УДК 159.99

К ПРОБЛЕМЕ ИЗУЧЕНИЯ СТИЛЕЙ ПЕРЕЖИВАНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ ЖЕНЩИНАМИ, ПСИХОЛОГИЧЕСКИ ГОТОВЫМИ И НЕ ГОТОВЫМИ К МАТЕРИНСТВУ

© К.В. Варыханова*, Т.А. Смирнова*
*Иркутский национальный исследовательский технический университет,
Российская Федерация, 664074, г. Иркутск, ул. Лермонтова, 83.

В статье представлены научные подходы к изучению проблемы стилей переживания беременности и психологической готовности к материнству. Результаты проведенного исследования свидетельствуют о том, что у 30 испытуемых женщин выявлена разная степень психологической готовности к материнству, которая зависит от стилей переживания ими беременности.
Ключевые слова: материнство, психологическая готовность к материнству, стиль переживания беременности, экзистенциальная ситуация.

REGARDING THE PROBLEM OF STUDY OF PATTERNS OF PREGNANCY EXPERIENCES OF WOMEN PSYCHOLOGICALLY PREPARED AND UNPREPARED FOR MOTHERHOOD

K.V. Varykhanova*, N.A. Smirnova*
Irkutsk National Research Technical University,
83 Lermontov Str., Irkutsk, 664074, Russian Federation

The article presents the scientific approaches to the study of problems of pregnancy experiences patterns and psychological readiness for motherhood. The results of the study show that 30 female subjects reveal a different degree of psychological readiness for motherhood that depends on the patterns of their pregnancy experiences.
Keywords: motherhood, psychological readiness for motherhood, pregnancy experiences pattern, existential situation

Беременность рассматривается учеными как экзистенциальная ситуация, благодаря которой происходят глубинные изменения во всех сферах жизни женщины: биологической, соматической, мотивационной, социальной. Меняется, прежде всего, ее социальный и психологический статус, представление женщины о своем Я (физическом, социальном, рефлексивном), сознание и самосознание.

Материнство рассматривается как самостоятельный феномен, нуждающийся в тщательном изучении. В последнее время участились случаи девиантного, раннего материнства, увеличивается число отказных детей. Именно поэтому особую значимость приобретает психологическое сопровождение беременных женщин на всех этапах протекания беременности (особенно это касается третьего триместра перед родами), определение типа материнского поведения. Каждая женщина поразному реагирует на то, что происходит с ней, с ее организмом, эмоционально сопровождая отношение к ней близких, друзей, просто окружающих.

Как считают О.С. Васильева и Е.В. Могилевская, пренатальная стадия жизни не только первый этап человеческого существования, где различные факторы оказывают существенное влияние на развивающийся организм и психику, а это и взаимообусловленность духовного, психического и соматического [1]. Пренатальный период наиболее сензитивен как для будущего ребенка, так и для его матери. Таким образом, очевидно, что научный интерес представляет изучение всех составляющих беременности.

С одной стороны, она может стать психотравмирующим фактором, с другой, беременность является уникальной возможностью для личностного роста женщины. В связи с этим, важным представляется изучение психологической готовности женщины к материнству и стилей переживания ею беременности.

С.Ю. Мещерякова выделяет основные составляющие структуры психологической готовности к материнству: особенности коммуникативного опыта, полученного девочкой в детстве; переживания женщиной

беременности, в том числе отношение к еще не родившемуся ребенку; ориентация на стратегию воспитания и ухода за младенцем, когда он появится [2].

С.Ю. Мещерякова отмечает, что характер раннего коммуникативного опыта, полученного будущей матерью в общении с близкими взрослыми, анализируется по аффективным следам, оставленным в ее первых воспоминаниях о себе и родителях, об их стиле воспитания, своих привязанностях. Важным является опыт, приобретаемый в играх с куклами в «дочки-матери», о характере которого можно судить по воспоминаниям о любимых игрушках, по предпочтению детей того или иного возраста [2].

В ходе беременности существенно изменяется сознание женщины и ее взаимоотношения с миром. Необходимой является перемена образа жизни, вживание в роль матери. Для одних исход беременности может быть громадным сдвигом к подлинной зрелости и возрастанию самоуважения. Для других, наоборот, это может быть патологическим разрешением потенциально нагруженных чувством вины материнско-детских отношений. По мнению Р.В. Овчаровой, понятие «материнское отношение» не является в настоящий момент строго определенным и общепринятым, но тем не менее достаточно популярно как предмет психологического исследования. При этом обычно выявляется определенная типология поведения и переживаний матери [3]. Выделение подобных стилей и типов (отношения, поведения, взаимодействия матери с ребенком) проводилось в психологии неоднократно.

Желанность – не желанность ребенка и особенности протекания беременности, по мнению Г.Г. Филипповой, являются наиболее важными факторами, говорящими о характере переживания женщиной своей беременности. Наиболее благоприятны для будущего материнского поведения желанность ребенка, которое проявляется в любви к нему, мысленной или вербальной адресованности, стремлении интерпретировать движения плода как акты общения [4].

Исследования С.Ю. Мещеряковой показали, что существуют несколько уровней психологической готовности к материнству. И каждому соответствуют определенные показатели [2].

Так, низкий уровень готовности к материнству характеризуется наличием колебаний в принятии решения иметь ребенка, негативных ощущений и переживаний в период беременности. Женщины не мотивированы, скупо и формально отвечают на вопросы, касающиеся их отношения к не родившемуся ребенку (многие не переживали чувства общности с ним, не придумывали имя, не представляли себе малыша). Они преимущественно ориентируются на соблюдение жесткого режима и являются сторонниками «строгого воспитания».

Важно отметить, что матери с низким уровнем готовности чаще указывали на отсутствие в детстве привязанности к собственной матери и строгое отношение родителей, редко играли с куклами, отдавали предпочтение детям старше трех лет.

Высокий уровень готовности к материнству, согласно исследованиям С.Ю. Мещеряковой, демонстрируют женщины, для которых рождение ребенка желанный и долгожданный момент. Для них характерны положительные ощущения и переживания в период беременности, общение с ребенком, важность ощущения шевелений. В уходе за ребенком ориентируются на соблюдение мягкого режима (кормить по потребности ребенка, чаще брать его на руки и т.д.). В детстве такие женщины имели благоприятный коммуникативный опыт, испытывали привязанность к матери, ласковое отношение собственных родителей, любили играть с куклами [2].

Среднему уровню готовности к материнству соответствуют противоречивая установка на воспитание, женщины не готовы были часто брать ребенка на руки, кормить по часам. Они отмечают отсутствие привязанности к матери, неоднозначный ранний коммуникативный опыт, отдают предпочтение играм в «дочки-матери».

Выделенные три уровня психологической готовности к материнству соответствуют разным типам материнского поведения, устойчиво сохраняющегося на последующих этапах.

Важную роль играют стили переживания беременности, которые во многом предопределяют ее исход. Они включают эмоциональные переживания момента идентификации беременности, первого

шевеления, настроение и активность беременных, способствуют формированию психологической готовности к материнству, что представляется чрезвычайно важным.

На основе этих исследований Г.Г. Филипповой сформулированы критерии выделения стилей материнского отношения и описаны эти стили [4].

Стиль переживания беременности включает в себя следующие критерии:

- физическое и эмоциональное переживание момента идентификации беременности;
- переживание симптоматики беременности;
- динамику переживания симптоматики по триместрам беременности;
- преимущественный фон настроения в эти периоды;
- переживание первого шевеления и шевелений в течение всей второй половины беременности;
- содержание активности женщины в третьем триместре беременности.

Г.Г. Филиппова выделяет шесть стилей переживания беременности [5].

1. Адекватный стиль характеризуется идентификацией беременности без сильных и длительных отрицательных эмоций; выраженные соматические ощущения от состояния беременности. В первом триместре возможно общее снижение настроения без депрессивных эпизодов, появление раздражительности, во втором триместре – благополучное эмоциональное состояние, в третьем – повышение тревожности и ее снижение к последним неделям. Активность в третьем триместре ориентирована на подготовку к послеродовому периоду. Первое шевеление ребенка ощущается в 16-20 недель, сопровождается положительными эмоциями; последующие шевеления четко отделены от других ощущений, не сопровождаются отрицательными соматическими и эмоциональными переживаниями.

2. При тревожном стиле переживания беременности идентификация беременности тревожная, со страхом, беспокойством, которые периодически возобновляются. Соматический компонент сильно выражен по типу болезненного состояния. Эмоциональное состояние в первый триместр повышенно тревожное или депрессивное, во втором триместре не наблюдается стабилизации, повторяются депрессивные или тревожные эпизоды, в третьем триместре это усиливается. Активность в третьем триместре связана со страхами за исход беременности, родов, послеродовой период. Первое шевеление ощущается рано, сопровождается длительными сомнениями или, напротив, четкими воспоминаниями о дате, часе, условиях, переживается с тревогой, испугом, возможны болезненные ощущения. Дальнейшие шевеления часто связаны с тревогой за себя и здоровье ребенка. Характерна направленность на получение дополнительных сведений, патронаж. Характер шевеления интерпретируется с точки зрения возможных нарушений в развитии ребенка .

3. Эйфорический стиль переживания беременности характеризуется неадекватной эйфорической окраской, отмечается некритическое отношение к возможным проблемам беременности и материнства, нет дифференцированного отношения к характеру шевеления ребенка. Обычно к концу беременности появляются осложнения. Проективные методы показывают неблагополучие в ожиданиях послеродового периода.

4. Игнорирующий стиль переживания беременности. Идентификация беременности слишком поздняя сопровождается чувством досады или неприятного удивления. Соматический компонент либо не выражен совсем, либо состояние даже лучше, чем до беременности. В исследованиях В.Д. Рыжкова отмечено, что динамики эмоционального состояния по триместрам либо не наблюдается, либо отмечается повышение активности и общего эмоционального тонуса. Первое шевеление отмечается очень поздно; последующие носят характер физиологических переживаний, как доставляющие физическое неудобство. Активность в третьем триместре повышается и направлена на содержание, не связанное с ребенком.

5. Амбивалентный стиль переживания беременности, согласно исследованиям Г.Г. Филипповой, по симптоматике схож с тревожным типом, особенностью является резко противоположные по физическим и эмоциональным ощущениям переживания шевеления, характерно возникновение бо-

левых ощущений. Интерпретация своих отрицательных эмоций преимущественно выражена как страх за ребенка или исход беременности, родов. Характерны ссылки на внешние обстоятельства, мешающие благополучному переживанию беременности.

6. При отвергающем стиле переживания беременности идентификация беременности сопровождается резкими отрицательными эмоциями; вся симптоматика резко выражена и как физически, так и эмоционально негативно окрашена. Беременность переживается как кара, помеха и т.п. Шевеление окрашено неприятными физиологическими ощущениями, сопровождается неудобством, брезгливостью. К концу беременности возможны всплески депрессивных или аффективных состояний.

Исследователи отмечают, что в каждом конкретном случае будут наблюдаться индивидуальные особенности, более или менее приближающиеся к описанным.

Таким образом, стержневым фактором психологической готовности к материнству является стиль переживания беременности, для определения которого необходимо изучить момент идентификации, симптоматику переживаний по триместрам беременности, переживание первого и последующих шевелений, особенности эмоциональных состояний беременных женщин.

В ходе беременности существенно изменяется сознание женщины и ее взаимоотношения с миром. Необходимой является перемена образа жизни, вживание в роль матери. Для многих женщин исход беременности может быть громадным сдвигом к подлинной зрелости и возрастанию самоуважения. Для других, наоборот, это может быть патологическим разрешением потенциально нагруженных чувством вины материнско-детских отношений.

Нами проведено исследование, направленное на изучение стилей переживания беременности как показателя психологической готовности к материнству. В исследовании приняли участие 30 беременных женщин, пребывающих в третьем триместре, в возрасте от 17 до 40 лет. Из них 12 являются неработающими, 18 – трудятся в различных сферах профессиональной деятельности (воспитатели, продавцы, делопроизводители, администраторы, бухгалтеры, госинспекторы). Все они пребывали на сохранении в муниципальном учреждении здравоохранения «Медсанчасть ИАПО», родильный дом № 2 г. Иркутска.

В настоящем исследовании были использованы общепринятые в психологии методы: анкетирование, интервью, опрос, беседа, наблюдение, тестирование.

Анализ результатов анкеты позволил нам выделить две группы испытуемых.

Первую группу составили 19 женщин с высокой психологической готовностью (сформированной, желанной). Эти женщины состоят в браке, беременность планировалась ими, ребенок был желанным. Известие о наступившей беременности вызвало у них положительные эмоции. Первыми о беременности и шевелении ребенка узнали мужья. Они демонстрируют высокую компетентность в вопросах ухода за ребенком и взаимодействии с ним, ребенок представляет ценность для них.

Вторую группу составили 11 женщин с низкой (несформированной) психологической готовностью к материнству. Большинство из них не состоят в браке. Беременность была случайной, не запланированной. Возраст данных испытуемых не превышает 25 лет. Известие о беременности воспринималось родственниками неоднозначно, отрицательно. Женщины отмечали наличие колебаний в принятии решения иметь ребенка, многие решились на роды под давлением родственников, наблюдались негативные ощущения и переживания. Испытуемые скупо и формально отвечали на вопросы, касающиеся их беременности и отношения к ребенку. Средний уровень психологической готовности не выявлен ни у кого. В результате условно нами были выявлены 1 и 2 группы (психологически готовых и не готовых к материнству).

Проведенное нами интервью позволяет судить о том, какие переживания момента идентификации беременности, симптоматика переживаний по триместрам, преимущественный фон настроения в эти периоды имели место. Важную роль играет переживание первого и последующих шевелений, активность женщины, а также каким представляется будущий об-

раз ребенка. Следует заметить, что результаты ответов интервью очень тесно связаны с данными рисуночного теста «Я и мой ребенок».

Установлено, что у женщин первой группы в большей степени проявляется чувственный компонент этих ощущений, образ будущего ребенка становится более ярким, приобретает оттенок предметности. Наделенная смыслом беременность воодушевляет будущих мам, создает соответствующий аффективный фон, присутствие малыша вызывает чувство нежности, окрашивается в теплые эмоциональные тона. Особое эмоциональное состояние способствует формированию образа ребенка, который включается в самосознание женщины.

Анализ результатов анкеты и интервью позволил выделить стили переживания беременности у испытуемых в группах.

Нами установлено, что испытуемые по-разному переживают свое новое состояние. Одни с высокой (сформированной) психологической готовностью имеют адекватный или тревожный стили переживания беременности. Испытуемые с низкой (несформированной) психологической готовностью имеют тревожный, амбивалентный или эйфорический стиль. Мы выявили различия между группами, которые проявились в виде тенденции: адекватный тип переживания беременности соответствует психологической готовности к материнству, отклоняющиеся от него типы – неготовности.

По результатам анкеты, интервью и проективного теста мы можем судить о том, что женщины в зависимости от уровня их психологической готовности проявляют различные стили переживания беременности.

Поскольку каждый стиль проявляется на фоне доминирования определенных эмоциональных состояний представляется важным, какие эмоциональные состояния доминируют у женщин с различным уровнем психологической готовности. Мы использовали методику оценки самочувствия, активности и настроения (САН) и «Шкалу реактивной и личностной тревожности» Ч.Д. Спилбергера.

Нами выявлено, что у беременных с адекватным стилем переживания отмечены хорошее самочувствие, активность и положительный фон настроения. Тревожный тип переживания беременности сочетается с высоким уровнем тревоги, это влияет на соматическое состояние женщин. Амбивалентный и эйфорический стили переживания беременности сочетаются с чередованием хорошего и плохого настроения, самочувствия, с отсутствием стабильности во всех эмоциональных проявлениях.

Таким образом, беременность особое психофизиологическое состояние, требующее от женщин высоких эмоциональных затрат. Поэтому неизбежно происходит накопление усталости, нарастание тревожных переживаний, снижение настроения. При этом важно отметить, что у женщин психологически не готовых к материнству проявляется отрицательный полюс этих состояний. Женщины психологически готовые демонстрируют более высокий уровень активности, настроение их имеет положительный фон.

Кроме этого, мы провели сравнительный анализ результатов исследования у испытуемых с разными стилями переживания беременности по *U-критерию Манна-Уитни*, что позволило нам выявить различия в группах по типу эмоционального реагирования у беременных.

Таким образом, психологически готовые к материнству женщины характеризуются адекватным (чаще) или тревожным (реже) стилями переживания, у них сохраняется положительный эмоциональный фон, хорошее настроение, самочувствие, они активны. Психологически неготовые к материнству женщины характеризуются отклоняющимися от адекватного стилями переживания (тревожным, амбивалентным или эйфорическим), повышенной тревожностью, ухудшением самочувствия, настроения. Это обуславливает в дальнейшем недостаточную материнскую компетентность и недостаточное развитие таких компонентов материнской сферы, как стиль эмоционального отношения к ребенку, субъективизация ребенка, гибкость приспособления к режиму.

Полученные нами результаты имеют практическую значимость, они используются психологами в родильных домах, в перинатальных центрах при осуществлении психологического сопровождения беременных женщин, готовых и не готовых к материнству.

Библиографический список

1. Васильева О.С., Могилевская Е.В. Групповая работа с беременными женщинами: социально - психологический аспект // Психологический журнал. 2001. Т. 22. № 1. С. 82–89.
2. Мещерякова С.Ю. Психологическая готовность к материнству // Вопросы психологии. 2008. № 3.
3. Овчарова Р.В. Психологическое сопровождение родительства. М., 2003. 295 с.
4. Филиппова Г.Г. Психология материнства и ранний онтогенез. М.: Жизнь и мысль, 1999. 92 с.
5. Филиппова Г.Г. Материнство и основные аспекты его исследования в психологии // Вопросы психологии. 2001. № 2. С. 40.

Варыханова Клара Викторовна, кандидат биологических наук, доцент кафедры психологии, e-mail : varklar@mail.ru
Смирнова Татьяна Александровна, студентка кафедры психологии ИРНИТУ, e-mail: selina666888qqq@mail.ru

Varykhanova Klara Victorovna, Candidate of Biological Sciences, Associate Professor of Psychology Department, e-mail: varklar@mail.ru
Smirnova Tatyana Alexandrovna, a student of Psychology Department, e-mail: selina666888qqq@mail.ru