

LATVIJAS UNIVERSITĀTE



**KRISTĪNE VENDE**

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

PROMOCIJAS DARBA KOPSAVILKUMS

Doktora grāda iegūšanai psiholoģijas nozarē

Apakšnozare: klīniskā psiholoģija

Rīga, 2014

Promocijas darbs izstrādāts Latvijas Universitātes

Pedagoģijas, psiholoģijas un mākslas fakultātē

Psiholoģijas nodaļā

laika posmā no 2009. gada līdz 2014. gadam

*Ja promocijas darbs realizēts ar Eiropas Sociālā fonda atbalstu, tad pievieno šādas norādes:*



Eiropas Sociālā fonda projekts „Atbalsts doktora studijām Latvijas Universitātē” Nr.2009/0138/ 1DP/1.1.2.1.2./ 09/IPIA/ VIAA/004.

Darbs sastāv no ievada, 5 nodaļām, nobeiguma, literatūras saraksta.

Darba forma: disertācija psiholoģijas nozarē, klīniskās psiholoģijas apakšnozarē

Darba zinātniskais vadītājs/-a : profesore, PhD Sandra Beatrice Sebre

Darba recenzenti:

Promocijas darba aizstāvēšana notiks 20\_\_\_\_. gada \_\_\_\_.

Latvijas Universitātes

Psiholoģijas zinātņu nozares promocijas padomes atklātā sēdē

Ar promocijas darbu un tā kopsavilkumu var iepazīties Latvijas Universitātes Bibliotēkā Rīgā, Kalpaka bulvārī 4.

LU Psiholoģijas zinātņu nozares promocijas

padomes priekšsēdētājs /- a \_\_\_\_\_ / vārds, uzvārds/

(paraksts)

promocijas padomes sekretārs/- e \_\_\_\_\_ / vārds, uzvārds/

(paraksts)

© Latvijas Universitāte, 2014

© *Autora vārds, uzvārds*, 2014

Latvijas Universitāte  
Pedagoģijas, psiholoģijas un mākslas fakultāte

Kristīne Vende

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

Promocijas darba kopsavilkums

Doktora grāda iegūšanai psiholoģijas nozarē  
Apakšnozare: klīniskā psiholoģija

Rīga, 2014

## Saturs

Anotācija	5
Promocijas darba vispārīgais raksturojums	6
Promocijas darba saturs	9
Teorētiskā daļa	9
Metode	11
Rezultāti	14
Pirmajā pētījuma etapā iegūtie rezultāti	14
Otrajā pētījuma etapā iegūtie rezultāti	15
Otrā pētījuma etapa gadījuma analīzes	17
Iztirzājums	18
Izmantotās literatūras saraksts	24

## Anotācija

Pētījuma mērķis bija 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. Pētījums norisinājās divos etapos. Pētījuma pirmajā etapā piedalījās 218 mātes, kurām ir bērni vecumā no 7 līdz 11 gadiem, aizpildot *Bērna uzvedības novērtējuma anketas vecāku forma (Manual for the ASEBA school-age forms & profiles; Achenbach & Rescorla, 2001)*, *Bērna depresijas aptauja (BDI – II Beck Depression Inventory; Beck, Steer, & Brown, 1996)* un *Emociju regulācijas aptauja (Emotion Regulation Questionnaire; Gross & John, 2003)*. Pētījuma otrajā etapā, no mātēm, kuras piedalījās pirmajā pētījuma etapā, 30 mātes ar saviem bērniem kopīgi veica radošus uzdevumus. Mātes neverbālā pieskaņošanās tika noteikta ar *Neverbālās pieskaņošanās skalu (Vende, 2011)*.

Pētījuma rezultāti rāda, ka pastāv mātes emociju regulācijas stratēģijas *kognitīvā pārvērtēšana* saistība ar viņas bērna eksternalizētās (agresijas) un internalizētās uzvedības problēmām. Mātes emociju regulācijas stratēģijas *izpaušmes apspiešana* negatīva saistība ar viņas bērna internalizētās uzvedības problēmām. Izteiktāks mātes depresiju simptomu līmenis un mazāk izteikta mātes *izpaušmes apspiešana* prognozē viņas bērna internalizētās uzvedības problēmas. Izteiktāks mātes depresiju simptomu līmenis un bērna dzimums (zēns) prognozē viņas bērna eksternalizētās uzvedības problēmas.

Mātes neverbālā pieskaņošanās (kopīgā uzmanības pievēršana) ir saistīta ar zemākiem bērna internalizētās uzvedības (noslēgšanās sevī) rādītājiem. Kā arī tendēču līmenī mātes neverbālā pieskaņošanās (kopīgā uzmanības pievēršana) ir saistīta ar zemākiem bērna internalizētās uzvedības (trauksme) rādītājiem. Tendēču līmenī mātes neverbālā pieskaņošanās (kopīgā uzmanības pievēršana un ķermeniskā saskaņotība) ir saistīta ar augstākiem bērna eksternalizētās uzvedības (noteikumu pārkāpumi) rādītājiem. Pastāv mātes emociju regulācijas stratēģijas *izpaušmes apspiešana* saistība ar viņas neverbālo pieskaņošanos (kopīgā uzmanības pievēršana). Bērna prasme neverbāli atspoguļot māti ir negatīvi saistīta ar mātes depresijas simptomu līmeni. Bērna prasme neverbāli atspoguļot māti tendēču līmenī ir negatīvi saistīta ar eksternalizētās uzvedības (noteikumu pārkāpumi) problēmām.

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

*Atslēgvārdi:* Mātes neverbālā pieskaņošanās, mātes depresijas iezīmes, mātes emociju regulācijas stratēģijas un bērna uzvedības problēma

## Promocijas darba vispārīgais raksturojums

Psiholoģijas zinātne pievērš uzmanību bērna uzvedības problēmām un aspektiem, kas to veido un attīsta. Uzvedības problēmu pētniecība joprojām ir nozīmīga tēma psiholoģijas zinātnē, jo, kā rāda pētījumi, bērna uzvedības problēmas ir negatīvi saistītas ar sociālo kompetenci, sasniegumiem skolā, pieņemšanu vienaudžu vidū un pozitīvi saistītas ar pašdestruktīvu uzvedību (Henricsson & Rydell, 2006).

Psiholoģijas teorētiķi prognozē, ka viens no būtiskiem aspektiem, kas ietekmē uzvedības problēmu veidošanos bērniem, ir mātes prasme pieskaņoties savam bērnam. Tā 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). 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. Mātes grūtības pieskaņoties bērnam ir saistītas arī ar augstu psihopatoloģijas izteiktību bērniem (Allen, Fonagy, & Baterman, 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). 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). Tomēr 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 uzvedību, no otras puses, ņemot vērā mātes emocionālo stāvokli, šajā gadījumā – depresijas iezīmju esamību.

Līdz ar to šī pētījuma **aktualitāte** ir saistīta ar nepieciešamību paplašināt izpratni par bērna uzvedības problēmu iespējamiem ietekmes faktoriem: mātes neverbālo pieskaņošanos, emociju regulācijas stratēģijām un depresijas iezīmēm, to savstarpējām attiecībām un to, vai un cik lielā mērā šie faktori kopā un atsevišķi izskaidro eksternalizēto un internalizēto uzvedību sākumskolas vecuma bērniem, jo sekas bērnu uzvedības problēmām var būt antisociāla un devianta uzvedība vēlākajos vecumos, atkarību raisošu vielu lietošana, depresija un pret sevi vērstu darbību, kā pašnāvību, veikšana (Klyklyo & Kay, 2012).

Līdz ar to, lai varētu labāk risināt bērna uzvedības problēmas, ir nepieciešams tās dziļāk izprast, lai, balstoties uz šīm atziņām, izveidotu labākas 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 iejūtīgums, 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 iejūtīgums, nevis pievērsta uzmanība viņas prasmei neverbāli pieskaņoties bērnam (Campbell, Matestic, von Stauffenberg, Mohan, & Kirchner, 2007; Donavan, 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 dod iespēju dažādu profesiju speciālistiem izvērtēt, kā veidot un uzlabot savu intervences darbu ar mātēm un bērniem, kuriem ir uzvedības problēmas. Pētījuma laikā izstrādāto *Neverbālās pieskaņošanās skalu* speciālisti varētu izmantot pētnieciskajā vai praktiskajā darbā.

Līdz ar to **ši promocijas darba priekšmeti** ir šādi: bērna eksternalizēta un internalizēta uzvedība, mātes neverbālā pieskaņošanās, emociju regulācijas stratēģijas un 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 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?

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* 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.

**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).

**Pētījuma procedūra** pirmajā etapā tika veikta sadarbībā ar Rīgas pilsētas vispārīgajām 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 savu bērnu, lai kopīgi ar bērnu veiktu divus radošus uzdevumus. Pētījuma otrajā etapā mātes, kuras demogrāfiskajā anketā bija norādījušas savu kontaktinformāciju, tika sazvānītas, un tika norunāts abpusēji izdevīgs laiks, lai tiktos. 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.

Datu ievākšanai tika lietoti šādi **mērījuma instrumenti**.

**Pētījuma pirmajā etapā:** *Bērna uzvedības novērtējuma anketas vecāku forma* (Manual for the ASEBA school-age forms & profiles. Burlington, Achenbach & Rescorla, 2001); *Beka depresijas aptauja* (BDA II) (*BDI – II Beck Depression Inventory*; Beck, Steer, & Brown, 1996); *Emociju regulācijas aptauja* (*Emotion Regulation Questionnaire*; Gross & John, 2003). Speciāli pētījumam tika izstrādāta arī *Demogrāfiskā anketa*. **Pētījuma otrajā etapā:** *Neverbālās pieskaņošanās skala*, *NPS* (Vende, 2011).

**Datu analizē** izmantotas šādas aprakstošās un secinošās statistikas metodes: Spīrmena un Pīrsona korelācijas analīze un regresiju analīze, izmantojot *SPSS 19.00* versiju; kvalitatīvo datu analizē 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 „izpaušmes apspiešana” saistība ar viņas neverbālo pieskaņošanu (kopīgā uzmanības pievēršana). Jo vairāk māte izmanto „izpaušmes 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 starp-vērtētāju ticamību

## PROMOCIJAS DARBA SATURS

### Teorētiskā daļa

Neverbālā pieskaņošanās, kas tiek pētīta šajā promocijas darbā, ir līdzīga jau esošajam jēdzienam *afektu pieskaņošanās* (angl. – *affect attunement*), 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. Afectu pieskaņošanās ir būtisks faktors, lai tiktu veicināta bērna psihoemocionālā un kognitīvā attīstība (Stern, 1985), un tā 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). Pieskaņošanās 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 ir atšķirīga no *afektu pieskaņošanās* tādēļ, ka īpaša vērība tiek pievērsta tam, kā māte pieskaņojas savam bērnam emocionālajam stāvoklim, mainot tieši savu neverbālo uzvedību (ķermeņa poza, mīmika, kustības ritmiskums, ātrums u. c.). Kestenberga (Kestenberg, Loman, Lewis, & Sossin, 1999) pauda uzskatu, lai izprastu, kā bērns jūtas, vecākam ir jāpielāgojas bērna kustību paterniem un empātiski jāmijiedarbojas ar tiem (Kestenberg, Loman, Lewis, & Sossin, 1999). Tāpat Kestenberga pauda 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). 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 pieskaņošanu tieši agrīnajā vecumā, Tortora norāda (Tortora, 2010), ka komunikācija starp māti un zīdaiņi, pirmkārt, notiek ar mīmikas, pozu, balsis 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 zīdaiņim organizēt savu izpratni par notiekošo un paredzamo darbību. Šī notikumu secības izpratne palīdz zīdaiņim veidot priekšstatu par sevi un citiem, kā rezultātā attīstās emocionāla saikne starp māti un bērnu. Aplūkojot neverbālo pieskaņošanu, 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. Kopīga uzmanības pievēršana ir būtiska

mazuļa kopējā attīstībā, jo tas ir nozīmīgs pamats komunikācijas veidošanās procesā starp māti un bērnu (van Hecke, et. al., 2007).

Ļoti iespējams, ka mātes prasmi neverbāli pieskaņoties bērnam varētu ietekmēt arī mātes emociju regulācijas prasmes un izmantotās emociju regulācijas stratēģijas. Gross savā teorētiskajā skatījumā un pētnieciskajā darbībā izvirza divas emociju regulācijas stratēģijas: *kognitīvais pārvērtējums* (angļu valodā – *cognitive reappraisal*) un *izpausmes apspiešana* (angļu valodā – *expressive suppression*). *Kognitīvā pārvērtēšana* tiek aprakstīta kā izziņas procesu pārmaiņu forma, kas sevī ietver potenciālu emocionālu situāciju konstruēšanu, kā rezultātā mainās attieksme pret notiekošo. Savukārt *izpausmes apspiešana* ir atbildes reakcijas modulēšana, kas sevī ietver jau aktivizēto emociju ekspresijas apvaldīšanu (Gross & John, 2003). 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 & Yagmur, 2007; Calkins, Gill, Johnson, & Smith, 1999; Eisenberg et al., 2001; Keenan, 2000).

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). 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; Palez, Field, Pickens, & Hart, 2008). 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 nad National Research Council, 2009).

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, 1995; Achenbach & Rescorla, 2001). 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; Vortruba-Drzal, Maldonado-Carreno, 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.

## Metode

### 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. No bērniem, par kuriem mātes aizpildīja bērna uzvedības novērtējuma aptaujas, 44,5% bija zēni, bet 55,5% meitenes, bērna vidējais vecums bija 8,69 gadi (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. 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. No mātēm, kuras piedalījās pētījumā, 72,5% bija ar augstāko izglītību, 15,6% – vidējā speciālā izglītība / arodizglītība, 6,9% – nepabeigta augstākā izglītība, 2,8% – vidējā izglītība, 2,3% – pamata izglītība. Savukārt 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.

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). 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 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.

### Pētījuma instrumentārijs

*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). Pētījumā tika izmantotas arī eksternalizētās uzvedības apakšskalas „noteikumu pārkāpumi” (alfa ir 0,64) un „agresīva uzvedība” (alfa ir 0,82); kā arī internalizētās uzvedības apakšskalas „trauksme/nomāktība” (alfa ir 0,77), „noslēgšanās sevī / nomāktība” (alfa ir 0,64) un „somatiskas raizes” (alfa ir 0,69). 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)*. Aptaujā ir ietverts 21 jautājums, lai mērītu emocionālās un fiziskās izjūtas pēdējo 2 nedēļu laikā. Katram apgalvojumam ir četri līdzvērtīgi varianti (0–3), no kuriem respondentam ir jāizvēlas viens, kurš vislabāk raksturo viņa pašsajūtu. Summējot 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. Miežīte (Voitkāne & Miežīte, 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 *izpaušmes apspiešanu* (sastāv no 4 apgalvojumiem). Pētījuma izlases Kronbaha alfa koeficients *kognitīvās pārvērtēšanas* skalai ir 0,79, *izpaušmes apspiešanas* skalai – 0,66. Ievācot pilotpētījuma sākotnējos datus, vairāki pētījuma dalībnieki norādīja, ka viņiem nav skaidrs 1., 3., 5., 7., 8. un 10. apgalvojums. Tamdēļ 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 galapētījumam, 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* (NVP) arī tika izstrādāta tieši šim pētījumam. Sākotnēji bija plānots izmantot Kestenbergas kustību profilu (Kesteberg, 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 vienībā. Šo iemeslu dēļ, balstoties uz Kestenbergas, Šterna un citu disertācijā minēto autoru uzskatiem, tika radīta *Neverbālās pieskaņošanās skala*.

Līdz ar to mātes spēja neverbāli pieskaņoties tika vērtēta pirmajā uzdevumā „Olas glābšana” 5 ballu sistēmā, kur „Olas glābšanas” video ieraksts tika vērtēts saistībā ar dimensijām „kopīga uzmanības pievēršana” un „ķermeniska saskaņotība”. „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”. Savukārt uzdevumā „Spogulis” mātes prasme neverbāli pieskaņoties tika vērtēts 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 apakšskalām: „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”.

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.

## Pētījuma procedūra

Pētījuma pirmais etaps tika veikts sadarbībā ar Rīgas pilsētas vispārizglītojošajām skolām. 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 *Bērna 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 kopīgā aktivitāte tiks filmēta ar abu pētījumu dalībnieku piekrišanu, 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.

Brīvprātīgi aizpildītās anketas aizlīmētajās aploksnēs tika nogādātas pētījuma autorei dažādos veidos: bērni atdeva skolotājai aizpildītos un aizlīmētos aptauju komplektus, vai arī pētījuma autore savāca aptauju komplektus vecāku sapulces beigās. Mātes tika informētas par konfidencialitātes principiem un 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 bija norādījušas demogrāfiskajā anketā savu kontaktinformāciju, tika sazvānītas, 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 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.

*Radošais uzdevums „Olas glābšana”.*

Materiāli: vārīta ola, plata un šaura līmlenta, 6 tamborēšanas diegu spolītes, 2 šķēres, 6–8 plastmasas krūzītes, papīra saspraudes, 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, izveidot sistēmu, kas neļaus olai saplīst, kad tiks pārgriezts diegs, ar kuru ola ir piestiprināta pie griestiem. Uzdevuma izpildes laikā nedrīkst neko darīt ar olu vai diegu. Viss pārējais ir atļauts. Laiks 15 minūtes. Jūs tiksiet informēti, kad būs atlikušas 5 un 3 min pirms uzdevuma izpildes beigām.*

*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 vingrot, dejot, izstaipīties vai darīt to, ko ik rītu dara spoguļa priekšā. Vienalga, ko, 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.*

## Datu apstrādes un analīzes metodes

Lai noteiktu saistību starp mātes neverbālo pieskaņošanu, 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 principus, kas tika pieskaņoti uzvedības/darbības novērojumu analīzei.

## Rezultāti

### 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 Spīrmena korelācijas.

Pētījuma rezultāti rāda ka bērna *eksternalizētas 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* ( $r = -0,16$ ,  $p < 0,05$ ).

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. 1. 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* ( $r_s = 0,29$ ,  $p < 0,01$ ). Eksistē negatīva saistība starp bērna *eksternalizētās uzvedības* rādītājiem un mātes 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* ( $r_s = -0,15$ ,  $p < 0,05$ ).

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

	M	SD	Mātes depresijas iezīmes	Kognitīvā Pārvērtēšana	Izpausmes apspiešana
Eksternalizēta uzvedība	7,48	5,66	0,32**	-0,13 <sup>t</sup>	-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**	-

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

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* ( $r_s = 0,32$ ,  $p < 0,01$ ). *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* apakšskalām 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

izpaušmes apspiešana ( $r_s = -0,18, p < 0,01$ ). Visbeidzot, rezultāti rāda, ka mātes depresijas iezīmes ir negatīvi saistītas ar emociju regulācijas stratēģiju kognitīvā pārvērtēšana ( $r_s = -0,24, p < 0,01$ ).

Lai atbildētu uz otro pirmā pētījuma etapa jautājumu – *cik lielā mērā mātes depresijas iezīmes un emociju regulācijas stratēģijas ir saistītas ar bērna eksternalizēto uzvedību* –, tika veikta regresiju analīze. Otrās tabulas kreisajā pusē 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 *izpaušmes 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 ( $F = 3,61, p < 0,01, R^2 = 0,12$ ).

2. tabulas labajā pusē 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 *izpaušmes 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 *izpaušmes apspiešana*. Šis regresijas modelis izskaidro 22% no bērna *internalizētās uzvedības* rādītājiem ( $F = 7,34, p < 0,001, R^2 = 0,22$ ).

2. tabula. Hierarhiskā regresiju analīze atkarīgajam mainīgajam *bērna eksternalizētām un internalizētām uzvedības problēmām* ( $n = 218$ )

	Eksternalizēta uzvedība			Internalizēta uzvedība		
	B	SEB	$\beta$	B	SEB	$\beta$
<i>1. solis</i>						
Bērna dzimums	-2,35	0,81	-0,21**	0,29	0,34	0,08
Bērna vecums	-0,30	0,30	-0,07	0,63	0,94	0,05
Mātes izgl. līmenis	0,02	0,57	0,00	-1,00	0,66	-0,12
Tēva izgl. līmenis	0,50	0,40	0,09	0,49	0,47	0,08
<i>2. solis</i>						
Bērna dzimums	-2,34	0,79	-0,20**	0,43	0,31	0,09
Bērna vecums	-0,22	0,28	-0,05	0,73	0,84	0,06
Mātes izgl. līmenis	0,11	0,56	0,02	-0,81	0,60	-0,09
Tēva izgl. līmenis	0,44	0,40	0,08	0,39	0,42	0,06
Mātes depresijas iezīmes	0,17	0,06	-0,21	0,33	0,06	-0,36*
Kognitīvās pārvērtēšanas stratēģija	-0,09	0,07	0,21**	-0,09	0,07	-0,09
Izpaušmes apspiešanas stratēģija	-0,06	0,08	-0,05	0,25	0,09	0,19**

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

### Otrajā pētījuma etapā iegūtie rezultāti

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 iekļautas 30 mātes no pirmā pētījuma etapa, kā arī šo 30 māšu bērns, vecumā no 7 līdz 11 gadiem.

Kā redzams 3. tabulā *mātes 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. Rezultāti norāda arī uz vairākām korelācijām tendenču līmenī. Pastāv saistības tendenču līmeņos starp eksternalizētas uzvedības apakšskalu *noteikumu pārkāpumi* un *kopīgas uzmanības pievēršanas* dimensiju ( $r = 0,34, p = 0,07$ ) un *ķermenisko saskaņotību* ( $r = 0,32, p = 0,08$ ). Tas, iespējams, liecina: 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 ( $r = -0,35, p = 0,6$ ), tas nozīmē, ka, iespējams, jo māte vairāk spēj veidot *kopīgu uzmanības pievēršanu* ar savu bērnu, jo mazāk bērns izjūt trauksmi.

Promocijas darbā tika arī papildus aplūkota *bērna prasme neverbāli pieskaņoties mātei* saistība ar *bērna uzvedības problēmām*. Iegūtie rezultāti (sk. 3. tabulu) rāda, *bērna prasme neverbāli atspoguļot māti* nav statistiski nozīmīgi saistīta 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 varētu liecināt: jo mazāk bērns atspoguļo savu māti, jo vairāk viņas norāda, ka viņu bērniem ir *eksternalizētas uzvedības problēmas*. *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 liecina: jo vairāk mātes norādījušas, ka viņu bērnam ir raksturīga *noteikumus pārkāpjoša uzvedība*, jo mazāk bērns neverbāli atspoguļo savu māti. *Bērna neverbālā atspoguļošana* nav statistiski nozīmīgi saistīta ar internalizētas uzvedības apakšskalām *trauksme*, *noslēgšanās sevī* un *somatiskas raizes*.

3.tabula. Korelācijas koeficienti starp bērna uzvedības problēmām, mātes neverbālās pieskaņošanās rādītājiem un bērna prasmi neverbāli atspoguļot māti (n=30)

	M	SD	Mātes neverbālā pieskaņošanās indekss	Kopīga uzmanības pievēršana	Ķermeniskā saskaņotība	Mātes neverbālā atspoguļošana	Bērna prasme neverbāli atspoguļot māti
Eksternalizēta uzvedība	9,06	6,43	0,12	0,23	0,23	-0,07	-0,34 <sup>t</sup>
Noteikumu pārkāpumi	2,59	2,15	0,19	0,34 <sup>t</sup>	0,32 <sup>t</sup>	-0,03	-0,35**
Agresīva uzvedība	6,47	4,69	0,07	0,16	0,16	-0,07	-0,31
Internalizēta uzvedība	8,75	6,34	-0,25	-0,30	-0,19	-0,06	0,01
Trauksme	4,03	3,11	-0,25	-0,35 <sup>t</sup>	-0,26	-0,01	0,11
Noslēgšanās sevī	1,03	1,75	-0,26	-0,38*	-0,26	0,15	-0,02
Somatiskas raizes	1,75	2,01	-0,11	-0,02	0,06	-0,26	0,12

\* $p < 0,05$ , <sup>t</sup> – korelācija tendenču līmenī, kur  $p < 0,06$

Iegūtie rezultāti (sk. 4. tabulu) rāda, ka *mātes neverbālā pieskaņošanās* nav saistīta ne ar vienu no emociju regulācijas stratēģijām, un tie ir nedaudz pārsteidzoši rezultāti. Tomēr pastāv saistība tendenču līmenī starp *mātes neverbālo pieskaņošanos* bērnam un mātes emociju regulācijas stratēģiju *izpausmes apspiešana* ( $r = 0,34, p = 0,07$ ). Šie rezultāti pie lielākas pētījuma dalībnieku izlases otrajā pētījuma etapā varētu liecināt: jo vairāk mātes pieskaņojas saviem bērniem, jo vairāk viņas lieto emociju regulācijas stratēģiju *izpausmes apspiešana*. Tieši neverbālās pieskaņošanās dimensija *kopīga uzmanības pievēršana* ir statistiski nozīmīgi saistīta ar emociju regulācijas stratēģiju *izpausmes apspiešana* ( $r = 0,37, p < 0,05$ ).

Promocijas darbā tika arī papildus aplūkota *bērna prasme neverbāli pieskaņoties mātei* saistība ar *mātes depresijas iezīmēm, emocijas regulācijas stratēģijām*. Iegūtie rezultāti (sk. 4. tabulu) rāda, ka *bērna prasme neverbāli atspoguļot māti* nav saistīta ne ar vienu no emociju regulācijas stratēģijām. *Mātes depresijas iezīmes* ir negatīvi saistītas ar *bērna prasmi neverbāli atspoguļot māti* ( $r = -0,45,$



$p < 0,5$ ). Šie rezultāti liecina: jo vairāk mātes norāda *depresijas simptomus*, jo mazāk bērns *atspoguļo* savu māti.

**4. tabula. Korelācijas koeficienti starp mātes emociju regulācijas stratēģijām, mātes depresijas iezīmēm, mātes neverbālās pieskaņošanās rādītājiem un bērna prasmi neverbāli atspoguļot māti (n=30)**

	M	SD	Mātes neverbālā pieskaņošanās indekss	Kopīga uzmanības pievēršana	Ķermeniskā saskaņotība	Mātes neverbālā atspoguļošana	Bērna prasme neverbāli atspoguļot māti
Mātes depresijas iezīmes	3,87	6,74	0,03	0,12	0,08	-0,23	-0,45*
Kognitīvā pārvērtēšana	6,13	6,40	0,01	0,06	-0,08	0,00	-0,03
Izpausmes apspiešana	4,07	5,17	0,34 <sup>t</sup>	0,37*	0,05	-0,10	-0,16

\* $p < 0,05$ , <sup>t</sup> – korelācija tendenču līmenī, kur  $p < 0,06$

### Otrā pētījuma etapa gadījuma analīzes

Lai atbildētu uz pētījuma jautājumiem, kādi neverbālās pieskaņošanās aspekti ir novērojami mātes un bērna neverbālās pieskaņošanās laikā, kādi neverbālās pieskaņošanās aspekti ir novērojami mātēm, kurām ir augsti neverbālās pieskaņošanās rādītāji un kurām ir zemi neverbālās pieskaņošanās rādītāji un ādas ir neverbālo pieskaņošanās aspektu līdzības un atšķirības šo māšu starpā, tika pielietota pretēju gadījuma analīzes datu tematiska analīze. Divu gadījumu videoieraksti tika analizēti, izmantojot kvalitatīvās pētniecības tematiskās analīzes pamatprincipus, balstoties uz teoriju (teorētiskajā daļā aplūkotojumiem 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 nodrošinātu pētījuma zinātnisko pamatu, gadījuma analīzei tika lietota pētnieku triangulācija. Datu analīzē tika pieaicināta pētījuma autore kolēģe, kura arī veica video transkripciju. Pēc tam pētījuma autore un viņas kolēģe satikās un sadalīja uzvedības vienības grupās.

Apkopotie rezultāti norāda, ka mātei, kurai bija visaugstākie neverbālās pieskaņošanās rādītāji, tika iegūti 6 neverbālās pieskaņošanās aspekti: saskaņota (vai daļēji saskaņota) poza, kopīga uzmanības pievēršana, saskaņots kustības ātrums, pozitīva emocionāla mijiedarbība, savstarpēja saskatīšanās un saskaņota darbība. Savukārt mātei, kurai bija viszemākie neverbālās pieskaņošanās rādītāji, tika iegūti 6 neverbālās pieskaņošanās aspekti: dažbrīd saskaņota poza, kopīgas uzmanības pievēršana, dažbīd saskaņots kustības ātrums, mātes direktīva attieksme attiecībā pret bērnu.

Salīdzinot neverbālās pieskaņošanās aspektus mātei, kurai ir augsti neverbālās pieskaņošanās rādītāji un kurai zemi, bija redzams, ka abas mātes izmanto pozas, kopīgas uzmanības un kustības ātruma neverbālās pieskaņošanās aspektu, bet viņām 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. 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 tie bija zemāki, ir savstarpēja saskatīšanās un emocionāla mijiedarbība. Savukārt mātei, kurai bija augstāki rezultāti neverbālās pieskaņošanās rādītājos, netika novērots neverbālās pieskaņošanās aspekts mātes direktīva attieksme attiecībā pret bērnu.

### 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.

Veicot aprēķinus, 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 eksternalizētas uzvedības problēmas, nekā par meitām. Šie rezultāti sakrīt ar ārzemēs un Latvijā veikto pētījumu rezultātiem (Eiden, Edwards, & Leonard, 2007; Macintyre, 2011). Pirmsskolas vecuma zēnu mātes biežāk norāda, ka viņu bērnam ir augsti eksternalizētās uzvedības rādītāji nekā meiteņu mātes (Skreitule-Pikše, 2010). Pētījumos ar pusaudžiem zēni norāda augstākus eksternalizētās uzvedības rādītājus nekā pusaugu meitenes (Laizāne, 2011). Šī pētījuma korelāciju rezultāti rāda, ka bērna *eksternalizētās uzvedības rādītāji* nekorelē ar *bērna vecumu un 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.

Veicot aprēķinus, lai atbildētu uz pirmā pētījuma etapa otro pētījuma jautājumu – *kāda ir savstarpējā saistība starp mātes emocionālo 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* apakšskalās *trauksme*, *noslēgšanās sevī un somatiskas raizes*. Šos pētījuma rezultātus var skaidrot ar to, ka *mātes depresijas iezīmju esamība* var ietekmēt ne tikai mātes spēju būt iejutīgai attiecībā pret bērnu, bet arī kopumā negatīvi ietekmē vispārējo bērna sociālemocionālo attīstību, kā rezultātā rodas *eksternalizētas un internalizētas 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 *eksternalizētas un internalizētas 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 moderatoru, 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, Crowell, Sussman, Gunnar, Fox, Hane, & Bisgaier, 2012).

Tika konstatēta negatīva korelācija tendenču līmenī starp *bērna eksternalizētās uzvedības rādītājiem* un *mātes emocionālo regulācijas stratēģiju – kognitīvā pārvērtēšana*. Šie rezultāti rāda: jo mazāk mātes lieto emocionālo 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, ka iespējams: jo mazāk mātes lieto emociju regulācijas stratēģiju *kognitīvā pārvērtēšana*, jo vairāk viņas norāda, ka viņu bērniem ir *agresīvas uzvedības* problēmas.

Ņemot vērā, ka emociju regulācija psiholoģijā vēl ir maz pētīta, aplūkojot šos rezultātus, balstīšos uz teorētiskām nostādnēm. 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 ierobežojošo 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 iejūtīgākām 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 un mātes emociju regulācijas stratēģiju *kognitīvā pārvērtēšana* un *izpaušmes apspiešana*. Tas nozīmē: jo vairāk mātes lieto *izpaušmes apspiešanas* un *kognitīvās pārvērtēšanas* stratēģijas, jo mazāk viņas norāda, ka viņu bērniem ir *internalizētās* uzvedības problēmas. 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. 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).

Tomēr pētījumā iegūtais rezultāts – jo mātes vairāk lieto *izpaušmes apspiešanas* emociju regulācijas stratēģiju, jo mazāk viņas norāda, ka viņu bērniem ir *internalizētās* uzvedības problēmas, – liekas pretrunā ar pētījumiem, kas veikti ar Eiropas izcelsmes ASV pētījuma dalībniekiem. Šie pētījumi rāda, ka *izpaušmes 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 māte lieto *izpaušmes apspiešanas* emociju regulācijas stratēģiju, viņa vairāk izjūt gan pozitīvās, gan negatīvās emocijas, līdz ar to bērnam varētu būt nepieciešamība netiešā veidā izjust un tolerēt un saturēt emocijas (iespējams, arī netiešo agresiju), un tas viņam varētu radīt grūtības. Ļoti ekspressīva mātes emociju *izpaušme* pret bērnu varētu būt emocionāla un/vai fiziska vardarbība – tas ir faktors, kas veicina bērniem *eksternalizētās uzvedības* problēmu veidošanos (Papatheodorou, 2005; Shields & Cicchetti, 2001; Deater-Deckard, Ivy, & Petrill, 2006). Šī pētījuma rezultātus varētu skaidrot ar sociokulturālajām atšķirībām un Latvijas kultūrvīdē 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 pētījumā (Gross & John, 2003). Tajā emociju regulācijas stratēģiju *izpaušmes 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 *izpaušmes apspiešana*, un tas atbilst literatūrā paustajām teorētiskajām pamatnostādņēm.

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 bērni bija zēni un viņu mātēm bija vairāk depresijas simptomu, šo bērnu mātes norādīja augstākus *eksternalizētās uzvedības rādītājus*. 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 un izglītība, mātes emociju regulācijas stratēģijas, mātes depresijas iezīmes, mātes prasme neverbāli pieskaņoties bērnam, bērna prasme atspoguļot māti) tieši *mātes depresijas iezīmes* un mātes emociju regulācijas stratēģija *izpaušmes 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 *izpaušmes 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, rezultāti rāda, ka *mātes depresijas iezīmes* nav statistiski pozitīvi saistītas ar emociju regulācijas stratēģiju *izpaušmes 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, *izpaušmes apspiešana* var būt atšķirīgi izteikta un ar atšķirīgu nozīmi dažādās kultūrās.

Pētījuma otrajā etapā iegūtie rezultāti liecina, ka *mātes neverbālā pieskaņošanās* nav saistīta ne ar vienu no emociju regulācijas stratēģijām, un tie ir nedaudz pārsteidzoši rezultāti. Tomēr pastāv saistība tendenču līmenī starp mātes neverbālo pieskaņošanos bērnam un mātes emociju regulācijas stratēģiju *izpaušmes apspiešana* – tātad, jo vairāk māte lieto emociju regulācijas stratēģiju *izpaušmes 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 nevarēju 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 *izpaušmes apspiešana*. Rezultāti rāda: jo vairāk mātes lieto emociju regulācijas stratēģiju *izpaušmes apspiešana*, jo vairāk viņas spēj veidot kopīgu uzmanības pievēršanu mijiedarbībā ar savu bērnu. Līdzīgi kā iepriekšējā korelācijā, kur bija iesaistīta emociju regulācijas stratēģija *izpaušmes apspiešana*, es šos rezultātus skaidrotu ar to, ka, iespējams, 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 (Fogel, 2001), vienlaikus apzinoties, ka arī otrs tobrīd ir pievēršies šim objektam, 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 izpaušmes.

*Mātes neverbālā 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 var būt ļoti nozīmīga, lai kompensētu vai tieši otrādi – padziļinātu saskarsmes prasmes grūtības: tas ir atkarīgs no tā, cik šī skolas vide ir bērnam atbalstoša un strukturēta (Vortuba-Drzal, Maldonado-Careno, Coley, Li-Grining, & Chase-Lansdale, 2010).

Tomēr atsevišķā Neverbālās pieskaņošanās skalas dimensiju līmenī ir korelācijas. *Kopīgas uzmanības pievēršanas* dimensija statistiski nozīmīgi negatīvi korelē ar *internalizētās uzvedības* apakšskalā *noslēgšanās sevī*. Šie rezultāti liecina: jo vairāk mātes norādīja, ka viņu bērnam ir raksturīga *noslēgšanās sevī*, jo mazāk viņas spēja *kopīgi pievērsties 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 piesaiste starp māti un bērnu, ne vien pozitīvi ietekmē viņu savstarpējās attiecības, bet arī, ja māte nespēj pieskaņoties savam bērnam, var veicināt *uzvedības problēmu* veidošanos (Vliegen, Luyten, & Biringen, 2009). Savā ziņā cits pētījumā iegūtais rezultāts, ka ir negatīva tendence starp *internalizētās uzvedības* apakšskalām *trauksme* un *kopīga uzmanības pievēršana* starp māti un bērnu, nozīmē, ka, iespējams, 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 korelācijas tendenču līmenī. Tendenču līmenī pastāv saistība starp *eksternalizētās uzvedības* apakšskalām *noteikumu pārkāpumi*, *kopīga uzmanības pievēršana* un *ķermeniskā saskaņotība*, kas norāda, ka, iespējams, jo mazāk mātes ir norādījušas, ka viņu bērni pārkāpj noteikumus, jo mazāk 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 aplūkotajiem 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, vienkārši nespēj ieraudzīt 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.

*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 (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 gan 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, & Biringen, 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* apakšskalām *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 iepriekšējos rezultātus un novērojumus no kvalitatīvās pētījuma daļas, manuprāt, mātes depresijas iezīmes viņai apgrūtina veidot emocionālu saikni ar bērnu. Līdz ar to arī bērns neveido mijiedarbību ar māti tādā līmenī, lai spētu viņu atspoguļot. Manuprāt, šos rezultātus savā ziņā izskaidro arī citi šai pētījumā iegūtie rezultāti. Proti, bērna prasme neverbāli atspoguļot māti statistiski nozīmīgi korelēja ar apakšskalu *noteikumu pārkāpumi*, un tas nozīmē: jo vairāk bērnam ir raksturīga noteikumus pārkāpjoša uzvedība, jo mazāk viņš ir tendēts atspoguļot savu māti. Kā norādīts literatūrā, depresētas mātes, 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; Palez, Field, Pickens, & Hart, 2008). Iespējams, tikko aprakstītā 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 varēja ietekmēt pētījuma rezultātus. Katrā ziņā šo tēmu būtu nepieciešams izziņāt 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.

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

#### Par pētījuma pirmajā etapā iegūtajiem rezultātiem:

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 norāda uz bērna agresiju un internalizētās uzvedības problēmām, un otrādi.

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

3. Izteiktāks mātes depresiju simptomu līmenis un mazāk izteikta mātes “izpaušmes 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. Kā arī tendēšu līmenī mātes neverbālā pieskaņošanās (kopīgā uzmanības pievēršana) ir saistīta ar zemākiem bērna internalizētās uzvedības (trauksme) problēmām. Tas norāda, ka pastāv tendence, jo māte prasmīgāk veic kopīgo uzmanības pievēršanu ar savu bērnu, jo viņa norāda, ka bērnam ir zemāki trauksmes rādītāji. Tendēšu līmenī mātes neverbālā pieskaņošanās (kopīgā uzmanības pievēršana un ķermeniskā saskaņotība) ir saistīta ar augstākiem bērna eksternalizētās uzvedības (noteikumu pārkāpumi) problēmām. Šie rezultāti norāda, ka pastāv tendence, ka jo vairāk māte prot veidot kopīgu uzmanību ar savu bērnu un ķermeniski pieskaņoties bērnam, jo māte norāda, ka bērnam ir augstāki noteikumu pārkāpumi rādītāji.

5. Pastāv mātes emociju regulācijas stratēģiju „izpaušmes apspiešana” saistība ar viņas neverbālo pieskaņošanos (kopīgā uzmanības pievēršana). Jo vairāk māte izmanto „izpaušmes 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. Bērna prasme neverbāli atspoguļot māti tendēcu līmenī ir negatīvi saistīta ar eksternalizētās uzvedības (noteikumu pārkāpumi) problēmām. Jo vairāk māte norāda, ka viņas bērnam ir raksturīgi noteikuma pārkāpumi, jo 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 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 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 starp-vērtētāju ticamību.

Praktiskā izmantojamība šim pētījumam ir 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.

Kā galvenos šī pētījuma ierobežojumus un turpmākos virzienus var minēt 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.

Būtu vēlams lielāks pētījuma dalībnieku skaits. Būtu vēlams, lai aptauju par bērna uzvedības problēmām aizpildītu arī bērna skolotājs. Kā turpmākais pētījuma virziens būtu arī veikt longitūdiālus pētījumus, kurā varētu izpētīt kādas ir savstarpējās ietekmes laika gaitā starp mainīgajiem. Veicot atkārtotu pētījumu, iespējams, būtu nepieciešams izvērtēt izvēlētajās 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.

### Izmantotās literatūras saraksts

- 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., Craig S., & 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.
- 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 Psychiatric 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.
- 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.
- 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.
- Bradley, R., & Corwyn, R. F. (2005). Productive activity and the prevention of behavior problems. *Developmental Psychology, 41* (1), 89–98.
- 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.
- 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.



- DeSteno, D., Gross, J., & Kubzansky, L. (2013). Affective science and health: The importance of emotion and emotion regulation. *Health Psychology, 32* (5), 474–486.
- 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. 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.
- 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.
- 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.
- Gelfand, D. M., & Teti, D. M. (1990). The effects of maternal depression on children. *Clinical Psychology Review, 10*(6), 329–353.
- Grienenbeger, 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.
- 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. (2013). Emotion Regulation: Taking stock and moving forward. *Emotion, 13* (3), 359–365.
- 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.
- Iacoboni, M., & Dapretto, M. (2006). The mirror neuron system and the consequences of its dysfunction. *Nature Reviews Neuroscience, 7*, 942–951.
- Institute of Medicine and National Research Council. (2009). *Depression in parents, parenting, and children: Opportunities to improve identification, treatment, and prevention*. Washington, 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.
- Keenan, K. (2000). Emotion dysregulation as a risk factor for child psychopathology. *Clinical Psychology: Science and Practice, 7*, 418–434.
- 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.
- 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.
- Klykylo, W. M., & Kay, J. (Ed.) (2012). *Clinical child psychiatry*. Oxford: Wiley-Blackwell.
- Laizāne, I. (2011). *Jauniešu līdzatkarības pazīmju saistība ar piesaisti vecākiem, alkohola lietošanu ģimenē*. Latvijas Universitāte.
- Laranjoa, 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.
- 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., & 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.
- 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.
- 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.
- Morozova, M. (2011). Autobiogrāfiskās atmiņas dimensiju saistība ar emociju regulāciju un darba atmiņu. Latvijas Universitāte.
- 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–

- 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.
- 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.
- Sebre, S. & Laizāne, I. (2006). *Jauniešu uzvedības novērtējuma aptauja: teorētiskie, psihometriskie aspekti un praktiskā pielietojamība*. Rīga: Latvijas Universitātes Zinātniskā konference.
- Siegel, D. J. (1999). *The Developing Mind. How Relationships and the Brain Interacts to Shape who we are*. London: The Guilford Press.
- 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. & 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.
- Skreitule – Pikše, I., Raševska, 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., Grienberger, 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. (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. (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.
- 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.