

ОПЫТ НЕЗАВЕРШЁННОЙ БЕРЕМЕННОСТИ КАК ФАКТОР ПЕРЕЖИВАНИЯ ТЕЛЕСНОГО ОПЫТА НАСТОЯЩЕЙ БЕРЕМЕННОСТИ

Земзюлина И.Н., Евдакимова Е.Е., Ожерельева М.А.

Курский государственный медицинский университет

Исследование выполнено при финансовой поддержке РГНФ в рамках проекта проведения научных исследований «Женщина в ситуации бесплодия: личностные детерминанты переживания социального опыта», проект № 15-06-10378.

В статье проведен анализ смыслового и эмоционального компонентов переживания особой жизненной ситуации — ситуации беременности — у женщин, имеющих негативный опыт беременности (выкидыш) в контексте жизненного пути. Рассматривается влияние опыта незавершенной беременности (выкидыш) на особенности событийного и смыслового контекста жизненного пути у беременных женщин с опытом и без опыта невынашивания беременности. Выявлено, каким образом наличие негативного опыта первой беременности (выкидыша) влияет на принятие новой социальной роли — роли матери — а, следовательно, на переживание телесного опыта настоящей беременности.

Ключевые слова. Переживание беременности, выкидыш, аборт, социальная роль матери, готовность к материнству, жизненный путь личности, особая жизненная ситуация.

THE INCOMPLETE EXPERIENCE OF PREGNANCY AS A FACTOR IN THE EXPERIENCE OF BODILY EXPERIENCE OF THE PRESENT PREGNANCY

Zemzyulina I.N., Evdokimova E.E., Ogerelieva M.A.

Kursk state medical university

In the article the analysis of the semantic and emotional components of the experience of the special situations in life — situations of pregnancy — women who have had negative experiences of pregnancy (miscarriage) in the context of life's journey. Examines the impact of the experience of incomplete pregnancy (miscarriage) on the characteristics of event and semantic context of the way of life in pregnant women with or without experience miscarriage. Revealed how a negative experience of the first pregnancy (miscarriage) affects the adoption of new social role of mother and therefore the experience of bodily experience of this pregnancy.

Keywords. The experience of pregnancy, miscarriage, abortion, social role of the mother, readiness to motherhood, the life path of personality, special life situation.

Важность материнского поведения для развития ребенка, его сложная структура и путь развития, множественность культурных и индивидуальных вариантов, а так же огромное количество современных исследований в этой области позволяют говорить о материнстве как самостоятельной реальности, требующей разработки целостного научного подхода для его исследования [8]. Проблема материнства — одна из наиболее сложных и малоразработанных областей современной науки, но, несмотря на это, последнее время у нас в стране отмечается рост интереса к психологическим аспектам беременности и родов, к

готовности к материнству, материнства в целом. Материнство изучается в русле различных наук: истории, культурологии, медицины, физиологии, психологии. В последнее время появился интерес к комплексному исследованию данной проблемы [1].

В психологических исследованиях, посвященных данной проблеме, существует много направлений. В одном из них выделяются и описываются функции матери, особенности ее поведения, переживаний, установок, ожиданий и т.п. Очень подробно исследуется ориентация на возрастные особенности ребенка, в зависимости от чего выделяются и особенности материнства. В работах Мирюновой С.А., Ряпловой Е.А., Бергум В. исследуются особенности психического состояния женщины во время беременности, влияющего на развитие ребенка. В первую очередь, это наличие стрессов, депрессивных состояний, психопатологических особенностей, их обострение в различные периоды беременности [4]. Большое внимание уделяется изучению состояния женщины во время беременности, связанные с успешностью ее адаптации к материнству и обеспечению адекватных условий для развития ребенка. Исследования, посвященные изучению принятия новой социальной роли — роли матери у беременных женщин, рассматривают ее с точки зрения матери и ребенка и связь с незавершенной беременностью (выкидышем) (Бергум В., Брутман В.И., Заусенко И.В., Родионова М.С., 2004) [2].

Зарубежные исследования, в отличие от отечественных, характеризуются чрезвычайной обширностью, разнонаправленностью концепций и подходов [7]. Существует достаточно много работ, целью которых является изучение у женщин эмоционального состояния во время беременности, оценки психического здоровья после выкидыша, а также изменения этих реакций во времени и их предикторы (Brenda Major, PhD; Catherine Cozzarelli, PhD; M. Lynne Cooper, PhD, 2003). В отечественной перинатальной психологии женщина, перенесшая выкидыш как непроизвольное прерывание беременности, изучается пока только лишь с медицинской точки зрения [3].

В нашем исследовании интерес представляет изучение влияния опыта незавершенной беременности (выкидыша) на принятие новой социальной роли — роли матери в третьем триместре беременности и в первый месяц после родов и переживание телесного опыта переживания беременности.

Проблема нашего исследования заключается в том, каким образом наличие негативного опыта первой беременности (выкидыша) влияет на принятие новой социальной роли — роли матери — а, следовательно, на переживание телесного опыта настоящей беременности.

Цель нашего исследования — выяснить, каким образом наличие опыта незавершенной беременности влияет на принятие новой социальной роли — роли матери.

Гипотеза: о влиянии незавершенного опыта беременности на особенности принятия новой социальной роли — роли матери.

Реализация поставленной цели требует решения следующих задач:

1. определить влияние опыта незавершенной беременности (выкидыш) на принятие роли матери.
2. выявить влияние опыта незавершенной беременности (выкидыш) на особенности переживания беременности (смысловой и эмоциональный компонент) у беременных женщин с опытом и без опыта невынашивания беременности.
3. выявить влияние опыта незавершенной беременности (выкидыш) на особенности событийного и смыслового контекста жизненного пути у беременных женщин с опытом и без опыта невынашивания беременности.
4. сравнить индивидуально-личностные особенности беременных женщин с опытом незавершенной беременности и без опыта незавершенной беременности.
5. проведение лонгитюдного исследования.

Под незавершенной беременностью мы будем понимать выкидыш, который был следствием проблем со здоровьем женщины или ребенка.

С медицинской точки зрения, увеличивается число женщин неспособных выполнить репродуктивную функцию в связи с состоянием здоровья, или тех у которых беременность не заканчивается рождением ребенка. Такой группе женщин следует уделять большое внимание с целью стабилизации их эмоционального и общего психологического состояния, так как беременность у этих женщин была желанной и выкидыш с наличием этого факта является наиболее болезненным [5].

Существующие теории и исследования по проблеме материнства опираются на социологизаторский и биологизаторский подходы. В нашей работе интерес представляет изучение особенностей жизненного пути беременной женщины, смыслового переживания материнства, соотношение социальных ролей в период беременности. Эмоциональная и смысловая сферы на каждой стадии беременности имеет свою специфику, которая зависит от срока беременности и от индивидуальных особенностей беременной женщины, и как мы предполагаем, наличие негативного опыта первой беременности (выкидыша) будет оказывать результирующее влияние на принятие новой социальной роли — роли матери [6].

В исследовании использован лонгитюдный метод сбора данных. Также была использована группа психодиагностических методов: интервью, тест смысло-жизненных ориентаций (СЖО) Д.А.Леонтьева, являющийся адаптированной версией теста «Цель в жизни» Джеймса Крамбо и Леонарда Махолика; методика «Линия жизни» в варианте, разрабатываемом Т.Д. Василенко, по аналогии с методом, предложенном Schoots, 1989; тест эгоцентрических

ассоциаций (ЭАТ), тест Люшера, тест «Фигуры» Г.Г.Филипповой, методика «Уровень субъективного контроля» Е.Г. Ксенофонтовой, методика диагностики индивидуальной меры выраженности свойств рефлексивности А.В.Карпова. При статистической обработке данных и проверке гипотезы использовались методы непараметрической статистики, U-критерий Манна-Уитни и T-критерий Вилкоксона. Обработка данных проводилась с использованием программы математической статистики Statistica 6.0.

Выборка составила 72 человека. Для проверки центральной рабочей гипотезы было сформировано две группы — контрольная и экспериментальная. Контрольную группу составили беременные женщины, не имеющие опыта невынашивания, находящиеся на третьем триместре беременности (29–40 недель) — 33 человека. В экспериментальную группу вошли беременные женщины, имеющие опыт незавершенной беременности (выкидыш), находящиеся на третьем триместре беременности (29–40 недель) — 39 человек. В результате проведенного нами исследования при статистической обработке данных были выявлены значимые различия по типам готовности к материнству (Рис.1).

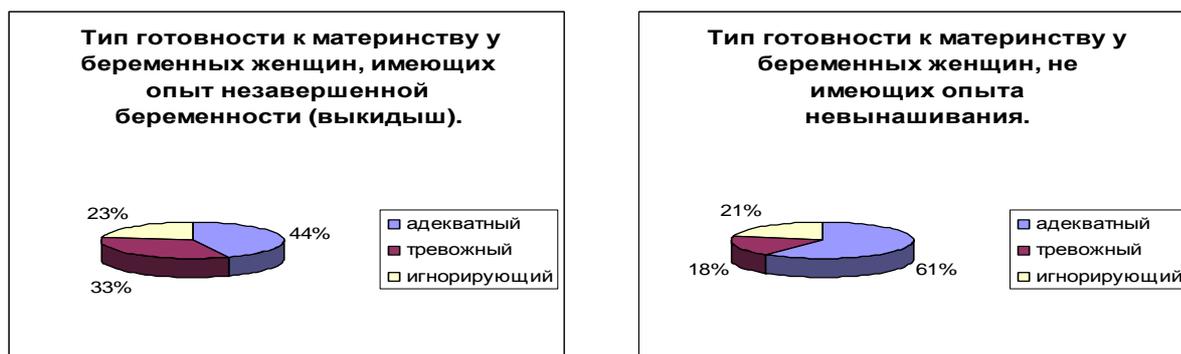


Рис.1. Особенности принятия роли матери по методике «Фигуры» (Г.Г.Филиппова) среди беременных женщин, с опытом и без опыта невынашивания.

В контрольной группе, то есть у беременных женщин, не имеющих опыта невынашивания, преобладает адекватный тип готовности к материнству (61%), наблюдается тенденция к проявлению игнорирующего типа (21%), тревожный тип готовности к материнству составляет 18%. В экспериментальной группе беременных женщин, имеющих опыт незавершенной беременности (выкидыш), адекватный тип готовности к материнству имеют 44% беременных женщин, наблюдается тенденция к проявлению тревожного типа готовности к материнству (33%), игнорирующий тип готовности к материнству (23%). В группе беременных женщин, имеющих опыт незавершенной беременности (выкидыш), преобладает тревожный тип готовности к материнству, который влияет на принятие новой социальной роли — роли матери. Женщина не в полной мере осознает свое состояние и будущую роль матери. Представления об образе будущего ребенка имеют неконкретный, неясный характер.

В результате статистической обработки данных были выявлены значимые различия по шкалам «Общей осмысленности жизни», «Цели», «Процесс», «Результат», «Локус контроля-Я» и «Локус контроля-Жизнь» среди беременных женщин, не имеющих опыта невынашивания и группой беременных женщин, имеющих опыт незавершенной беременности (выкидыш) (Рис.2).

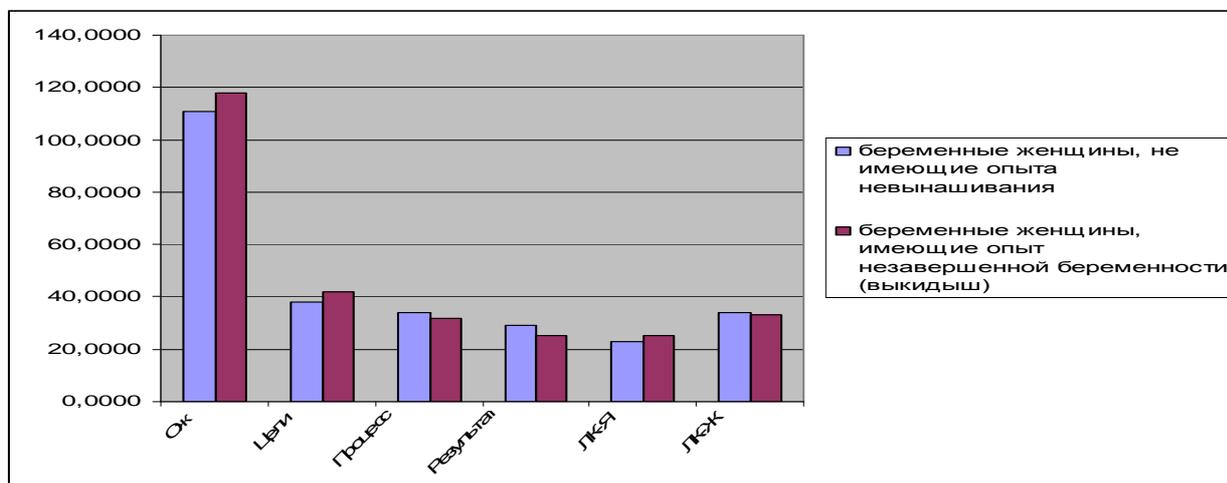


Рис.2. Особенности смыслового компонента переживания беременности по методике «СЖО» Д. А. Леонтьева.

В группе беременных женщин, имеющих опыт незавершенной беременности (выкидыш), показатель «Осмысленности жизни», «Цели», «Локус контроля-Я» выше, чем в группе беременных женщин, не имеющих опыта невынашивания. Это свидетельствует о том, что женщина с опытом незавершенной беременности (выкидыш), принимает не только свое состояние беременности, но и, готовясь стать матерью, актуализирует прошлый негативный опыт, заменяя его на более рациональные приоритеты и ценности — субъект-субъектное взаимодействие с еще не родившемся ребенком, его рождение, воспитание, семья. Показатели шкал «Процесс», «Результат» и «Локус контроля-Жизнь» ниже в группе беременных женщин, имеющих опыт незавершенной беременности (выкидыш), чем в группе беременных женщин, не имеющих опыта невынашивания, что свидетельствует о наличии недостаточного понимания и важности состояния беременности и немногочисленных жизненных ценностей у беременной женщины, имеющей опыт незавершенной беременности (выкидыш). Можно говорить о том, что, готовясь стать матерью, беременная женщина, имеющая опыт незавершенной беременности (выкидыш), в достаточной степени для себя определяет и классифицирует наиболее важные моменты своей жизни, отрицая и отгораживаясь от тех, которые несут переживания и неприятные ощущения.

В нашем исследовании мы подтвердили нашу гипотезу о влиянии опыта незавершенной беременности (выкидыш) на принятие роли матери. Женщина принимает роль матери, опираясь на свой прошлый опыт, жизненные приоритеты и ценности, главным из которых

выступает образ еще не родившегося ребенка и ее будущее взаимодействие с ним в субъект — субъектных отношениях. Критерием принятия роли матери является готовность к материнству. В зависимости от типа готовности к материнству женщина принимает или не принимает новую социальную роль — роль матери. Преобладание тревожного типа готовности к материнству в группе беременных женщин, имеющих опыт незавершенной беременности свидетельствует о том, что женщине мешают противоречивое отношение в смысловой и эмоциональном компоненте переживания беременности в принятии роли матери. Смысловой и эмоциональных компоненты переживания беременности являются связующим звеном в принятии новой социальной роли — роли матери, так как в них заложены не только будущие, но и прошлые переживания, смыслы и ценностные ориентации беременной женщины. Контекст жизненного пути у беременной женщины представлен событиями, которые полностью влияют и изменяют ее жизнь в соответствии со сферой ее настоящей и будущей деятельности, которая связана с рождением и воспитанием ребенка. Беременная женщина, имеющая опыт незавершенной беременности с адекватным типом готовности к материнству, направлена на формирование собственной семьи — рождение и воспитание ребенка, присутствуют сфера учебы и экзистенциальных проблем. Тем самым женщина разносторонне развивается и принимает свою будущую роль — роль матери. Тревожный тип готовности к материнству характеризуется у беременных женщин, имеющих опыт незавершенной беременности тем, что преимущественную роль занимают события собственной семьи, такие, как замужество, рождение и воспитание ребенка, но включение в деятельность беременной женщины сферы обучения перестраивает ее смысловой контекст на конфликтное принятие своей роли — роли матери. Женщина с тревожным типом готовности к материнству не в полной мере осознает и принимает свою роль. Беременная женщина, имеющая опыт незавершенной беременности (выкидыш) с игнорирующим типом готовности к материнству, не принимает свою будущую роль — роль матери за счет преобладания в контексте ее жизненного пути таких событий, которые относятся к сферам собственной семьи — смерть близких, болезни, экзистенциальным проблемам — рождение ребенка, смерть ребенка, сфера учебы. Контекст жизненного пути беременной женщины, имеющей опыт незавершенной беременности (выкидыш), имеет существенное влияние в принятии роли матери и предопределяет ее жизненные приоритеты и позиции.

Таким образом, в ходе проведенного лонгитюдного исследования нами были выявлены следующие закономерности: при наличии уже сформировавшегося типа готовности к материнству он остается неизменным и в послеродовом периоде, при наличии высокого уровня осмысленности жизни в дородовом периоде он имеет тенденцию к неизменчивости, индивидуально-личностные особенности остаются неизменными как до родов, так и после

родов, контекст жизненного пути женщины изменяется в зависимости от типа готовности к материнству, то есть роль матери принимается женщиной, которая направлена на обеспечение адекватных условий существования ребенка и успешного его воспитания.

В результате проведенного нами исследования были сформулированы следующие выводы:

1. Опыт незавершенной беременности влияет на принятие новой социальной роли – роли матери, и проявляется в переживании беременности — смысловом и эмоциональном компонентах переживания беременности, индивидуально-личностных особенностях, в особенностях жизненного пути у беременной женщины с опытом незавершенной беременности (выкидыш), то есть готовности к материнству и событиях, которые повлияли на принятия роли матери.
2. Опыт невынашивания оказывает влияние на особенности смыслового и эмоционального компонентов переживания беременности. Происходит так называемый процесс смыслообразования (Д.А. Леонтьеву). Смысловая сфера беременных женщин, имеющих опыт незавершенной беременности (выкидыш), представляет собой целостный, насыщенный смысловым содержанием конструктор.
3. Контекст жизненного пути беременной женщины представлен событиями, которые включены в ее настоящую деятельность — вынашивание ребенка. У беременных женщин, имеющих опыт невынашивания (выкидыш) события собственной семьи занимают контекстулирующую позицию в принятии новой социальной роли — роли матери.
4. Показатели личностной зрелости не оказывают влияние на принятие роли матери.
5. Выкидыш, как событие жизненного пути женщины, влияет на устойчивость эмоциональной сферы, на формирование и принятие роли матери, на устойчивость индивидуально-личностных особенностей.
6. Выявлены основания для проведения психотерапевтической интервенции и разработана программа сопровождения беременных женщин, имеющих опыт невынашивания (выкидыш).

Результаты нашего исследования показали, что принятие новой социальной роли — роли матери, критерием которой является готовность к материнству, формируется на протяжении всей жизни женщины, начиная с периода детско-родительских отношений, продолжается в период настоящей беременности и проявляется во взаимодействии с рожденным ребенком. Происходит так называемый процесс смыслообразования (Д.А. Леонтьев). Происходит не только расширение сети смысловых связей за счет включения новых элементов состояния беременности, но и периода после родов.

Так нашли подтверждение наши предположения о влиянии опыта незавершенной беременности (выкидыша) на принятие роли матери. Факт потери ребенка будет

существенно влиять на осмысленность и переживания при повторной беременности, на готовность к материнству как критерия принятия новой социальной роли — роли матери. Наличие негативного опыта беременности (выкидыша), при повторной беременности формирует у женщины иные представления об исходе беременности и о возможных осложнениях беременности, что приводит к приобретению наиболее значимых смыслов, формирует наивысшие приоритеты и ценности.

Проведенное исследование показывает нам, что тип готовности к материнству остается неизменным на протяжении одного месяца после родов. Принятие или не принятие роли матери зависит полностью от такого критерия, как готовность к материнству.

В нашем исследовании, поставленная перед нами проблема полностью доказана и подтверждена — опыт незавершенной беременности (выкидыш) влияет на принятии новой социальной роли — роли матери — а, следовательно, на переживание телесного опыта настоящей беременности.

Список литературы

1. Айвазян Е.Б., Арина Г.А., Николаева В.В. Телесный и эмоциональный опыт в структуре внутренней картины беременности, осложненной акушерской и экстрагенитальной патологией. // Вестник Московского ун-та. Сер. 14. Психология. 2002. №3. – С. 3–13.
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. // Вопр. психол. 2002. №1 – С. 59–68.
4. Василюк, Ф.Е. Психология переживания. – М.: Изд-во Моск. Ун-та. 1984. – 200 с.
5. Завьялова Ж. В. Психологическая готовность к родам и метод ее формирования. Дис. канд. психол. наук. М.: Изд-во МГУ, 2000.
6. Ковалёва, Ю.В., Сергиенко, Е.А. Контроль поведения при различном течении беременности // Психологический журнал. 2006. № 2. С. 70–81.
7. Мещерякова С.Ю. Психологическая готовность к материнству // Вопросы психологии. 2000. №5. С. 18–28.
8. Филиппова Г.Г. «Отношение беременной к шевелению ребенка: прогностические возможности». Материалы конференции по психотерапии 1998.