

УДК 159.943.6

НЕКОТОРЫЕ СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ПЕРЕЖИВАНИЯ СТРАХА МАТЕРИНСТВА У БЕРЕМЕННЫХ НА РАЗНЫХ ТРИМЕСТРАХ

Карымова О.С.

*ФГБОУ ВПО «Оренбургский государственный университет»,
Оренбург, e-mail: kasana83@yandex.ru*

Данная статья посвящена проблеме материнства, рассмотрены особенности переживания страха женщинами беременными впервые, и женщинами, беременными во второй раз. В работе подробно рассмотрены особенности личности женщин, переживание беременности впервые и во второй раз. Представлены особенности восприятия своего ребенка. А также описаны особенности личностной и ситуативной тревожности. В результате исследования получены данные, подтверждающие наличие социально-психологических особенностей страха материнства у женщин на разных триместрах. Существуют особенности в переживании страха материнства у беременных женщин впервые и во второй раз. При этом есть динамика в переживании. Полученные результаты будут полезны психологам, специалистам, работающим с беременными женщинами в женских консультациях, в центрах планирования.

Ключевые слова: материнство, страх, тревожность, личностные особенности беременных

SOME SOCIO-PSYCHOLOGICAL CHARACTERISTICS OF THE EXPERIENCE OF FEAR MATERNITY PREGNANT WOMEN IN DIFFERENT TRIMESTERS

Karymova O.S.

Orenburg state University, Orenburg, e-mail: kasana83@yandex.ru

This article is devoted to the problem of motherhood, the peculiarities of experiences fear women pregnant for the first time and women, pregnant for the second time. In detail the peculiarities of the personality of women experiencing pregnancy for the first time and the second time. Presents the characteristics of perception of their child. And described the features of personal and situational anxiety. The study obtained data confirming the existence of socio-psychological characteristics of fear of motherhood among women in different trimesters. There are features in the experience of fear maternity pregnant women for the first time and the second time. This is dynamic experiences. The results will be useful to psychologists, professionals working with pregnant women in antenatal clinics, centers planning.

Keywords: motherhood, fear, anxiety, personality traits pregnant

В настоящее время наше Отечество переживает демографический кризис. Увеличение уровня рождаемости в стране представляет собой задачу первоочередной государственной важности, без решения которой народы России лишены будущего. Обеспечение завтрашней России здоровыми поколениями полноценных людей невозможно без конкретной индивидуальной работы с каждой беременной женщиной, проводимой в рамках специальных государственных программ. Во избежание проблем общество нуждается в активном, широкомасштабном внедрении знаний о психологической уникальности процессов материнства, беременности, о их влиянии на изменения в поведении женщины, а также о мерах, способствующих рождению здоровых детей. Решением проблемы может стать лишь взвешенный компромисс между объединением усилий специалистов широкого научного спектра для обеспечения безопасности матери и полноценного раз-

вития ребенка и творческой адаптации беременной женщины к своему новому состоянию. В связи с этим необходимо изучение тех факторов, которые оказывают отрицательное влияние на стремление женщины быть матерью. Например, страх, который «оттягивает» решение женщины стать матерью, а также негативно сказывается на психике ребенка, мать которого испытывала страх во время беременности.

Изучение данной проблемы, возможно, поможет в дальнейшей разработке тренингов, рекомендаций для женщин, которые испытывают страх перед материнством. В связи с этим достаточно актуально исследовать особенности страха у беременных женщин от триместра к триместру. Нами были обследованы женщины, беременные в первый и во второй раз (120 женщин). Женщины обеих групп замужем, средний возраст 25 ± 2 . Женщины, беременные во второй раз, воспитывают уже первого ребенка в возрасте 2–4 года.

Гипотеза: существуют различия в переживании страха беременными женщинами. Различия обусловлены:

- 1) сроком беременности;
- 2) количеством беременностей и родов;
- 3) личностными особенностями женщин

Методики:

1. Анкета, в которой помимо вопросов на соц. данные были незаконченные предложения, выявляющие отношение к беременности. Данные обработаны в процентном соотношении. Ответы были обработаны с помощью контент-анализа. Учитывалась частота повторений. Все ответы были собраны и предложены экспертам для объединения по смыслу. В результате экспертной оценки нами обнаружены следующие семантические группы:

- 1) опасение за себя во время беременности и во время родов (за здоровье);
 - 2) опасение за себя после родов (справлюсь ли с малышом, с уходом за ним, смогу ли воспитать и т.д.);
 - 3) опасение за отношения с близкими (муж, родители, другой ребенок);
 - 4) опасение за ребенка во время беременности, родов (здоров ли будет);
 - 5) опасение за ребенка после родов.
2. Тест тревожности Спилберга – Ханина.
3. Оценка функционального состояния «САН».
4. Стандартизированный многофакторный метод исследования личности (СМИЛ).
5. Рисунок «Я и мой ребенок».

Исследование проходило в два этапа. На первом этапе, в ноябре, были опрошены женщины обеих групп, находящиеся на втором триместре беременности (16–19 недель). На данном этапе женщины были опрошены по всем пяти методикам. На втором этапе, в январе, были опрошены эти же женщины, находящиеся на 28–31 неделе беременности (третий триместр). Отметим, что повторно заполняли только 4 методики, СМИЛ повторно не предлагался. Для первичной обработки данных была проведена статистическая обработка полученных данных с помощью статистического пакета SSPS-17.0., с помощью критерия различий Манна – Уитни, критерия сдвигов Вилкоксона, критерия Спирмена. Помимо этого был использован подсчет средних, процентов.

Особенности динамики переживания страха у женщин, беременных во второй раз. После проведения исследования нами выявлены следующие результаты. Исходя из анкетных данных нами обнаружено, что в 90% случаях беременность желанная, планируемая. Эмоциональная реакция мужчины на беременность в 80% – радость, восторг, волнение, гордость. Первые

эмоции самой женщины: в 40% – радость, смтение; 10% – никаких чувств; 50% – волнение, восторг. Следующие вопросы женщинам задавались дважды: во время первого замера и второго. Получили следующие результаты. На вопрос «Есть ли какие беспокойства? По поводу чего?» 90% женщин ответили, что испытывают беспокойство, тревогу. Из них 10% переживают за процесс беременности; 45% – здоровье будущего ребенка; 35% – за свое здоровье. И только 10% ответило, что вообще не испытывают тревоги по поводу беременности.

При втором же замере добавилась еще одна позиция: опасение за отношение старшего ребенка к младшему – 45%, что превысило и практически перекрыло опасения за свое здоровье (20%), важным так же остался процесс беременности, однако он стал с добавлением: как пройдут роды – 40%. При этом, анализируя анкетные данные, мы можем наблюдать, что большее количество женщин отмечают у себя тревогу, волнение, переживание: если при первом замере – 70%, то при втором замере 100% женщин отметили у себя такие переживания. Важно отметить, что меняется объект переживаний и значимость. Изначально для женщины важно самочувствие свое, затем состояние ребенка. А вот ближе к родам женщины более озабочены социальным будущим своего малыша.

По уровню личностной тревожности показатели в обоих замерах попадают в пределы средней тревожности, что говорит о наличии личной тревожности в пределах нормы.

Таблица 1

Средние значения по личностной и ситуативной тревожности у женщин на втором и третьем триместрах

Группы	ЛТ	СТ
Первый замер (второй триместр)	33 ± 2	43 ± 2
Второй замер (третий триместр)	40 ± 1,3	46 ± 2

Показатели ситуативной тревожности несколько выше показателей личной тревожности, что может говорить о том, что ситуация беременности вызывает некоторые волнения и замешательства. При этом стоит заметить, что второй замер показывает возрастание показателей по обоим параметрам. Однако достоверных различий между замерами нами не обнаружено.

Если рассматривать результаты по методике САН, то мы увидим, что в целом состояние группы достаточно благопри-

ятное. Значения приближены к норме или чуть завышены.

Отметим, что нами обнаружен сдвиг только по параметру активности ($T_{\text{эмп}} = 342,00$ при $p \leq 0,01$). Мы можем предположить, что в целом женщины чувствуют себя адекватно своему состоянию, для них состояние беременности не ново. В связи с этим самочувствие и настроение находится практически в стабильном состоянии, без каких-либо выбросов, в то время как активность немного снижается. Возможно, это связано с физиологическими изменениями, которые все больше подталкивают женщину к отдыху или пассивной активности. На наш взгляд, это закономерные изменения.

Рассматривая особенности рисунков женщин, можно увидеть следующие особенности. При описании динамики в рисунках женщин мы будем ориентироваться на изменения в сумме выборов той или иной единицы контент-анализа, которые отражаются в более чем одном выборе, поскольку изменения в одну единицу менее устойчивы.

Рисунки, нарисованные женщинами из данной группы, в большинстве заполняют лист полностью или смещены на левую сторону листа. Контур четкий, штриховка интенсивная, насыщенная. Детализация бедная. Преобладают красный, зеленый, желтый и голубой цвета. Обнаруживаются различия в рисунках женщин на втором и третьем trimestрах.

На третьем trimestре беременности появляются рисунки, размещенные над центром листа, отсутствуют рисунки с изображениями в левой части листа. Снижается интенсивность штриховки на некоторых рисунках.

Особый интерес для нас представляет сам сюжет. Если во втором trimestре преобладают рисунки, где изображен только ребенок, то на третьем trimestре такие рисунки практически отсутствуют. Зато рисунки, на которых изображен и младенец, и уже рожденный ребенок, преобладают в третьем trimestре. Возможно, это связано и с переживаниями относительно взаимоотношений двух детей, с принятием ими друг друга, а также с тем, как она сама будет успевать уделять внимание обоим детям сразу. Об этом мы писали выше. Таким образом, женщины, беременные во второй раз, испытывают опасения, связанные со своим состоянием. При этом в динамике есть различия в объекте переживаний.

Особенности динамики переживания страха у женщин, беременных впервые. Исходя из анкетных данных нами обнаружено: в 75 % случаях беременность желанная,

планируемая, в 25 % – не планируемая, но желанная. Эмоциональная реакция женщины на беременность в 70 % – радость, восторг, волнение, гордость. Первые эмоции самой женщины: в 50 % – радость, смещение; 30 % – волнение, восторг; 20 % – сомнения и опасения.

Анализируя анкетные данные, мы можем наблюдать, что большее количество женщин отмечают у себя тревогу, волнение, переживание: если при первом замере – 70 %, то при втором замере 100 % женщин отметили у себя такие переживания.

Важно отметить, что практически не меняется объект переживаний и значимость. Достаточно стабильны переживания относительно собственного здоровья, активности, настроения. Объект переживаний стабилен, неизменен. Таким образом, мы видим, что изначально для женщины важно самочувствие свое, затем состояние ребенка. Собственно, и при втором замере опасения те же. Стоит отметить, что в основном опасение вызвано незнанием, неизвестностью перед будущим. Однако все переживания больше связаны с ситуативностью, нежели личностными особенностями. Так как по уровню личностной тревожности показатели обеих групп попадают в пределы средней тревожности, что говорит о наличии личной тревожности в пределах нормы. При этом различий между замерами по личностной тревожности нами не выявлено. Однако показатели ситуативной тревожности достаточно отличаются в замерах. Ситуативная тревожность у женщин во втором замере достаточно высока, что говорит о наличии переживаний, скорее всего связанных с ситуацией беременности.

Таблица 2

Средние значения по личностной и ситуативной тревожности в группе

Группы	ЛТ	СТ
Первый замер	35 ± 3	48 ± 4
Второй замер	44 ± 2	57 ± 2

При этом нами выявлены достоверные сдвиги между замерами по данному показателю ситуативной тревожности ($T_{\text{эмп}} = 342,00$ при $p \leq 0,01$). Что позволяет нам говорить, что женщины, переживающие беременность впервые, испытывают тревогу, которая возрастает по мере приближения родов.

Если рассматривать результаты по методике САН, то мы увидим, что в целом состояние группы достаточно благоприятное. При первом замере самочувствие лучше у беременных женщин, собственно

как и настроение и активность. Возможно, женщины, беременные в первый раз, сосредоточены на своих ощущениях, переживаниях.

Отметим, что нами обнаружены достоверные сдвиги по параметрам активности и настроения между замерами ($T_{\text{эмп}} = 342,00$ при $p \leq 0,01$). При приближении родов, при нахождении в ситуации беременности состояние может усугубляться, так как накапливаются переживания. Полученные данные подтверждаются и анкетными результатами.

В рисунках женщин изображение находится в центре листа или над ним. Контуры двойные, нечетко прорисованные. Штриховка почти во всех рисунках насыщенная, мелкая. Изображены мать и ребенок с барьерами между ними. Преобладающие цвета: красный, синий, желтый. Важно, что при рисовании в первый раз женщины рисуют ребенка в коляске, в кроватке, то есть с какими-либо барьерами. В то время как во втором замере – больше рисунков без барьера, например ребенок на руках у мамы. Таким образом, мы можем наблюдать изменения в восприятии своего положения.

Женщины, беременные впервые, испытывают переживания, опасения относительно своего состояния, изменения активности, самочувствия и настроения. Меняется восприятие ребенка в начале беременности и к концу беременности.

Личностные особенности беременных женщин. Нами было проведено исследование личностной сферы женщин с целью выявления связи личностных свойств и особенностей проявления тревожности на разных триместрах беременности. В связи с этим, понимая, что личностные свойства являются устойчивыми и подвержены изменениям в результате коррекции, нами был проведен только один замер по методике СМИЛ.

Нами выявлены различия по следующим шкалам:

- 3 – эмоциональная лабильность;
- 5 – маскулинность/фемининность;
- 8 – индивидуалистичность;
- 0 – интроверсия.

Таким образом, для женщин, беременных во второй раз, более свойственны эмоциональная устойчивость ($U = 255$; $p \leq 0,001$), социальная адаптированность, в социально значимых ситуациях проявляется уступчивость, характерны фемининные черты личности ($U = 492,5$; $p \leq 0,001$). При этом более свойственен интровертированный тип общения ($U = 465,5$; $p \leq 0,001$).

В свою очередь, женщины беременные в первый раз – эмоционально лабильны, проявляют более маскулинные черты, экстравертированы. Можно предположить,

что это действительно некоторая особенность выборки, так как было указано выше, что средний возраст женщин 25 лет, есть определенный карьерный успех. Однако в рамках данной работы мы не проверяли связь карьерного успеха и личностных особенностей. Но смеем предположить, что он возможен, так как в 25 в первой группе женщины уже имели семью и первого ребенка. Мы можем предположить, что личностные особенности женщины связаны с возрастом создания семьи, возрастом появления первого ребенка и количеством детей. Однако в рамках данной работы такая задача не стояла.

Далее приведем особенности корреляционных связей между всеми показателями и увидим, что некоторые личностные черты связаны с переживанием страха у беременных.

В группе женщин, беременных первый раз, нами выявлены значимые связи между шестью переменными. Центральной переменной является «Ситуативная тревожность» при втором замере, которая имеет прямые связи с «Эмоциональной лабильностью СМИЛ» ($r = 0,421$ при $p \leq 0,001$), «Тревожностью СМИЛ» ($r = 0,419$ при $p \leq 0,001$). А также обратно пропорционально связана с «Самочувствием САН» ($r = -0,379$ при $p \leq 0,001$). В свою очередь «Эмоциональная лабильность СМИЛ» связана прямо с «Настроением, второй замер» ($r = 0,365$ при $p \leq 0,001$), а переменная «Тревожность СМИЛ» имеет положительную связь с «Экстравертированностью» ($r = 0,390$ при $p \leq 0,001$).

Нам кажется очень интересным, что центральной переменной является ситуативная тревожность, что подтверждает нашу идею о том, что состояние беременности вызывает тревогу. Причем такая тревожность связана с эмоциями и личностной тревожностью. Чем выше тревожность, тем ниже самочувствие. Достаточно понятная закономерность.

В группе женщин, беременных второй раз, обнаружены следующие достоверные связи, где центральной переменной является «Контроль СМИЛ», которая прямо связана с «Самочувствием САН» ($r = 0,332$ при $p \leq 0,001$), «Активностью во втором замере САН» ($r = 0,354$ при $p \leq 0,001$), и обратная связь с «Настроением САН» ($r = -0,332$ при $p \leq 0,001$), которая прямо связана с переменной «маскулинность-фемининность СМИЛ» ($r = 0,462$ при $p \leq 0,001$). При этом переменная «Активностью во втором замере» связана прямо с ситуативной тревожностью ($r = 0,361$ при $p \leq 0,001$) при втором замере.

Таким образом, в данной группе женщины держат много под контролем, что и ска-

зывается на их самочувствии, настроении и активности. При этом, чем выше активность, тем меньше тревожности по какому-либо поводу. При этом настроение определяется еще и гендерными особенностями.

По полученным результатам можно сказать, что существуют особенности в переживании страха материнства у беременных женщин впервые и во второй раз. При этом есть динамика в переживаниях. Различие выражается в следующем:

1. Женщины, беременные впервые, испытывают переживания в связи с новым своим состоянием. Причем есть динамика в состоянии. Чем дольше женщина беременна, тем сильнее переживания, снижается активность, настроение и самочувствие. Усиливается ситуативная тревожность, которая обусловлена изменением в самочувствии, настроении.

2. Основным объектом страха выступает сама женщина, ее здоровье, способность родить, далее сильное волнение вызывает малыш и его физиологическое и соматическое состояние.

3. Женщины, беременные во второй раз, также испытывают переживания относительно беременности и предстоящего материнства. Отметим, что интенсивность тревожности практически не меняется, а изменяется объект переживаний. Изначально важно самочувствие свое, затем состояние ребенка. А вот ближе к родам женщины более озабочены социальным будущим своего малыша.

4. У женщин, беременных во второй раз, актуализируются такие личностные качества, как контроль и гендерная идентичность, которые определяют самочувствие, настроение и активность женщины.

5. У женщин, беременных в первый раз, актуализируются такие личностные качества, как эмоциональная лабильность, тревожность и экстравертированность.

Таким образом, гипотеза о существовании различий в переживании страха беременными женщинами нашла частичное и полное подтверждение.

Список литературы

1. Абрамова Г.С. Графика в психологическом консультировании. – М.: ПЕР СЭ, 2001. – 142 с.
2. Брутман В.И., Северный, А.А. Нежеланная беременность как фактор риска психической патологии будущего ребенка // Актуальные вопросы детской психоневрологии: материалы республиканской конференции. – Томск, 1992.
3. Карымова О.С. Социально-психологические особенности репродуктивной установки бесплодных мужчин и женщин: дис. ... канд. психол. наук / Санкт-Петербургский государственный университет. – Оренбург, 2010
4. Попова А.А. Диагностика мотивации рождения ребенка // Перинатальная психология и психология родительства. – 2004. – № 1. – С. 43–57.
5. Филиппова Г.Г. О нарушениях репродуктивной функции и их связь с нарушениями в формировании материнской сферы // Журнал практического психолога. Тематический выпуск: Перинатальная психология и психология родительства. – 2003. – № 4–5. – С. 83–108.

References

1. Abramova G.S. Grafika v psihologicheskom konsultirovanii. M.: PER SJe, 2001. 142 p.
2. Brutman V.I., Severnyj, A.A. Nezhelannaja beremennost kak faktor riska psihicheskoj patologii budushhego rebenka // Aktualnye voprosy detskoj psihonevrologii: materialy respublikanskoy konferencii. Tomsk, 1992.
3. Karymova O.S. Socialno-psihologicheskie osobennosti reproduktivnoj ustanovki besplodnyh muzhchin i zhenshhin: dis. ... kand. psihol. nauk / Sankt-Peterburgskij gosudarstvennyj universitet. Orenburg, 2010.
4. Popova A.A. Diagnostika motivacii rozhdenija rebenka // Perinatalnaja psihologija i psihologija roditelstva. 2004. no. 1. pp. 43–57.
5. Filippova G.G. O narushenijah reproduktivnoj funkcii i ih svjaz s narushenijami v formirovanii materinskoj sfery // Zhurnal prakticheskogo psihologa. Tematicheskij vypusk: Perinatalnaja psihologija i psihologija roditelstva. 2003. no. 4–5. pp. 83–108.

Рецензенты:

Епанчинцева Г.А., д.псх.н., профессор кафедры общей психологии и психологии личности, ФГБОУ ВПО «Оренбургский государственный университет», г. Оренбург;

Вишняков А.И., д.б.н., профессор кафедры социальной психологии, ФГБОУ ВПО «Оренбургский государственный университет», г. Оренбург.

Работа поступила в редакцию 03.04.2015.