соматический и неврологический статус), так и внешние факторы (особенности ухода и воспитания, условия и гигиена сна, а также неблагоприятный психологический климат в семье, например, стресс и депрессивные переживания родителей, развод, финансовые или карьерные проблемы) [1].

В норме уже после 3 месяцев жизни ребенка полисомнографические исследования выявляют снижение числа ночных пробуждений, прогрессивное увеличение непрерывности сна и его эффективности. Отмечается динамичный процесс созревания ребенка, сопровождающийся формированием у него отчетливого предпочтения ночного сна по сравнению с дневным. В этом возрасте у большинства детей формируется так называемая консолидация сна, проявляющаяся формированием продолжительного эпизода ночного сна. У большинства младенцев ночной сон становится достаточно крепким к 6 месяцам, они спят примерно от 10 до 12 часов ночью и имеют 2 – 3 дневных сна, на которые приходится дополни-

тельно 2 – 4 часа сна. В период от 6 до 9 месяцев большинство младенцев начинают спать всю ночь. После 12 месяцев общее количество часов сна в сутки постепенно снижается до 13 часов с однократным дневным сном. К концу первого года жизни сон ребенка можно уже четко дифференцировать на фазу быстрого сна и фазу медленного сна, как у взрослых. В регуляции биоритмов ребенка принимает участие так называемый циркадный ритм, формирующийся еще внутриутробно [3]. Тем не менее, ежедневные ночные пробуждения присутствуют у 20-30% детей ясельного возраста, что вызывает дискомфорт как у самих родителей, так и у детей. При этом, избыточное внимание родителей к сну ребенка, их неоправданное вмешательство, непостоянство поведения часто сопровождаются фрагментацией ночного сна ребенка [3, 4].

Соответственно, нарушения сна – проблема, которая имеет несколько предрасполагающих факторов, связанных как непосредственно со здоровьем малыша, так и с эмоционально-поведенческим взаимодействием между родителями и ребенком.

Цель нашего исследования: выявить особенности родительского отношения в диаде мать-ребенок при наличии инсомнии у детей в возрасте 12-23 месяца, а также проследить корреляции между характеристиками сна и самочувствия ребенка во время бодрствования и особенностями материнского отношения и взаимодействия.

Материалы и методы. Были использованы следующие методы диагностики: методика диагностики синдрома инсомнии у детей в возрасте от 2 не-

дель до 4 лет (Блохин Б.М., Тарасенко Е.С.); опросник детско-родительского эмоционального взаимодействия Е.И. Захаровой; методика PARI (Е.С.Шефер, Р.К.Белл). Математическая обработка результатов проводилась с помощью корреляционного анализа с применением критерия Спирмена.

Всего было опрошено 243 матери, имеющих детей в возрасте 12-23 месяца. С помощью опросника «Методика диагностики синдрома инсомнии у детей в возрасте от 2 недель до 4 лет» отобраны 39 матерей (16% от общего количества опрошенных), чьи дети набрали по 7 баллов и более, что соответствует наличию инсомнии. Возраст матерей от 24 до 40 лет (средний возраст $26,6 \pm 4,6$), возраст детей от 12 до 23 месяцев (средний возраст $15,4 \pm 2,9$ мес). На момент исследования дети здоровы, не имеют острых и/или обострения хронических заболеваний.

Результаты исследования и их обсуждение. Анализ анамнестических данных выявил наличие у 16 женщин (41%) угрозы прерывания беременности на ранних сроках, 5 детям (12,8%) проводились реанимационные мероприятия в первые 7 суток жизни, 8 детей (20,5%) перенесли кишечную инфекцию и 1 ребенок (2,6%) перенес общий наркоз на первом году жизни.

Особенности сна детей за последнюю неделю: все дети просыпались ночью 2 и более раз, 38 детей (97,4%) засыпали в присутствии взрослого, 27 детей (69,2%) спали в постели с родителями, 27 детей (69,2%) отказывались укладываться спать более 1 раза за неделю, 25 детей (64,1%) засыпали с грудью/бутылочкой, 25 детей (64,1%) были капризными в течение дня более

1 раза за неделю, 24 ребенка (61,55) засыпали более 25 минут, 14 детей (35,9%) были сонными днем более 1 раза, 14 детей (35,9%) засыпали с укачиванием, 12 детей (30,8%) спали менее 12 часов в сутки за прошедшую неделю.

Для изучения выраженности некоторых категорий эмоционального взаимодействия в диаде мать-ребенок, нами был использован опросник Е.И. Захаровой. Среднегрупповые значения ниже нормативных показателей в нашей выборке выявлены по следующим характеристикам: понимание причин состояния ребенка ($3,48 \pm 0,65$), способность воспринимать состояние ($3,99 \pm 0,51$), умение воздействовать на эмоциональное состояние ребенка ($3,59 \pm 0,59$), принятие себя в качестве родителя ($3,66 \pm 0,69$). Анализируя значения внутри группы нами было выделено процентное соотношение матерей, имеющих дефицит некоторых характеристик эмоциональной стороны взаимодействия в диаде мать – ребенок: 13 матерей (33,3%) продемонстрировали дефицит понимания причин состояния ребенка, 12 матерей (30,1%) – дефицит умения воздействовать на эмоциональное состояние ребенка, 10 матерей (25,6%) – дефицит способности воспринимать состояние ребенка, 6 матерей (15,4%) – дефицит эмпатии, 5 матерей (12,8%) – дефицит принятия себя в качестве родителя, 5 матерей (12,8%) – дефицит преобладания эмоционального фона. Таким образом, можно сказать, что наиболее выраженный дефицит охватывает области родительской компетентности, связанные с пониманием и умением воспринимать и воздействовать на со-

стояние ребенка.

Для изучения отношения родителей к семейной роли, отношения родителей к ребенку - эмоционального контакта, эмоциональной дистанции, концентрации на ребенке мы использовали методику PARI. Выявлено, что среди матерей с инсомнией обнаружена тенденция к излишней эмоциональной дистанции с ребенком, проявляющаяся в уклонении от контакта.

Для изучения взаимосвязей между различными факторами был использован корреляционный анализ с применением критерия Спирмена. Анализ данных показал, что самым часто встречающимся признаком у детей с инсомнией стало засыпание в присутствии взрослого. Однако, этот фактор не имел значимых корреляций ни с одним другим. Возможно, частота его встречаемости связана с возрастом, дети второго года жизни часто засыпают в присутствии взрослых даже при отсутствии частых ночных пробуждений и инсомнии. Степень выраженности инсомнии имеет прямую значимую корреляцию с таким признаком эмоционального взаимодействия, как зависимость матери от семьи ($p=0,002$). Выявлена прямая корреляция между возрастом матерей и умением воздействовать на состояние ребенка ($p=0,019$), а также развитием активности ребенка ($p=0,041$). Кратность пробуждений имела следующие корреляции: чаще пробуждались дети матерей, демонстрирующих излишнюю строгость ($p=0,002$) и несамостоятельность матери ($p=0,013$). При этом реже пробуждались дети, чьи матери демонстрировали безусловное принятие ($p=0,015$) и принятие себя в ка-

честве родителя ($p=0,032$). 27 детей из 39 сопротивлялись укладыванию спать более 1 раза за прошедшую неделю. При этом отказ от засыпания напрямую коррелирует с выраженностью синдрома инсомнии ($p=0,001$), что позволяет расценивать его как значимый фактор. Также дети более старших матерей чаще отказывались укладываться спать ($p=0,028$). 64,1% детей засыпали с грудью/бутылочкой, при этом выявилась прямая связь этого фактора с частотой ночных пробуждений ($p=0,049$), что позволяет сделать вывод о его значимости. Однако дети, засыпающие с грудью/бутылочкой, были менее сонливы в течение дня. Исходя из этого можно предположить, что этот фактор напрямую не влияет на качество сна малыша. Возможно, он больше значим для матерей, но их отношение к факту наличия частых пробуждений у детей не анализировалось. Также 64,1% детей были капризными более одного раза за неделю. Этот фактор напрямую коррелировал с сонливостью в течение дня ($p=0,004$), а также имел отрицательную корреляцию с засыпанием с грудью/бутылочкой ($p=0,036$) и с умением матери воздействовать на состояние ребенка ($p=0,007$). Исходя из этого можно предположить, что капризы в течение дня связаны не только с качеством сна, но и с особенностями взаимодействия мамы с ребенком. Показатель сонливости в течение дня, которая может свидетельствовать о некачественном сне ребенка, продемонстрировал многочисленные положительные связи с характеристиками детско-материнского взаимодействия: ощущение самопожертвования матери ($p=0,019$), опасение обидеть ($p=0,016$),

сверхавторитет родителей ($p=0,029$), подавление агрессивности ($p=0,001$), доминирование матери ($p=0,008$), чрезвычайное вмешательство в мир ребенка ($p=0,006$). При этом малыши, засыпающие с грудью/бутылочкой и те, чьи матери демонстрировали более выраженное безусловное принятие, реже были сонными в течение дня ($p=0,039$ и $p=0,032$ соответственно). Больше половины детей спали с родителями в постели, однако корреляций с кратностью пробуждений, длительностью засыпания и другими проблемами сна выявлено не было. Сон с родителями выявил взаимосвязь с факторами эмоционального взаимодействия: положительные связи с безусловным принятием ребенка родителем ($p=0,045$), стремление к телесному контакту родителя ($p=0,031$), ориентацией на состояние ребенка при построении взаимодействия ($p=0,003$); реже имели совместный сон с детьми матери, демонстрирующие подавление воли ребенка ($p=0,039$) и сверхавторитет родителей ($p=0,019$). Засыпание с укачиванием имело прямую корреляцию с раздражительностью матерей ($p=0,025$), то есть матери с выраженной раздражительностью чаще укачивают своих детей перед сном, возможно укачивание является для них способом самоуспокоения.

Данные опроса показали, что наиболее часто встречающимся в анамнезе пренатальным фактором, predisполагающим к инсомнии, является угроза прерывания беременности, что может свидетельствовать о влиянии пренатального стресса на формирование циркадного ритма внутриутробно, отражаясь на качестве сна младенца.

Наличие такого фактора как сосание груди/бутылочки при засыпании напрямую коррелировало с частотой ночных пробуждений. Однако, следует отметить, что этот фактор также имел обратную корреляцию с оценкой матери ребенка как более сонливого и менее толерантного в течение дня.

Характеристики эмоционального отношения матери к ребенку также показали некоторые особенности, что соотносится с данными литературы о том, что этот фактор связан с качеством сна детей. Было выявлено следующее: данные опроса по методике PARI выявили излишнюю эмоциональную дистанцию между матерями и их детьми, что может быть весьма значимо в структуре нарушений сна, учитывая психологические особенности детей 12 – 23 месяцев, многие из которых, вероятно, находились в субфазе воссоединения, и нуждались в эмоциональной доступности матерей. Методика Е.И. Захаровой показала тенденцию к дефициту у матерей детей с нарушениями сна таких показателей, как понимание причин состояния ребенка, способность воспринимать состояние ребенка, умение воздействовать на его эмоциональное состояние, принятие себя в качестве родителя.

Корреляционный анализ показал, что характеристики качества сна имеют следующие взаимосвязи: дефицит таких показателей как безусловное принятие, принятие себя в качестве родителя, преобладающий эмоциональный фон, умение воздействовать на эмоциональное состояние ребенка, были связаны с худшим качеством сна. Засыпание у груди/с бутылочкой было также связано с более качественным сном,

но вместе с тем дети, засыпающие с этой ассоциацией, просыпались ночью чаще. Также с худшим качеством сна была связана большая выраженность таких факторов, как излишняя строгость, ощущение самопожертвования, неудовлетворенность ролью хозяйки, несамостоятельность матери, зависимость от семьи, доминирование матери, опасение обидеть, сверхавторитет родителей, подавление агрессивности, и чрезвычайное вмешательство в мир ребенка.

Также в ходе опроса выяснилось, что совместный сон с родителями не имел прямых корреляций с качеством сна детей. Совместный сон чаще практиковали матери с такими более выраженными признаками, как безусловное принятие, стремление к телесному контакту и ориентация на состояние ребенка при построении взаимодействия, и также у этих матерей были менее выражены подавление воли ребенка и сверхавторитет родителей.

Кроме того, была выявлена прямая корреляция между укачиванием детей и раздражительностью матерей, что вызвало предположение о том, что укачивание может рассматриваться как способ самоуспокоения у более

раздражительных матерей, но требует дальнейшего изучения.

Выводы. Матери детей с инсомнией демонстрируют более выраженную эмоциональную дистанцию с ребенком. Матери детей с инсомнией демонстрируют тенденции к дефициту таких эмоциональных качеств как понимание причин состояния ребенка, способность воспринимать его состояние, умение воздействовать на эмоциональное состояние младенца и принятие себя в качестве родителя. Засыпание с грудью/бутылочкой имеет прямую связь с кратностью ночных пробуждений и обратную связь с оценкой матери ребенка как капризного и сонливого. Результаты данного исследования могут использоваться в работе с семьями, имеющими детей с нарушениями сна, в частности, с частыми ночными пробуждениями, а также для разработки программ по коррекции и профилактике поведенческой инсомнии у детей младшего возраста. Значимым является коррекция взаимоотношений в диаде мать-ребенок, направленная на формирование родительских компетенций и эмоциональной близости матери и ребенка.

Список литературы

1. Васильева Е.С., Анисимов Г.В., Калашникова Т.П. Современные подходы к диагностике и коррекции поведенческой инсомнии детского возраста. Журнал неврологии и психиатрии им. С.С.Корсакова. Спецвыпуски. 2020;120(9-2):62-67. <https://doi.org/10.17116/jnevro202012009262>

References

1. Vasileva ES, Anisimov GV, Kalashnikova TP. Current approaches to the diagnosis and treatment of behavioral insomnia in children. Journal of Neurology and Psychiatry. S.S. Korsakov. Special issues. 2020;120(9-2):62-67. (In Russian). <https://doi.org/10.17116/jnevro202012009262>

2. Ганузин В.М. Сон и его нарушения у детей. Клиническая и медицинская психология: исследования, обучение, практика: электронный научный журнал – 2014. – N 2 (4)
3. Кельмансон И.А. Сон ребенка в онтогенезе и использование стандартизованного опросника для оценки поведения детей во время сна. Российский вестник перинатологии и педиатрии. 2017; 62:(3): 37–52. DOI: 10.21508/1027–4065–2017–62–3–37–52
4. Корабельникова Е.А. Гигиена сна в профилактике и лечении нарушений сна у детей. Вопросы практической педиатрии. 2020; 15(3): 54–64. DOI: 10.20953/1817-7646-2020-3-54-64
5. Тадтаева З.Г., Галустян А.Н., Русановский В.В., Громова О.А., Сардарян И.С., Кривдина М.Ю., Курицына Н.А. Фармакотерапия инсомнии в детском возрасте. Фармакоэкономика. Современная фармакоэкономика и фармакоэпидемиология. 2022; 15 (2): 284–293. <https://doi.org/10.17749/2070-4909/farmakoeconomika.2022.127>.
6. Frank MG, Benington JH. The role of sleep in memory consolidation and brain plasticity: dream or reality? Neuroscientist. 2006;12(6):477–488. DOI: 10.1177/1073858406293552
2. Ganuzin VM. Sleep and its disorders in children. Clinical and medical psychology: research, training, practice: electronic scientific journal - 2014. - N 2 (4)
3. Kelmanson IA. Child sleep ontogeny and application of the standardized questionnaire for the evaluation of child behaviour during sleep. Russian Bulletin of Perinatology and Pediatrics. 2017; 62:(3): 37–52 (in Russ). DOI: 10.21508/1027–4065–2017–62–3–37–52
4. Korabelnikova EA. Sleep hygiene in the prevention and treatment of sleep disorders in children. Vopr. prakt. pediatri. (Clinical Practice in Pediatrics). 2020; 15(3): 54–64. (In Russian). DOI: 10.20953/1817-7646-2020-3-54-64
5. Tadtaeva ZG., Galustyan AN., Rusanovsky VV., et al. Pharmacotherapy of insomnia in childhood. FARMAKOEKONOMIKA. Sovremennaya farmakoeconomika i farmakoepidemiologiya. FARMAKOEKONOMIKA. Modern Pharmacoeconomics and Pharmacoepidemiology. 2022; 15 (2): 284–293 (in Russian). DOI:10.17749/2070-4909/farmakoeconomika.2022.127.
6. Frank MG, Benington JH. The role of sleep in memory consolidation and brain plasticity: dream or reality? Neuroscientist. 2006;12(6):477–488. DOI: 10.1177/1073858406293552

ABSTRACT**The relationship of sleep disorders in infants
with the characteristics of maternal attitude**Blok M.E.¹, Kizino P.A.²¹Department of Mental Health and Early Support for Children and Parents,
St. Petersburg State University, St. Petersburg, Russian Federation²N. I. Pirogov Clinic of High Medical Technologies of St. Petersburg State
University St. Petersburg, Russian Federation

Sleep disorders in children, including infants, worsen the health of not only the child, but also reduce the quality of life of the family as a whole. It is important to understand the prerequisites for the development of insomnia for effective prevention and treatment of sleep disorders. The article discusses the relationship between the quality of a child's sleep and the emotional and behavioral characteristics of child-maternal interaction. It was revealed that the features of child sleep disorders have numerous connections with the emotional state and behavior of the mother, emotional distance, rejection of oneself as a parent, lack of independence of the mother, difficulties in understanding and perceiving the state of the child, as well as influencing him.

.....
Keywords: insomnia, children, emotional attitude, mother-child interaction
.....

რეზიუმე

დედასთან ურთიერთობით გამოწვეული ძილის დარღვევა ჩვილებში

ბლოხი მ. ე.¹, კიზინო პ. ა.²,

¹სანქტ-პეტერბურგის სახელმწიფო უნივერსიტეტი, სანქტ-პეტერბურგი, რუსეთი

²პიროგოვის სახელობის უმაღლესი სამედიცინო ტექნოლოგიების კლინიკა, სანქტ-პეტერბურგის სახელმწიფო უნივერსიტეტი, სანქტ-პეტერბურგი, რუსეთი

ძილის დარღვევა ბავშვებში, მათ შორის ჩვილებში, აუარესებს არა მხოლოდ ბავშვის ჯანმრთელობის მდგომარეობას, არამედ უარყოფითად აისახება მთლიანად ოჯახის ცხოვრების ხარისხზე. ეფექტური პროფილაქტიკისა და მკურნალობისთვის მნიშვნელოვანია ვიცოდეთ უძილობის განვითარების წინაპირობები. სტატიაში განხილულია კავშირი ბავშვის ძილის ხარისხსა და ბავშვისა და დედის ურთიერთქმედების ემოციურ და ქცევით მახასიათებლებს შორის. გაირკვა, რომ ბავშვის ძილის დარღვევას დაკავშირებულია დედის ემოციურ მდგომარეობასთან და ქცევასთან, მათ შორის ემოციურ კავშირზე, მშობლობაზე უარის თქმასთან, დედის დამოუკიდებლობის ნაკლებობასთან, ბავშვის მდგომარეობის გაგებაში და აღქმაში სირთულეებთან, ისევე როგორც მასზე გავლენის მოხდენაში.

საკვანძო სიტყვები: ინსომნია, ძილის დარღვევა ჩვილებში, დედის ემოციური მდგომარეობა,