

УДК 159.92

*Наталія Шмілик*

## **ОСОБЛИВОСТІ ВЗАЄМОЗВ'ЯЗКУ РІВНЯ СФОРМОВАНOSTІ ГОТОВНОСТІ ДО МАТЕРИНСТВА З ТИПОМ ПЕРЕЖИВАННЯ ВАГІТНОСТІ**

Материнство – унікальний об'єкт психологічного дослідження, уявлення про яке останнім часом зазнає істотних змін. Поступово відбувається зміщення акценту з материнства як догляду за дитиною до материнства – внутрішнього особистісного утворення жінки.

Нині не викликає сумнівів той факт, що у становленні та реалізації материнсько-дитячих взаємин центральним і визначальним є саме материнське ставлення. Воно лежить в основі всієї поведінки матері, тим самим створюючи унікальну для дитини ситуацію розвитку, в якій формуються її індивідуально-психологічні особливості. У цьому аспекті особливої важливості набувають дослідження, пов'язані з можливостями виявлення вже у процесі вагітності особливостей стану і поведінки майбутньої матері, за якими можна прогнозувати успішність материнства, зокрема особливості ставлення матері до дитини після народження як визначального чинника в розвитку діадних стосунків. Саме тому питання виявлення взаємозв'язку цих особливостей є своєчасними й актуальними як у теоретичному, так і практичному аспектах, що й зумовило мету нашого дослідження та публікації.

Саме поняття «материнське ставлення» не є нині строго визначеним і загальноприйнятим, однак досить популярне як предмет психологічного дослідження. Наявні в літературі дані свідчать, що материнське ставлення не виникає одномоментно і відразу після народження дитини, а проходить певний шлях становлення і має тонкі механізми регуляції, свої сензитивні періоди і стимули [3; 4].

Більшість робіт російських і вітчизняних учених із цієї тематики мають дослідницький характер і спрямовані на розробку біопсихосоціальної концепції девіантного материнства (В. Брутман, М. Радіонова) [2], вивчення значимих особистісних характеристик майбутньої матері (В. Брутман, С. Мещерякова та ін.). Дослідники О. Копил, Л. Баз, О. Баженова виділяють чинники й умови психологічного ризику для майбутнього розвитку дитини [1]; Г. Філіппова проводить системне вивчення мотиваційних основ материнської поведінки та

пропонує концепцію, що розглядає материнство як самостійний психологічний феномен [3]; В. Русалов, Л. Рудина вивчають індивідуально-психологічні особливості жінок з ускладненою вагітністю; Г. Шевчук досліджує феномен материнської ідентичності у структурі Я-концепції жінки.

Однак і в цих дослідженнях аналізуються лише окремі фактори, не об'єднані в цілісні конструкти, які відображали б взаємозв'язок різних якостей і їх цілісної динаміки у конкретної жінки. Узагальнюючи всі попередні дослідження, можна говорити про наявність закономірних змін психічного функціонування жінок під час вагітності та після дітонародження. Звідси виникло припущення, що, мабуть, існує стереотипна динаміка психічного стану вагітних, що передує ефективному («нормативному») материнству (яке можна було б умовно прийняти за норму), і особлива динаміка цих же функцій, що передує девіантним типам материнського ставлення (і поведінки). Виявлення цих закономірностей допоможе виявити предиктори девіантної материнської поведінки і будувати індивідуально орієнтовану психологічну допомогу.

На цій підставі ми припустили, що тип ставлення жінки до майбутньої дитини (суб'єктне, об'єктне й амбівалентне) може виявитися стрижневим чинником у структурі психологічної готовності до материнства, визначати стиль переживання вагітності та проектуватися у певний тип материнської поведінки і тим самим забезпечувати найбільш сприятливі умови для психічного розвитку немовляти. Стиль переживання вагітності, що визначається готовністю чи неготовністю до материнства, пов'язаний із цінністю дитини для матері.

Проведений нами теоретичний аналіз дав підстави констатувати, що стержневою детермінантою материнської поведінки є рівень психологічної готовності до материнства, яка визначається як особливе системне утворення у психіці жінки, здатне забезпечувати адекватні умови для розвитку дитини та підтримку інтересу до зовнішнього світу й любові, задовольнити найважливіші психологічні потреби немовляти в безпеці. Структуру даного феномена представлено нами як цілісний багатовекторний, взаємопов'язаний та взаємозумовлений конструкт, що містить такі компоненти: *особистісний, емоційний, пізнавальний, операційний, комунікативний і психофізіологічний*. У кожному випадку спостерігатиметься індивідуальна картина змісту всіх блоків готовності до материнства, що зумовлено, в першу чергу, феноменологією становлення материнської сфери жінки, особливостями її онтогенетичного формування.

З метою виявлення рівня сформованості психологічної готовності до материнства у вагітних жінок нами було проведено дослідження, в якому взяли участь 200 жінок, що перебували на терміні вагітності від 7 до 38 тижнів. Усі вагітні жінки проходили на момент проведення діагностики медичне обстеження, що дозволяє вважати дану вибірку репрезентативною.

Для реалізації поставлених завдань ми скористались опитувальником «Психологічна готовність до материнства» Ю. Скромної, авторським варіантом анкети для визначення рівня сформованості кожного зі складових блоків ПГМ, проєктивним тестом «Фігури» Г. Філіпової та кольоровим тестом ставлень (КТС) Є. Бажина і О. Єткінда.

Дані, отримані при тестуванні жінок за допомогою опитувальника «Психологічна готовність до материнства» Ю. Скромної, й анкетування використовувалися як взаємодоповнювальні. Жінки відповідали на питання про термін вагітності, бажаність вагітності, відносини в сім'ї, своє самопочуття, емоційний стан, наявність певних побоювань і планів, пов'язаних із дитиною і майбутнім життям. З'ясовувався рівень знань із проблем материнства, особливостей вагітності, народження та виховання дитини. В анкету були включені питання, спрямовані на виявлення особливостей протікання онтогенетичних етапів формування материнської сфери.

Для аналізу психологічного стану жінки під час виношування дитини був включений блок питань, спрямованих на визначення типу переживання вагітності. З цією метою були розроблені питання про фізичні й емоційні переживання етапу виявлення вагітності, переживання симптоматики вагітності, динаміку переживань симптоматики за триместрами вагітності, переважаючий фон настрою за триместрами вагітності, особливості переживання першого ворухіння дитини, переживання ворухінь впродовж усієї другої половини вагітності, характер активності жінки під час вагітності.

Крім описаних вище, враховувалися такі показники: дані про сприйняття жінкою змін свого самопочуття, зовнішнього вигляду, емоційного стану, інтересів, ставлення до цих змін. При аналізі даних враховувалася їхня динаміка за триместрами вагітності. Піддавалися аналізу такі параметри, як стиль емоційного супроводу матір'ю процесу взаємодії з майбутньою дитиною; ступінь суб'єктивізації дитини; використання засобів контролю при визначенні стану дитини; рівень розвитку і швидкість виникнення материнської компетентності; легкість пристосування до нового ритму життя і засвоєння нових обо-

в'язків; зміна режиму свого життя і життя родини як пристосування до індивідуального ритму життєдіяльності дитини або привчання дитини до режиму, що встановлюється дорослими; задоволеність собою, ставленням до себе і майбутньої дитини близьких людей.

Цінність виношуваної дитини під час вагітності аналізувалася з відповідей на блок питань, складених на основі проведених досліджень Г. Філіпповою. Вчена ввела поняття «цінності, що впроваджуються (з інших потребнісно-мотиваційних сфер)» [3, с. 81-88]. Аналізувався зміст цінності дитини за такими критеріями: наявність самостійної цінності дитини як суб'єкта материнської сфери (потреба в контакті з дитиною, у турботі про неї); підвищено-емоційна цінність дитини («надцінність» за першим типом, концентрація на дитині потреби в емоційному контакті); привнесення в цінність дитини змісту цінностей з інших сфер аж до повної заміни цим змістом (наприклад: забезпечення сімейного та соціального становища; свого майбутнього; задоволення потреби в об'єкті прихильності; сприйняття дитини як засобу утримання статевого партнера; як засобу самореалізації; як засобу утвердження вікового і статевого статусу; задоволення потреби в об'єкті емоційного взаємодії тощо).

Таким чином були виділені дві групи жінок: вагітні зі сформованою готовністю до материнства і група з ознаками несформованої готовності до материнства. Для групи жінок зі сформованою психологічною готовністю до материнства (n=90) характерна адекватна цінність виношуваної дитини і адекватний тип переживання вагітності: поступова конкретизація образу дитини і сприйняття його з позитивними емоціями; вираженість динаміки психосоматичного стану, відповідного фізіології вагітності за триместрами: фізичне нездужання, втома і зниження активності в першому триместрі; гарне самопочуття, бадьорий стан, орієнтація інтересів на дитину в другому триместрі; підвищення активності, спрямованої на дитину, на початку третього триместру; загальне розслаблення й очікування зустрічі з дитиною до кінця вагітності; наявність досить чітких уявлень про пологи й особливості післяпологового періоду та своєї материнської ролі; задоволеність собою і змінами у своєму стані; емоційна близькість зі своєю матір'ю; позитивне емоційне, диференційоване переживання ворушіння дитини.

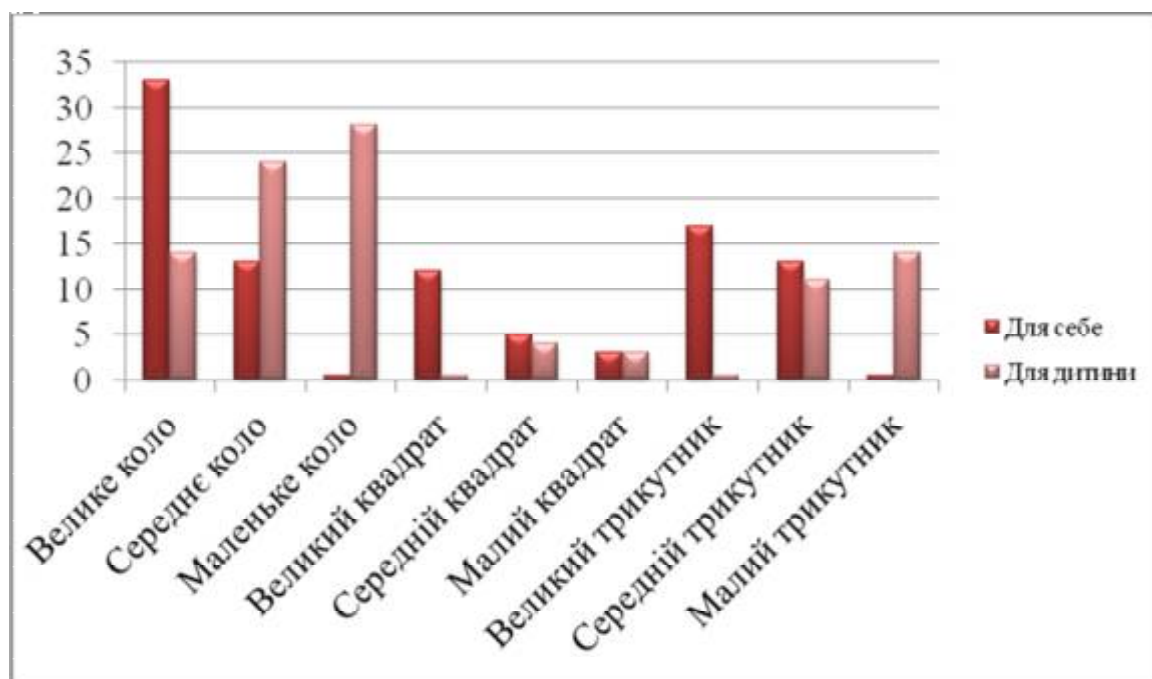
У другій групі виявилися дві підгрупи. Одну утворюють жінки з тривожним, амбівалентним типом материнського ставлення (n=58). Для жінок цієї підгрупи характерний тривожний або амбівалентний

тип переживання вагітності. У першому триместрі жінкам із подібним типом переживання вагітності властиві тривоги, страхи, занепокоєння. Соматичний компонент сильно виражений за типом хворобливого стану; емоційний стан підвищено тривожний або депресивний. У другому триместрі не спостерігається стабілізації, у цілому тривога посилюється, епізодично повторюються депресивні або тривожні стани. У третьому триместрі ця тенденція посилюється; активність у третьому триместрі пов'язана зі страхами за результат вагітності, пологів. Особливістю є різко протилежні за фізичним і емоційним відчуттям переживання ворушіння дитини, виникнення больових відчуттів; інтерпретація своїх негативних емоцій переважно виражена як страх за дитину або результат вагітності, пологів; мають місце посилення на зовнішні обставини, що заважають благополучному протіканню вагітності. Ця підгрупа характеризувалася зниженою або підвищеною цінністю виношуваної дитини.

Іншу підгрупу склали жінки з ігноруючим типом материнського ставлення (n=52). Для них характерний ігноруючий тип переживання вагітності. У першому триместрі мали місце два варіанти: занадто пізно розпізнавання вагітності, що супроводжувалося відчуттям розчарування або неприємного подиву; соматичний компонент або не виражений зовсім, або стан навіть кращий, ніж до вагітності; розпізнавання вагітності супроводжувалося негативними емоціями, вся симптоматика різко виражена та негативно фізично й емоційно забарвлена, вагітність переживається як кара, перешкода і т. ін. У другому триместрі перше ворушіння відзначається дуже пізно, немає диференційованого ставлення до характеру ворушіння дитини, наступні ворушіння характеризуються неприємними фізіологічними відчуттями, супроводжуються незручністю, гидливістю. Динаміки емоційного стану за триместрами або не спостерігається, або відзначається підвищення активності та загального емоційного тону, до кінця вагітності стан характеризується як такий, що фізичну незручність. Активність у третьому триместрі підвищується і спрямована на обставини, не пов'язані з дитиною.

Дані, отримані за допомогою тесту «Фігури», представлені на рис. 1.

При вивченні всієї кількості вагітних жінок за допомогою даного тесту з'ясовано, що в 46,4% вагітних жінок для позначення себе в парі з майбутньою дитиною вибирають фігуру кола, тобто представляють себе гнучкими, контактними, м'якими, співчутливими, жіночними, чуйними, відкритими, слухняними, сенситивними, вразливими.



**Рис. 1. Вибір жінками фігур для себе та майбутньої дитини, в тесті «Фігури» (у %)**

22,6% майбутніх матерів для позначення себе вибирають фігури квадратів різного розміру, позиціонуючи себе постійними, скутими, пасивними, замкнутими, стабільними, виконавчими, раціональними, такими, що прагнуть міцної основи.

31% жінок від усієї сукупності досліджуваних для позначення вибирають трикутник, тобто представляють себе активними, агресивними, рішучими, конфліктними, сильними, стрімкими, напруженими людьми.

Жінки для позначення себе віддають перевагу фігурам великих і середніх розмірів (вони зустрічаються у понад 96% випадків від загального вибору).

Таким чином, ми можемо зробити висновок, що для позначення себе в парі з майбутньою дитиною вагітні жінки надають перевагу фігурам великих розмірів, частіше колу. Але в цілому вибори жінок різноманітні, що свідчить про індивідуальні відмінності в загальній вибірці вагітних жінок.

Як видно з рис. 1, для позначення майбутньої дитини вагітні жінки найчастіше використовували фігуру кола (66,6% з усіх випадків тестування), маленького – у 28,8%. Тобто майбутні мами ідентифікують своїх малюків аналогічними собі: контактними, м'якими, слухняними, сензитивними, вразливими. Вибір кола маленького розміру свідчить про те, що вагітні жінки в більшості випадків представляють дитину маленькою, інфантильною, такою, що потребує постійної допомоги і підтримки з боку дорослих. При цьому існують інші вибори,

які свідчать про наявність неоднозначного ставлення вагітних жінок до своєї майбутньої дитини (рис. 1).

На підставі отриманих під час діагностики результатів ми виділили три групи жінок із різними стилями переживання вагітності, для яких характерні різні рівні психологічної готовності до материнства, заснований на певному стилі переживання вагітності та типі ставлення до майбутньої дитини: суб'єкт-суб'єктному, амбівалентному і суб'єкт-об'єктному. Диференціація здійснювалася відповідно до максимальної суми критеріїв із 7 можливих.

При розподілі вагітних жінок на групи з різними стилями переживання вагітності та ставлення до майбутньої дитини враховувалися також результати, отримані при проведенні колірного тесту ставлення (КТС) для пари «вагітна жінка – майбутня дитина». Діагностичним критерієм для визначення ставлення вагітної жінки до своєї дитини служив ранг обраного для дитини кольору – віддаленість вибраного кольору від найбільш пріоритетного у розкладці за бажанням. Враховувалася така тенденція: зі зростанням суб'єктивізації дитини зменшується порядкове місце (ранг) кольору, що асоціюється з дитиною, тобто жінки із суб'єкт-суб'єктним ставленням приписують дитині найбільш бажані кольори (табл. 1).

Таблиця 1

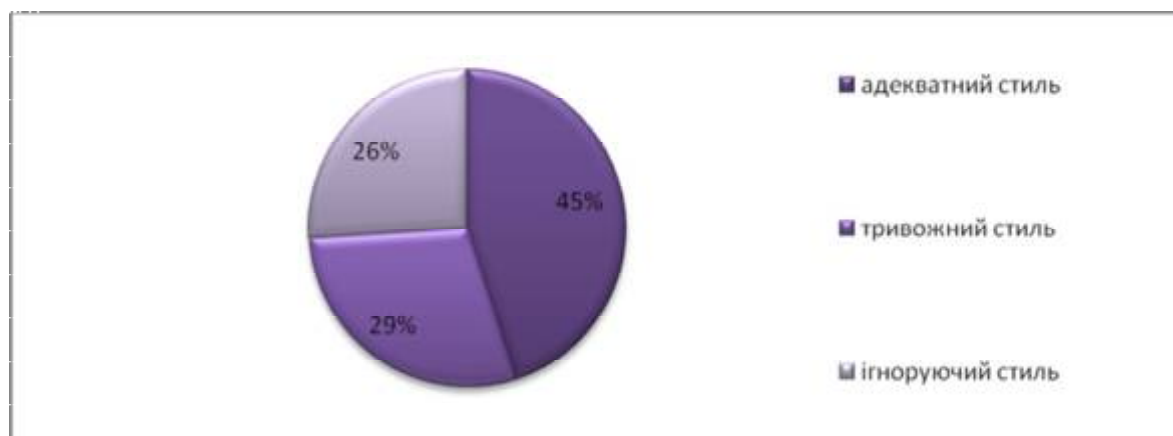
**Дані, отримані за результатами колірного тесту ставлення (КТС)**

<b>Вибір кольору</b>	<b>У групі з адекватним стилем переживання вагітності</b>	<b>У групі з тривожним стилем</b>	<b>У групі з ігноруючим стилем</b>
Для себе	1,1	1,35	1,86
Для дитини	0,7	1,2	2,35

Аналізуючи отримані дані, спостерігається така закономірність: зі зростанням об'єктивізації дитини збільшується ранг кольору не лише для дитини, а й для майбутньої матері. Тобто жінки у міру погіршення ставлення до майбутньої дитини не лише не «наділяють» улюбленим кольором свою дитину, але при цьому не приписують цей колір і собі. Це може свідчити не лише про емоційне відчуження жінки від своєї майбутньої дитини, а й про певне невдоволення собою, погане ставлення до себе.

Аналіз результатів діагностики стилів переживання вагітності, особливостей ставлень вагітних жінок до майбутньої дитини дозволяє виділити таке: із 200 досліджуваних у групу із суб'єкт-суб'єктним ставленням до дитини віднесено 90 жінок, для яких характерний аде-

кватний стиль переживання вагітності, що становить 45% досліджуваних, до групи з амбівалентним ставленням до дитини і тривожним типом переживання вагітності віднесено 58 осіб або 29%, а до групи вагітних, для яких характерний ігноруючий стиль переживання вагітності та суб'єкт-об'єктне ставлення до майбутньої дитини, – 52 жінки або 26% від усієї кількості досліджуваних майбутніх матерів.



**Рис. 2. Частота розподілу вагітних жінок із різними стилями переживання вагітності**

Таким чином, аналіз результатів діагностики дозволяє диференціювати вагітних жінок на три групи з різними стилями переживання вагітності та ставлення до майбутньої дитини. Наочне зображення розподілу вагітних жінок за групами представлено на рис. 2. Більшість досліджуваних вагітних жінок (45%) характеризується суб'єкт-суб'єктним ставленням до своєї майбутньої дитини й адекватним стилем переживання вагітності. До груп із тривожним (амбівалентним) та ігноруючим стилем, для яких характерне амбівалентне та суб'єкт-об'єктне ставлення до майбутньої дитини, належить приблизно однакова кількість вагітних жінок (29% і 26% відповідно).

Стиль переживання вагітності, на нашу думку, може служити діагностичним показником для виявлення відхилень від адекватної моделі материнства і проектування індивідуально орієнтованого психологічного втручання. Адекватний тип переживання вагітності відповідає готовності до материнства, тривожний та ігноруючий типи відображають неготовність до материнства.

Таким чином, отримані дані підтверджують зв'язок рівня сформованості готовності до материнства з типом переживання вагітності. Вони дозволяють припустити, що вже в період вагітності можливе прогнозування особливостей материнського ставлення після пологів, цінності дитини і динаміки інтерференції цінностей (як у сторону таких, що впрова-



джуються, конфронтують із цінністю дитини і материнства, так і навпаки). Це дозволяє проектувати індивідуально орієнтоване психологічне втручання. Крім того, під час вагітності можливий прогноз недостатньої материнської компетентності та недостатнього розвитку таких компонентів материнської сфери, як стиль емоційного супроводу, суб'єктивізація дитини, використання свого стану і орієнтації на стан дитини як засобів контролю розвитку дитини, гнучкість пристосування до режиму і т. ін., що дозволить проводити спрямовану корекцію і психотерапію, у чому ми вбачаємо перспективи подальших досліджень.

#### **Посилання:**

1. *Баженова, О. В.* Готовность к материнству: выделение факторов, условий психологического риска для будущего развития ребенка / *О. В. Баженова, Л. Л. Баз, О. А. Копыл* // Синапс. — 1993. — № 4. — С. 5-42.
2. *Брутман, В. И.* Формирование привязанности матери к ребенку в период беременности / *В. И. Брутман, М. С. Радионова* // Вопросы психологии. — 1997. — № 7. — С. 38-47.
3. *Филиппова, Г. Г.* Материнство: сравнительно-психологический подход / *Г. Г. Филиппова* // Психологический журнал. — 1999. — Т. 20. — № 5. — С. 81-88.
4. *Berns, V.* The Different Faces of Motherhood / *V. Berns, F. Hay.* — N.-J. : Plenum Press Corp., 1988. — 25 p.

#### **References (transliterated and translated):**

1. *Bazhenova, O. V., Baz, L. L., Kopylov, O. A.* Gotovnost' k materinstvu: vydelenie faktorov, usloviy psikhologicheskogo riska dlya budushchego razvitiya rebenka (Readiness for Motherhood: the allocation of factors of risk of psychological conditions for the future development of the child). // Synapse, 1993. No 4. P. 35-42.
2. *Brutman, V. I & M. S. Radionova.* Formirovaniye privyazanosti materi k rebenku v period beremennosti (Formation of mother-to-child attachment during pregnancy) // Issues of Psychology, 1997. No 7. P. 38-47.
3. *Filippova, G. G.* Materinstvo: sravnitelno-psikhologicheskyy pokhod (Motherhood: a comparative psychological approach). // Psychological Journal, 1999, Vol. 20. No 5. P. 81-88.
4. *Berns, V. & F. Hay.* The Different Faces of Motherhood. N.-J. : Plenum Press Corp, 1988. 25 p.

Стаття надійшла до редакції 21.03.2016

**Н. Шмильк**

### **Особенности взаимосвязи уровня сформированности готовности к материнству с типом переживания беременности**

В статье рассматриваются особенности материнской сферы женщины в течение беременности, выясняются причины формирования новой социальной роли матери, исследуются индивидуальные стили переживания беременности и их взаимосвязь с уровнем сформированности готовности к

материнству и ценности ребенка. Адекватный тип переживания беременности соответствует готовности к материнству и сочетается с адекватной ценностью ребенка, тревожный и игнорирующий типы отражают неготовность к материнству, ценность ребенка понижена или неадекватно завышена. Таким образом, во время беременности возможен прогноз недостаточной материнской компетентности и недостаточного развития таких компонентов материнской сферы, как стиль эмоционального сопровождения, субъективизация ребенка, использование своего состояния и ориентации на состояние ребенка как средств контроля развития ребенка. Полученные данные могут служить диагностическим показателем для выявления отклонений от адекватной модели материнства и проектирования индивидуально-ориентированного психологического вмешательства.

**Ключевые слова:** беременность, материнская сфера, типы переживания беременности, психологическая готовность к материнству, ценность ребенка.

*N. Shmilyk*

### **Features of Interrelation between Formation of Readiness for Motherhood and Type of Pregnancy Experience**

The article discusses the features of the parent scope of women during pregnancy, investigates the cause of formation of the new social role of the mother, and individual styles of pregnancy experiences and their relationship between the level of readiness for motherhood and the value of the baby. Adequate type of pregnancy experience corresponds to readiness for motherhood and is combined with adequate value of the baby, alarm and ignore types reflect unwillingness to motherhood, the value of the baby is reduced or inadequately overestimated. Thus, during the pregnancy the lack of maternal competence and the lack of development of such components of maternal sphere as a style of emotional support, subjectivization of a baby, the use of her status and focus on the baby as the means of child's development control can be predicted. The findings may serve as a diagnostic indicator for the detection of deviations from adequate model of motherhood and designing individual-centered psychological intervention.

**Key words:** pregnancy, maternal area, types of pregnancy experiences, psychological readiness for motherhood, value of baby.

Рецензент – доктор психологічних наук,  
професор Н. І. Жигайло