

7. Романюк А.И. Демографическое будущее развитых государств: между детерминизмом и свободой выбора // Социс. 1999. № 3.
8. Силласте Г.Г. Гендерная социология как частная социологическая теория // Социс. 2000. № 11.
9. Уразаев А.М., Попова Ю.Н., Мамышева Н.Л., Мануйлова О.А. Формирование социального и психологического портрета современных молодых женщин в период репродуктивной активности // Вестн. Томского гос. пед. ун-та. 2002. Вып. 3 (31).
10. Агарков А.П., Мамышева Н.Л., Миневич В.Б., Неронова Л.И. Психологическая служба для беременных (методические рекомендации). Томск, 1995.
11. Абульханова-Славская К.А. Развитие личности в процессе жизнедеятельности // Психология формирования и развития личности. М., 1981.
12. Васильева О.С., Могилевская Е.В. Групповая работа с беременными женщинами: социально-психологический аспект // Психол. журн. 2001. № 1.
13. Коваленко Н.П. Психологические особенности и коррекция эмоционального состояния женщин в период беременности и родов: Автореф. дис. ... канд. психол. наук. СПб., 1998.
14. Асмолов А.Г. Культурно-историческая психология и конструирование миров. М.; Воронеж, 1996.
15. Психология личности. Хрестоматия. Т. 2: Отечественная психология. Самара, 2002.
16. Эткинд А.М. Цветовой тест отношений и его применение в исследовании больных неврозами // Социально-психол. исслед. в психоневрол. М., 1980.
17. Лакин Г.Д. Биометрия. М., 1980.

*А.М. Уразаев**, *Н.Л. Мамышева***, *И.Л. Шелехов**, *Т.И. Борщевская****

ОСОБЕННОСТИ ЦЕННОСТНО-ПОТРЕБНОСТНОЙ СФЕРЫ ЛИЧНОСТИ И РЕПРОДУКТИВНЫХ УСТАНОВОК ЖЕНЩИН, СОХРАНЯЮЩИХ БЕРЕМЕННОСТЬ

*Томский государственный педагогический университет

**Сибирский государственный медицинский университет

***Женская консультация родильного дома № 3, г. Томск

Психология материнства – одна из мало разработанных отечественной наукой областей. Актуальность его психологического исследования продиктована остротой демографических проблем, связанных с падением рождаемости (на 500 тыс. родов приходится 10 тыс. аборт, а с 1992 г. в ряде регионов России, в том числе и в Томске, смертность значительно превышает рождаемость [1, 2]); значительным числом распадающихся семей, увеличением числа социальных сирот, ростом случаев жестокого обращения с ребенком; неразработанностью программ социальной и психологической помощи семье, и в первую очередь женщине.

Материнство – одна из социальных функций, поэтому даже если потребность быть матерью и заложена биологически, общественные нормы и ценности оказывают определяющее влияние на его содержание у каждой конкретной женщины [3, 4]. Особо важным этапом становления материнского социально-ролевого поведения является период беременности [5].

По мнению отечественных авторов [6], беременность следует признать уникальным состоянием, требующим глубокого психологического исследования, поскольку это состояние представляет собой психологический кризис взрослого возраста, ини-

цированный радикальными телесными изменениями, непатологическими по своей природе. Глубокие психологические трансформации, происходящие в этот период, имеют огромное значение для всей последующей жизни женщины и психического развития ребенка, особенно на ранних этапах онтогенеза [7]. К психологическим новообразованиям периода беременности можно отнести внутреннюю картину беременности, восприятие и родительское отношение к будущему ребенку, которое, по мнению многих авторов, зарождается уже при решении вопроса о сохранении плода [6].

Детальное изучение психологического состояния беременной женщины позволяет сформировать научно обоснованный подход к решению целого ряда актуальных практических задач, среди которых разработка системы диагностических мероприятий, направленных на своевременное выявление групп риска развития психических нарушений, а также психотерапевтическая помощь женщинам с осложненной беременностью и подготовка семейных пар к родам, профилактика и коррекция девиантного материнства.

Практика показывает, что для успешной реализации материнской функции, а также предупреждения формирования девиантных форм материнс-

кого поведения необходим ряд условий, одним из которых является оптимизация эмоционально-мотивационной сферы личности женщины. Неадекватная мотивация, в основе которой лежит не собственно желание иметь ребенка, а другие мотивы (страх прерывания беременности, желание сохранить семью) определяют подсознательное неприятие ребенка и могут стать фактором, способствующим развитию внутриличностного невротического конфликта.

Исходя из положения С.Л. Рубинштейна [8] о том, что мотивы составляют ядро личности, можно сделать вывод: особенности личности человека и его мотивационная сфера являются взаимоопределяющими.

Мотивация – динамический процесс формирования мотива (основания поступка), побуждение к деятельности, связанное с удовлетворением потребностей субъекта, побуждающий и определяющий выбор направленности деятельности, предмета, ради которого она совершается. Это также осознаваемая причина, лежащая в основе выбора действия и поступков личности [9].

В западной психологической литературе широко обсуждается вопрос о двух видах мотивации и их различительных признаках: экстринсивной (обусловленной внешними причинами) и интринсивной (внутренней, связанной с личностными диспозициями: потребностями, установками, интересами, влечениями, желаниями). Е.П. Ильин [9] считает, что мотивы и мотивация всегда внутренне обусловлены, но могут побуждаться и внешними стимулами. Именно поэтому, отмечает он, западным психологам не удалось выделить экстринсивную и интринсивную мотивацию в чистом виде. По сути, речь идет о внутренних и внешних стимулах, побуждающих развертывание мотивационного процесса.

Нами проводилось обследование группы женщин, находящихся на разных сроках беременности – от 6 до 39 недель. Исследование проводилось на базе акушерской клиники СибГМУ и женской консультации родильного дома № 3 им. Н.Н. Семашко (г. Томск). Оно проводилось сплошным методом на добровольной основе.

В исследовании приняли участие 150 беременных в возрасте от 19 до 29 лет. Из них 90 первородящих и 60 повторнородящих. По срокам беременности контингент обследованных распределился следующим образом:

- первый триместр (12 – 14 недель) – 40 пациенток;
- второй триместр (16 – 28 недель) – 40 пациенток;
- третий триместр (30 – 40 недель) – 70 пациенток.

Средний возраст женщин составил 24±6 лет.

Беременные обследовались по единой диагностической программе, включающей опрос (структурированное интервью) и заполнение карты обследования. При обработке и анализе результатов исследования особенностей личности и эмоционального состояния женщины, а также способов реализации женщиной социально-ролевой материнской функции опорой служили имеющиеся в литературе представления [9–14, 15–20] и цели настоящей работы.

Математическая обработка результатов основывалась на широко известных методах [21] парных статистических сравнений, дисперсионного анализа, оценки сопряженности количественных и качественных показателей и др. в соответствии с возможностями компьютерных программ «Statistica» и «Microsoft Excel».

Опираясь на данные, полученные в исследовании, можно говорить о том, что ряд пациенток воспринимает ребенка через призму внутриличностного конфликта. В частности, наблюдается противоречие между образом идеального ребенка, о котором женщина мечтала во время беременности, и качествами, которыми обладает реально существующий ребенок. Очевидно, что если такой женщине не оказывается своевременная психологическая помощь, направленная на изменение ожиданий и установок по отношению к ребенку, у женщины наступает разочарование и ощущение обманутых надежд, которые приводят к неприятию ребенка матерью и формированию девиантной формы материнского поведения.

Аналогичная картина наблюдается при описании пациентками образа идеальной женщины. В ряду предъявляемых требований (женщина должна быть) указываются взаимоисключающие качества, которые могут быть сгруппированы в дуальные пары: быть независимой, свободной – семейной; волевой – уютной; общительной, иметь много друзей и знакомых – быть домохозяйкой; иметь возможность самореализации – быть домашней. Также указывается, что плохо, когда женщина не реализовала себя в профессии, карьере – уделяет ребенку недостаточно времени; не имеет семьи – уделяет недостаточно времени профессиональной деятельности.

Некоторые ценности являются лидерами в структуре ценностно-потребностной сферы личности женщины и декларируются как значимые вне зависимости от типа преобладающих личностных черт.

Терминальные ценности:

- 1) счастливая семейная жизнь;
- 2) любовь (духовная и физическая близость с любимым человеком);
- 3) материально обеспеченная жизнь (отсутствие материальных затруднений);
- 4) здоровье (физическое и психическое).

Инструментальные ценности:

1) аккуратность (чистоплотность), умение содержать в порядке вещи, порядок в делах;

2) эффективность в делах (трудолюбие, продуктивность в работе);

3) жизнерадостность (чувство юмора);

4) чуткость (заботливость).

Приведенные выше ценности носят традиционный, общепринятый характер и обусловлены половым, социокультурным и возрастным факторами. Вместе с тем нами были выявлены взаимосвязи типа акцентуации личностных черт, акцентуаций характера и ценностных шкал, где присутствуют специфические комбинации ценностей.

Результаты исследования мотивации деторождения показали, что ведущие причины отличались разнообразием и представляли собой стремление к реализации биологического инстинкта и значимые социальные потребности.

Ведущими мотивами деторождения у обследуемых беременных были обоюдное желание супругов иметь ребенка (35 %), стремление сохранить семью (34 %). Такие мотивации, как изолированное желание мужа иметь ребенка, отмечались в 14 % случаев; желание женщины иметь ребенка вопреки желаниям мужа – у 9 %; страх прерывания беременности – в 6 %; иные причины – в 2 % случаев.

Анализ выбора женщиной мотива деторождения показал, что у беременных с явным неприят-

ем ребенка ведущими мотивами были: страх прерывания беременности – 45.5 % случаев; желание мужа иметь ребенка – 36.4 %; стремление сохранить семью – 18.1 %. Среди этих женщин отмечалось наибольшее количество пограничных нервно-психических расстройств (81.8 %).

У беременных с явным приятием ребенка ведущими мотивациями деторождения были: обоюдное желание супругов иметь ребенка (65 %); желание женщины иметь ребенка – у 25 %. В этой группе расстройств субпсихотического ранга не отмечалось.

Приведенные данные позволяют описать межличностные отношения в семье, оценить степень приятия будущего ребенка женщиной и мотивацию деторождения и связать их с распространенностью психических нарушений у беременных.

Отсутствие гармоничных отношений в семье, когда рождение ребенка призвано исправить эти отношения, разрешить трудную жизненную ситуацию, приводит к снижению степени приятия будущего ребенка и косвенно – к развитию субпсихотических расстройств, преимущественно невротического и неврозоподобного типа.

Материалы, полученные в исследовании, могут использоваться в качестве основания для разработки перспективных коррекционных программ, направленных на формирование ролевой материнской функции и уточнение иерархии мотивов в материнской мотивационной сфере.

Литература

1. Уразаев А.М., Попова Ю.Н., Мамышева Н.Л., Мануйлова О.А. Формирование социального и психологического портрета современных молодых женщин в период репродуктивной активности // Вестн. Томского гос. пед. ун-та. 2002. Вып. 3 (31).
2. Уразаев А.М. и др. Показатели семейного статуса и состояние мотивационной сферы у женщин, планирующих прерывание беременности // Семья на рубеже веков: Мат-лы. междунар. науч.-практ. конф. Пермь, 2000.
3. Брутман В.И. и др. Динамика психологического состояния женщин во время беременности и после родов // Вопр. психол. 2002. № 1.
4. Брутман В.И. и др. Методики изучения психологического состояния женщин во время беременности и после родов // Там же. 2002. № 3.
5. Филипова Г.Г. Материнство и основные аспекты его исследования в психологии // Там же. 2001. № 1.
6. Айвазян Е.Б. и др. Телесный и эмоциональный опыт в структуре внутренней картины беременности, осложненной акушерской и экстрагенитальной патологией // Вестн. Моск. ун-та. Сер. 14. Психология. 2002. № 3.
7. Скобло В.Г., Дубовик О.Ю. Система «мать – дитя» в раннем возрасте как объект профилактики // Соц. и клинич. психиатрия. 1992. Т. 2. № 2.
8. Рубинштейн С.Л. Основы общей психологии. СПб., 1998.
9. Ильин Е.П. Мотивация и мотивы. СПб., 2000.
10. Архиреева Т.В. Методика измерения родительских установок и реакций // Вопр. психол. 2002. № 5.
11. Асмолов А.Г. Психология личности: Принципы общепсихологического анализа. М., 2001.
12. Безрукова О.Н. Репродуктивные мотивации женщин // Социол. исслед. 2000. № 12.
13. Мамышева Н.Л. и др. Системные детерминанты состояния мотивационной сферы у беременных женщин (в современных социально-экономических условиях) // Вестн. Томского гос. пед. ун-та. 2000. Вып. 3 (19).
14. Хорни К. Самоанализ. Психология женщины. СПб., 2002.
15. Pryse C.R. et al. (Eds.) Motherhood in human and nonhuman primates: Biological determinants. Basel, 1995.
16. Shrock P. Sexual health in pregnancy // *Reprod. Life: Adv. Res. Psychosomat. Obstet. and Gynaecol.: Proc. 10 th Int. Congr. Psychosomat. Obstet. and Gynaecol.* Stockholm, 14–17 June 1992. Garnforth, 1992.

17. Verny T. (Ed.) Pre- and perinatal psychology: An introduction. N.Y., 1987.
18. Ajzen I., Fishbein M. Understanding attitudes and predicting social behavior. Engelwood Cliffs, N.Y., 1980.
19. Blacher J. Sequential stages of parental adjustment to the birth of a child with handicaps: Fact or artifact? // Mental Retardation. 1984. Vol. 22. № 2.
20. Sigel I.E. A conceptual analysis of beliefs // Sigel I. (Ed.) Parental Belief Systems: The Psychological Consequences for Children. Hillsdale, N.Y., 1985.
21. Берестнева О.Г., Уразаев А.М., Муратова Е.А. и др. Математические методы в психологии. Томск, 2001.

М.А. Холодная, О.Г. Берестнева***

СПЕЦИФИКА КОГНИТИВНОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЛИЦ С ВЫСОКИМ УРОВНЕМ ИНТЕЛЛЕКТА

*Институт психологии РАН, г. Москва

**Томский государственный педагогический университет

Задачи интеллектуального развития личности, полноценной реализации интеллектуального потенциала, своевременного выявления и сохранения интеллектуальных резервов страны в настоящее время приобретают статус государственных и объединяют усилия психологов, педагогов, социологов, экономистов, политиков и многих других специалистов. В психологии накоплен огромный эмпирический материал по проблеме отсутствия интеллектуальной продуктивности при наличии потенциальных познавательных способностей. Высокий уровень развития интеллекта и проявления одаренности в детском и юношеском возрасте не являются гарантом экстраординарных научных, технических или социальных достижений во взрослости [1–6].

Обширный материал в области изучения интеллекта до сих пор не позволяет определить конкретные компоненты когнитивной сферы, которые способствуют человеку максимально продуктивно использовать свои возможности. Успешность самореализации высокоинтеллектуальных субъектов неоднозначна, о чем свидетельствует целый ряд исследований. Огромный вклад в интеллектуальную продуктивность вносят личностные, мотивационные факторы, способность к гипернапряжению, специфические особенности саморегуляции и организации индивидуальных свойств личности [1–8].

Вопрос эффективной самореализации личности в интеллектуальной деятельности до настоящего времени остается актуальным и малоизученным. Выявлены факты успешного обучения студентов и их продуктивного участия в научной студенческой работе при низких (90–98 ед.) значениях IQ или при наличии медленного неточного стиля принятия решения в ситуации неопределенности и т.д. [4, 5].

Все вышеперечисленные особенности свидетельствуют, что интеллектуальные способности находятся в системе сложных нелинейных взаимосвязей, к тому же могут иметь кумулятивный эффект и проявляться иногда в комплексе, иногда в единичном варианте в зависимости от индивидуальной жизненной ситуации или социальных влияний.

В данном исследовании в рамках изучения специфики когнитивного обеспечения интеллектуальной деятельности лиц с высокими и сверхвысокими значениями уровня интеллекта решались три задачи:

– найти различия в интеллектуальных показателях по группе успешных в реально ориентированных видах интеллектуальной деятельности и группе успешных в учебной деятельности в условиях вузовской подготовки;

– выявить характер соотношения (влияния) разных типов интеллектуальной успешности и пола, с одной стороны, и результативных (в виде показателей уровня психометрического интеллекта) и стилевых (в виде показателей таких когнитивных стилей, как полезависимость/полenezависимость, импульсивность/рефлексивность, ригидность/гибкость познавательного контроля) характеристик интеллектуальной деятельности, с другой стороны;

– определить симптомокомплекс интеллектуальных качеств, необходимый для успешной интеллектуальной самореализации в реальных видах деятельности, как целостную систему нелинейных взаимосвязей результативных и стилевых особенностей индивидуального интеллекта.

В качестве испытуемых выступали успешно обучающиеся студенты, магистры и аспиранты наиболее престижных факультетов вузов г. Томска в возрасте от 21 до 27 лет. Выборка состояла из 127 человек. При этом 39 из них имели реальные