

И. Н. Малькова

Взаимосвязь параметров системы отношений женщин в период беременности

В статье описаны результаты исследования формирования материнского отношения в период беременности. Представлен анализ структур параметров системы отношений беременных женщин с адекватным и отклоняющимся от адекватного типом материнского отношения.

Ключевые слова: материнство, материнское отношение, материнская девиация, система отношений.

I. N. Malkova

Interaction of the Women Relations System Parameters during Pregnancy

In the article here are described findings of the research of the formation of the maternal relationship during pregnancy. The analysis of structures of the structure parameters of pregnant women with an adequate type of maternal relation and deviating from the adequate type of maternal relation is represented.

Keywords: motherhood, maternal relation, maternal deviation, a system of relations.

Материнство представляет собой сложный и многоплановый феномен, что определяет целесообразность его исследования в рамках разных научных подходов. В рамках психологического направления материнство традиционно рассматривается в двух основных аспектах: как часть личностной сферы женщины и как социальная роль женщины, обеспечивающая условия для развития ребенка (Г. Г. Филиппова).

В качестве определяющего фактора в становлении и реализации материнско-детского взаимодействия, создающего уникальную для ребенка ситуацию развития, выделяется материнское отношение [1; 7]. Формирование материнского отношения происходит на протяжении почти всей жизни женщины и подвержено влиянию множества факторов. Критическим в становлении материнского отношения является период беременности, когда актуализируются ценности, установки, ожидания относительно собственного материнства. Множественные изменения, происходящие с женщиной во время беременности, определяют необходимость целого ряда качественных преобразований в системе отношений женщины, касающихся отношений с окружающими, самоотношения и отношений с будущим ребенком [4; 7].

Современные исследования доказывают существование преемственности типа переживания беременности и последующего материнского отношения и материнского поведения в послеродо-

вой период [1; 2; 3]. Являясь критическим моментом формирования материнского отношения, период беременности, по сути, становится точкой выбора того, какой матерью станет женщина, какими будут материнско-детские отношения. В связи с этим актуальность приобретают исследования формирования материнского отношения уже на этапе беременности.

Одной из задач нашего исследования, проведенного в рамках диссертационной работы, стало выявление особенностей взаимосвязей параметров системы отношений женщины в период беременности [5; 6]. В рамках решения данной задачи в ходе анализа результатов исследования выборка, состоящая из 122 женщин, находящихся в третьем триместре беременности, была разделена на три группы. Первую группу составили женщины с адекватным типом материнского отношения, вторую – женщины с тревожно-амбивалентным типом материнского отношения, третью группу – женщины с эмоционально-отстраненным типом материнского отношения. В качестве одного из методов исследования системы отношений женщины в период беременности мы применили методику «Тест отношений беременной» (И. В. Добряков) [4]. Дальнейший сравнительный анализ проводился при помощи критерия Хи-квадрат Пирсона с поправкой на непрерывность Йетса и анализа структурограмм.

В результате вычисления значимости различий параметров системы отношений беременных с разным типом материнского отношения были обнаружены достоверные различия между женщинами первой и второй групп и женщинами первой и третьей групп. Эти различия относятся к параметрам отношения к себе как к матери и отношения в системе «мать – дитя», среди которых отношение к беременности, отношение к образу жизни в период беременности, отношение к родам, отношение к себе как к матери, отношение к ребенку. Женщины первой и третьей групп, кроме перечисленных выше значимых различий, обнаруживают достоверные различия параметров отношений беременной в системе отношений к отношению окружающих: близких, мужа, посторонних.

Женщины с отклоняющимся от адекватного материнским отношением (вторая и третья группы) значительно отличаются от женщин с адекватным материнским отношением (первая группа) преобладанием эйфорического и тревожного типа отношений внутри систем отношений к беременности и отношений в диаде «мать – дитя». А для женщин третьей группы характерно также значительно более высокое эйфорическое отношение в системе отношений с другими людьми (муж, близкие, посторонние), чем для женщин с адекватным типом материнского отношения.

Данное различие заключается в том, что женщины с отклоняющимся от адекватного материнским отношением переживают беременность как возможность восстановить собственную ценность и получить принятие окружающих. Женщины с тревожно-амбивалентным типом материнского отношения отличаются эйфорическим восприятием и переживанием беременности, предстоящей роли матери и отношений с ребенком. Однако такое радужное представление обусловлено компенсаторными механизмами. Не имея, как правило, ранней связи с собственной матерью, они питают иллюзию восстановить нарушенный баланс в отношениях с собственным ребенком, что с большой вероятностью является почвой для последующего девиантного материнского отношения и поведения.

Женщины с эмоционально-отстраненным типом материнского отношения значительно отличаются от женщин с адекватным типом материнского от-

ношения неоптимальным переживанием беременности, отношением к предстоящим родам, роли матери, ребенку и грудному вскармливанию. Для них в значимо большей степени характерно тревожное отношение к ребенку. Важно, что при значимо более тревожном отношении к ребенку для женщин третьей группы характерно неоптимальное, эйфорическое отношение к другим: мужу, близким, посторонним. Как и у женщин с тревожно-амбивалентным типом материнского отношения, у женщин с эмоционально-отстраненным типом материнского отношения беременность и материнство приобретают рентные установки. Отсутствие собственных внутренних опор вызывают у них иллюзию возможности обрести поддержку и признание со стороны окружающих. Осознавая свое положение как «особое», они ожидают «особого» отношения к себе, при этом ребенок становится лишь средством достижения этой цели. Подобный комплекс отношений является основой для формирования материнской девиации, поскольку, решая собственные психологические проблемы, женщина не выстраивает отношения с ребенком, поэтому уже в период беременности они характеризуются тревожностью.

С целью более качественного представления и описания различий систем отношений беременных с разным типом материнского отношения нами был проведен структурографический анализ. Анализ структурограмм включает три этапа: определение меры организованности структур; вычисление долей всех переменных анализируемых структур путем суммирования долей всех взаимосвязей, в которые включена данная переменная; качественный анализ структур параметров отношений беременных у женщин с разными типами материнского отношения. Особенность построения структурограмм заключается в том, что параметры структуры, приобретающие наибольший вес, располагаются в центре рисунка (на внутреннем круге), а параметры, приобретающие наименьший вес, располагаются на внешнем круге, позволяя, таким образом, рассмотреть особенности конфигурации структур в разных группах. Это позволяет нам оценивать и сравнивать структуры по их ведущим, структурообразующим параметрам.

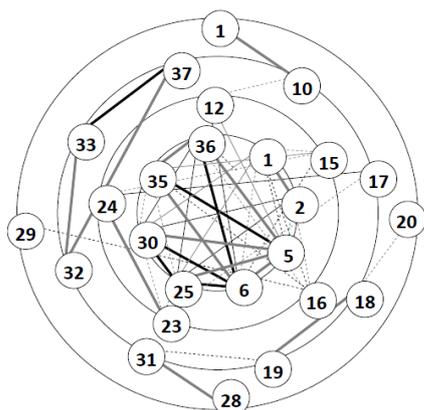


Рис. 1. Структурограмма параметров отношений беременных женщин с адекватным типом материнского отношения

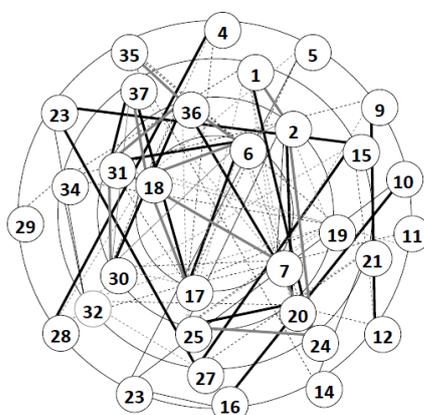


Рис. 2. Структурограмма параметров отношений беременных женщин с тревожно-амбивалентным типом материнского отношения

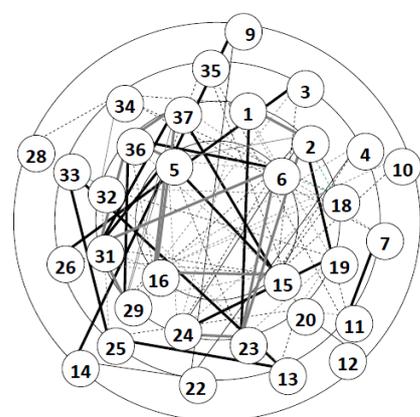


Рис. 3. Структурограмма параметров отношений беременных женщин с эмоционально-отстраненным типом материнского отношения

Примечание. Измерявшиеся показатели системы отношений беременных: 1 – отношение к беременности оптимальное, 2 – отношение к беременности эйфорическое, 3 – отношение к беременности тревожное, 4 – отношение к беременности гипогестогнозическое, 5 – отношение к образу жизни в период беременности оптимальное, 6 – отношение к образу жизни в период беременности эйфорическое, 7 – отношение к образу жизни в период беременности тревожное, 8 – отношение к образу жизни в период беременности депрессивное, 9 – отношение к образу жизни в период беременности гипогестогнозическое, 10 – отношение к родам оптимальное, 11 – отношение к родам эйфорическое, 12 – отношение к родам депрессивное, 13 – отношение к родам гипогестогнозическое, 14 – отношение к себе как к матери эйфорическое, 15 – отношение к себе как к матери эйфорическое, 16 – отношение к себе как к матери эйфорическое, 17 – отношение к себе как к матери гипогестогнозическое, 18 – отношение к своему ребенку оптимальное, 19 – отношение к своему ребенку эйфорическое, 20 – отношение к своему ребенку тревожное, 21 – отношение к своему ребенку депрессивное, 22 – отношение к своему ребенку гипогестогнозическое, 23 – отношение к вскармливанию эйфорическое, 24 – отношение к вскармливанию эйфорическое, 25 – отношение к вскармливанию тревожное, 26 – отношение к вскармливанию депрессивное, 27 – отношение к вскармливанию гипогестогнозическое, 28 – отношение к мужу оптимальное, 29 – отношение к мужу эйфорическое, 30 – отношение к мужу депрессивное, 31 – отношение к мужу гипогестогнозическое, 32 – отношение к близким родственникам оптимальное, 33 – отношение к близким родственникам эйфорическое, 34 – отношение к близким родственникам тревожное, 35 – отношение к посторонним оптимальное, 36 – отношение к посторонним эйфорическое, 37 – отношение к посторонним тревожное.

Вычисление индекса организованности структур (ИОС) выявило достаточно высокую организованность структуры отношений беременной в группах с отклоняющимся от адекватного материнским отношением: вторая группа – 210, третья группа – 214. В первой группе женщин ИОС значительно ниже (141). Таким образом, мы можем сделать вывод о том, что структура отношений беременных женщин с адекватным материнским отношением характеризуется большей зрелостью. Параметры материнского отношения

более постоянны и устойчивы к изменению и воздействию.

В первой группе ведущими являются (5) оптимальное отношение к образу жизни в период беременности, (6) эйфорическое отношение к образу жизни в период беременности, (25) тревожное отношение к вскармливанию ребенка грудью, (30) депрессивное отношение к мужу, (35) оптимальное отношение к посторонним, (36) эйфорическое отношение к посторонним (рисунок 1). Их вес в структуре составляет от 21 до 27.

Параметры (6) эйфорическое отношение к образу жизни в период беременности, (25) тревожное отношение к вскармливанию ребенка грудью и (30) депрессивное отношение к мужу образуют двусторонние положительные связи ($p < 0,001$). Эта подсистема отношений беременной позволяет нам описать возможный механизм возникновения тревоги по поводу контакта с ребенком у женщин с адекватным материнским отношением. Важным является то, что этот механизм находится «вне женщины» (не затрагивает ее отношения к себе как к матери или к ребенку) и не связан с отношениями с посторонними. Тревога возникает только в случае нарушения в диаде «муж – жена», реальных значимых актуальных отношениях, а не из-за собственной тревоги или тревоги по поводу взаимоотношений с окружающими. Это является свидетельством зрелости системы материнского отношения женщин в первой группе, устойчивости формирующейся системы материнского отношения к воздействию не связанных с ребенком напрямую отношений и чувствительности к реальным значимым отношениям.

Во второй группе женщин в структуре отношений беременных ведущими параметрами являются (6) эйфорическое отношение к образу жизни в период беременности, (7) тревожное отношение к образу жизни в период беременности, (17) гипогестогнозическое отношение к себе как к матери, (18) оптимальное отношение к своему ребенку (рисунок 2). Их доля, по сравнению с первой группой, выше – от 27 до 32.

В центре структуры отношений беременных женщин второй группы появляется параметр (7) тревожное отношение к образу жизни в период беременности (вес 29), который отсутствует в структуре женщин первой группы, а в структуре отношений беременных женщин третьей группы обладает значительно меньшим весом (вес 8). Этот параметр образует положительные связи с

(36) оптимальным отношением к близким ($p < 0,001$), (2) эйфорическим отношением к беременности ($p < 0,01$) и отрицательные связи с (24) эйфорическим отношением к вскармливанию ребенка грудью ($p < 0,001$) и (31) гипогестогнозическим отношением к мужу ($p < 0,001$). Таким образом, изменение образа жизни женщины в период беременности связано с изменением практически всех сторон ее отношений, как уже существующих (муж, близкие), так и будущих отношений с ребенком. Это является свидетельством большей нестабильности женщин второй группы, их меньшей устойчивости к воздействиям.

Также в структуре отношений беременных женщин второй группы образуется подсистема, состоящая из следующих параметров: (15) оптимальное отношение к себе как к матери, (27) гипогестогнозическое отношение к вскармливанию ребенка грудью и (33) эйфорическое отношение к близким родственникам. Эти параметры образуют двусторонние положительные связи ($p < 0,001$). Особенной является противоречивость отношений женщины, связанных с разными системами отношений беременной: к себе как к матери, к ребенку, к окружающим. Эта противоречивость характеризует и всю структуру отношений, состоящую преимущественно из сильных линейных связей.

В третьей группе женщин в структуре отношений беременных женщин ведущими параметрами являются (5) оптимальное отношение к образу жизни в период беременности, (6) эйфорическое отношение к образу жизни в период беременности, (15) оптимальное отношение к себе как к матери, (16) эйфорическое отношение к себе как к матери (рисунок 3). Их доля в структуре – от 23 до 36. Системообразующими параметрами системы в третьей группе являются отношения, связанные с собственным восприятием женщиной себя в предстоящей роли матери. Отношение к себе как к матери обладает наибольшим весом, вступает в наибольшее количество связей, а значит и является наиболее зависимым к воздействию других параметров системы. Это подтверждают и образуемые значимые положительные связи между (15) оптимальным отношением к себе как к матери и (5) оптимальным отношением к образу жизни в период беременности ($p < 0,001$), (37) гипогестогнозическим отношением к посторонним ($p < 0,001$).

Анализ структурограмм позволил дать качественное описание существующих различий в организации системы отношений беременных жен-

щин с разными типами материнского отношения. Структура параметров системы отношений беременных женщин с адекватным типом материнского отношения является более зрелой, чем у женщин с отклоняющимся от адекватного материнским отношением, и характеризуется устойчивостью к воздействию не связанных с ребенком напрямую отношений и чувствительностью к реальным значимым отношениям. Структура параметров системы отношений беременных женщин с тревожно-амбивалентным типом материнского отношения характеризуется, в первую очередь, противоречивостью отношений женщины, связанных с разными сторонами материнского отношения (отношение к себе как к матери, отношение к ребенку, отношение к близким). Структура параметров системы отношений беременных женщин с эмоционально-отстраненным типом материнского отношения характеризуется тем, что наибольший вес приобретают параметры, связанные с отношением к себе как к матери, являющимся наиболее зависимым от воздействия других параметров системы.

Библиографический список

1. Авдеева, Н. Н., Мещерякова, С. Ю. Вы и младенец [Текст] / Н. Н. Авдеева, С. Ю. Мещерякова. – М. : Педагогика, 1991. – 160 с.
2. Баженова, О. В. Готовность к материнству: Выделение факторов, условий психологического риска для будущего развития ребенка [Текст] / О. В. Баженова // Синапс. – 1993. – № 4. – С. 21–45.
3. Брутман, В. И., Филиппова, Г. Г., Хамитова, И. Ю. Динамика психического состояния женщины во время беременности и после родов [Текст] / В. Брутман, Г. Филиппова, И. Хамитова // Вопросы психологии. – 2002. – № 1. – С. 59–69.
4. Добряков, И. В. Перинатальная психология [Текст] / И. В. Добряков. – СПб. : Питер, 2011. – 272 с.

5. Малькова, И. Н., Жедунова, Л. Г. Семейная история и потенциальная материнская девиация [Текст] / И. Н. Малькова, Л. Г. Жедунова // Вестник Ярославского государственного университета им. П. Г. Демидова. Серия гуманитарные науки. – 2013. – № 3. – С. 82–85.

6. Малькова И. Н. Глубинные основы формирования материнского отношения [Текст] / И. Н. Малькова // Вестник Ярославского государственного университета им. П. Г. Демидова. Серия гуманитарные науки. – 2012. – № 3. – С. 130–134.

7. Филиппова, Г. Г. Психология материнства [Текст] : учебное пособие / Г. Г. Филиппова – М. : Изд-во института психотерапии, 2002. – 240 с.

Bibliograficheskij spisok

1. Avdeeva, N. N., Meshherjakova, S. Ju. Vy i mladenec [Tekst] / N. N. Avdeeva, S. Ju. Meshherjakova. – M. : Pedagogika, 1991. – 160 s.
2. Bazhenova, O. V. Gotovnost' k materinstvu: Vydelenie faktorov, uslovij psihologicheskogo riska dlja budushhego razvitiya rebenka [Tekst] / O. V. Bazhenova // Sinaps. – 1993. – № 4. – S. 21–45.
3. Brutman, V. I., Filippova, G. G., Hamitova, I. Ju. Dinamika psihicheskogo sostojanija zhenshhiny vo vremja beremennosti i posle rodov [Tekst] / V. Brutman, G. Filippova, I. Hamitova // Voprosy psihologii. – 2002. – № 1. – S. 59–69.
4. Dobrjakov, I. V. Perinatal'naja psihologija [Tekst] / I. V. Dobrjakov. – SPb. : Piter, 2011. – 272 s.
5. Mal'kova, I. N., Zhedunova, L. G. Semejnaja istorija i potencial'naja materinskaja deviacija [Tekst] / I. N. Mal'kova, L. G. Zhedunova // Vestnik Jaroslavskego gosudarstvennogo universiteta im. P. G. Demidova. Serija gumanitarnye nauki. – 2013. – № 3. – S. 82–85.
6. Mal'kova I. N. Glubinnie osnovy formirovanija materinskogo otnoshenija [Tekst] / I. N. Mal'kova // Vestnik Jaroslavskego gosudarstvennogo universiteta im. P. G. Demidova. Serija gumanitarnye nauki. – 2012. – № 3. – S. 130–134.
7. Filippova, G. G. Psihologija materinstva [Tekst] : uchebnoe posobie / G. G. Filippova – M. : Izd-vo instituta psihoterapii, 2002. – 240 s.