

ПЕРЕЖИВАНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ В КОНТЕКСТЕ ЖИЗНЕННОГО ПУТИ ЛИЧНОСТИ КАК ФАКТОР ФОРМИРОВАНИЯ ГОТОВНОСТИ К МАТЕРИНСТВУ

*Работа представлена кафедрой психологии и педагогики
Курского государственного медицинского университета.*

Научный руководитель – кандидат психологических наук, доцент Т. Д. Василенко

В работе предполагается рассмотрение переживания беременности в контексте жизненного пути беременной женщины, процесса формирования ее отношения к беременности, системный анализ факторов и психологических механизмов формирования готовности к материнству.

Ключевые слова: *переживание, готовность к материнству, смысл, смыслообразование, рефлексивность, локус контроля, жизненный путь личности.*

I. Zemzyulina

EXPERIENCE OF PREGNANCY IN THE CONTEXT OF A PERSONALITY'S LIFE WAY AS A FACTOR OF READINESS FOR MATERNITY

The author of the paper regards experience of pregnancy in the context of a woman lifecycle and the process of formation of her attitude towards pregnancy. The paper also represents the system analysis of factors and psychological mechanisms of maternal readiness forming.

Key words: *experience, maternal readiness, meaning, meaning formation, reflexivity, locus of control, life way of a personality.*

Психология материнства – одна из наиболее сложных и малоразработанных областей современной науки, изучение которой в настоящее время становится все более популярным в теоретическом и прикладном аспектах. Исследования в этой области таких авторов, как Г. Г. Филиппова, В. И. Брутмана, И. Ю. Хамитовой, С. Ю. Мещеряковой и др., подчеркивают необходимость рассмотрения материнства как психосоциального феномена: материнство как обеспечение условий для развития ребенка и как часть личностной сферы женщины [2; 3; 4; 10; 11; 18]. Проблема смыслового переживания материнства касается процесса изменения смысловой сферы как основного новообразования самосознания матери [10].

Необходимость изучения психологии материнства обусловлена бурным развитием такой отрасли психологической практики, как

психологическая помощь матери и ребенку. Материнство – это самый важный и значительный этап в жизни каждой женщины.

В нашем исследовании предпринята попытка изучения смыслового переживания материнства в контексте жизненного пути, особенностей смысловых процессов на разных этапах беременности. Смысловая сфера, представленная процессами смыслообразования и временной организацией смысловых процессов, на каждой стадии беременности имеет свою специфику, которая зависит от срока беременности и от индивидуально-личностных особенностей беременной женщины. Предметом нашего исследования является изучение переживания беременности в контексте жизненного пути личности; а также определение индивидуально-личностных детерминант формирования готовности к материнству.

Концептуально-теоретическими основаниями эмпирического исследования готовности к материнству являются: субъектно-деятельностный подход (С. Л. Рубинштейн, А. Н. Леонтьев) [14], социально-психологический подход к исследованию личности (Б. Д. Парыгин, Г. М. Андреева) [1], концепция смысла (Д. А. Леонтьев) [7], концепция материнства (Г. Г. Филиппова, С. Ю. Мещерякова, В. И. Брутман, И. Ю. Хамитова) [2; 3; 4; 10; 11; 18].

В нашей работе мы рассматриваем беременность и материнство в целом как специфический вид деятельности, направленный на обеспечение адекватных условий для вынашивания и развития ребенка. Эффективность данной деятельности зависит от процессов саморегуляции беременной женщиной своего поведения. Регуляция поведения, в свою очередь, основывается на возможностях организации своей активности в форме индивидуальной композиции психических ресурсов, избираемых в соответствии с жизненной ситуацией (А. В. Брушлинский) [14]. В качестве данной индивидуальной композиции мы понимаем переживание беременности, основными качественными составляющими которого являются эмоциональный и смысловой компоненты.

Говоря о беременности как о специфической деятельности, необходимо указать на социально-психологический аспект рассмотрения данного феномена, так как данная деятельность осуществляется в определенной социальной системе и под воздействием социальных факторов. Беременность представляет собой модель естественной трудной жизненной ситуации, и изменения, которые происходят с беременной женщиной, затрагивают не только соматическое функционирование, но и систему ценностей, отношений, социальных условий. А переживание беременности, по нашему мнению, связано с такими социальными процессами, как взаимодействие с собственной матерью, усвоение паттернов поведения и отношения к ребенку в родительской семье, а также собственный ранний семейный опыт беременной женщины.

Согласно основному предположению о связи готовности к материнству и переживания беременности в контексте жизненного пути личности, можно обозначить основные линии исследования. Переживание, согласно С. Л. Рубинштейну, – это «психический факт, кусок собственной жизни личности, специфическое проявление его индивидуальной жизни» [14]. Аспект переживания представлен в сознании беременной женщины с того момента, когда она впервые узнает о своей беременности и непосредственно включается во взаимоотношения с собственным еще не родившимся ребенком. Происходящие с женщиной физиологические, психологические, эмоциональные процессы, изменения самосознания становятся содержанием ее переживания.

Переживание беременности связано с контекстом жизни личности. В сознании беременной женщины, переживающей это уникальное событие ее жизни, контекст выступает как связь целей и мотивов, которые определяют смысл пережитого. Согласно Д. А. Леонтьеву, «смысл представляет собой образование, связывающее объективные жизненные отношения субъекта, предметное содержание сознания и строение его деятельности» [7]. Смысл беременности, в свою очередь, определяет формирование готовности к материнству. Мы предполагаем связь переживания беременности и жизненного пути: как контекст жизненный путь с совокупностью целей, мотивов, событий может определять характер переживания беременности, так и переживание беременности может реконструировать жизненный путь, изменяя смысл произошедшего с беременной женщиной ранее, а также формируя новые смыслы ее будущей жизни.

Жизненный путь представляет собой историю становления личности в определенном обществе, подчиненную социальным закономерностям, в качестве которых выступают: психологическая зрелость (высокий уровень рефлексивности, интернальный локус контроля, средний уровень эгоцентрической направленности), готовность

к браку и удовлетворенность отношениями с мужем, разрешенность детских и пубертатных конфликтов, благополучие в родительской семье, паттерн заботливого отношения к ребенку, эмоциональная независимость от матери, несмотря на позитивные отношения с ней, а также возраст беременной женщины, срок беременности, ожидание первого ребенка и отсутствие патологий (абортов, выкидышей). Таким образом, успешность адаптации женщины к материнству и обеспечение адекватных условий для развития ребенка, зависят от следующих факторов: личностные особенности женщины, история ее жизни, адаптация к супружеству, особенности адаптации как свойства личности, удовлетворенность эмоциональными взаимоотношениями с матерью, унаследованная модель материнства, культурные, социальные и семейные особенности, физическое и психическое здоровье.

Готовность к материнству рассматривается как «способность матери обеспечивать адекватные условия для развития ребенка, которая проявляется в определенном типе отношения матери к ребенку, который соответствует готовности или неготовности к материнству и связан с ценностью ребенка для матери» [18]. Готовность к материнству может быть рассмотрена также как «специфическое личностное образование, стержневой образующей которого является субъект-объектная ориентация в отношении к еще не родившемуся ребенку» [10]. Мы предполагаем, что формирование готовности к материнству (негативной, позитивной и конфликтной) связано с эмоциональной окраской состояния беременности, смыслом беременности и событийно-смысловым контекстом жизненного пути беременной женщины.

Цель исследования: проследить связь между переживанием беременности в контексте жизненного пути личности и готовностью к материнству.

В соответствии с целью были выделены следующие задачи исследования:

- сравнить особенности переживания беременности, готовности к материнству и

жизненного пути беременных женщин с разными сроками и на разных возрастных этапах;

- определить, как связаны индивидуальные особенности беременной женщины (рефлексивность, локус контроля, характер телесных переживаний, эгоцентризм) с переживанием беременности (особенности эмоциональной сферы, отношение к беременности), контекстом жизненного пути и готовностью к материнству.

В соответствии с целями и задачами была выдвинута центральная рабочая гипотеза: о связи переживания беременности в контексте жизненного пути личности и готовности к материнству.

Исследование проводилось на базе родильных отделений «Территориального Медицинского Объединения» (ТМО) № 6, Больницы скорой медицинской помощи (БСМП) и областного перинатального центра г. Курска в 2005–2008 гг. Всего в исследовании приняло участие 163 испытуемых. Для проверки центральной рабочей гипотезы нами было сформировано две группы: экспериментальную группу составили беременные женщины в возрасте 28–32 года, находящиеся на 1-м, 2-м, и 3-м триместрах беременности ($n = 72$), в контрольную группу вошли беременные женщины в возрасте 22–27 лет, находящиеся на 1-м, 2-м и 3-м триместрах беременности ($n = 91$). В каждой из групп выявлялись женщины с несформированной готовностью к материнству и женщины, готовность к материнству которых признавалась сформированной.

Необходимыми условиями отбора испытуемых явились:

- количество детей в семье (в выборку вошли беременные женщины, ожидающие первого ребенка);

- возраст беременных женщин (выборка была разбита на две группы – беременные женщины в возрасте 22–27 лет как норморождающие; и беременные женщины в возрасте 28–32 лет как позднерождаящие);

- отсутствие негативного опыта беременности (группу составили беременные женщи-

ны, в опыте беременности которых отсутствовали выкидыши, аборт и патологии);

- срок беременности (группы были разделены по триместрам беременности);
- удовлетворенность браком (группу составили беременные женщины с высокими показателями удовлетворенности в браке).

В нашем исследовании применялись следующие методики:

- тест «Смыслжизненные ориентации» Д. А. Леонтьева (СЖО) [8];

• проективная методика исследования жизненного пути личности «Линия жизни» в варианте, разрабатываемом Т. Д. Василенко, по аналогии с методом предложенным Schoots, 1989 [19], основанным на использовании метафоры «тропы», которая подводит к графическому, двухмерному представлению пространства жизни – с временем, отложенным по горизонтали, и аффективностью – по вертикали. Суть процедуры по Т. Д. Василенко состоит в том, что испытуемому предлагается на бланке со шкалой от +5 вверх и до –5 вниз, изобразить «линию своей жизни», отмечая на ней события своей жизни (прошлого, настоящего и будущего), при этом оценивая их относительно предлагаемой шкалы. Оценивались показатели, отражающие переживание настоящего момента (точка настоящего), удельный вес прошлого на линии жизни (индекс линии жизни), а также качественный анализ событий жизненного пути;

- Методика «Индекс эгоцентризма», состоящая из 40 незаконченных предложений, которые должны быть завершены испытуе-

мым. Результаты методики позволяют судить о степени выраженности эгоцентрической направленности личности. Индекс эгоцентризма определяется по количеству предложений, в которых употребляется местоимение первого лица единственного числа, притяжательные и собственные местоимения, образованные от него («Я», «мне», «мой», «моих» и т. п.). Учитываются также продолженные, но незаконченные испытуемым предложения, содержащие данные местоимения, и предложения, в которых имеется глагол первого лица единственного числа;

- Восемьцветовой тест Люшера Эткинда [17];

• «Цветовой тест отношений» в адаптации Л. Н. Собчик (ЦТО) [15; 16];

• методика «Локус контроля» в адаптации Е. Г. Ксенофонтовой [6];

• методика «Уровень рефлексивности» А. В. Карпова [5];

- тест «Фигуры» Г. Г. Филипповой [3; 4].

Для статистической обработки данных использовалась компьютерная программа Stat Soft Statistica 6.0.

В исследовании были проверены следующие рабочие гипотезы.

Гипотеза 1. На готовность к материнству оказывает влияние событийный и смысловой контекст жизненного пути личности.

В результате статистической обработки с достоверным уровнем значимости $p < 0,05$ были выявлены значимые различия по особенностям смысловой сферы в группе беременных женщин в возрасте 22–27 лет и женщин в возрасте 28–32 лет (табл. 1).

Таблица 1

Таблица различий по смысловому переживанию беременности между беременными женщинами в возрасте 22–27 лет и 28–32 лет, находящихся на 1-м триместре беременности

Показатель	p-level*	Me* нормородящие 1-й триместр	Me позднеродящие 1-й триместр
Общая осмысленность жизни	0,029	87	104
Шкала «Цели»	0,001	29	40
Шкала «Результат»	0,032	23	27
Шкала «Локус контроля-Я»	0,002	19	26
Индекс линии жизни	0,000006	0,9	0,5

* Здесь и далее: p-level – уровень статистической значимости, Me – медиана.

В группе позднеродящих, находящихся на 1-м триместре беременности, отмечаются более высокие показатели по шкалам «Цели» ($p = 0,001$), «Результат» ($p = 0,032$), «Локус контроля-Я» ($p = 0,002$) и общий показатель осмысленности жизни «ОЖ» ($p = 0,029$) по сравнению с группой нормородящих 1 триместра.

С достоверным уровнем значимости $p < 0,05$ были выявлены значимые различия по особенностям жизненного пути в группах беременных женщин в возрасте 22–27 лет и 28–32 лет. В группе беременных женщин в возрасте 22–27 лет, находящихся на 1-м триместре беременности, отмечается значимо более высокий показатель «Индекса линии жизни», по сравнению с группой позднеродящих ($p = 0,000006$). Данный показатель характеризует представленность прошлого на линии жизни; беременные женщины в возрасте 22–27 лет более склонны к осмыслению событий прошлого, события прошлого определяют содержание переживания настоящего, контекст жизненного пути представлен событиями, связанными с учебой, семьей родительской и собственной семьей. Контекст жизненного пути в группе беременных женщин в воз-

расте 28–32 лет, находящихся на 1-м триместре беременности, представлен событиями, связанными с учебой, родительской семьей, семьей собственной, а также событиями, связанными с социальными процессами и экзистенциальными проблемами.

С достоверным уровнем значимости $p < 0,05$ были выявлены различия по особенностям эмоциональной составляющей переживания беременности (коэффициент вегетативного тонуса, отклонение от аутогенной нормы) в группах беременных женщин в возрасте 22–27 лет и 28–32 лет (табл. 2).

Данные свидетельствуют о наличии у беременных женщин в возрасте 22–27 лет, находящихся на 1-м триместре беременности, эмоционального напряжения. В группе беременных женщин в возрасте 28–32 лет, находящихся на 1-м триместре беременности, отмечается отсутствие тревоги, беспокойства и эмоционального напряжения.

Статистическая обработка данных выявила значимые различия с достоверным уровнем значимости $p < 0,05$ в группах нормо- и позднеродящих, находящихся на 1-м триместре беременности, по игнорирующему типу готовности к материнству (рис. 1).

Таблица 2

Таблица различий по эмоциональному компоненту переживания беременности между беременными женщинами в возрасте 22–27 лет и 28–32 лет, находящихся на 1-м триместре беременности

Показатель	p-level	Ме нормородящие 1-й триместр	Ме позднеродящие 1-й триместр
Коэффициент вегетативного тонуса	$p = 0,03$	0,89	0,73
Отклонение от аутогенной нормы	$p = 0,143$	14	12

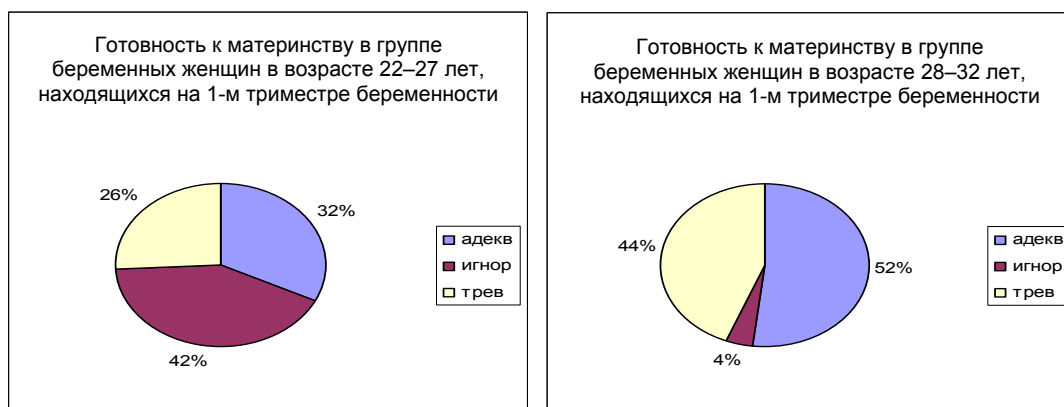


Рис. 1. Тип готовности к материнству в группе беременных женщин в возрасте 22–27 лет и беременных женщин в возрасте 28–32 лет, находящихся на 1-м триместре беременности

В группе норморождающих, находящихся на 1-м триместре беременности, имеют место более низкие, по сравнению с позднерождящими, находящимися на 1-м триместре беременности, показатели адекватного и тревожного типов готовности к материнству. Но у 42% беременных женщин в возрасте 22–27 лет отмечается игнорирующий тип готовности к материнству, что характеризует данную группу неприятием данного состояния – состояния беременности, отсутствием желаний создавать условия для развития будущего ребенка и пр. Высокие показатели тревожного и адекватного типов готовности к материнству в группе женщин в возрасте 28–32 лет характеризуют данную группу следующим образом: с одной стороны, хорошей выраженностью соматических ощущений, снижением эмоционального состояния без депрессивных эпизодов, но, с

другой стороны, наличием тревожного состояния, связанного с болезненными состояниями и беспокойством по поводу благополучного течения беременности.

В группе позднерождящих, находящихся на 2-м триместре беременности, отмечаются более высокие показатели по «ОЖ», по сравнению с норморождящими ($p = 0,247$) (табл. 3).

Высокие показатели характеризуют группу наличием в будущем целей, которые придают жизни осмысленность, направленность и временную перспективу. Низкие показатели характеризуют испытуемых как людей, живущих сегодняшним или вчерашним днем, не способным строить планы на будущее.

В группе беременных женщин в возрасте 22–27 лет, находящихся на 2-м триместре беременности, отмечаются высокие показатели по всем шкалам «Линии жизни» (табл. 4).

Таблица 3

Таблица различий по смысловому переживанию беременности между беременными женщинами в возрасте 22–27 лет и 28–32 лет, находящихся на 2-м триместре беременности

Показатель	p-level	Me норморождающие 2-й триместр	Me позднерождающие 2-й триместр
Общая осмысленность жизни	0,247	100,5	109
Шкала «Цели»	0,045	35,5	41

Таблица 4

Таблица различий по смысловому переживанию беременности между беременными женщинами в возрасте 22–27 лет и 28–32 лет, находящихся на 2-м триместре беременности

Показатель	p-level	Me норморождающие 2-й триместр	Me позднерождающие 2-й триместр
Индекс линии жизни	0,000058	0,925	0,5
Осмысленность	0,000018	0,88	0,5

Данные характеризует группу норморождающих следующим образом: имеет место ориентация на прошлое. Осмысленность событий прошлого больше осмысленности событий будущего, но события будущего представляются положительно окрашенными. На данном этапе беременности значимость приобретают события, связанные с процессами в собственной семье и здоровьем. В группе беременных

женщин в возрасте 28–32 лет, находящихся на 2-м триместре беременности, имеет место ориентация на будущие события, которые связаны с рождением и воспитанием будущего ребенка. Но в настоящий момент имеет место концентрация на своих мыслях и переживаниях, которые отражают опасения за благополучный исход периода беременности и родов. События прошлого, определяющие контекст жизненно-

го пути, связаны с проблемами в собственной семье и учебой.

В группах беременных женщин в возрасте 22–27 лет и 28–32 лет, находящихся на 2-м триместре беременности, значимых различий по особенностям эмоционального компонента переживания беременности выявлено не было.

В результате статистической обработки данных значимых различий в группах беременных женщин в возрасте 22–27 лет и 28–32 лет, находящихся на 2-м триместре беременности, по типам готовности к материнству значимых различий выявлено не было (рис. 2).

Позднерождаящие характеризуются высоким процентом женщин с адекватным типом готовности к материнству (65%) по сравнению с группой норморождаящих (50%). Данные свидетельствуют о том, что в группе беременных женщин в возрасте 28–32 лет, находящихся на

2-м триместре беременности, имеет место благополучное эмоциональное состояние; первое шевеление ощущается в 16–20 недель и переживается положительно-эмоционально и приятно по соматическому ощущению. В группе беременных женщин в возрасте 22–27 лет, находящихся на 2 триместре беременности, более высокий процент испытуемых (45%) с тревожным типом готовности к материнству. На втором триместре имеет место повторение депрессивных и тревожных эпизодов; первое шевеление ощущается рано, сопровождается сомнениями, тревогой, испугом по поводу здоровья будущего ребенка и своего здоровья, что усиливает болезненные ощущения. Также позднерождаящие на 2-м триместре беременности характеризуются абсолютным отсутствием испытуемых с игнорирующим типом готовности к материнству, в то время, когда у норморождаящих беременных женщин с игнорирующим типом готовности к материнству 5% испытуемых.

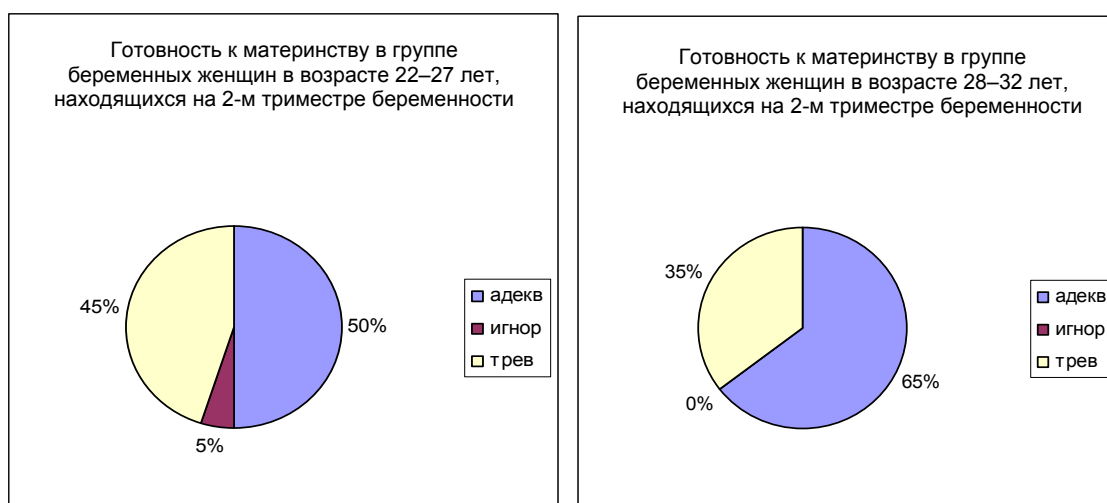


Рис. 2. Тип готовности к материнству в группе беременных женщин в возрасте 22–27 лет и беременных женщин в возрасте 28–32 лет, находящихся на 2-м триместре беременности

В группе позднерождаящих, находящихся на 3-м триместре беременности, отмечаются более высокие показатели по шкалам «Цели» ($p = 0,038$) и «Локус контроля – жизнь» ($p = 0,016$), по сравнению с группой норморождаящих 3-м триместра (табл. 5).

Данные результаты характеризуют позднерождаящих наличием целей в будущем, свя-

занных с ожиданием первого ребенка, обеспечением адекватных условий для его существования и развития. Испытуемые придают жизни осмысленность, направленность и временную перспективу. Прошлому придается важное значение, так как именно события прошлого придают смысл событиям настоящего. Группа норморождаящих характеризуется тем, что жен-

щинам данной группы присуще жить сегодняшним или вчерашним днем. Их жизнь неподвластна сознательному контролю, а также отсутствует желание планировать будущее.

Согласно результатам исследования особенностей жизненного пути в группе беременных женщин в возрасте 22–27 лет, находящихся на 3-м триместре беременности, отмечается присваивание положительной эмоциональной окраски событиям прошлого и будущего. При этом настоящее состояние – состояние беременности – не является настолько актуальным, чтобы беременная женщина центрировалась на своем состоянии и состоянии еще не родившегося ребенка. Событийный контекст представлен событиями, связанными с экзистенциальными проблема-

ми и социальными процессами: в группе позднеродящих, находящихся на 3-м триместре беременности, в прошлом приобретают значимость события, связанные с социальными проблемами, при уменьшении значимости событий, связанных с собственной семьей и родительской семьей.

Эмоциональный компонент переживания беременности в группе нормородящих, находящихся на 3-м триместре беременности, характеризуется снижением уровня тревоги и напряжения, беременность сопровождается удовлетворением, а женщина чувствует себя приспособленной к сложившейся ситуации в ее жизни. В группе позднеродящих отмечается сосредоточенность на своем состоянии (табл. 6).

Таблица 5

Таблица различий по смысловому переживанию беременности между беременными женщинами в возрасте 22–27 лет и 28–32 лет, находящихся на 3-м триместре беременности

Показатель	p-level	Me нормородящие 3-й триместр	Me позднеродящие 3-й триместр
Шкала «Цели»	0,038	39	41
Шкала «Локус контроля-жизнь»	0,016	31	34

Таблица 6

Таблица различий по эмоциональному компоненту переживания беременности между беременными женщинами в возрасте 22–27 лет и 28–32 лет, находящихся на 2-м триместре беременности

Показатель	p-level*	Me* нормородящие 3-й триместр	Me позднеродящие 3-й триместр
Коэффициент вегетативного тонуса	$p = 0,03$	1	1,4
Отклонение от аутогенной нормы	$p = 0,059$	10	8

В результате статистической обработки данных значимых различий в группах беременных женщин в возрасте 22–27 лет и 28–32 лет, находящихся на 3-м триместре беременности, по типам готовности к материнству значимых различий выявлено не было (рис. 3).

В группе беременных женщин в третьем триместре вне зависимости от возраста преобладает адекватный тип готовности к материнству, что характеризует понижение тревожности к окончанию срока беременности, активность ориентирована на подготовку к

родовому и послеродовому периоду, шевеление ребенка дифференцировано от других телесных ощущений и характеризуется положительными соматическими и эмоциональными переживаниями.

В группе беременных женщин в третьем триместре вне зависимости от возраста преобладает адекватный тип готовности к материнству, что характеризует понижение тревожности к окончанию срока беременности, активность ориентирована на подготовку к родовому и послеродовому периоду, шевеле-

ние ребенка дифференцировано от других телесных ощущений и характеризуется по-

ложительными соматическими и эмоциональными переживаниями.

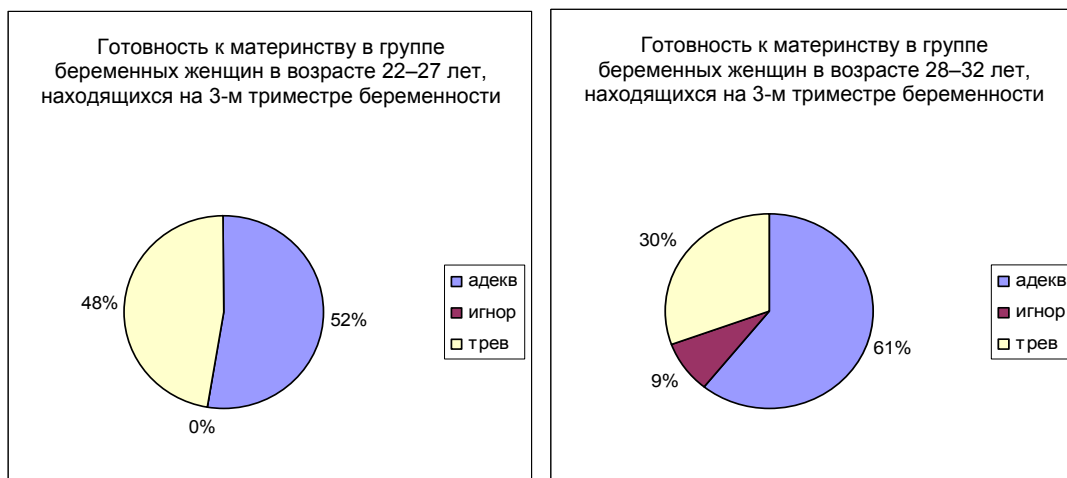


Рис. 3. Тип готовности к материнству в группе беременных женщин в возрасте 22–27 лет и беременных женщин в возрасте 28–32 лет, находящихся на 3-м триместре беременности

В данном случае мы можем говорить о динамике готовности к материнству в группе беременных женщин в возрасте 22–27 лет на 1-м, 2-м и 3-м триместрах, которая проявляется в увеличении процентного соотношения адекватного и тревожного типов готовности к материнству и уменьшении до полного отсутствия игнорирующего типа готовности к материнству.

Гипотеза 2. На готовность к материнству оказывает влияние возраст беременной женщины (нормо- и позднеродящие) и срок беременности.

В результате статистической обработки с достоверным уровнем значимости $p < 0,05$ были выявлены значимые различия в группах беременных женщин в возрасте 22–27 лет и 28–32 лет по игнорирующему типу готовности к материнству (рис. 4).

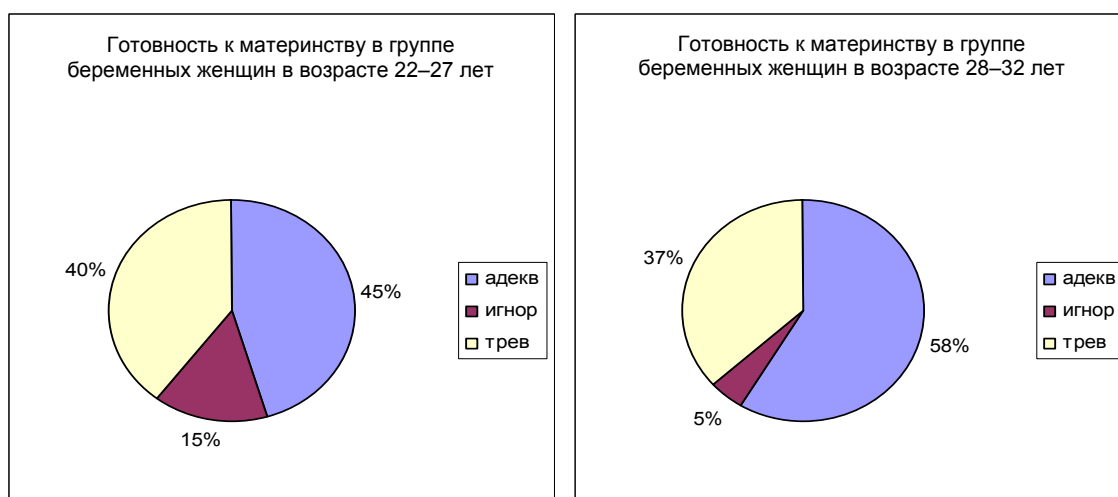


Рис. 4. Тип готовности к материнству в группе беременных женщин в возрасте 22–27 лет и беременных женщин в возрасте 28–32 года

В группе беременных женщин в возрасте 22–27 лет имеет место более низкий процент беременных женщин с адекватным типом готовности к материнству по сравнению с группой беременных женщин в возрасте 28–32 лет, и более высокий процент игнорирующего типа готовности к материнству. Значимые различия с достоверным уровнем значимости $p < 0,05$ выявлены в группах нормо- и позднеродящих, находящихся на 1-м триместре беременности, по игнорирующему типу готовности к материнству. В группе нормородящих, находящихся на 1-м триместре беременности, имеют место более низкие, по сравнению с позднеродящими, находящимися на 1-м триместре беременности, показатели адекватного и тревожного типов готовности к материнству. В результате статистической обработки данных значимых различий в группах беременных женщин в возрасте 22–27 лет и 28–32 лет, находящихся на 2-м и 3-м триместрах беременности, по типам готовности к материнству значимых различий выявлено не было. Преобладающим является адекватный тип отношения матери к ребенку.

Гипотеза 3. На готовность к материнству оказывают влияние индивидуально-личностные особенности беременной женщины (уровень рефлексивности, уровень интернальности, уровень эгоцентрической направленности).

Статистическая обработка данных не показала значимых различий по показателю эгоцентрической направленности в группах беременных женщин в возрасте 22–27 лет и 28–32 лет, находящихся на 1-м триместре беременности. В этих группах отмечаются средние показатели по данной шкале, что характеризует испытуемых данных групп как способных адекватно реагировать на происходящее событие их жизни. Вместе с тем в группе нормородящих данный показатель несколько превышает уровень эгоцентрической направленности в группе позднеродящих.

Значимых различий в результате статистической обработки данных по показателю

рефлексивности не выявлено. И во всех группах испытуемых отмечается средний уровень данного показателя, что указывает на наличие у всех групп испытуемых процесса размышления о происходящем в их жизни важном, уникальном событии. Беременная женщина сосредоточивается на содержании своих мыслей, которые направлены на образ еще не родившегося ребенка. Качество рефлексивности представляет, на наш взгляд, внутренний опыт, самоотчет женщины об испытываемом событии жизни, а также самоанализ собственных психических состояний.

При статистической обработке значимых различий по уровню субъективного контроля выявлено не было: во всех группах испытуемых имеет место интернальный локус контроля. Высокие показатели по шкале общей интернальности во всех группах испытуемых характеризуют беременных женщин с внутренним локусом контроля, проявляющимся в разнообразных жизненных ситуациях.

Таким образом, для групп беременных женщин в возрасте 22–27 лет и 28–32 лет, находящихся на 1-м триместре беременности, гипотеза о влиянии индивидуально-личностных особенностей на готовность к материнству не подтвердилась.

Сравнение индивидуально-личностных особенностей у женщин в возрасте 22–27 лет и 28–32 лет, находящихся на 3-м триместре беременности, не обнаружило значимых различий по показателям эгоцентрической направленности, рефлексивности и интернальности.

При сравнении тех же индивидуально-личностных особенностей у женщин в возрасте 22–27 лет и 28–32 лет, находящихся на 2-м триместре беременности, отмечаются следующие результаты (табл. 7).

Как видно из таблицы, испытуемые в группе позднеродящих, находящихся на 2-м триместре беременности, характеризуются более высокими показателями эгоцентризма в пределах средних значений, по сравнению с группой беременных женщин в возрасте 22–27 лет, находящихся на 2-м триместре беременности.

Таблица 7

Таблица различий по индивидуально-личностным особенностям между беременными женщинами в возрасте 22–27 лет и 28–32 лет, находящихся на 2-м триместре беременности

Показатель	p-level	Ме норморождающие 2-й триместр	Ме позднерожающие 2-й триместр
Эгоцентризм	$p = 0,007$	15	23
Рефлексивность	$p = 0,109$	115,5	127
Локус контроля	$p = 0,247$	20	21

Таким образом, в результате проведенного исследования можно сделать следующие выводы:

1. Контекст жизненного пути с адекватным типом готовности к материнству представлен опытом социального взаимодействия в родительской семье (отношения с матерью), отношениями в собственной семье беременной женщины (отношения с супругом, удовлетворенность браком), а также событиями, связанными с получением образования. Контекст жизненного пути у женщин с игнорирующим и тревожным типами готовности к материнству представлен неразрешенными проблемами родительской семьи, собственной семьи и событиями, связанными с учебой: разводы родителей, удочерение, смерть родителей, расставание с собственным мужем, трудности в обучении и пр.

2. В результате исследования типов готовности к материнству у беременных женщин, находящихся на разных сроках беременности и принадлежащих к разным возрастным категориям, выявлена положительная динамика формирования готовности к материнству, которая зависит от срока беременности и возраста беременной женщины. Так, сформированный адекватный тип готовности к материнству отмечается в группе

беременных женщин в возрасте 28–32 лет, находящихся на третьем триместре беременности. Переживание материнства сопровождается снижением уровня тревожного состояния и страхов относительно благополучного протекания беременности и материнства в целом. В группе беременных женщин в возрасте 22–27 лет, находящихся на первом триместре беременности, преобладающими являются тревожный и игнорирующий типы готовности к материнству, переживание материнства связано с наличием нестабильного эмоционального состояния.

3. Формирование адекватного типа готовности к материнству связано с повышением уровня осмысленности жизни.

Результаты проведенного нами исследования дают основание для разработки принципов психологической подготовки беременных к родам с учетом индивидуально-личностных особенностей жизненного пути беременной женщины. Основаниями для проведения коррекционных мероприятий являются тревожный и игнорирующий типы готовности к материнству, неразвитость смысловой сферы, высокий уровень эгоцентрической направленности, повышенная тревожность, неразрешенные проблемы беременных, связанные с событиями в родительской семье.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Андреева Г. М. Социальная психология. М.: Аспект Пресс, 2007. 363 с.
2. Бергум В. Моральный опыт беременности и материнства // Человек. 2000. № 2. С. 16–27.
3. Брутман В. И., Филиппова Г. Г., Хамитова И. Ю. Динамика психологического состояния женщин во время беременности и после родов // Вопросы психологии. 2002. № 1. С. 59–68.
4. Брутман В. И., Филиппова Г. Г., Хамитова И. Ю. Методики изучения психологического состояния женщин во время беременности и после родов // Вопросы психологии. 2002. № 3. С. 110–118.
5. Карпов А. В. Рефлексивность как психическое свойство и методика ее диагностики // Психологический журнал. 2003. Том 24. № 5. С. 45–57.
6. Ксенофонтова Е. Г. Исследование локализации контроля личности – новая версия методики «Уровень субъективного контроля» // Психологический журнал. 1999. Т. 20. № 2. С. 103–114.

ПСИХОЛОГИЯ

7. *Леонтьев Д. А.* Психология смысла. М., 2003. С. 487.
8. *Леонтьев Д. А.* Тест смысложизненных ориентаций. М.: Смысл, 2006. 16 с.
9. *Марцинковская Т. Д.* Психология смысла // Вопросы психологии. 2000. № 3. С. 139–140.
10. *Мецзяркова С. Ю.* Психологическая готовность к материнству // Вопросы психологии. 2000. № 5. С. 18–27.
11. *Миньорова С. А., Тетерлева Е. А.* Диалогический подход к анализу смыслового переживания материнства // Вопросы психологии. 2003. № 4. С. 63–75.
12. *Новожилова В. Е.* Психологическая подготовка к родам // Медицинская помощь. 1998. № 3, С. 17–20.
13. *Печникова Е. Ю.* Особенности стиля переживания беременности и онтогенеза материнской сферы при акушерской патологии // Журнал практического психолога. 2003. № 4–5. С. 120–143.
14. *Рубинштейн С. Л.* Основы общей психологии. СПб.: Питер, 2000. 720 с.
15. *Собчик Л. Н.* Метод цветowych выборов. Практическое руководство. М.: ИПП, 1997.
16. *Собчик Л. Н.* Введение в психологию индивидуальности. Теория и практика психодиагностического исследования. М.: ИПП, 1999. 512 с.
17. *Тимофеев В. И., Филимоненко Ю. И.* Цветовой тест М. Люшера (стандартизированный вариант). Методическое руководство. СПб.: ГП «Иматон», 2003.
18. *Филитова Г. Г.* Психология материнства. М.: Изд-во Института психотерапии. 2002. 240 с.
19. *Schoots J. J. F. ten Kate C. A.* Metaphors, Aging and Life-Line Interview Method. Current Perspectives on Aging and Life Cycle. Jay Press Inc., London, 1989. Vol. 3.