

## Психологические особенности женщин с разным типом отношения к беременности

Научный руководитель – Ильченко Виктория Владимировна

*Джибилов Родион Ирбекович*

*Студент (бакалавр)*

Северо-Осетинский государственный университет имени Коста Левановича Хетагурова,  
Факультет психологии и социологии, Владикавказ, Россия

*E-mail: atihphob@gmail.com*

Беременность для современной женщины является чрезвычайно значимым событием, которое требует адаптации к изменениям в своем организме и социальной жизни в довольно короткие сроки [1]. Важность вопроса материнства и беременности в психологии продиктована падением рождаемости, увеличением числа распавшихся семей и детей-сирот при живых родителях [3]. Многие врачи и психологи видят задачи перинатальной психологии в изучении психологических особенностей беременной женщины [2]. При этом изучение психологии материнства всё ещё является одной из недостаточно разработанных областей в отечественной науке. Таким образом, актуальность проблемы определяется ее высокой значимостью для решения важнейших вопросов психологического сопровождения беременных женщин, с одной стороны, и недостаточностью теоретических и эмпирических исследований в данной научной области - с другой.

Целью нашей работы стало изучение связи между разными типами отношения к беременности и личностными свойствами, психологическим благополучием беременных женщин. Выборку составили 74 беременные женщины в возрасте 23 - 40 лет с разным сроком беременности. Исследование проводилось в г. Владикавказе. Методы исследования: тест отношения к беременности (И.В. Добряков), Пятифакторный опросник личности (Мак-Крае-Коста, адаптация А.Б. Хромова), шкала психологического благополучия (К. Рифф) и авторская анкета, направленная на изучение субъективного благополучия. Полученные данные обработаны с помощью SPSS 22.0 (использовались: частотный анализ и коэффициент корреляции  $r$ -Пирсона).

Результаты исследования показали, что для большинства (67,6%) испытуемых характерен эйфорический тип психологического компонента гестационной доминанты (ПКГД). Женщины с тревожным типом ПКГД составили около трети от всей выборки (27,1%), Оптимальным типом ПКГД обладает 21,6% испытуемых, депрессивным - 8,1% и гипогестозическим - 2,7%.

Определено, что для большинства женщин характерен средний уровень психологического благополучия (70,3%), почти трети - высокий (24,3%) и незначительной части выборки (5,4%) - низкий.

С помощью корреляционного анализа выявлено, что для женщин с эйфорическим ПКГД характерен более высокий уровень психологического благополучия (0,40;  $p = 0,013$ ). Кроме того, для них свойственна способность к управлению окружением (0,38;  $p = 0,020$ ), наличие целей в жизни (0,36;  $p = 0,027$ ), самодостаточность (-0,43;  $p = 0,008$ ), эмоциональная устойчивость (-0,35;  $p = 0,036$ ) и чувствительность (0,48;  $p = 0,003$ ). Они довольны своим досугом (0,44;  $p = 0,007$ ), считают себя творческими (0,42;  $p = 0,009$ ), талантливыми (0,45;  $p = 0,005$ ) и уверенными в себе (0,47;  $p = 0,003$ ), не склонны винить себя во всем, что происходит в их жизни (-0,36;  $p = 0,028$ ) и достаточно редко расстраиваются (-0,34;  $p = 0,040$ ). Следовательно, респонденты с эйфорическим ПКГД уверены в своих силах,

эмоциональны, чувствительны, обладают хорошо развитым эстетическим и художественным вкусом, имеют четкие цели и намерения в жизни, обладают властью и компетенцией в управлении своим окружением, отличаются более высокой степенью психологического благополучия.

Респондентам с тревожным типом ПКГД свойственна слабая способность к управлению своим окружением (-0,35;  $p = 0,032$ ). Они равнодушны (-0,38;  $p = 0,019$ ), подозрительны (-0,42;  $p = 0,009$ ), обособленны (-0,38;  $p = 0,022$ ), беспечны (-0,42;  $p = 0,009$ ), тревожны (0,380;  $p = 0,020$ ), напряжены (0,464;  $p = 0,004$ ), эмоционально неустойчивы (0,39;  $p = 0,018$ ). Женщины с тревожным ПКГД тяжело справляются со стрессом (-0,40;  $p = 0,015$ ), а также слабо привязаны к отцу (-0,40;  $p = 0,015$ ) и братьям (-0,40;  $p = 0,014$ ). Таким образом, респонденты с тревожным типом ПКГД испытывают сложности в организации повседневной деятельности, слабо контролируют происходящие вокруг них процессы, предпочитают иметь обособленную позицию при взаимодействии с другими. Вместе с тем, их больше волнуют собственные проблемы, чем проблемы окружающих. Они склонны к необдуманным поступкам, отчаянию и депрессии, обидчивости, плохо контролируют свои эмоции, их поведение во многом обусловлено ситуацией.

Женщины с оптимальным типом ПКГД предусмотрительны (0,33;  $p=0,044$ ) и не считают, что окружающие негативно настроены по отношению к ним (-0,36;  $p=0,027$ ).

Испытуемые с депрессивным типом ПКГД не отличаются настойчивостью (-0,35;  $p = 0,034$ ), импульсивностью (-0,04;  $p = 0,040$ ), чувствительностью (-0,44;  $p = 0,007$ ). Им не свойственна уверенность в себе (-0,35;  $p = 0,033$ ) и общительность (-0,36;  $p = 0,029$ ). Следовательно, женщины с депрессивным типом ПКГД редко проявляют волевые качества, артистичность и юмор в повседневной жизни. Нередко они склонны к необдуманным поступкам.

Для респондентов с гипогестогнозическим типом ПКГД характерен более низкий уровень психологического благополучия (-0,45;  $p = 0,005$ ). Кроме того, им свойственна более низкая степень самопринятия (-0,40;  $p = 0,014$ ), несамостоятельность (-0,40;  $p = 0,014$ ) и неопределенность целей в жизни (-0,34;  $p = 0,037$ ). Такие женщины имеют затруднения в отношениях с окружающими (-0,41;  $p = 0,011$ ). Они плохого мнения о себе (-0,39;  $p = 0,017$ ), не считают себя сексуальными (-0,33;  $p = 0,046$ ), смотрят в будущее без оптимизма (-0,41;  $p = 0,011$ ) и с унынием (0,39;  $p = 0,018$ ). Они склонны считать себя одинокими (-0,33;  $p = 0,046$ ), испытывают высокий уровень стресса (0,33;  $p = 0,047$ ), слабо привязаны к друзьям женского пола (0,43;  $p = 0,009$ ), неудовлетворены отношениями с окружающими (-0,53;  $p = 0,001$ ). Кроме того, такие женщины считают психологический климат в своей семье неблагоприятным (-0,53;  $p = 0,001$ ). Таким образом, респонденты с гипогестогнозическим типом ПКГД имеют мало доверительных отношений с окружающими людьми, не склонны к компромиссам, зависимы от мнения окружающих, не довольны собой и имеют мало целей и намерений в жизни.

Мы считаем, что полученные данные могут быть полезны специалистам в области семейной и клинической психологии, позволят разрабатывать программы психологического сопровождения беременных женщин с учетом типа ПКГД.

### Источники и литература

- 1) Брутман В. И., Филиппова Г. Г., Хамитова И. Ю. Динамика психологического состояния женщин во время беременности и после родов // Вопросы Психологии, 2002. №1. С. 59-68.
- 2) Добряков И.В. Перинатальная психология. СПб: Питер, 2010. 234 с.
- 3) Хазова С.А., Золотова И.А. Особенности гестационной доминанты женщин, не встающих на учет по беременности // Вестник КГУ им. Н.А. Некрасова. Серия: Пе-

дагогика. Психология. Кострома: КГУ им. Н.А. Некрасова, 2009. Т.15. №5. С. 200-205.