

ОСОБЕННОСТИ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ АДАПТАЦИИ БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН К СИТУАЦИИ БЕРЕМЕННОСТИ

PECULIARITIES OF PSYCHOLOGICAL ADAPTATION OF PREGNANT WOMEN TO PREGNANCY SITUATION

T. Dremina

Summary. The article presents the findings concerning the investigation of the peculiarities of pregnant women psychological adaptation depending on their motherhood experience (positive, represented by the first child, and negative, represented by noncarrying of pregnancy experience) in the frame of an individual's life. The main goal of our work was to identify clinical and psychological aspects of adaptation to the situation of pregnancy. The article presents the results of psychological adaptation of pregnant women to the situation of pregnancy. There was made a supposition that the peculiarities of psychological adaptation to pregnancy are influenced by the experience of motherhood.

Keywords: psychological adaptation, particular life situation, the acceptance of the social roles as a mother, the frame of an individual's life, the significance of pregnancy.

Дремина Татьяна Федоровна

*Курский государственный медицинский университет
tat-dremina@yandex.ru*

Аннотация. В статье представлены результаты исследования особенностей психологической адаптации беременных женщин в зависимости от наличия опыта материнства (позитивного, представленного наличием первого ребенка, и негативного, представленного опытом невынашивания беременности) в контексте жизненного пути личности. Основной целью нашей работы являлось выявление клинико-психологических аспектов адаптации к ситуации беременности. Выдвинуто предположение о том, что на особенности психологической адаптации к беременности оказывает влияние опыт материнства. В статье представлены результаты исследования психологической адаптации беременных женщин к ситуации беременности.

Ключевые слова: психологическая адаптация, особая жизненная ситуация, принятие роли матери, контекст жизненного пути личности, смысл беременности.

Демографическая проблематика сегодня активно обсуждается в российском обществе и является одной из важнейших государственных проблем [21, 22].

Говоря о рождаемости, следует отметить, что этот показатель регулируется не только биологическими (физиологическими особенностями протекания беременности), но и социально-экономическими и психологическими факторами (возраст, семейное положение, материальный достаток в семье, традиции, религиозные установки, особенностями личностной зрелости). Все эти факторы непосредственно оказывают влияние на процесс адаптации к беременности, на готовность женщины к новой социальной ситуации — ситуации беременности — и, в дальнейшем, на особенности принятия социальной роли — роли матери.

Основной целью нашей работы является выявление клинико-психологических аспектов адаптации к ситуации беременности.

В соответствии с целью работы разработаны основные задачи исследования:

1. Выделить критерии психологической адаптации к беременности в соответствии с типом отношения к беременности.

2. Выявить особенности контекста жизненного пути у женщин, ожидающих второго ребенка (имеющих позитивный опыт материнства), и беременных женщин, имеющих опыт незавершенной беременности (выкидыш), как негативный опыт материнства.
3. Провести клинико-психологический анализ беременности как особой жизненной ситуации.

Объектом исследования выступают факторы и критерии психологической адаптации.

Предметом исследования — факторы и критерии психологической адаптации к особой жизненной ситуации — ситуации беременности — в контексте жизненного пути личности женщины.

В соответствии с целями и задачами была выдвинута центральная рабочая гипотеза о том, что на особенности психологической адаптации к беременности оказывает влияние опыт материнства.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Всего в исследовании приняло участие 159 испытуемых. Контрольную группу составили беременные

женщины в возрасте 22–27 лет, ожидающие первого ребенка во втором и третьем триместрах беременности; первую экспериментальную группу составили женщины в возрасте 28–32 года, ожидающие второго ребенка во втором и третьем триместрах беременности; вторую экспериментальную группу составили женщины в возрасте 22–27 лет с опытом невынашивания беременности (выкидыш).

Необходимыми условиями отбора испытуемых явились:

1. Количество детей в семье (в выборку вошли беременные женщины, ожидающие первого ребенка; беременные женщины, ожидающие второго ребенка; беременные женщины с опытом невынашивания беременности (выкидыш)).
2. Срок беременности (выборку составили женщины, находящиеся во втором и третьем триместрах беременности).
3. Возраст беременных женщин — выборку составили беременные женщины, ожидающие первого ребенка, и женщины с опытом незавершенной беременности (выкидыш) в возрасте 22–27 лет (как нормородящие) и беременные женщины, ожидающие второго ребенка, в возрасте 28–32 года (как позднеродящие).
4. Отсутствие негативного опыта беременности (контрольную и первую экспериментальную группы составили беременные женщины, в опыте которых отсутствуют аборт, выкидыши и патологии).
5. Удовлетворённость браком (в группу вошли беременные женщины с высокими показателями по шкале удовлетворённость в браке).

Методическое обеспечение исследования включает в себя клиническую беседу, архивный метод, метод наблюдения, психодиагностические и проективные методики, используемые для исследования: Тест «Смыслоразнообразие ориентации» Леонтьева Д. А. (СЖО) (1997) [8]; Методика «Локус субъективного контроля» в адаптации Ксенофонтовой Е. Г. (1990) [7]; Методика «Уровень рефлексивности» Карпова А. В. (2003) [6]; «Тест эгоцентрические ассоциации» [11]; Тест-опросник «Удовлетворенность браком» Столин В. В., Романова Т. Л., Бутенко Г. П. [18]; Опросник Терминальных ценностей Рокича [14]; Тест Лири Т., Лефоржем Г., Сазеком Р. (1954) [15]; Опросник саморефлексии телесного потенциала Ложкина Г. В. и Рождественского А. Ю. [9]; Методика «Линия жизни» (автобиографический вариант J.J.F. Schots (1989) в адаптации Василенко Т. Д.) [5]; Восьмицветовой тест Люшера в адаптации Собчик Л. Н. (2003) [16]; «Цветовой тест отношений» Эткинда (ЦТО) [1]; Тест «Фигуры» Филипповой Г. Г. (2002) [2]; Тест Куна «Кто Я?» [13]; Рассказ «Быть матерью — это...» Эйдмиллера Э. Г. [20];

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Беременность в психологии рассматривается, прежде всего, как этап развития материнской сферы женщины, подготавливающий её к дальнейшему выполнению материнских функций в постнатальном периоде, т.е. этап психологической подготовки к принятию роли матери [10].

Переживание беременности включает физическое и эмоциональное переживание момента идентификации беременности, переживание симптоматики беременности, динамики переживания симптоматики по триместрам беременности, преимущественный фон настроения по триместрам беременности, переживание первого шевеления, переживание шевелений в течение всей второй половины беременности, содержание активности женщины в третий триместр беременности [3].

В нашей работе беременность рассматривается как особая ситуация жизни женщины в контексте ее жизненного пути. Во время беременности активность женщины направлена на перестройку ее психологического мира, в связи с установлением смыслового соответствия между ней и еще не родившимся ребенком [4]. Вместе с тем, остаются недостаточно изученными вопросы, касающиеся клинко-психологических аспектов адаптации к беременности.

А. Г. Маклаков считает способность к адаптации не только индивидуальным, но и личностным свойством человека. Адаптацию он рассматривает не только как свойство живой саморегулирующейся системы, состоящее в способности приспосабливаться к изменяющимся внешним условиям. Адаптационные способности человека зависят от психологических особенностей личности. Именно эти способности определяют возможности адекватного регулирования физиологических состояний. Чем значительнее адаптационные способности, тем выше вероятность того, что организм человека сохранит нормальную работоспособность и высокую эффективность деятельности при воздействии психогенных факторов внешней среды [17].

В настоящем исследовании в качестве критериев психологической адаптации к беременности выступают принятие роли матери, изменение системы социальных ролей (доминирующая роль — роль матери), наличие смысла ребенка, смысловая наполненность, позитивная оценка настоящего момента, позитивное эмоциональное отношение к беременности, средний уровень рефлексивности, выраженная самодетерминированность, средний уровень эгоцентризма, интернальный локус субъективного контроля. Деадаптивный тип отноше-

ния к беременности представлен непринятием роли матери, сохранением прежней системы социальных ролей (доминирующая роль — другая роль), отсутствием смысла ребенка, смысловой опустошенностью, негативной оценкой настоящего момента, негативным эмоциональным отношением к беременности, заниженным или завышенным уровнем рефлексивности, снижением самодетерминированности, высоким уровнем эгоцентризма, экстернальным локусом субъективного контроля.

В соответствии с выделенными критериями психологической адаптации к беременности были проанализированы полученные результаты исследования.

1. Мы предполагаем, что наличие опыта материнства в контексте жизненного пути личности влияет на принятие роли матери.

В соответствии с основными типами готовности к материнству, которые описывает Г.Г. Филиппова (адекватный, тревожный или амбивалентный, игнорирующий) [5], мы провели анализ формирования типа готовности к материнству в зависимости от уже имеющегося опыта материнства.

В группе женщин, ожидающих первого ребенка, имеют место преобладание адекватного (59%) и тревожного (30%) типа готовности к материнству, наблюдается проявление игнорирующего типа готовности к материнству (11%), эти данные свидетельствуют об идентификации беременности без сильных и длительных отрицательных эмоций, соматические ощущения «отличные от состояний не беременности», интенсивность которых средняя, хорошо выражена. Но в связи с отсутствием опыта материнства женщины не в полной мере осознают свое состояние и содержание будущей роли матери.

В группе женщин, ожидающих второго ребенка, преобладает адекватный тип готовности к материнству (67%), что свидетельствует о благоприятной готовности к материнству. Беременные женщины, ожидающие второго ребенка, не только воспринимают факт своего предстоящего материнства, но они принимают новую для себя социальную роль — роль матери, критерием которой является выраженная готовность к материнству. Женщины ориентированы на субъект — субъектное взаимодействие с еще не родившимся ребенком и имеют представление об образе будущего малыша. Наличие тревожного (21%) и игнорирующего (12%) типа готовности к материнству связано с беспокойством по поводу благополучного протекания беременности и исхода родов.

В группе женщин, в опыте которых присутствует опыт незавершенной беременности (выкидыш), преобладают

тревожный (33%) и игнорирующий (23%) тип готовности к материнству, которые влияют на принятие новой социальной роли — роли матери. Женщины не в полной мере осознают свое состояние и будущую роль матери. Представления об образе будущего ребенка имеют неконкретный, неясный характер. Наличие травмирующей ситуации в контексте жизненного пути личности беременной женщины характеризует увеличение уровня тревоги и возникновение страхов, связанных с опасениями за исход беременности, возможной потерей ребенка.

Контекст жизненного пути личности беременной женщины запускает адаптационные ресурсы в ситуации беременности. У женщин, ожидающих второго ребенка, контекст жизненного пути представлен преимущественно событиями собственной семьи и включает в себя позитивный опыт материнства, который повышает смысл настоящей беременности. У женщин, имеющих опыт незавершенной беременности (выкидыш), контекст жизненного пути представлен преимущественно событиями собственной семьи и экзистенциальными проблемами, и включает в себя негативный опыт беременности (непроизвольное прерывание беременности — выкидыш), который снижает значимость настоящего момента. Таким образом, контекст жизненного пути личности влияет на мобилизацию адаптационных ресурсов.

Настоящая беременность имеет наиболее высокий эмоциональный заряд точки настоящего в группе женщин, ожидающих второго ребенка, в сравнении с группами женщин, ожидающих первого ребенка, и группой женщин, имеющих опыт незавершенной беременности (выкидыш).

Женщины, ожидающие второго ребенка, актуализируют образ еще не родившегося ребенка, определяя значимость и смысл беременности.

У женщин, имеющих опыт незавершенной беременности (выкидыш), заряд точки настоящего ниже, чем у женщин, ожидающих первого ребенка, что связано с событиями прошлого — потерей ребенка, опасениями по поводу протекания беременности и возможностью стать матерью.

2. Трансформация системы социальных ролей зависит от наличия опыта материнства.

В нашем исследовании интерес представляет изучение трансформации социальных ролей, уменьшение уровня значимости привычных социальных ролей и увеличение ценности роли матери.

У женщин, ожидающих первого ребенка, в распределении социальных ролей остаются актуальными роли,

связанные с родительской семьей (роль дочери, роль сестры), преобладает роль матери, роль супруги, роль человека, личности.

В группе женщин, ожидающих второго ребенка, преобладают роли, связанные с собственной семьей (роль матери, супруги, роль женщины).

Таким образом, в ситуации ожидания второго ребенка происходит присоединение роли матери к уже имеющемуся опыту, в то время, как женщины, ожидающие первого ребенка, только осваивают новую для себя социальную роль — роль матери.

3. Наличие опыта материнства влияет на ценностно-смысловое отношение к ребенку.

У женщин, ожидающих первого ребенка, преобладают абстрактные представления об образе ребенка, но актуализируется смысл жизни.

В группе женщин, ожидающих второго ребенка, на основе опыта наличия первого ребенка сформирован более конкретный образ ребенка, связанный с выполнением материнских функций. Жертвенность рассматривается как тенденция к ограничению собственных потребностей, в результате чего ребенок представлен как ценность.

4. Ситуация беременности, формируя специфическую ситуацию в жизни женщины, влияет на изменение общего уровня осмысленности жизни.

Средний уровень осмысленности жизни наблюдается у женщин, ожидающих первого ребенка, и у женщин, имеющих опыт незавершенной беременности (выкидыш). У женщин, имеющих опыт незавершенной беременности (выкидыш), показатели по шкале «локус контроля — жизнь» выше, им свойственно убеждение в том, что человеку дано контролировать свою жизнь, свободно принимать решения и воплощать их в жизнь. Женщинам, ожидающим первого ребенка, свойственно представление о том, что жизнь человека, менее подвластна собственному контролю, что свобода выбора не всегда имеет место быть.

Высокий уровень осмысленности жизни характерен для группы женщин, ожидающих второго ребенка, повышающийся к моменту приближения к родам.

Выявлены статистически значимые различия в группах женщин, ожидающих первого и второго ребенка. У женщин, ожидающих второго ребенка, имеющих в контексте жизненного пути опыт материнства, показатели осмысленности жизни, наличия целей в жизни, процес-

са и результата жизни выше, чем у женщин, ожидающих первого ребенка, и не имеющих опыта материнства.

Получены данные о том, что в момент приближения к родам общая осмысленность жизни увеличивается, так как у женщин, ожидающих второго ребенка и находящихся в третьем триместре беременности, показатели по осмысленности жизни, наличию целей в жизни, процесса и результата жизни выше, чем у женщин, ожидающих второго ребенка и находящихся во втором триместре беременности. Таким образом, данная группа беременных женщин к третьему триместру характеризуется более высоким уровнем осмысленности, но сохраняется высокий уровень напряженности.

Таким образом, мы можем говорить о том, что смысловая сфера женщин, ожидающих второго ребенка, характеризуется смысловой наполненностью.

5. Наличие опыта материнства влияет на эмоциональное отношение к беременности.

Для женщин, ожидающих первого ребенка характерен высокий уровень напряжения и тревоги, повышающийся к моменту приближения к родам, что связано с отсутствием опыта беременности и волнением за исход родов.

Для женщин, ожидающих второго ребенка характерен средний уровень напряжения и тревоги, что свидетельствует о мобилизации всех сфер жизни женщины и готовности к реализации новой социальной роли — роли матери.

Для женщин, имеющих опыт незавершенной беременности (выкидыш) в контексте жизненного пути личности, характерен высокий уровень напряжения и тревоги, что связано с имеющимся негативным опытом незавершенной беременности (выкидыш).

Таким образом, у женщин, имеющих позитивный опыт беременности, процесс переживания беременности является менее аффективно заряженным, эмоции сглажены, по сравнению с группой женщин, ожидающих первого ребенка, и женщин, имеющих негативный опыт беременности, в которых уровень напряжения и тревоги выходит на первый план.

6. Опыт материнства оказывает влияние на уровень личностной зрелости личности беременной женщины.

У женщин, ожидающих первого и второго ребенка, показатели уровня рефлексивности выше, чем у женщин, имеющих опыт незавершенной беременности (вы-

кидыш), но показатели находятся в пределах средних значений, что говорит об осознании своих чувств по отношению к ребенку. Самоанализ направлен на процесс размышления о происходящем в их жизни важного, уникального события.

Низкий уровень эгоцентризма преобладает в группе женщин, ожидающих второго ребенка. Группа женщин, ожидающих первого ребенка, и женщин, в контексте жизненного пути которых имеется опыт незавершенной беременности (выкидыш), характеризуется наличием среднего и низкого уровня эгоцентризма. Данные свидетельствуют о направленности и сосредоточенности на собственных ощущениях.

Полученные данные свидетельствуют о преобладании экстерналистского локуса субъективного контроля во всех группах.

В группе женщин, имеющих опыт незавершенной беременности (выкидыш) экстерналистский локус субъективного контроля сочетается с интерналистским, таким образом, беременные женщины направляют все свои переживания вовнутрь, то есть ощущения и чувства, закрепленные за прошлым опытом, ограничивают возможность самовыражения.

Результаты нашего исследования свидетельствуют о том, что женщины, ожидающие первого ребенка, и женщины, имеющие опыт незавершенной беременности (выкидыш), испытывают трудности в освоении новой социальной роли — роли матери, связанные с событий-

ным контекстом жизненного пути. В то время как женщины, ожидающие второго ребенка, используя опыт взаимодействия с первым ребенком, формируя ориентацию на будущее, связанную с рождением ребенка, создают более благоприятные условия протекания беременности и ожидания ребенка.

Также мы можем сделать вывод о том, что период беременности характеризуется изменениями самосознания женщины, что сопровождается трансформацией смысловой сферы, расширением и наполненностью смысловых связей за счет включения новых элементов уникальной ситуации (ситуации беременности).

У женщин, ожидающих второго ребенка, эмоциональное переживание момента идентификации беременности, а именно, преимущественный фон настроения, переживание шевелений плода строится на основе уже имеющегося опыта первой беременности, и, соответственно, происходит более осознанно. А у женщин, ожидающих первого ребенка, и женщин, имеющих опыт незавершенной беременности, идентификация беременности тревожная, сопровождающаяся страхом, беспокойством, которые периодически возобновляются.

Обобщая полученные данные, можно сделать вывод о том, что женщины, ожидающие второго ребенка, имеющие позитивный опыт беременности, более успешно адаптируются к ситуации беременности, в отличие от женщин, ожидающих первого ребенка, и женщин, имеющих опыт незавершенной беременности (выкидыш).

ЛИТЕРАТУРА

1. Бажин Е.Ф., Эткинд А. М. Цветовой тест отношений (ЦТО). Методические рекомендации. Л., 1985. 18 с.
2. Брутман В.И., Филиппова Г. Г., Хамитова И. Ю. Психологическое состояние женщин во время беременности и после родов. // Вопросы психологии. 2002.
3. Боровикова Н. В. Акмеологический потенциал беременной женщины. Социально-психологический анализ. — М.: Социновация, 1998. — С. 45–53.
4. Василенко Т.Д., Земзюлина И. Н. Принятие роли матери. Клинико-психологический анализ. — М.: Форум, 2011. — 176 с.
5. Василенко Т. Д. Жизненный путь личности как многомерная психическая реальность / Т. Д. Василенко, А. В. Селин // Каузометрия в исследованиях психологии. Времени и жизненного пути личности: прошлое, настоящее, будущее / под ред. Р. А. Ахмерова [и др.] — Киев, 2008. — С. 28–30.
6. Карпов А. В. Рефлексивность как психическое свойство и методика ее диагностики. // Психологический журнал. 2003. Том 24, № 5. С. 45–57.
7. Ксенофонтова Е. Г. Исследование локализации контроля личности — новая версия методики «Уровень субъективного контроля» // Психологический журнал. 1999. Том 20. — С. 103–114.
8. Леонтьев Д. А. Тест смысло-жизненных ориентаций (СЖО). 2-е изд. — М.: Смысл, 200. — 18 с.
9. Ложкин Г.В., Рождественский А. Ю. Феномен телесности в Я-структуре старшеклассников и содержании их жизненных проектов // Психологический журнал, 2004, № 2.
10. Мещерякова С. Ю. Психологическая готовность к материнству // Вопросы психологии, 2000—№ 5. — С. 18–27.
11. Пашукова Т.И., Допира А. И., Дьяконов Г. В. Практикум по общей психологии. М.: Ин-т практической психологии, 1996.
12. Практикум по психологии жизненных ситуаций / Под ред. Е. Ю. Коржовой. — СПб.: ООО «Фирма «Стимс», 2016. — 268 с. Учебное пособие.
13. Румянцева Т. В. Психологическое консультирование: диагностика отношений в паре. Тест М. Куна «Кто Я?» в модификации Т. В. Румянцевой. — СПб., 2006. С. 82–103.
14. Сенин И. Г. Опросник терминальных ценностей (ОТЕЦ). — Екатеринбург: Персонал-проф, 2001. — с. 41–46.
15. Собчик Л. Н. Методы психологической диагностики. Вып. 3. Диагностика межличностных отношений. Модифицированный вариант интерперсональной диагностики Т. Лири. Метод. Руководство. М., 1990.

16. Собчик Л. Н. Методы психологической диагностики. Вып. 2. Москва, 1990.
17. Соловьева С. Л. Ресурсы личности // Медицинская психология в России № 2 (3) [Электронный ресурс] // <http://medpsy.ru>, свободный (18.03.2017).
18. Столин В. В., Романова Т. Л., Бутеко Г. П. Опросник удовлетворенности браком // Вест. Моск. Ун-та. сер. 14. Психология. — 1984 — № 2. — с. 54–60.
19. Филиппова Г. Г. Психология материнства: учебное пособие. — М.: Издательство Института психотерапии, 2002. — 238 с.
20. Эйдемиллер Э. Г. Семейный диагноз и семейная психотерапия/ Э. Г. Эйдемиллер, И. В. Добряков, И. М. Никольская. — 2-е изд., испр. И доп. — СПб.: Речь, 2006. — 352 с.
21. Обсуждение демографической проблемы в России [Электронный ресурс] // Медпортал.ру. — Режим доступа: <http://medportal.ru/mednovosti/news>, свободный (18.03.2017).
22. Обсуждение демографической ситуации в России [Электронный ресурс] — Режим доступа: <http://newsland.com/news/detail/id1550964/>, свободный (18.03.2017).

© Дремина Татьяна Федоровна (tat-dremina@yandex.ru).

Журнал «Современная наука: актуальные проблемы теории и практики»

