

ОСОБЕННОСТИ ИЗМЕНЕНИЯ ЛИЧНОСТИ ЖЕНЩИНЫ И ЕЕ ЦЕННОСТЕЙ В ПОСЛЕРОДОВОМ ПЕРИОДЕ

Германова Е. В.

В психологической науке проблема материнства, как меняется личность женщины в послеродовом периоде исследуется давно. В рамках данного исследования предполагается не только описать особенности трансформации личностной сферы женщин в послеродовом периоде, но и разработать адресные программы сопровождения матерей, которые испытывают сложности в адаптации к новой психологической роли – роли матери, которая теперь в жизненных приоритетах должна, руководствуясь интересами и здоровьем своего ребенка. Все исследования свидетельствуют, что рождение ребенка можно назвать критическим переходным периодом в жизни женщины, в ходе которого существенно перестраивается ее сознание и взаимоотношения с миром. Все вышесказанное свидетельствует о том, что психологическая помощь матери и ребенку на разных этапах развития материнства и материнско-детского взаимодействия должна строиться с учетом всех особенностей содержания и развития материнской потребностно-мотивационной личностной сферы женщины.

Ключевые слова: трансформация, смыслообразование, смысловая сфера, стрессоустойчивость, смысловой блок, смыслостроительство, интерпсихический уровень, интрапсихический уровень.

Рождение ребенка – важный этап в жизни каждого человека, которому суждено стать родителем. Как повлияет это событие на смысло-жизненные ориентации тех, кто стал матерью или отцом? Может ли это событие изменить достаточно устойчивые смысловые конструкты, которые до рождения ребенка были приоритетными в ценностно-смысловой структуре личности? Пока еще в психологической науке нет четких ответов на эти вопросы.

На базе ФГБУ РНИИАПА г. Ростова-на-Дону в отделении патологии новорожденных и родильном доме проводилась исследовательская работа по изучению личностной сферы женщин и ее изменений, родивших детей здоровых и с патологией.

В послеродовом периоде личность женщины меняется – трансформируется, она проявляется в определенном типе отношения матери к ребенку, ее переживания, взаимосвязи диады мать-дитя к его состоянию здоровья, к его будущему, отношение к себе и близким, изменение жизненных ценностей и личностных качеств. Психология материнства изучает аспекты психологической готовности женщины к материнству: общей зрелости личности, адекватности возможных моделей материнского отношения к ребенку, отношения к самой себе, мо-

тивационной готовности к рождению и стратегий воспитания детей, сформированности материнской компетентности, материнской сферы, волевых усилий в различных ситуациях. Материнство понимается как осознанная потребность в рождении, предполагающая эмоционально-ценностное и личностное отношение к ребенку как объекту любви и заботы. Женщина претерпевает изменения, как физиологические, так и психологические. Изменение личности зависит от типологии женщины, от ее жизненных ценностей, волевых усилий и, очень значимо, от поддержки близких и доверия окружающим. Появление первого ребенка – одна из самых резких перемен в жизни женщины, которая может быть определена как своеобразный кризис в развитии ее субъективности. На протяжении всего этапа принятия роли матери происходит динамика трудностей, воспринимаемых женщинами в качестве доминантных. На первых местах постепенно оказываются специфические стрессоры, связанные с ролевыми функциями, в период беременности – волнение за собственное здоровье, которое рассматривается как ролевое (защищающее плод) поведение, в первый год жизни ребенка – младенец как главный объект ролевого поведения, его здоровье, связанные с ним

изменения в обычном укладе семейной жизни (взаимоотношения с супругом, родственниками, ограничение свободы). Уровень ценности материнства для женщины определяется уровнем ценности ребенка. Женщина, для которой дети являются жизненной ценностью, стремится увидеть в них свое продолжение, воспитать у них способности, которые помогут им найти свое место в жизни. Человек хочет жить дальше – в своих детях. Однако это желание не является инстинктивным, врожденным, оно приобретает в процессе воспитания [2]. Почти каждый человек нуждается в осознании того, что в детях он найдет свое продолжение. Когда ребенок появляется на свет, он становится для родителей самым дорогим существом, для воспитания которого необходима их активная жизнедеятельность, т. е. возникает благородная цель, обогащающая смысл жизни человека. Чем более поведение матери ориентировано на личность ребенка, на сопереживание ему, на желание создать максимально благоприятные условия, чем больше открыто и эмоционально она может выразить свою любовь, тем более благоприятные условия она обеспечит ребенку в первые месяцы и годы его жизни [4].

У женщин, родивших здоровых детей, наблюдалось материнское отношение к ребенку как субъекту, с ориентацией на себя и одновременно на состояние ребенка при контроле состояний ребенка; им была присуща высокая, рано появившаяся материнская компетентность, удовлетворенность материнством и отношением к себе и к ребенку других, уверенность и изменение ценностей. У матерей, родивших детей с патологией, отмечалась излишняя концентрация на ребенке, проявляющаяся в излишней заботе о нем, в стремлении установить отношения зависимости, повышенный контроль безопасности малышу, при этом наблюдалось ограниченность интересов женщины в рамках мать-дитя. У женщин, родивших детей с патологией, наблюдается конфликт ориентаций в контроле состояний ребенка между собственными состояниями и необходимостью подчиняться мнению других, характерны также недостаточная субъективизация ребенка, постоянная тревога по поводу ребенка и адекватности своих действий, страх, неудовлетворенность собой, отношением к ребенку других, осуждение себя наряду с оправданием, резкие перемены настроения, эмоционально отстраненное, самообвинение, отношения с отцом ребенка конфликтные, психосоматические состояния, зачастую послеродовые депрессии. Рождение ребенка, как здорового, так и с патологией, влияет на личность женщины. Уровень личностной тревожности у обеих групп выступает, как показатель глубинных конфликтов личности. В личности женщины отмечались глобальные изменения образа

Я, приобретение новой идентичности, перестройкой ценностей и личностных смыслов, сдвиг к зрелости, у некоторых повышение самооценки, активизация волевых усилий и стрессоустойчивости, осмысленности жизни, иерархия терминальных ценностей здоровья, семья, любовь.

Наблюдались и такие случаи, где горе в семье, родившегося ребенка с патологией, укрепляло взаимоотношение семейных пар, менялись их жизненные приоритеты, смысловые ценности. Материнство понимается как осознанная потребность в рождении состоявшейся женщины-личности по своей природе, воспитании детей, предполагающее эмоционально-ценностное отношение к ребенку как объекту любви и заботы. Женщина вынуждена постоянно находиться в ситуации выбора ценностных приоритетов. На сегодняшний день очень много семей, где дети усыновленные, где женщина удовлетворяет свои материнские чувства через связь мать-дитя. Структуры ее личности складываются в ином аспекте. При первой же встрече с малышом она входит в роль матери, устанавливается эмоциональная и психологическая связь с ребенком. Эта женщина самостоятельная и ответственная по отношению к ребенку, ее жизненные приоритеты высоки по отношению к другим женщинам, ее поведение определяется личностными (структурными), динамическими (ситуативными) и регулятивными (социально-психологическими) факторами. Личностные качества матери имеют огромное значение при воспитании ребенка, т. к. обязательно отразятся в нем. Есть женщины, которые не могли долгое время забеременеть, усыновляли детей из детского дома, а через некоторое время беременность наступала и появлялись свои дети. Психологическим содержанием изменений смысловой сферы матери становится переосмысление с родительских позиций собственного детского опыта, а также интеграция в самосознании женщины образа родителя (смысловая позиция «Я как мать») и образа ребенка (смысловые позиции «Мой внутренний ребенок» и «Мой реальный ребенок»). Рождение ребенка и повседневное взаимодействие с ним актуализирует у женщины множество чувств и мыслей, часто весьма противоречивых и с трудом вербализуемых. Пытаясь сориентироваться в этом многообразии внутренних переживаний и структурировать их, женщина обращается к закрепленным в культуре образцам и собственному детскому опыту. Взаимодействие с ребенком наполнено как ощущением удовлетворения и принятия, так и тревогами о ребенке, прежде всего, о его здоровье и самочувствии. На этом весьма важном ответственном этапе женщина-мать начинает учиться на новом уровне своей самостоятельности, мышлению, любознательности, силе воли, контролю эмоций, постепенно уве-

личивая степень свободы ребенку и себе. Происходит глубокое переосмысление своего прошлого этапа жизни и, с учетом личного опыта и знаний, делается надстройка в своем личностном развитии. Через новый уровень личностного роста мать всегда может ответить на все «почему», «как сделать», «что такое хорошо и что такое плохо», при этом развивая свою самокритичность и анализируя СЕБЯ. Ведь ее образ жизни и жизненные ценности на практике на долгое время становятся примером для подражания ребенком. Иерархия материнских ценностей дает возможность личностному росту матери, расширения кругозора, изменение духовных ценностей, отношения к миру, ребенку и самой себе [1]. Л. С. Выготский предложил рассматривать переживание как единицу сознания, в которой даны «с одной стороны, среда в ее отношении ко мне, в том, как я переживаю эту среду; с другой – сказываются особенности развития моей личности. В моем переживании сказывается то, в какой мере все мои свойства, как они сложились в ходе развития, участвуют здесь в определенную минуту» [3, с. 383]. Представляется, что именно переживание в таком его понимании позволяет точнее, чем любые другие понятия, подойти к акцентированию сущности материнства, в котором взаимно переплетены две основные составляющие: пространство развития отношений матери с ребенком во внешней среде и пространство внутреннего мира женщины. Следуя далее за Л. С. Выготским, который вводит термин «смысловое переживание», понимая под этим процесс обобщения переживаний, мы получаем возможность более глубокого анализа изменения личности женщины после родов как уникального процесса развития самосознания женщины.

Переживание взаимодействия с ребенком, динамика стиля переживания отражает ценность ребенка, тип интерференции ценности ребенка с другими значимыми для женщины ценностями, является прогностическим для выявления особенностей материнского отношения и динамики ценности ребенка после родов. Это позволяет строить гипотезу о возможных осложнениях материнско-детского взаимодействия в контакте с новорожденным. После рождения ребенка, отклоняющегося от адекватного стиля, переживания беременности конкретизируются в процессе послеродового периода и переходят в устойчивые стили материнского отношения. В послеродовом периоде возможно предсказать содержание некоторых компонентов материнского поведения (например, стили эмоционального сопровождения, использование средств контроля при определении состояния ребенка, динамику ценности ребенка и ценности женщины) и степень отклонения стиля материнского отношения от адекватного. Кроме того, в послеродовом периоде

возможен прогноз возникновения послеродовых депрессий или психозов на основе прогнозируемого резкого снижения ценности ребенка, его диагноза или тенденции к исключительной ценности ребенка в сочетании с общей динамикой стиля переживания матери и склонности к депрессивным или психосоматическим состояниям, высокой тревожности. По наблюдениям, женщины, родившие с патологией, винят себя как несостоявшуюся личность-мать. У них страх, неуверенность в завтрашнем дне, тревожность, боязнь – я не состоялась как мать.

Показано, что особенности личности матери являются относительно устойчивыми для каждой женщины. Однако они могут варьировать относительно здорового или с патологией ребенка. К моменту рождения ребенка у матери есть некоторый «стартовый уровень» соблюдения держаний всех блоков материнской сферы, обусловленный историей ее развития, включая опыт, полученный с предыдущими детьми. Личность матери модифицирует содержание материнской сферы в зависимости от конкретных условий. Наиболее устойчивыми являются: стиль эмоционального сопровождения, некоторые другие содержания операционального блока (операции общения с ребенком, воспитательные стратегии и др.). Более вариативен потребностно-эмоциональный блок (потребность во взаимодействии с ребенком, потребность в заботе и охране, и особенно, потребность в материнстве, наиболее подверженная опыту собственного материнства с ребенком с патологией). Ценностно-смысловой блок является самым лабильным, т. к. зависит от развития всей личности и динамики других ценностей. Интерференция ценностей ребенка и материнства с детьми с патологией, внедряющимися ценностями существенно изменяется непосредственно в актуальном материнстве.

Современные исследования позволяют использовать объективные критерии для диагностики стиля переживания материнства и прогноза стиля отношения, ценности ребенка и ее динамики. Одним из основных критериев успешности материнства является способность матери быстро и адекватно реагировать на состояния ребенка и качественно удовлетворять его потребности (в том числе, и в эмоциональном общении). Для этого матери необходимо чувствовать эмоциональное и физическое состояние ребенка, ориентируясь на свое состояние, а не на рациональные способы контроля, т. е. уметь синхронизироваться с эмоциональным состоянием ребенка. Показано, что особенности материнской сферы являются относительно устойчивыми для каждой женщины. Однако они могут варьировать относительно каждого конкретного ребенка. К моменту рождения ребенка у матери есть некоторый «стартовый уровень» содержания всех блоков ма-

теринской сферы, обусловленный историей ее развития, включая опыт, полученный с предыдущими детьми. Актуальное материнство (взаимодействие именно с этим ребенком) модифицирует содержание материнской сферы в зависимости от конкретных условий. Наиболее устойчивыми являются стиль эмоционального сопровождения, некоторые другие содержания операционального блока (операции общения, baby talk, воспитательные стратегии и др.). Более вариативен потребностно-эмоциональный блок (потребность во взаимодействии с ребенком, потребность в заботе и охране и особенно потребность в материнстве, наиболее подверженная опыту собственного материнства). Ценностно-смысловой блок является самым лабильным, т. к. зависит от развития всей личности и динамики других ценностей. Интерференция ценностей ребенка и материнства с другими внедряющимися ценностями существенно изменяется непосредственно в актуальном материнстве, т. е. на пятом этапе онтогенеза материнской сферы [5]. Материнство как часть личностной сферы женщины, имеющую свою онтогенетическую историю и ориентированную на задачи рождения и воспитания ребенка. Трансформации подвергалась не только личность женщины, но и ее материнские установки. Материнство как психосоциальный феномен рассматривается с двух основных позиций: материнство как обеспечение условий для развития ребенка и материнство как часть личностной сферы женщины. Рассмотрим эти исследования под-

робнее. Смысловое переживание материнства как новообразование в сфере самосознания женщины проявляется посредством особой внутренней деятельности – «смыслостроительства», осуществляющейся во внутреннем диалоге матери. В этом диалоге происходит развертывание и развитие смысловых позиций, которые отражают переживание матерью отношений с ребенком в реальной жизненной среде (интерпсихический уровень), а также переживание ею особенностей развития собственного внутреннего мира в векторах «Я как мать», «Мой внутренний ребенок», «Мой реальный ребенок» (интрапсихический уровень) [6].

ЛИТЕРАТУРА

1. *Братусь Б. С.* Смысловая сфера личности. – М: Проспект, 2004. – 256 с.
2. *Василюк Ф. Е.* Психология переживания. – М: Изд-во МГУ, 1984. – 316 с.
3. *Выготский Л. С.* Собр. соч.: в 6 т. – Т. 4. – М.: Педагогика, 1982. – 383 с.
4. *Мухаметрахимов Р. Ж.* Мать и младенец: психологическое взаимодействие. – СПб: МИР, 1999. – 452 с.
5. *Скобло Г. В., Дубовик О. Ю.* Система мать-дитя в раннем возрасте как объект психопрофилактики // Соц.и клинич. Психиатрия. – 1992. – № 2. – С. 75–78.
6. *Филлипова Г. Г.* Психология материнства: дис. ... д-ра психол. наук. – М., 2001.