Բանբեր Երևանի համալսարանի. Փիլիսոփայություն, Հոգեբանություն
2025, Vol. 16, No. 2(47), հունիս, 78-90
https://doi.org/10.46991/BYSU.E/2025.16.2.078

ՄՈՐ ԵՎ ՄԱՆԿԱՆ ՀՈՒԶԱԿԱՆ ՄԵՆԱՀԱՏՈՒԿ ԿԱՊՎԱԾՈՒԹՅԱՆ ՈՒ ՄԱՆԿԱՆ ՔՆԻ ԸՆԹԱՑՔԻ ԿԱՐԳԱՎՈՐՄԱՆ ՓՈԽԱԴԱՐՁ ԿԱՊԸ

ԷՄՄԱ ԱՐՋԻԵՎԱ*
Երևանի պետական համալսարան

Հոդվածում անդրադարձ է արվում հետծննդաբերական շրջանում մոր և մանկան հուզական կապվածության հիմնական դրսևորումներին, որոնք հարաբերակցվում են մանկան քնի ընթացքի յուրահատկությունների հետ: Դիտարկվում են հուզական կապվածության տեսակները նկարագրող մի շարք տեսություններ, որտեղ ընդգծվում են մոր և մանկան միջև գոյություն ունեցող կապի տեսակները, որակն ու խորությունը, որոնք փոխադարձաբար անդրադառնում են երեխայի քնի կարգավորման փորձագիտական մեթոդի ներքնայնացման վրա:
Հոդվածում առաջարկված տեսակետի համաձայն՝ քնի վարքային խանգարումները կախված չեն երեխայի տարիքից, սեռից, ընտանիքի սոցիալ-տնտեսական կարգավիճակից, քանզի դրանք հատուկ են երեխայի բնականոն զարգացման ընթացքին, որը ներառում է քնի հետընթացն ու ճգնաժամային դրսևորումները: Հեղինակը կարևորում է այն հանգամանքը, որ քնի վարքային խանգարումների հիմքերը միայն ֆիզիոլոգիական բնույթի չեն, այլ արտահայտում են երեխայի հոգեհուզական, հոգեբանական բարեկեցությունը:
Հոդվածում խոսվում է այն մասին, որ քունը կենսական բնազդի անփոխարինելի բաղադրիչ է և պաշտպանում է նորածնին արտաքին աշխարհի այն ճնշող գրգիռներից, որոնք կարող են ծանրաբեռնել դեռևս չձևավորված ու չհասունացած հոգեկան համակարգը: Լիարժեք ու որակյալ քուն կարող է լինել միայն այն դեպքում, երբ ներդաշնակվում են քնի հոգեբանական, ֆիզիոլոգիական, ֆունկցիոնալ օղակները, իսկ երեխայի հանդեպ մոր հուզականությունն այս շարքում առանցքային դեր ունի:
Այս հանգամանքով պայմանավորված՝ հոդվածում ներկայացված պիլոտային հետազոտության հիմքը մոր և երեխայի միջև հուզական կապվածության տեսակի հարաբերակցությունն է քնի կարգավորման փորձագիտական մեթոդի գործարկման հիման վրա:

* **Էմմա Արզիևա** – ԵՊՀ սոցիալական և կլինիկական հոգեբանության ամբիոնի ասպիրանտ, դասախոս
Эмма Арзиева – аспирант кафедры социальной и клинической психологии ЕГУ, преподаватель
Emma Arzieva – PhD Student at YSU Chair of Social and Clinical Psychology, Lecturer
emma.arzieva@ysu.am https://orcid.org/0009-0000-0011-7901

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.

Ստացվել է՝ 28.04.2025
Գրախոսվել է՝ 05.05.2025
Հաստատվել է՝ 24.06.2025
© The Author(s) 2025

Բանալի բառեր - *քնի վարքային խանգարում, քնի հետընթաց, հուզական կապվածություն, քնի ու արթմնության ռիթմ, քնի ռեժիմ, առաջնային կլանվածություն, խուսափողական կապվածություն, տագանապային կապվածություն, հուսալի կապվածություն, քնի բնազդ*

Ներածություն

Քնի խանգարումները երեխայի օրակարգի անբաժան մասն են կազմում՝ հետապնդելով նրանց անգամ մինչև դեռահասության և չափահասության տարիք: Քնի խանգարումների ուսումնասիրությամբ զբաղվող միջազգային հեղինակավոր կառույցների իրականացրած հետազոտությունները վկայում են, որ 0-3 տարեկան երեխաների 20-40 տոկոսն ունի քնի վարքային խանգարումներ[1]: Այս խանգարումներն ընտանիքի համար լուրջ մարտահրավեր են, քանի որ երեխայի քնի վատ որակն ուղիղ համեմատական է ողջ ընտանիքի, հատկապես մոր քնի և առհասարակ կյանքի որակի հետ, քանի որ վատ քնի հետևանքով կուտակված գերհոգնածությունն ու գերզգայունությունն ուղղակիորեն անդրադառնում են երեխայի ախորժակի, տրամադրության, ինչպես նաև իմացության վրա:

Հետազոտական մաս

Հայաստանում երեխաների քնի վարքային խանգարումների վերաբերյալ հետազոտությունները խիստ նվազ են, և սույն հոդվածի առանցքային նպատակն է անդրադառնալ այդ խնդրին՝ ընդգծելով մոր և մանկան հուզական կապվածության ազդեցությունը քնի կարգավորման սահուն կամ անհարթ ընթացքի վրա:

Եթե երեխան ֆիզիոլոգիապես առողջ է, ապա չի կարող չքնող կամ վատ քնող լինել, պարզապես կան անբարենպաստ պայմաններ, որոնք անհնար են դարձնում քնի բնազդի լիարժեք դրսևորումը: Որոշ հետազոտություններ ցույց են տալիս, որ ամեն բնազդ ունի նաև իր դրսևորման ձևը: Օրինակ՝ բնազդը նկարագրելով արքետիպերի ու մղումների համատեքստում՝ Կառլ Յունգը նշում է, որ ամորֆ բնազդներ փաստացի գոյություն չունեն, այսինքն՝ յուրաքանչյուր բնազդ կրում է այն վարքային ձևանմուշը, որը համապատասխանում է տվյալ իրավիճակին[2]: Այն միշտ ենթադրում է որոշակի պատկեր, որին բնորոշ են անփոփոխ բնութագրիչներ: Այս երևույթը պատկերավոր ներկայացնելու համար Յունգը բերում է մրջյուն-տերևահատի բնազդի օրինակը. բնազդի դրսևորումները ներառում են ձևանմուշային պատկերի բոլոր օրինակները՝ մրջյուն, ծառ, տերևներ, տերևի հատման գործընթաց և նույնիսկ փոքրիկ մրջնանոց, որը հատված զանգվածի վերջնական նպատակակետն է:

---

[1] Տե՛ս **Mindell J.A., Meltzer L. J.** Behavioral Sleep Disorders in Children and Adolescents, Annals of the Academy of Sciences, Singapore, 2008, vol. 37, no. 8, էջ 722-728:

[2] Տե՛ս **Юнг К.** О природе психе, М., 2002, էջ 15:

Այն դեպքում, երբ այս օղակներից որևէ մեկը բացակայում է, բնազդը չի դրսևորվում, քանի որ այն անհնարին է ընդհանուր պատկերից դուրս: Օրինակ, եթե նույն մրջյունին դնենք արկղի մեջ, որտեղ չկան վերոնշյալ օղակները, մրջյունն ինչ-որ իմաստով կդառնա «անգործուն», քանի որ չի կարող հետևել սկզբնապատկերին: Երբեմն նախապատկերի բացակայության պայմաններում բնազդը կարող է դրսևորվել մասնակիորեն ու ոչ նպատակային:

Բնազդի դրսևորումը պահանջում է ապրիորի նախապատկեր, որը նախորդում է մրջյունի ցանկացած ակտիվությանն այնպես, կարծես մրջյունը ստեղծվել է միայն այդ բնազդը իրականացնելու համար, քանի որ ամեն ակտիվություն ընդհանրապես անիմաստ է, եթե առաջ չի մղում և չի դարձնում հնարավոր այն բնազդը, որը հիմնված է համապատասխան վարքային ձևանմուշի վրա:

Կարելի է ենթադրել, որ այս սխեման ճիշտ է բոլոր բնազդների համար և ճիշտ նույնությամբ դրսևորվում է տարբեր տեսակների մոտ: Բացառություն չէ նաև մարդը, որին հատուկ են բնազդի ապրիորի նախատիպեր: Դրանք այնքանով են ծրագրավորում նրա վարքի հիմքերն ու ակտիվության նմուշները, որքանով որ մարդը գործում է բնազդաբար, քանի որ որպես կենսաբանական էակ չունի ընտրության հնարավորություն և ստիպված է գործել մարդկային նախատիպերին համապատասխան՝ հետևելով իր տեսակին հատուկ վարքային ձևանմուշներին:

Իր տեսակետը հիմնավորելու նպատակով Յունգը վկայակոչում է ավստրիացի բուսաբան Անտոն Յոզեֆ Կերներ ֆոն Մերիլաունին, ով բնազդի դրսևորման առանձնահատկությունները նկարագրելու համար բերում է Pronuba yuccasella թիթեռնիկի օրինակը: «Բույսերի կյանքը» աշխատության մեջ նա նկարագրում է այդ թիթեռնիկի ձվադրման բարդ գործողությունը, որի ընթացքում փոքրիկ միջատը փոշոտում է միայն մի գիշեր բացվող զանգուլակի տեսք ունեցող ծաղկաբույսը[3]: Հենց այդ գիշեր Pronuba yucasella թիթեռնիկը ծաղկից վերցնում է նրա ծաղկափոշին, սրանից գնդիկ է պատրաստում ու դրանով բեռնված թռչում մեկ այլ ծաղկի մոտ: Այս երկրորդ ծաղկի վարսանդում նա ձվադրում է և մուտքը փակում ծաղկափոշու գնդիկով: Այսպիսով թիթեռնիկն ապահովում է իր սերնդի անվտանգությունն ու սնունդը՝ միևնույն ժամանակ փոշոտելով ծաղիկը: Ֆոն Մարիլաունը նշում է, որ չի կարելի թիթեռնիկի՝ ծաղիկը փոշոտելու գործողությունների մեջ տեսնել որոշակի մտադրություն, բայց նաև պետք է ընդունել, որ այդ գործողություններն իրենց մեջ վարքային հստակ նմուշ են պարունակում և չեն բխում թիթեռնիկի կենսափորձից, այլ նախորդում են դրան: Այս օրինակը ցույց է տալիս, որ բնազդային դրսևորումներում սովորելու տարրը ընդհանրապես բացակայում է, քանի որ այդ բարդ գործողությունը թիթեռնիկը կատարում է կյանքում ընդամենը մեկ անգամ:

[3] Տե՛ս **Марилаун К.** Жизнь растений 1-й том, СПб., 1903, էջ 514-515:

Գրեթե նույն պատկերն է դիտվում մանկան քնի պարագայում, եթե բացակայում են քնի բնազդի դրսևորման ձևանմուշային պայմանները, քնի բնազդը դրսևորվում է մասնակիորեն՝ առաջացնելով քնի ամենատարբեր խանգարումներ:

Ծնողավարման բազմաշերտ համակարգում քնի կարգավորումն առանձնակի կարևոր դեր ունի, քանի որ նորածնի քնի ու արթմնության որակով ու ռիթմով են պայմանավորված ողջ ընտանիքի կյանքի որակն ու հատկապես մոր քնի ռեժիմը: Քնի պահանջմունքը համարժեք է սնվելու պահանջմունքին, և ինչպես որ կարևորում ենք երեխայի կերակրվելու պահանջմունքը և շտապում կերակրել նրան, նույն կերպ պետք է կարևորենք քնի պահանջմունքը, քանի որ դրանք երկուսն էլ հիմնարար պահանջմունքներ են[4]: Պատահական չէ, որ Ջոն Դևիսը, խոսելով նորածինների մասին, նշում է, որ նրանց հոգեբանությունն ու ֆիզիոլոգիան մեկ ամբողջություն են[5]:

Արթուն ժամանակ մանկիկը գրեթե չի հանգստանում, քանի որ անընդհատ շարժման կամ, պատկերավոր ասած, աշխարհաճանաչման բարդ փուլում է: Երեխան կարողանում է լիարժեք հանգստանալ միայն քնի մեջ, որի ընթացքում նրա ուղեղը վերականգնում է անկենսունակ բջիջները, ինքնամաքրվում ու վերազինվում է նորացված նյարդաբջիջներով[6]: Կարելի է նկատել, որ, բացի ֆիզիոլոգիական բաղադրիչներից, քունն ունի հոգեբանական կողմ. երեխան, լույս աշխարհ գալով, հայտնվում է մարմնական, լսողական, տեսողական ազդակների կիզակետում, և քուն մտնելը յուրահատուկ կերպով պաշտպանում է փոքրիկին ազդակների գերծանրաբեռնվածությունից: Ջոն Բոուլբին վերոնշյալն անվանել է ապրելու բնազդային մեխանիզմ, որի շնորհիվ մոր հետ հուսալի կապվածության միջոցով երեխան զերծ է մնում արտաքին վտանգներից, ինչն օրհասական անհրաժեշտություն ունի գոյատևելու և զարգանալու համար[7]:

Ի դեպ, հեղինակն անդրադառնում է նաև կապվածության հիմնական տեսակներին՝ առանձնացնելով հուսալի, խուսափողական, ամբիվալենտ, ապակառուցողական կապվածություններ:

Կապվածության յուրահատուկ դասակարգում է տալիս Զիգմունդ Ֆրոյդը՝ առանձնացնելով մոր և մանկան միջև առկա հնարավոր կապվածության երկու տիպ, որոնցից մեկը կարելի է դիտարկել որպես առաջնային նարցիսականության դրսևորում, որի դեպքում նորածինը կենտրոնացած է միայն իր պահանջմունքների և կարիքների բավարարման վրա և չի տարբերակում, թե որտեղ է ավարտվում ինքը, և որտեղ է սկսվում արտաքին աշխարհը: Նրա պահանջմունքները կապված են միայն իր «մարմնի»-ի հետ, իսկ մայրը կամ նրան

---

[4] Տե՛ս **Weissbluth M.** Healthy sleep habits, happy child, USA, 1996, էջ 188:

[5] Տե՛ս **Винникот Д.** Маленькие дети и их матери, М., 2013, էջ 29:

[6] Տե՛ս **Фюнгерова М.** Наш ребенок, Прага, 1958, էջ 361:

[7] Տե՛ս **Bowlby J.** Attachment and Loss, 1971, England, vol. 1, էջ 61-66:

փոխարինողը դիտարկվում է որպես իր մի մասը: Այս շրջանում լիբիդոյի էներգիան ուղղված է Ես-ին, և նորածինը սիրում է այն, ինչն իր մասն է[8]: Սա կարելի է անվանել ինքնահավան (նարցիսական) կապվածության փուլ, որի ժամանակ, եթե երեխայի նկատմամբ մայրը դրսևորում է օտարված վերաբերմունք կամ գերխնամք, ապա, ինչպես Ֆրոյդն է նկատում, հետագայում կարող են առաջանալ ինքնահավան բնավորության շեշտադրումներ: Եթե առաջնային նարցիսականության փուլը հաջողությամբ է ավարտվում, ապա երեխան աստիճանաբար դուրս է գալիս մոր հետ ունեցած սիմբիոտիկ հարաբերություններից և սկսում հաղորդակցվել արտաքին աշխարհի հետ՝ որպես առանձին անհատ:

Կապվածության երկրորդ տիպը վրա է հասնում ավելի ուշ և կոչվում է հենքի տիպով կապվածություն[9]: Այս դեպքում էներգիայի վեկտորը տեղափոխվում է շրջապատող աշխարհի այն օբյեկտների վրա, որոնք ուղղակիորեն կապված են հիմնարար պահանջմունքների հետ, առաջին հերթին՝ մոր, մոր կրծքի, որից էլ բավարարվածություն և օրալ հաճույք է ստանում: Հեղինակը նշում է պահանջմունքի կորստի կամ չափից շատ բավարարման մասին, որոնք կարող են հանգեցնել օրալ կախյալությունների, ինչպիսիք են շատակերությունը, ծխելը և այլն:

Կապվածության այս տեսակներն առավել տեսանելի ու պատկերավոր դրսևորում են ստանում հոգեվերլուծաբան Մերի Էյնսվորտի «Տարօրինակ իրավիճակ» հետազոտությունում: Այն բաղկացած է 8 փուլից, որոնց նպատակն է ցույց տալ, թե ինչպես է երեխան արձագանքում մոր բացակայությանը[10]: Այս փորձը նկարագրում է մոր և մանկիկի միջև կապվածության հիմնական տեսակները՝ հիմնվելով երեխայի վարքային առանձնահատկությունների վրա, որոնք նա դրսևորում է մոր ներկայության, բացակայության կամ վերադարձի ժամանակ: Օրինակ՝ հուսալի կապվածության դեպքում երեխան թեև լաց է լինում մոր հետևից, բայց արագ հանգստանում է, երբ մայրը վերադառնում է, տագնապային կամ ամբիվալենտ կապվածության դեպքում երեխան չի հանգստանում նույնիսկ այն ժամանակ, երբ մայրը հետ է գալիս, մինչդեռ խուսափողական կապվածության դեպքում երեխան չի արձագանքում մոր՝ սենյակից դուրս գալուն:

Կարելի է ենթադրել, որ համանման իրավիճակ ստեղծվում է նաև քնի կարգավորման գործընթացում, երբ մայրը փոքրիկին պառկեցնում է քնելու: Այս դեպքում որոշիչ է դառնում կապվածության տեսակը, թե ինչպիսի վարք կցուցաբերի մանկիկը մոր այդ վարքի նկատմամբ, ու ինչպես դա կանդրադառնա քնի բնազդի դրսևորման վրա:

---

[8] Տե՛ս **Freud S.** Zur Einführung des Narzißmus, Wien, 1924, էջ 12:

[9] Տե՛ս նույն տեղը, էջ 13-15:

[10] Տե՛ս **Ainsworth M**Patterns of Attachment, New Jersey, 1978, էջ 19-23:

Նորածինն արդեն իսկ օժտված է քնելու բնածին ընդունակությամբ, որն իր առաջնային, ինքնավար մարմնական ես-ի մի հատկանիշն է: Այս կապակցությամբ Հայնց Հարթմանը նկատում է, որ երեխան լույս աշխարհ է գալիս արդեն իսկ որոշակի ինքնավարությամբ, ունի բնածին ընդունակություններ, որոնցից են ծծելու, բռնելու, շնչելու, նյութափոխանակություն կատարելու, քնելու ռեֆլեքսները[11]: Թեև հեղինակը չի անդրադարձել այդ ընդունակությունների զարգացման ընթացքին, բայց կարող ենք ենթադրել, որ եթե դրանք սահմանափակվում, ճնշվում են ծնողների կողմից, երեխան կորցնում է իր ինքնավարությունն ու դառնում կախյալ շրջապատի փոփոխվող պայմաններից, ինչն էլ իր հերթին կարող է նպաստել բաժանման տագնապի առաջացմանը:

Ծնողավարման հիմնական նպատակը, սակայն, հարաբերականորեն անկախ և ինքնավար անհատ մեծացնելն է, քանի որ ծնողն ամեն պահի չի կարող լինել իր երեխայի կողքին: Միևնույն ժամանակ, կա բնածին ինքնավարություն, որով օժտված է մանկիկը լույս աշխարհ գալուն պես, իսկ մայրն ունի նշանակալի ու գերակա դեր ուղղորդման գործընթացում: Բանն այն է, որ նորածինն ինքն իր մասին հոգ տանել չի կարող և մոր խնամքի տակ է: Նորածնի և մոր միջև ձևավորվում է յուրահատուկ սիմբիոտիկ կապ, որը Դոնալդ Ուինիկոտն անվանեց *առաջնային կլանվածության փուլ*, ինչը պայմանականորեն կարելի է անվանել հղիության չորրորդ եռամսյակ, երբ երեխան բացարձակ կախյալության մեջ է մոր կրծքից ու գրկից և «ուտում է» մորը կրծքի կաթի միջոցով, ինչն էլ կենարար է ու ապրեցնող[12]: Ըստ մասնագետների՝ հենց այս շրջանում խթանվում է կաթնարտադրությունը, քանի որ ըստ պահանջի կերակրվող երեխան մոր օրգանիզմից այնքան կաթ է «պատվիրում», որքան իրեն անհրաժեշտ է և «փոխում» է կաթի որակն իր օրգանիզմին համապատասխան[13]: Կարելի է ենթադրել, որ յուրաքանչյուր մայր գործնականում կարող է և ունակ է կերակրելու իր նորածնին բացառապես կրծքով, եթե չկան ուղեկցող խնդիրներ: Այս կապակցությամբ Մելանի Քլայնը նշում է, որ երեխան սկզբում հուզական կապվածության մեջ է մտնում ոչ թե հենց մոր, այլ մոր կրծքի հետ՝ նրան տալով որոշակի պիտակ՝ սնող, ապրեցնող, հագեցնող «լավ կուրծք» և «վատ կուրծք», որից երեխան կարող է հրաժարվել[14]: Հրաժարման դրվագներ նկատելի են մինչև 6 ամսական փոքրիկների շրջանում՝ քնի հետընթացին զուգահեռ[15]: Հարկ է նշել նաև, որ կուրծքը ոչ միայն սննդառության, այլև հանգստի, ջերմության, քնի աղբյուր է, և եթե սննդառության և քնի գործողությունները համատեղվեն, ապա քունը կարող է զուգորդվել միայն կրծքով կերակրվելու

---

[11] Տե՛ս **Hartmann H**Ego psychology and the problem of adaptation, New York, 1958, էջ 23-50:

[12] Տե՛ս **Винникот Д**. От педиатрии к психоанализу, М., 2019, էջ 484:

[13] Տե՛ս **Feldman-Winter L., Meek Younger J.** Evidence-Based Updates on the First Week of Exclusive Breastfeeding Among Infants up to 35 Weeks Journal Pediatrics, vol. 145, no. 4, 2020:

[14] Տե՛ս **Клайн М.** Зависть и благодарность, М. , 2001, էջ 43-48:

[15] Տե՛ս **Bunik M**. Nursing strike of Refusal Breastfeeding Telephone Triage and Advice. 1st ed., American Academy of Pediatrics, 2012, էջ 112:

հետ, ինչը հետագայում կարող է դառնալ ընդհատվող ու մակերեսային քնի պատճառ:

Հաստատված է, որ 2-5 ամսականում փոխվում են երեխաների քնի կառուցվածքն ու տևողությունը, այն է՝ ցերեկային կարճ քուն, գիշերային հաճախակի արթնացումներ[16]: Կարելի է ենթադրել, որ սա ունի պաշտպանական նշանակություն, յուրատիպ ատավիզմ է, քանի որ մեր նախնիներն ապրել են վտանգներով լի, կյանքի համար ոչ բարենպաստ պայմաններում, ինչը նրանց ստիպել է պարբերաբար արթնանալ՝ ստուգելու՝ արդյոք ամեն ինչ անվտանգ է քունը շարունակելու համար: Քնի այս պարբերական բնույթը կարող ենք դիտարկել որպես էվոլյուցիայի ընթացքում ձևավորված, գոյատևումն ապահովող համակարգ:

Որպեսզի երեխայի քունը չորակազրկվի և չբաժանվի դրվագների, անհրաժեշտ է ապահովել միանվագ ու խորքային քուն, ինչի համար էլ քնաբաններն առաջարկում են քնի կարգավորման գործիքներ: Այս առիթով կարելի է ասել, որ քնի կարգավորման մեթոդների գաղափարախոսություն ասվածը ենթադրում է առողջ ու որակյալ քնի բարենպաստ պայմանների՝ հարթ և չոր մակերևույթի, պատշաճ մթության, քնի ցանկալի ռիթմի, հոգեհուզական հուսալի կապվածության ստեղծում:

Նմանատիպ մեթոդներից մեկը ֆեյդինգն է, որի էությունն է աստիճանաբար, առանց կտրուկ քայլերի պակասեցնել քնի ընթացքին ծնողների ներգրավվածությունը և քնի մուտքն ազատել լրացուցիչ ծանրաբեռնվածությունից, ինչի արդյունքում երեխան աստիճանաբար ձեռք է բերում առանց որևէ օգնության քուն մտնելու կարողունակություն[17]:

Մոր և մանկան հուզական կապվածության ու ֆեյդինգ մեթոդի ներդրման արդյունավետության միջև կապը պարզելու նպատակով իրականացվել է պիլոտային հետազոտություն 430 ընտանիքների շրջանում, որոնք դիմել են մասնագետի այդ խնդրի առնչությամբ: Մասնակիցներին նախապես տրվել է հետազոտության վերաբերյալ պատշաճ տեղեկատվություն: Բոլոր ընտանիքներն ունեին մինչև 3 տարեկան երեխա՝ քնի տարբեր վարքային խանգարումներով, այն է՝ գիշերային հաճախակի արթնացումներ, ցերեկային անորակ քուն, առույգ արթնացումներ գիշերվա ընթացքում, քնի դժվար մուտք, մակերեսային և ընդհատվող հատվածներ:

Հետազոտվողներին առաջադրվել է թղթի վրա երկրաչափական պատկերների տեսքով պատկերել երեխայի հետ իրենց կապվածությունը:

Հետազոտության առանցքային նպատակն է վեր հանել մոր/հոր և երեխայի հուզական կապվածության առանձնահատկությունները նախքան քնի կար-

---

[16] Տե՛ս **Mindell J.A., Leichman E. S.** Development of infant and toddler sleep patterns, Journal of Sleep Research, no. 25, էջ 508-516:

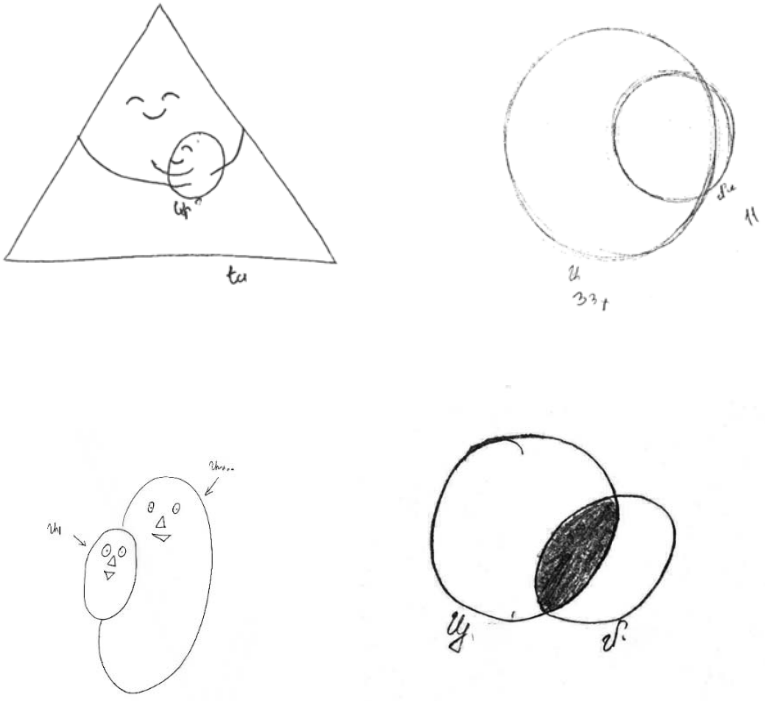
[17] Տե՛ս **Пентли Э**. Как уложить ребенка спать без слез, Минск, 2014, էջ 33-40:

գավորման մասնագիտական գործընթացը սկսելը և պարզել, թե արդյոք կապվածության տեսակը հարաբերակցվում է քնի կարգավորման հարթ կամ խոչընդոտներով ընթացքի հետ: Հետազոտության տրամաբանությունը թելադրվում է քնի կարգավորման ողջ ընթացքի վրա մանկան և ծնողի հուզական կապվածության այս կամ այն յուրահատկության ներազդումը գնահատելու անհրաժեշտությամբ:

Կիրառված թեստը պրոյեկտիվ է, որի հիմքը պիկտոգրամման է[18]: Ընտրվել է հենց պրոյեկտիվ մեթոդը, քանի որ այս տեսակը հնարավորություն է տալիս դուրս բերելու գիտակցության շրջանակներից անդին ընկած տեղեկատվություն, ինչպես օրինակ՝ ներքին կոնֆլիկտներ, արտամղված և ճնշված հույզեր ու մտքեր:

Դրա հետ մեկտեղ՝ պրոյեկտիվ մեթոդիկաներն ավելի ճկուն ու հարմար են մտավոր զարգացման տարբեր մակարդակներ ունեղող մարդկանց շրջանում կիրառելու համար:

Նկարներն ընդհանուր առմամբ ունեն հետևյալ տեսքը (տե՛ս նկ. 1):

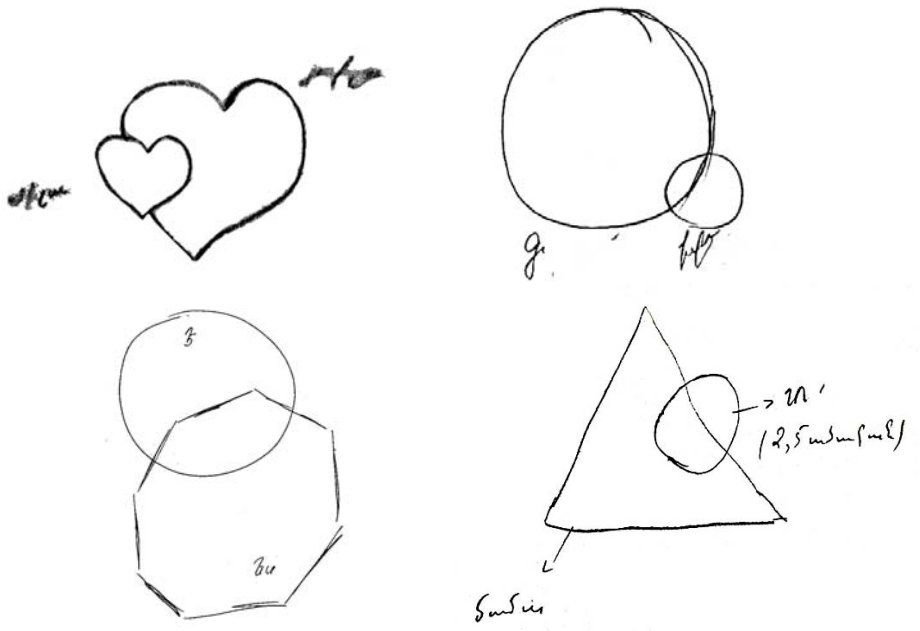


Նկար 1

[18] Տե՛ս **Бехтерев В.** «Пиктограмма» как метод изучения личности в норме и при некоторых нервно-психических заболеваниях, Ленинград, 1984, էջ 14:

Ստացված պատկերները բաժանվել են 3 խմբի՝ ըստ Ջոն Բոուլբիի առանձնացրած կապվածության 3 տեսակի[19]:

Առաջին խմբին դասվել են այն նկարները, որտեղ մայրն ու երեխան պատկերված են երկրաչափական առանձին պատկերների տեսքով, և երեխային խորհրդանշող պատկերը մասնակիորեն ներառված է ծնողին խորհրդանշող պատկերում, ինչն, ըստ Բոուլբիի, կարելի է որակել որպես հուսալի կապվածություն (տե՛ս նկ. 2):



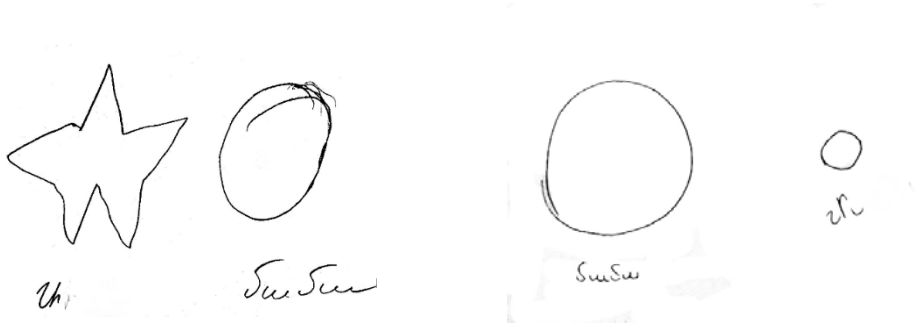
Նկար 2

Մասնագիտական միջամտության ընթացքում պարզվեց, որ այս խմբի մայրիկների հետ աշխատանքն ամենահեշտն է, ընթանում է ներդաշնակ, առանց ընդհատումների, մասնագետի և մոր միջև ստեղծվում է թերապիական արդյունավետ համագործակցություն, ինչը նպաստում է մանկիկի քնի կարգավորմանն ուղղված միջոցառումների արդյունավետության բարձրացմանը: Այս խմբի երեխաների շրջանում չէին նկատվում անսփոփ ու անփարատ լացի դրվագներ, մայրիկները, հաճախ, բնազդաբար կարծես մեկ քայլ առաջ էին ընկնում՝ առանց այդ մասին մասնագետից հատուկ ցուցումներ ստանալու:

Երկրորդ խմբում ներառված են այն նկարները, որտեղ մայրն ու երեխան պատկերված են առանձին, որևէ կերպ չեն հատվում իրար: Այս դեպքում, ըստ

[19] Տե՛ս **Bowlby J**. Attachment and Loss, vol. 1, Great Britain, 1969, էջ 221-245:

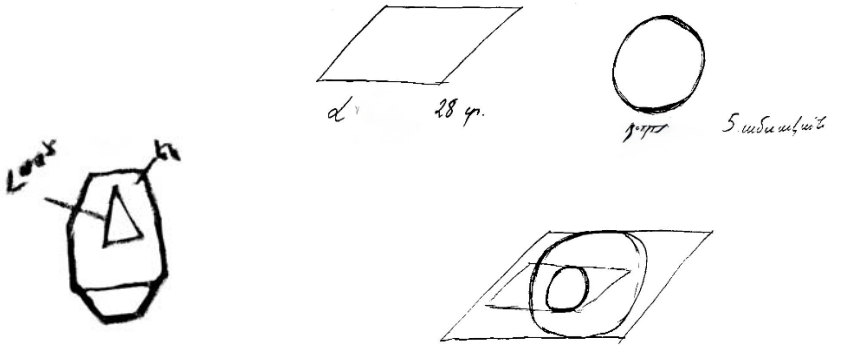
ամենայնի, գործ ունենք կապվածության խուսափողական տեսակի հետ (տե՛ս նկ. 3)։



Նկար 3

Այս դեպքում նույնպես չնկատվեցին մասնագիտական միջամտությունը խոչընդոտող ակնհայտ կամ շոշափելի դժվարություններ։ Այդուհանդերձ, որպես կանոն, այս խմբի գրեթե բոլոր անդամները նշում էին, որ երեխան կարծես ինքն է հուշում, թե մայրիկը երբ իրեն պառկեցնի օրորոց, երբ դադարեցնի շոյանքը, իսկ երբեմն նույնիսկ ստեղծվում է տպավորություն, թե երեխան մինչև քնելը մայրիկին սենյակից դուրս է հրավիրում։ Այս խմբի փոքրիկների շրջանում կարծես նկատվում է քնային բնազդի արտահայտիչ դրսևորումների յուրահատուկ ինքնավարություն։

Երրորդ խմբում են այն նկարները, որտեղ մանկիկին խորհրդանշող երկրաչափական պատկերն ամբողջությամբ ներառված է մորը խորհրդանշող երկրաչափական պատկերում։ Դա կարող է նշանակել, որ մայրը ծննդաբերությունից հետո էլ շարունակում է իրեն և երեխային ընկալել որպես մեկ ամբողջություն։ Այս դեպքում գործ ունենք սիմբիոտիկ-տագնապային կապի հետ (տե՛ս նկ. 4)։



Նկար 4

Դժվար չէ նկատելը, որ այս դեպքում ո՛չ մայրը և ո՛չ էլ երեխան չունեն առանձին տարածք, շարունակում են մնալ առաջնային կլանվածության փուլում, որը, ըստ Ուինիկոտի, բնորոշ է մինչծննդյան զարգացման ընթացքին, այլ ոչ թե հետծննդյան շրջանին[20]:

Քնի կարգավորմանն ուղղված մասնագիտական հետազոտության ընթացքում պարզ դարձավ, որ հիմնական բարդությունները գրանցվում են երրորդ խմբի մայրերի շրջանում, ովքեր պարբերաբար գանգատվում են տագնապային մտքերից, որ վնասում են փոքրիկին կամ սուր ու բուռն են արձագանքում երեխայի լացի դրվագներին: Մանկիկի լացը նրանց մեջ առաջացնում էր անելանելիության, անօգնականության զգացում, և ի վերջո մեթոդը կա՛մ լրիվ դադարեցվում էր, կա՛մ աշխատանքն առաջ էր շարժվում դանդաղ քայլերով, որի պատճառով քնի կարգավորման գործընթացն անհարկի երկարաձգվում էր:

Եզրակացություն

Ասվածից կարելի է եզրակացնել, որ հետծննդյան շրջանում մոր և մանկան մենահատուկ սիմբիոտիկ կամ, որ նույնն է՝ տագնապային կապվածությունը կարող է էականորեն խոչընդոտել քնի կարգավորման ընթացքը, քանի որ քունը կարգավորելու համար երեխային անհրաժեշտ է անվտանգ, չոր և հարթ մակերևույթի վրա քնեցնել, որը հնարավոր չէ այն դեպքում, երբ մայրը չի կարող և չի ցանկանում փոքրիկին բաց թողնել իր գրկից՝ իր այս արաքը հիմնավորելով մանկիկի լացով կամ այլ ուղեկցող իրավիճակներով: Սիմբիոտիկ կամ միահյուսված հարաբերություններում մեկ քունը կարծես թե չի բավականացնում նրանց երկուսին, դրա համար էլ թե՛ մայրը, թե՛ երեխան կիսատ ու անբավարար են քնում:

Իրականացված պիլոտային հետազոտությունը փաստում է հետծննդաբերական շրջանում մոր և երեխայի միջև հուզական կապվածության տեսակի և քնի կարգավորման ընթացքի միջև առկա նշանակալի կապը: Ստացված տվյալները ցույց են տալիս, որ տագնապային կամ սիմբիոտիկ կապվածությունը բացասաբար է ազդում ինքնուրույն քուն մտնելու երեխայի բնածին կարողության վրա, ինչն էլ իր հերթին հանգեցնում է քնի որակական և քանակական տվյալների անկման՝ մակերեսային, անորակ քուն, գիշերային հաճախակի կամ առույգ արթնացումներ, միկրոարթնացումից հետո քունը շարունակելու անհնարինություն:

Այսպիսով՝ քունը կենսական բնազդի անբաժանելի մասն է, որը նորածնի հոգեկան համակարգը պաշտպանում է արտաքին աշխարհի զգայական գերծանրաբեռնվածությունից, իսկ որակյալ ու առողջ քուն ունենալու համար անհրաժեշտ են մոր և մանկիկի հուսալի կապվածության նախադրյալներ:

---

[20] Տե՛ս **Winnicott D**The child, the family, and the outside world, USA, 1964, էջ 75:

ЭММА АРЗИЕВА – ***Взаимосвязь между эмоциональной уникальной привязанностью матери и ребенка с процессом регуляции сна ребенка*. –** В статье рассматриваются основные проявления эмоциональной привязанности матери и младенца в послеродовом периоде и их взаимосвязь с особенностями сна младенца. Анализируются различные теории, описывающие типы привязанности, при этом подчеркивается качество и глубина связи между матерью и ребенком. Типы привязанности, в свою очередь, соотносятся с внутренним механизмами регуляции сна у младенца.

В статье выдвигается точка зрения, согласно которой поведенческие нарушения сна не зависят от порядка рождения ребенка, его возраста, пола или социально-экономического статуса семьи, поскольку они являются частью нормального процесса развития ребенка.

Автор подчеркивает, что причины поведенческих нарушений сна не являются исключительно физиологическими, а также отражают психоэмоциональное и психологическое благополучие ребенка.

В статье рассматривается сон как необходимая часть жизненного инстинкта, охраняющего ребенка от внешнего мира, перегружающего неподготовленную психику новорожденного. Полноценный и качественный сон возможен только при гармоничном сочетании психологических, физиологических и технических аспектов сна, при этом эмоциональное состояние матери по отношению к ребенку играет ключевую роль.

В связи с этим в статье представлено пилотное исследование, в центре которого-соотношение типа эмоциональной привязанности между матерью и ребенком и механизма регулирования сна младенца.

Ключевые слова: *поведенческие нарушения сна, регресс сна, эмоциональная привязанность, ритм сна и бодрствования, режим сна, первичная поглощенность, избегающая привязанность, тревожная привязанность, надежная привязанность, инстинкт сна*

EMMA ARZIEVA – ***The Impact of Maternal-Infant Attachment Style on Infant Sleep Regulation.* –** This article explores the fundamental manifestations of maternal-infant emotional attachment in the postpartum period and their correlation with the characteristics of infant sleep.

Drawing upon established attachment theories, the study highlights the depth and quality of the mother-infant bond, emphasizing its role in shaping the child's ability to regulate sleep.

The analysis underscores that behavioral sleep disturbances are not contingent upon birth order, age, gender, or the family's socio-economic status. Rather, they are inherent to the child's natural developmental trajectory. The author posits that sleep disturbances should not be viewed solely as physiological phenomena but as reflections of the child's emotional and psychological well-being.

Furthermore, sleep constitutes an essential component of the vital instinct that safeguards the infant from the overwhelming stimuli of the external world, which may otherwise inundate the immature and unprepared psyche of the newborn.

Achieving optimal and high-quality sleep necessitates the integration of physiological, and environmental factors, with maternal emotional responsiveness playing a pivotal role in this equilibrium.

In light of this, the article presents a pilot study investigating the relationship between maternal-infant attachment style and the methods employed for sleep regulation, providing empirical insights into this intricate dynamic.

Key words*:* *behavioral sleep disturbances, sleep regression, emotional attachment, sleep-wake rhythm, sleep routine, primary engrossment, avoidant attachment, anxious attachment, secure attachment, sleep instinct*

Էթիկայի վերաբերյալ հայտարարություն
Հեղինակը հաստատում է, որ պահպանվել են հետազոտությանը վերաբերող էթիկական բոլոր պահանջները։

Շահերի բախման վերաբերյալ հայտարարություն
Հեղինակը հաստատում է, որ շահերի բախում առկա չէ։

Գրականության ցանկ

Бехтерев В. «Пиктограмма» как метод изучения личности в норме и при некоторых нервно-психических заболеваниях, Ленинград 1984, 26 էջ (Bekhterev V. «Piktogramma» kak metod izucheniya lichnosti v norme i pri nekotorykh nervno-psikhicheskikh zabolevaniyakh, Leningrad 1984, 26 ēj).

Винникот Д. Маленькие дети и их матери, Москва, 2013, 78 էջ (Vinnikot D. Malen'kiye deti i ikh materi, Moskva 2013, 78 ēj).

Винникот Д. От педиатрии к психоанализу, Москва, 2019, 520 էջ (Vinnikot D. Ot pediatrii k psikhoanalizu, Moskva 2019, 520 ēj).

Клайн М. Зависть и благодарность, Москва, 2001, 100 էջ (Klayn M. Zavist' i blagvdarnost', Moskva 2001, 100 ēj).

Марилауни К. Жизнь растений 1-й том, СПб., 1903, 765 էջ (Marilauni K. Zhizn' rasteniy 1-yy tom, SPb. 1903, 765 ēj).

Пентли Э. Как уложить ребенка спать без слез, Минск, 2014, 240 էջ (Pentli E. Kak ulozhit' rebenka spat' bez slez, Minsk, 2014, 240 ēj).

Фюнгерова М. Наш ребенок, Прага, 1958, 417 էջ (Fyungerova M. Nash rebenok, Praga 1958, 417 ēj).

Юнг К. О природе психе, Москва, Ваклер, 2002, 412 էջ (Yung K. O prirode psikhe, Moskva, Vakler 2002, 412 ēj).

Ainsworth M. *Patterns of Attachment*, 1978 New Jersey, 409 p.

Bowlby J. Attachment and Loss, Volume 1, 1971 England, 480 p.

Freud S. Zur Einführung des Narzißmus, 1924, Wien, 35 p.

Hartmann H. *Ego psychology and the problem of adaptation*, NY 1958, 121 p.

Weissbluth M. Healthy sleep habits, happy child, 1987 NY, 432 p.

Winnicott D. The child, the family, and the outside world, 1964 USA, 240 p.