

И. Л. Шелехов

МОТИВЫ ДЕТОРОЖДЕНИЯ У ЖЕНЩИН 19–37 ЛЕТ

Представлены результаты исследования, направленного на определение мотивов сохранения женщиной беременности и последующего деторождения. Исследование проводилось в медицинских учреждениях г. Томска в течение 2002–2004 гг., было проведено психологическое обследование 150 практически здоровых беременных женщин в возрасте 19–37 лет, из них 102 первородящих и 48 повторнородящих.

Результаты исследования дополняют существующие теоретические представления о психологических аспектах репродуктивной функции женщины, позволяют предложить пути решения ряда важных научно-практических и социальных задач.

Ключевые слова: мотив, личность, женщина, беременность, роды, ребенок, семья.

Значимым условием для понимания механизмов и закономерностей формирования и реализации психологических аспектов репродуктивной функции современной женщины является изучение мотивов сохранения беременности и деторождения.

Под мотивом (лат. *moveo* – двигаю) понимается идеальный или материальный объект, достижение которого выступает смыслом деятельности, в данном случае – деторождения [1, 2]. Женщине, как субъекту репродуктивного поведения, мотив деторождения субъективно представлен комплексом эмоций, связанных с подготовкой к реализации материнской функции [3, 4].

Исходя из положения, что беременность и деторождение для женщины являются состояниями высокой личностной значимости, оказывают влияние на последующее развитие личности женщины как субъекта репродуктивного поведения и семейных отношений, изучение мотивации позволяет выявить эндогенные факторы формирования внутриличностного конфликта (ВЛК) [5, 6].

Эндогенные факторы ВЛК определяются противоречиями между различными мотивами личности, рассогласованностью ее внутренней структуры. При этом чем более рассогласованной, внутренне противоречивой будет система мотивов, тем в большей степени личность женщины будет подвержена конфликту.

Выполнено обследование группы женщин, находящихся на разных сроках беременности – от 6 до 39 нед. Исследование проводилось по единой диагностической программе в течение 2002–2004 гг. на базе акушерской клиники Сибирского государственного медицинского университета (СибГМУ) (г. Томск) и женской консультации родильного дома им. Н. А. Семашко (г. Томск). Исследование выполнялось на добровольной основе, в группу включались испытуемые:

– давшие информированное согласие получить психологическую подготовку к родам и последующему общению с ребенком;

– имевшие поведенческие и аффективные расстройства в период беременности;

– с наличием угрозы прерывания беременности для выявления психогенного фактора (стремление к прерыванию беременности).

Из выборки исключались лица, состоявшие на психиатрическом и наркологическом учете, а также женщины моложе 18 и старше 40 лет.

В исследовании приняли участие беременные женщины в возрасте от 19 до 37 лет (средний возраст составил (28 ± 9) лет), из 150 человек 39 пациенток акушерской клиники СибГМУ, 111 пациенток женской консультации родильного дома им. Н. А. Семашко, в том числе 102 первородящих и 48 повторнородящих. По срокам беременности контингент обследованных распределился следующим образом: первый триместр (12–14 нед) – 28 пациенток, второй триместр (16–28 нед) – 35 пациенток, третий триместр (30–40 нед) – 87 пациенток.

Беременные обследовались по единой диагностической программе: опрос (структурированное интервью) и заполнение карты обследования, включающей опросник готовности и понимания женщиной ролевой функции материнства и авторский опросник мотивации к деторождению.

На основании полученных данных о планировании беременности обследованный контингент был разделен на три группы:

1. Беременность запланированная (65,4 %), в том числе совместное желание супругов (брачных партнеров) иметь ребенка (48,7 %), собственное желание женщины (16,7 %).

2. Беременность незапланированная (случайная) (29,3 %).

3. Беременность нежелательная (5,3 %).

Мотивы сохранения беременности и подготовки к родам. На основании сопоставления и анализа данных, полученных с помощью опросника мотивации к деторождению, определены следующие основные мотивы сохранения беременности и подготовки к родам:

1. Беременность как отражение совместного желания супругов (брачных партнеров) иметь ребенка (43,0 %) – мотив, возникающий при благоприятном психологическом климате в семье и наличии взаимопонимания с брачным партнером. Анализ динамики мотивации сохранения беременности и деторождения показывает падение значимости этого мотива по мере взросления женщины: данный мотив доминирует у молодых женщин и теряет свои позиции с возрастом.

2. Беременность как преимущественно собственное желание женщины (24,5 %) – мотив, отражающий индивидуализм, пропагандируемый постиндустриальным обществом. Анализ возрастной динамики мотивации указывает на увеличение значимости мотива «преимущественно собственное желание» по мере взросления женщины. Кроме того, данный мотив может рассматриваться как обобщенная формулировка большей части мотивов, описанных ниже.

3. Беременность как фактор сохранения репродуктивного здоровья (4,2 %) – мотив обусловлен страхом, что искусственное прерывание беременности нанесет вред соматическому или психическому здоровью, а также может вызвать ряд осложнений, приводящих к бесплодию.

4. Беременность как фактор сохранения семьи (4,0 %) – в случае дестабилизации семейных отношений женщина самостоятельно принимает решение о рождении ребенка с целью удержания брачного партнера и оптимизации отношений в семье.

5. Беременность как удовлетворение требований мужчины (3,8 %) – рождение ребенка не столько отвечает желаниям женщины, сколько соответствует требованиям брачного партнера.

6. Беременность как соответствие традициям, ожиданиям социального окружения (3,5 %) – мотив, встречающийся у молодых женщин из обеспеченных семей, имеющих пожилых родителей (рождение ребенка соответствует ожиданиям родителей, желающих иметь внуков), или у женщин, вышедших замуж по расчету (рождение ребенка соответствует ожиданиям мужчины, желающего иметь полноценную семью).

7. Беременность как протест (3,5 %) – принятие женщиной решения о рождении ребенка с целью досадить брачному партнеру или родителям. Этот мотив, характерный для юных женщин, придает беременности оттенок вызова, акта протеста против «мира мужчин» или «мира взрослых», а ребенок рассматривается как объективный аргумент, демонстрирующий преодоление кризиса и отказ от прежних отношений. Протестный мотив придает беременности психотравмирующий характер и яв-

ляется фактором риска формирования девиантных форм материнского поведения.

8. Беременность как отказ от прошлого, шаг в новую жизнь (3,2 %) – решение сохранить беременность и родить ребенка как отказ от прошлого, начало нового этапа жизненного цикла, символическое преодоление кризиса личностного развития, стремление к обретению женственности, воплощенной в материнстве.

9. Беременность ради ребенка (3,0 %) – мотив, в наибольшей степени соответствующий норме, отражающий биологическую и психологическую потребность женщины в деторождении, готовность к выполнению материнских функций (вскармливание, уход за ребенком, воспитание и образование ребенка). Данный мотив характерен для лично зрелых, профессионально и социально состоявшихся, одиноких женщин в субоптимальном и старшем репродуктивном возрасте.

10. Беременность как избегание настоящего, которое разочаровало (2,8 %) – мотив характерен для одиноких женщин, не нашедших брачного партнера, потерявших надежду на создание семьи и решивших родить «ребенка для себя». По мнению женщины, рождение, уход и воспитание ребенка позволят ей избежать решения задач собственной жизни, дезактуализировать или даже разрешить имеющиеся внутриличностные конфликты, заместить интересы, ценности, потребности, мотивы, влечения собственной личности интересами и потребностями своего ребенка. Данный мотив имеет сродство с распространенными механизмами психологической защиты от внутриличностного конфликта – избеганием (игнорированием) и замещением.

11. Беременность от любимого человека (2,5 %) – при доминировании этого мотива ребенок воспринимается продолжением любимого мужчины, символом счастья и гармонии отношений, который женщина хочет сохранить на всю жизнь. Наличие данного мотива обеспечивает высокий уровень адаптации женщины к беременности. Мотив усиливает совместное с супругом (брачным партнером) желание иметь ребенка.

12. Беременность и рождение ребенка для получения материальных благ (2,0 %) – мотив, отражающий концепцию рыночных отношений, отказ от традиционного уклада жизни и снижение ценности семьи. Наличие мотива материальной выгоды (получения льгот, пособий) является негативной характеристикой материнско-детских взаимоотношений и значительно повышает риск формирования девиантных форм материнского поведения.

Установленные мотивы сохранения беременности и деторождения протекают как подсознательные процессы или могут быть осознаны, они обусловлены личностными установками женщины и нормами социальной группы, к которой принадлежит женщина. Данные мотивы не существуют в психике женщины в изолированном виде – они образуют систему, в которой один из мотивов является доминирующим.

Мотивационный фон. Охарактеризованные выше мотивы проявляются на базе особого мотивационного фона, в котором выделяются четыре типа:

1. Беременность как возможность удовлетворить потребность в самоутверждении – фон, базирующийся на материнском инстинкте, соответствующий социальным требованиям и сформированный у женщины в процессе социализации посредством воспитания, создания комплекса прививаемых с детства психологических установок. С точки зрения фрейдизма и психоанализа, данный мотивационный фон образован включением в личностные структуры интроектов (воспринимаемых извне ценностей, взглядов, мотивов, установок), которые в полной мере соответствуют инстинкту продолжения рода, задающему направленность и силу поисковой активности.

2. Беременность как возможность получения новых ощущений – фон, характерный для молодых женщин (19–25 лет). Принятие решения выносить и родить ребенка, как правило, основано на привлекательности неизвестного, сопровождается недооценкой степени социальной ответственности материнства. При условии положительной оценки беременности со стороны социального окружения у женщины отмечаются незрелые эмоциональные реакции, возможно возникновение гипертимии, аффективной экзальтированности. Поведенческие паттерны характеризуются как игровые с преобладанием инфантильных поведенческих реакций. Данное состояние обусловлено незрелостью личностных структур и инфантильностью личности.

3. Беременность как возможность «почувствовать себя полноценной женщиной» – фон, свойственный для женщин среднего репродуктивного возраста (26–33 года). Особенно выражено желание «не отстать от сверстниц» у женщин, длительное время находившихся в бездетном браке, – в случае наступления беременности она приобретает положительную эмоциональную окраску: беременность запланированная, ребенок является желанным, женщина испытывает гордость, вызванную своим новым состоянием.

4. Синдром «паники закрывающихся дверей» – фон, отмечающийся у женщин старшего репродуктивного возраста (34–37 лет). В связи с началом физиологического снижения женской репродуктивной функции, возникает усиление потребности в материнстве, сочетающееся со страхом утратить репродуктивную функцию, что, по мнению женщины, будет сопровождаться комплексом негативных изменений: потерей сексуальной привлекательности, снижением социального статуса, утратой удовлетворенности жизнью, невозможностью достижения счастья, отсутствием смысла существования. Женщины старшего репродуктивного возраста в качестве причины сохранения беременности достаточно часто обозначают «последний шанс материнства».

На основании сопоставления и анализа результатов исследования определены следующие основные мотивы сохранения беременности и подготовки к родам: беременность как отражение совместного желания супругов (брачных партнеров) иметь ребенка (43,0 %); беременность, как преимущественно собственное желание (24,5 %); беременность как фактор сохранения репродуктивного здоровья (4,2 %); беременность как фактор сохранения семьи (4,0 %); беременность как удовлетворение требований мужчины (3,8 %); беременность как соответствие традициям, ожиданиям социального окружения (3,5 %); беременность как протест (3,5 %); беременность как отказ от прошлого, шаг в новую жизнь (3,2 %); беременность ради ребенка (3,0 %); беременность как избегание настоящего, которое разочаровало (2,8 %); беременность от любимого человека (2,5 %); беременность и рождение ребенка для получения материальных благ (2,0 %).

Установленные мотивы сохранения беременности и деторождения протекают как подсознательные процессы или могут быть осознаны, они обусловлены личностными установками женщины и нормами социальной группы, к которой принадлежит женщина. Данные мотивы не существуют в психике женщины в изолированном виде – они образуют систему, в которой один из мотивов является доминирующим.

Описанные мотивы сохранения беременности и деторождения проявляются на базе особого мотивационного фона, в котором выделяются четыре типа: беременность как возможность удовлетворить потребность в самоутверждении, беременность как возможность получения новых ощущений, беременность как возможность «почувствовать себя полноценной женщиной», синдром «паники закрывающихся дверей».

Список литературы

1. Ильин Е. П. Дифференциальная психофизиология мужчины и женщины. СПб., 2002.
2. Ильин Е. П. Мотивы и мотивация. СПб.: Питер, 2003. 512 с.
3. Шелехов И. Л., Берестнева О. Г. Репродуктивное здоровье женщины: психологические и социальные аспекты. Томск: Изд-во Том. политехн. ун-та, 2013. 366 с.
4. Шелехов И. Л., Берестнева О. Г., Уразаев А. М. Психологический портрет первородящих // Вестн. Томского гос. пед. ун-та (TSPU Bulletin). 2014. Вып. 5 (146). С. 141–145.
5. Шелехов И. Л., Залевский Г. В. Личностные аспекты репродуктивного поведения как системного структурно-уровневого феномена // Сиб. психол. журнал. 2010. № 37. С. 6–10.
6. Шелехов И. Л., Слободчикова М. Ю., Грицкевич Н. К., Морева С. А. Противоречия мотиваций в выборе студентками университета партнера для долговременных отношений // Сиб. психол. журнал. 2011. № 39. С. 71–79.

Шелехов И. Л., кандидат психологических наук, доцент, член-корреспондент МАПН, доцент кафедры.

Томский государственный педагогический университет.

Ул. Киевская, 60, Томск, Россия, 634061.

E-mail: brief@sibmail.com, Schelechov@tspu.edu.ru

Материал поступил в редакцию 29.09.2014.

I. L. Shelekhov

PROCREATIVE MOTIVES IN WOMEN OF THE AGE RANGING 19–37

Important prerequisite for understanding the mechanisms and laws governing the formation and implementation of the psychological aspects of reproductive function of the modern woman is to study the motives of continuing the pregnancy and childbirth.

Motive (lat. Moveo – to move) is an ideal or a material object, the achievement of which is a sense of activity, in this case – procreation. Women as subjects of reproductive behavior, fertility motif subjectively represented by a complex of emotions associated with the preparation for the implementation of the parent function.

Proceeding from the assumption that pregnancy and childbirth for women is the highly personal significance, influence on the subsequent development of a woman as the subject of reproductive behavior and family relations, the study of motivation reveals endogenous factors of intrapersonal conflict.

The article presents the results of a study designed to determine the motives that save a woman from pregnancy and childbirth. The study was conducted in medical institutions of Tomsk, during 2002–2004. Psychological examination of 150 healthy pregnant women aged 19–37 years, of which 102 nulliparous and 48 multiparous was carried out.

The results of the study complete the current theoretical understanding of the psychological aspects of female reproductive function, allows us to offer solutions to a number of important scientific and practical and social problems.

Key words: *motive, identity, woman, pregnancy, childbirth, child, family.*

References

1. Ilyin E. P. *Differentsial'naya psihofiziologiya muzhchiny i zhenshchiny* [Differential psychophysiology of men and women]. St. Petersburg, 2002 (in Russian).
2. Ilyin E. P. *Motivy i motivatsiya* [Motives and motivation]. St. Petersburg, Piter Publ., 2003. 512 p. (in Russian).
3. Shelekhov I. L., Berestneva O. G. *Reproduktivnoe zdorov'e zhenshchiny: psihologicheskie i sotsial'nye aspekty* [Reproductive health of women: psychological and social aspects: monograph]. Tomsk, Izd-vo Tom. politekh. un-ta Publ., 2013. 366 p. (in Russian).
4. Shelekhov I. L., Berestneva O. G., Urazaev A. M. *Psihologicheskiy portret pervorodyashchih zhenshchin* [Psychological portrait of nulliparous women]. *Vestnik Tomskogo gosudarstvennogo pedagogicheskogo universiteta – TSPU Bulletin*, 2014, vol. 5 (146), pp. 141–145 (in Russian).
5. Shelekhov I. L., Zalevskiy G. V. *Lichnostnye aspekty reproduktivnogo povedeniya, kak sistemnogo strukturno-urovnevnogo fenomena* [Personal aspects of reproductive behavior as system-level structural phenomenon]. *Sibirskiy psikhologicheskii zhurnal – Siberian Psychological Journal*, 2010, no. 37, pp. 6–10 (in Russian).
6. Shelekhov I. L., Slobodchikova M. Yu., Gritskevich N. K., Moreva S. A. *Protivorechiya motivatsiy v vybore studentkami universiteta partnyora dlya dolgovremennyh otnosheniy* [Contradictions of motivations in choosing a university student partner for long-term relationships]. *Sibirskiy psikhologicheskii zhurnal – Siberian Psychological Journal*, 2011, no. 39, pp. 71–79 (in Russian).

Tomsk State Pedagogical University.

Ul. Kievskaya, 60, Tomsk, Russia, 634061.

E-mail: brief@sibmail.com