

На правах рукописи

Воробьева Марина Евгеньевна

**ОСОБЕННОСТИ СОЦИАЛЬНОЙ ИДЕНТИЧНОСТИ ЖЕНЩИН
ДО И ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ РЕБЕНКА**

Специальность 19.00.05 - социальная психология

(психологические науки)

АВТОРЕФЕРАТ

диссертации на соискание ученой степени
кандидата психологических наук

Ярославль - 2015

Работа выполнена на кафедре общей и клинической психологии государственного бюджетного общеобразовательного учреждения высшего профессионального образования «Курский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Научный руководитель – Василенко Татьяна Дмитриевна
доктор психологических наук, доцент,
зав. кафедрой общей и клинической психологии
ГБОУ ВПО «Курский государственный
медицинский университет»

Официальные оппоненты: Куфтяк Елена Владимировна
доктор психологических наук, доцент,
зав. кафедрой специальной педагогики и
психологии ФГБОУ ВПО «Костромской
государственный университет им. Н.А.
Некрасова»

Руновская Елена Геннадьевна
кандидат психологических наук, старший
преподаватель кафедры консультационной
психологии ФГБОУ ВПО «Ярославский
государственный университет им. П.Г.
Демидова»

Ведущая организация - ФГБОУ ВПО «Воронежский государственный университет»

Защита состоится «2» октября в ___ на заседании диссертационного совета Д 212.002.02, созданного на базе ФГБОУ ВПО «Ярославский государственный университет имени П.Г. Демидова», по адресу: Российская Федерация, 150057, г. Ярославль, проезд Матросова, д. 9, ауд. 208.

С диссертацией можно ознакомиться в библиотеке ФГБОУ ВПО «Ярославский государственный университет имени П.Г. Демидова» (150003, г. Ярославль, Полушкина роща, 1а).

Автореферат размещен на сайте ВАК РФ <http://vak2.ed.gov.ru/>

Полнотекстовый вариант диссертации размещен на сайте ЯрГУ им. П.Г. Демидова <http://uniyar.ac.ru>

Автореферат разослан «__» _____ 2015г.

Ученый секретарь
диссертационного совета

Маркова Елена Владимировна

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

Актуальность темы. Актуальность исследования социальной идентичности женщины до и после рождения ребенка обусловлена рядом фундаментальных проблем (вопросами формирования психологической структуры социальной идентичности личности, вопросами психологии материнства, влияния оценки ситуации на формирование социальной идентичности и формирование качественного взаимодействия между матерью и ребенком). Не менее очевидна значимость данной проблемы для различных сфер практики: индивидуального консультирования, психологического сопровождения женщин как на этапе беременности, так и после рождения ребенка. Практическая важность решения рассматриваемой проблемы согласуется с тем фактом, что по данным Росстата за 2014 год произошло ухудшение в биологических аспектах здоровья женщины, изменение в системах новых социальных ролей, предлагаемых женщине современным постиндустриальным обществом. Демографические проблемы и проблемы сохранения здоровья подрастающего поколения остро поставили вопросы психологической помощи и сопровождения в диаде «мать-ребенок» как на этапе беременности, так и после рождения ребенка. В современном мире до недавнего времени на передний план выдвигались социально-профессиональные роли женщины, а не ее материнские функции. Снижение репродуктивной функции семьи как ответ на социально-экономическую нестабильность коснулось, прежде всего, семей, проявляющих ответственность по отношению к детям (Саттеруэйт М., 2006). Проблемы материнства и детства были и остаются важнейшими и определяющими одну из основных стратегий развития общества.

Таким образом, специального анализа заслуживает не само существование проблемы психологической структуры социальной идентичности женщины до и после рождения ребенка, а актуальные подходы к ее решению.

В нашей работе предпринята попытка изучения социальной идентичности женщины до и после рождения ребенка. Изучение этой проблемы обусловлено рядом причин: уникальной картиной психосоциального феномена материнства, который рассматривается с двух основных позиций (как обеспечение условий для развития ребенка и как изменения личностной сферы женщины) (Филиппова Г.Г., 1999, 2002); необходимостью разработки точных диагностических критериев для оценки материнской сферы женщины на этапе беременности и после рождения ребенка (Добряков И.В., 2011; Филиппова Г.Г., 2002). Целостное понимание социальной идентичности женщины до и после рождения ребенка позволит реализовать лично ориентированный подход в практической деятельности психолога, что повысит качество психосоциальной помощи женщинам.

Проблеме материнства посвящено множество теоретических и прикладных исследований, в которых изучается удовлетворенность женщины материнской ролью (Овчарова Р.В., 2003), материнство как стадия личностной и половой идентификации (Завгородняя И.В., 2001; Руновская Е.Г., 2014; Филиппова Г.Г., 2002), социальная роль матери (Василенко Т.Д., Земзюлина И.Н., 2011), личностное развитие женщины (Руновская Е.Г., 2014; Филиппова Г.Г., 2002), психологические и физиологические особенности различных периодов репродуктивного цикла женщины (Добряков И.В., 2011). Вместе с тем остаются не изученными вопросы особенностей структуры социальной идентичности женщины в социальной ситуации беременности и качества раннего взаимодействия между матерью и ребенком после рождения. В современной социальной психологии накоплен опыт исследования социальной идентичности, разработаны теории социальной идентичности (Антонова Н.В., Гордон И., Горностай П.П., Иванова Н.Л., Клецина И.С., Коростелина К.В., Мид Дж., Микляева А.В., Румянцева Т.В., Струкер Ш., Эриксон Э.), теории социальной психологии личности (Андреева Г.М., Бендас Т.В., Гайдар К.М., Парыгин Б.Д., Платонов Ю.П., Подобина О.Б.); подход к рассмотрению личности в контексте социальной ситуации (Аргайл М., Тэшфел А., Тернер Дж., Выготский Л.С.). Вместе с тем остается не изученной социальная идентичность женщин до и после рождения ребенка.

Социально-психологический анализ социальной идентичности женщин до и после рождения ребенка предполагает обращение не только к выявлению закономерностей и особенностей социальной идентичности женщины, но и к пониманию ее в контексте жизни женщины. На необходимость анализа смысловых аспектов принятия социальной роли матери, связи его с субъективной картиной жизненного пути личности указывают Т.Д. Василенко, И.Н. Земзюлина (2011), Руновская Е.Г. (2014).

Цель диссертационной работы: изучить структурно-динамические особенности социальной идентичности женщины до и после рождения первого ребенка, разработать программу коррекции готовности женщины к материнству как профилактики нарушений раннего взаимодействия с ребенком.

Для достижения цели были поставлены следующие задачи.

1. Осуществить теоретико-методологический анализ различных направлений исследований социальной идентичности женщины до и после рождения ребенка; социальной ситуации беременности и взаимодействия матери и ребенка после рождения.
2. Исследовать влияние социальной ситуации на структуру и содержание социальной идентичности до и после рождения ребенка.
3. Выявить связь структуры и содержания социальной идентичности женщины с готовностью к материнству в социальной ситуации беременности.

4. Выявить связь структуры и содержания социальной идентичности женщины с качеством раннего взаимодействия с ребенком в социальной ситуации первых шести месяцев жизни ребенка.

5. Разработать и апробировать программу психологического сопровождения женщин, ожидающих первого ребенка.

Объектом исследования выступает психологическая структура социальной идентичности.

Предметом исследования является психологическая структура социальной идентичности женщин до и после рождения ребенка и влияние ее на взаимодействие матери и младенца.

Общей гипотезой исследования стало предположение о том, что психологическая структура социальной идентичности женщины до и после рождения ребенка обусловлена готовностью к материнству, сменой социальной ситуации и детерминирует качество раннего взаимодействия матери и младенца.

Общая гипотеза конкретизируется в частных гипотезах:

1. Предположение о связи структуры и содержания социальной идентичности женщины с готовностью к материнству в социальной ситуации беременности.

2. Существует динамика психологической структуры социальной идентичности женщины до и после рождения ребенка.

3. Предположение о связи стиля готовности к материнству и качества раннего взаимодействия матери и ребенка.

Теоретико-методологические основания исследования составили: теории социальной идентичности личности (Эриксон Э., Мид Дж., Струкер Ш., Иванова Н.Л., Клецина И.С., Микляева А.В., Румянцева П.В., Антонова Н.В., Заковоротная М.В., Павленко В.Н., Яромовиц М., Тэдждфел А., Тернер Дж., Trafimow D., Triandis H., Goto S., Марсия Дж., Гоффман И., Фогельсон Р., Брейкуэлл Г., Кон И.С., Федотова В.Г., Мамбеева А.С., Антонова Н.В., Романов И.В., Ядов В.А.), теории социальной психологии личности (Андреева Г.М., Бендас Т.В., Гайдар К.М., Горностай П.П., Парыгина Б.Д.), теории психологии материнства (Абрамченко В.В., Анохина А.А., Баженова О.В., Баз Л.Л., Белобородов С., Бергум В., Блох М.Е., Брутман В.И., Васильева О.С., Добряков И.В., Завгородняя И.В., Кочанова Л.В., Копыл О.А., Костюк Г.С., Ключко Ю.Н., Куфтяк Е.В., Ермилова Н.Ю., Мещерякова С.Ю., Минюрова С.А., Могилевская Е.В., Новожилова В.Е., Овчарова Р.В., Подобина О.Б., Руновская Е.Г., Тетерлева Е.А., Филиппова Г.Г., Хамитова И.Ю., Шмаков Ч.), концепция социальной ситуации развития личности (Выготский Л.С., Аргайл М., Г. Тэдждфел, Харре Р., Андреева Г.М., Бодалев А.А., Божович Л.И., Парыгин Б.Д.), концепция раннего взаимодействия между матерью и ребенком (Боулби Дж., Бриш К., Винникотт Д.В., Мухамедрахимов Р.Ж.,

Родионова М.С., Стерн Д.Н., Батуев А.С., Ричардс М., Эинсворт М.Д., Брезелтон Т.Б., Раен А.Л., Би Х., Kaye К., Richards М.Р.).

Методы исследования включают в себя структурированное интервью, архивный метод, метод наблюдения, психодиагностические методики. Для исследования особенностей социальной идентичности женщин до и после рождения ребенка использовались методы исследования социально-ролевого компонента социальной идентичности женщин: методика «Кто Я?» М. Куна, Т. Макпартленда; методика «Семейная социограмма» Э.Г. Эйдемиллера и И.М. Никольской; когнитивный компонент: рассказ «Быть матерью – это...» Э.Г. Эйдемиллера; методы исследования мотивационно-ценностного компонента социальной идентичности женщин: тест «Смыслжизненные ориентации» Д.А. Леонтьева; методика «Линия жизни» Т.Д. Василенко; тест отношений беременной (ТОБ) И.В. Добрякова; методы исследования эмоционального компонента социальной идентичности: цветовой тест М. Люшера (в адаптации Л.Н. Собчик); цветовой тест отношений (ЦТО) А.М. Эткинда; метод исследования готовности к материнству: методика «Фигуры» Г.Г. Филипповой; метод исследования взаимодействия матери и ребенка: «Шкала оценки для понимания взаимодействия матери и ребенка в грудном возрасте» (IreneChatoor, 1998).

Для **статистического анализа** нами были использованы методы: описательной статистики (анализ средних тенденций – мода, медиана и среднее, изменчивости признака – размах, стандартное отклонение); сравнительной статистики (непараметрические критерии U Манна-Уитни, H Крускала-Уоллеса, T Вилкоксона, χ^2 Пирсона, критерий Мак-Нимара). Все расчеты проводились с использованием статистического пакета фирмы StatSoftSTATISTICA 8.0 для Windows.

Положения, выносимые на защиту:

1. Социальная ситуация женщины до и после рождения ребенка включает в себя: принятие, освоение и реализацию материнской роли, изменение репертуара социальных ролей; знания и представления о роли матери и взаимодействии с ребенком; ценность ребенка, ценность и значимость роли матери, отношение к беременности, смысл беременности и ценность взаимодействия с ребенком; эмоциональный контекст формирования стиля готовности к материнству освоение роли матери и взаимодействие с ребенком. Структура социальной идентичности женщины формируется на этапе беременности и остается устойчивой после рождения ребенка. Социальная идентичность отражает отношение женщины к социальной ситуации беременности и определяет успешность взаимодействия с ребенком после рождения.

2. Социальная идентичность женщины в период беременности претерпевает кризис и выходом из этого кризиса является формирование новой идентичности

матери. Социальная идентичность женщин формируется на этапе беременности, остается устойчивой в течение 6 месяцев после рождения ребенка и определяет качество взаимодействия между матерью и ребенком.

3. Психологическая структура социальной идентичности женщины связана с готовностью к материнству в социальной ситуации беременности. Структура социальной идентичности женщины с адекватным стилем готовности к материнству характеризуется преобладанием ролей матери и супруги; описанием роли матери через определения «мой малыш», «Я мама», «супруга»; высокой ценностью семьи. Женщины с тревожным стилем характеризуется преобладанием роли матери, описанием ее в категориях «будущая мама» и «ребенок»; ценностью переживания беременности и завышенной ценностью ребенка. Структура социальной идентичности женщин с игнорирующим стилем характеризуется преобладанием ролей дочери и профессионала; описанием роли матери через «Я» и «ребенок», заниженной ценностью ребенка и завышенной ценностью профессиональной деятельности. Эмоциональный компонент характеризуется наличием тревожности у всех женщин в социальной ситуации беременности.

4. Структура и содержание социальной идентичности определяют качество взаимодействия между матерью и ребенком после рождения. Социальная идентичность женщин, характеризующихся адекватным стилем готовности к материнству, определяет качественное взаимодействие между матерью и ребенком. Социальная идентичность женщин с игнорирующим стилем готовности к материнству приводит к нарушенному взаимодействию между матерью и ребенком. Социальная идентичность женщин с тревожным стилем готовности к материнству характеризуется амбивалентным взаимодействием между матерью и ребенком.

5. Психологическое сопровождение женщин на этапе беременности нацелено на принятие, освоение и реализацию роли матери через воздействие на социально-ролевой компонент (принятие роли матери в иерархию социальных ролей), когнитивный компонент (знание и представление о роли матери, знание об уходе за новорожденным, особенностей взаимодействия с ребенком), ценностно-смысловой компонент (формирование ценностного отношения к ребенку на этапе беременности) и эмоциональный компонент социальной идентичности.

Научная новизна исследования заключается в определении специфики психологической структуры социальной идентичности женщины до и после рождения ребенка, взаимосвязи с социальной ситуацией беременности и 6-ти месяцев после рождения ребенка.

Выявлены и описаны особенности социальной идентичности женщины в социальной ситуации беременности. Описана взаимосвязь стиля готовности к материнству и социальной идентичности. Социально-ролевой компонент структуры

социальной идентичности женщины с адекватным стилем готовности к материнству характеризуется преобладанием ролей матери, супруги, человека и женщины, когнитивный компонент таких женщин характеризуется описанием роли матери через определения «я-мама», взаимодействие с ребенком, в ценностно-смысловом компоненте преобладание высокой ценности семьи. У женщин с тревожным стилем готовности к материнству роль матери преобладает в социально-ролевом компоненте, определяют себя как «будущую мать» в когнитивном компоненте, в ценностно-смысловом компоненте преобладают ценности переживания беременности и завышенной ценности ребенка. Структура социальной идентичности женщин с игнорирующим стилем характеризуется преобладанием ролей дочери, профессионала, преобладание эгоцентрической направленности в когнитивном компоненте, заниженной ценностью ребенка и завышенной ценностью профессиональной деятельности в ценностно-смысловом компоненте. Выявлены особенности влияния оценки ситуации на структуру социальной идентичности в социальной ситуации беременности.

Обнаружено, что особенности социальной идентичности женщины формируются в социальной ситуации беременности и сохраняются неизменными до 6 месяцев после рождения ребенка. Стиль материнского отношения также сохраняется до 6 месяцев.

Выявлены особенности раннего взаимодействия с ребенком у женщин с разной структурой социальной идентичности. Структура социальной идентичности женщин, характеризующихся адекватным стилем готовности к материнству, определяет качественное взаимодействие между матерью и ребенком (ласковость, чуткость, искренность, малое количество стимуляций, отсутствие вербальных ограничений). Социальная идентичность женщин с игнорирующим стилем приводит к нарушенному взаимодействию между матерью и ребенком (неискренностью, грубостью, высоким уровнем вербальных ограничений). Социальная идентичность женщин с тревожным стилем готовности к материнству приводит к амбивалентному взаимодействию между матерью и ребенком.

Полученные в ходе исследования результаты позволяют переводить исследовательский материал в плоскость практической работы, в виде создания программы психологического сопровождения женщин в ситуации беременности и индивидуальной консультационной работы.

Теоретическая значимость исследования

Внесен вклад в разработку относительно новых направлений современной психологии – «психология материнства», «психология родительства», перинатальную психологию и в исследование социальной идентичности женщины, в частности, до и после рождения ребенка. Описано взаимовлияние стиля готовности к

материнству и структуры социальной идентичности, сформированные в период беременности, на качество раннего взаимодействия в диаде «мать-ребенок» после рождения. Раскрыта специфика раннего взаимодействия с ребенком у женщин с разным стилем готовности к материнству. Исследовано влияние социальной ситуации на структуру и содержание социальной идентичности до и после рождения ребенка; выявлена связь структуры и содержания социальной идентичности женщины с готовностью к материнству в социальной ситуации беременности, выявлена связь структуры и содержания социальной идентичности женщины с качеством раннего взаимодействия с ребенком в социальной ситуации первых шести месяцев жизни ребенка. Доказано, что психологическая структура социальной идентичности женщины до и после рождения ребенка обусловлена готовностью к материнству, сменой социальной ситуации и детерминирует качество раннего взаимодействия матери и младенца.

Результаты диссертационного исследования могут быть использованы в прикладных социально-психологических исследованиях, а также способствовать дальнейшей разработке проблемы формирования социальной идентичности женщины.

Практическая значимость работы. Результаты диссертационного исследования легли в основу программы психологического сопровождения женщин, ожидающих первого ребенка, ставящей своей целью принятие социальной роли матери в структуру социальной идентичности женщин, создание адекватной ценности ребенка.

Рассмотрена психологическая структура социальной идентичности женщин до и после рождения ребенка. Описаны параметры социальной ситуации беременности и социальной ситуации после рождения ребенка.

Описана структура социальной идентичности женщины, которая формируется на этапе беременности и остается устойчивой после рождения ребенка. Социальная идентичность отражает отношение женщины к социальной ситуации беременности и определяет успешность взаимодействия с ребенком после рождения.

Описана и апробирована программа психологического сопровождения женщин в период беременности. В процессе проведения психологического сопровождения женщин на этапе беременности наблюдаются особенности динамики социальной идентичности женщин до и после проведения программы психологического сопровождения женщин, ожидающих первого ребенка.

Результаты исследования внедрены в работу клинических психологов ОБУЗ «Областной перинатальный центр» г. Курска.

Результаты исследования внедрены в учебный процесс факультета клинической психологии КГМУ в рамках курсов «Психология телесности», «Практикум по психологической коррекции и психотерапии».

Материалы исследования могут послужить научно-методической базой для специалистов (медицинских работников, клинических психологов), осуществляющих сопровождение женщин в социальной ситуации беременности.

Достоверность и обоснованность результатов исследования обеспечивались путем четкого соответствия теоретических и методологических построений конкретным исследовательским задачам и методам, использования комплекса валидных психодиагностических методов, содержательным анализом результатов, полученных на репрезентативной выборке испытуемых, и применением надежных методов статистического анализа данных.

Внедрение полученных результатов. Результаты диссертационного исследования внедрены в учебный процесс для использования в проведении лекций, семинарских и практических занятий по дисциплинам «Социальная психология», «Практикум по психологической коррекции и психотерапии», дисциплинам специализации «Клиническое консультирование и коррекционная психология» для студентов факультета клинической психологии ГБОУ ВПО «Курский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Результаты проведенного исследования и программы психологического сопровождения женщин, ожидающих первого ребенка, внедрены в работу клинических психологов ОБУЗ «Областной перинатальный центр» г. Курска.

Апробация работы. Основные положения и результаты работы были представлены на Всероссийской юбилейной научно-практической конференции, посвященной 100-летию С.Я. Рубинштейн (Москва, 23 сентября 2011 г.), на Всероссийской научной конференции с международным участием «Малая группа как объект и субъект психологического влияния» (Курск, 21-22 октября 2011г.), на Всероссийской научно-практической конференции с международным участием «Психология здоровья и болезни: клиничко-психологический подход» (Курск, 24-25 ноября 2011 г.), на V съезде «Российского психологического общества» (Москва, 14-18 февраля 2012 г.), на Всероссийской конференции студенческой и научной молодежи «Опыт и стратегия развития волонтерских движений в медицинских и фармацевтических вузах Минздравсоцразвития России» (Воронеж-2011), на Международном молодежном научном форуме «ЛОМОНОСОВ» (2009, 2010, 2011), на международной научно - практической конференции молодых ученых «Психология XXI века» (2009, 2010, 2011) г. Санкт-Петербург, на 76-й Всероссийской научной конференции студентов и молодых ученых «Молодежная наука и

современность» (Курск, 19-20 апреля 2011 г), на Международной научно-практической конференции «Психология здоровья семьи» (2008).

Соответствие диссертации паспорту научной специальности 19.00.05. Диссертационное исследование соответствует п.4 «Социальная психология личности» в вопросе рассмотрения личностных и ситуативных детерминант социального поведения и п.5 «Практические приложения социальной психологии» паспорта специальности ВАК 19.00.05 – социальная психология (психологические науки).

Структура и объем диссертации. Диссертация состоит из введения, двух глав, выводов, заключения, списка литературы и приложений. Текст диссертации изложен на 176 страницах, содержит 22 рисунка, 15 таблиц и 2 приложения. Список литературы содержит 152 источников, из них 133 отечественных, 19 иностранных.

ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

Во введении обосновывается актуальность темы диссертационного исследования, формулируются цели и задачи исследования, предмет, объект, определяются положения, выносимые на защиту, раскрываются научная новизна, теоретическая и практическая значимость работы.

В первой главе «Теоретические и методологические аспекты изучения структуры социальной идентичности» дается представление о структуре социальной идентичности, особенностях структуры социальной идентичности женщины до и после рождения ребенка и факторах, влияющих на ее развитие и изменение.

В разделе 1.1 «Актуальные проблемы исследования социальной идентичности и современные направления исследования» рассматриваются подходы к пониманию «социальной идентичности» (Тэшфел А., Мид Дж., Эриксон Э., Струкер Ш., Иванова Н.Л., Клецина И.С., Микляева А.В., Румянцева Т.В., Антонова Н.В.), прослеживаются особенности рассмотрения представлений о социальной идентичности в разных направлениях: психоаналитическом (Фрейд З., Эриксон Э., Марсиа Дж., Waterman А.), символическом интеракционизме (Струкер Ш., Мид Дж.), когнитивном подходе (Тэшфел А., Тернер Дж.), экзистенциально-гуманистическом (Иванова Н.Л., Румянцева Т.В., Микляева А.В.). Рассматривается соотношение понятий социальной и личностной идентичностей (Тэшфел А., Тернер Дж., Брейкуэлл Г., Дойс У., Микляева А.В., Румянцева Т.В., Иванова Н.Л.), наряду с этим рассматриваются виды идентичностей (Горностай П.П., Клецина И.С., Тайсон Ф. и др.) и природа их возникновения (Тэшфел А., Тернер Дж., Брейкуэлл Г., Дойс У., Микляева А.В., Румянцева Т.В., Иванова Н.Л.). Рассматриваются различные подходы к определению психологической структуры социальной идентичности личности (Иванова Н.Л., Румянцева Т.В., Брейкуэлл Г., Гоффман Э., Марсиа Дж., Мид Дж., Эриксон Э., Горностай П.П., Гордон Ч., Короленко Ц.П., Мищенко Т.В., Дроздова С.А., Василенко Т.Д.). Психологическая структура социальной идентичности личности рассматривается как динамическое образование, связано с процессом принятия личностью социальных ролей.

В разделе 1.2 «Материнство как социальная ситуация. Социальная идентичность женщины до и после рождения ребенка» рассматриваются особенности материнства: как часть личностной сферы женщины (Завгородняя И.В., Куфтык Е.В., Руновская Е.Г., Филиппова Г.Г., Овчарова Р.В.), как кризис развития женщины (Овчарова Р.В., Брутман В.И., Руновская Е.Г., Филиппова Г.Г.), как возможность личностного роста (Бергум В., Баженова О.В., Баз Л.Л.), как новообразование самосознания женщины (Брутман В.И., Завгородняя И.В., Руновская Е.Г., Шмурак Е.Ю., Боровикова Н.В., Минюрова С.А., Тетерлева Е.А., Копыл О.А., Баженова О.В., Баз Л.Л., Васягина Н.Н., Чибисова М.Ю., Устинова Н.А.).

Социальная идентичность женщин до и после рождения ребенка

	Социально-ролевой компонент	Когнитивный компонент	Ценностно-смысловой компонент	Эмоциональный компонент
До рождения ребенка	Принятие и освоение материнской роли, изменение репертуара социальных ролей	Знания и представления о роли матери	Ценность ребенка, ценность и значимость роли матери, отношение к беременности, смысл беременности	Эмоциональный контекст формирования стиля готовности к материнству
После рождения ребенка	Освоение и реализация социальной роли матери	Знания о взаимодействии с ребенком	Ценность освоения роли матери для женщины, смысл взаимодействия с ребенком	Эмоциональный контекст освоения роли матери для женщины, эмоциональный контекст взаимодействия с ребенком



Социальная ситуация беременности и после рождения ребенка ↔ Личность

Параметры ситуации	Содержание в ситуации до рождения ребенка	Содержание в ситуации после рождения ребенка
Цель	Формирование системы «мать-ребенок»	Система взаимодействия с ребенком
Правила	Создание благоприятных условий для вынашивания	Проявление заботы, эмоциональное общение во время игры и ухода за новорожденным
Роли	Представление о роли матери и принятие ее в репертуар имеющихся ролей	Освоение и реализация роли матери, изменение в других значимых ролях
Набор элементарных действий	Осуществление эмоционального общения через ощущения своего ребенка, забота о здоровье ребенка. Освоение навыков ухода за ребенком.	Освоение навыков ухода за ребенком
Последовательность поведенческих навыков	Отслеживание состояний ребенка и понимание его потребностей, при необходимости обращение к врачу	Наблюдение за ребенком, удовлетворение его потребностей
Концепты	Знание о периодах беременности и развитии ребенка на каждой неделе беременности	Знание об этапах развития ребенка
Язык и речь	Ласковое обращение к ребенку	Ласковое обращение к ребенку, проявление «детского языка».

Рисунок 1. Модель социальной идентичности женщин в социальной ситуации до и после рождения ребенка.

В рамках рассмотрения материнства как социальной ситуации нами представлены модели социальной идентичности женщин в социальной ситуации до и после рождения ребенка.

Социальная идентичность женщины до и после рождения ребенка напрямую взаимосвязана со стилем готовности к материнству. Вместе с тем ситуация беременности и рождения ребенка запускает процесс трансформации социальной идентичности женщины. Смыслы социальной ситуации беременности и социальной ситуации начальных этапов ухода за ребенком существенно различаются, что отражается в содержании социальной идентичности (рисунок 1).

Во второй главе «Результаты исследования особенностей социальной идентичности женщин до и после рождения ребенка» обосновывается выбранный подход к исследованию, описываются объект, предмет, методы и методики исследования, статистические процедуры.

В разделе 2.1 «Методы и организация исследования» раскрывается поэтапный процесс организации и проведения исследования, характеристика исследуемых групп.

В разделе 2.2 «Психологическая структура социальной идентичности женщин, ожидающих первого ребенка, в социальной ситуации беременности (III триместр)» раскрываются особенности структуры и содержания социальной идентичности личности женщины в социальной ситуации беременности.

Социально-ролевой компонент женщин в социальной ситуации беременности различается в зависимости от стиля готовности к материнству (рисунок 2).

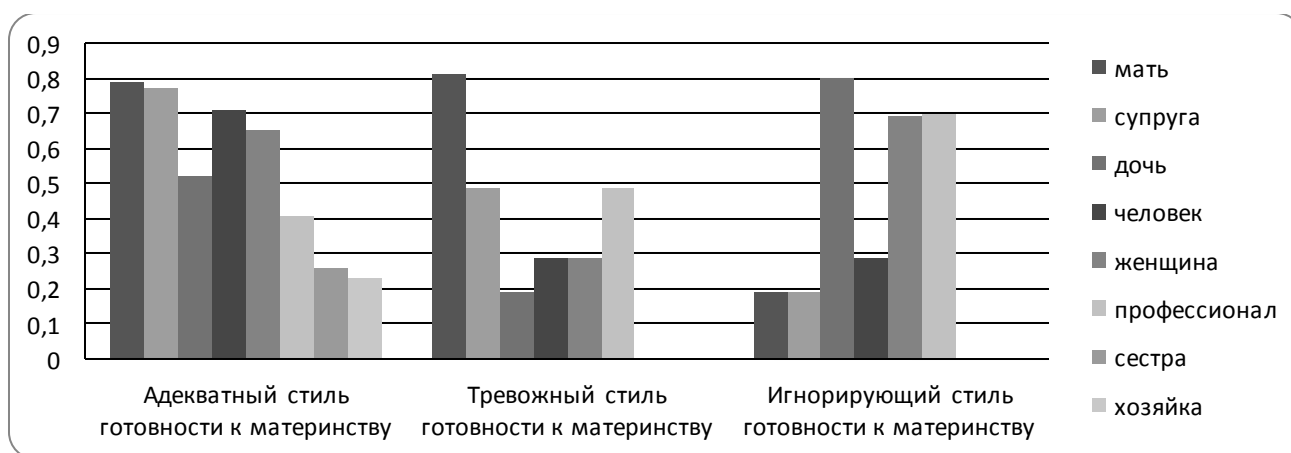


Рисунок 2. Структура социально-ролевого компонента социальной идентичности женщин в социальной ситуации беременности

Женщины с адекватным стилем готовности к материнству определяют себя как мать ($p=0,05$), супругу ($p=0,03$), человека ($p=0,01$) и женщину ($p=0,04$). У женщин с тревожным стилем готовности к материнству структура социальной идентичности

определяется основной ролью матери ($p=0,05$). Социальная идентичность женщин с игнорирующим стилем готовности к материнству характеризуется преобладанием социальной роли дочери ($p=0,021$), профессионала ($p=0,034$) и женщины ($p=0,04$).

В межличностном взаимодействии в семье у женщин с адекватным стилем готовности к материнству преобладает значимость взаимоотношений с матерью ($p=0,048$) и с супругом ($p=0,05$). В структуре социальной идентичности женщин с тревожным стилем готовности к материнству преобладают значимые взаимоотношения с супругом ($p=0,05$). Отношения с ребенком у таких женщин занимают крайне низкую позицию. У женщин с игнорирующим стилем готовности к материнству в межличностном взаимодействии в семье преобладает значимость взаимоотношений с будущим ребенком ($p=0,041$).

Когнитивный компонент социальной идентичности женщины (рисунок 3) с адекватным стилем готовности к материнству характеризуется описанием социальной роли матери, с использованием терминов «мой малыш» ($p=0,00$), «Я – мама» ($p=0,05$), «супруга» ($p=0,031$). Кроме того, в описании женщин этой группы присутствуют отношения с собственной матерью ($p=0,047$). У женщин же с игнорирующим стилем готовности к материнству в речи прослеживаются слова «Я» ($p=0,00$) и «ребенок» ($p=0,01$). Женщины с тревожным стилем готовности к материнству используют определения «будущая мама» ($p=0,012$) и «ребенок» ($p=0,01$) (рисунок 3).

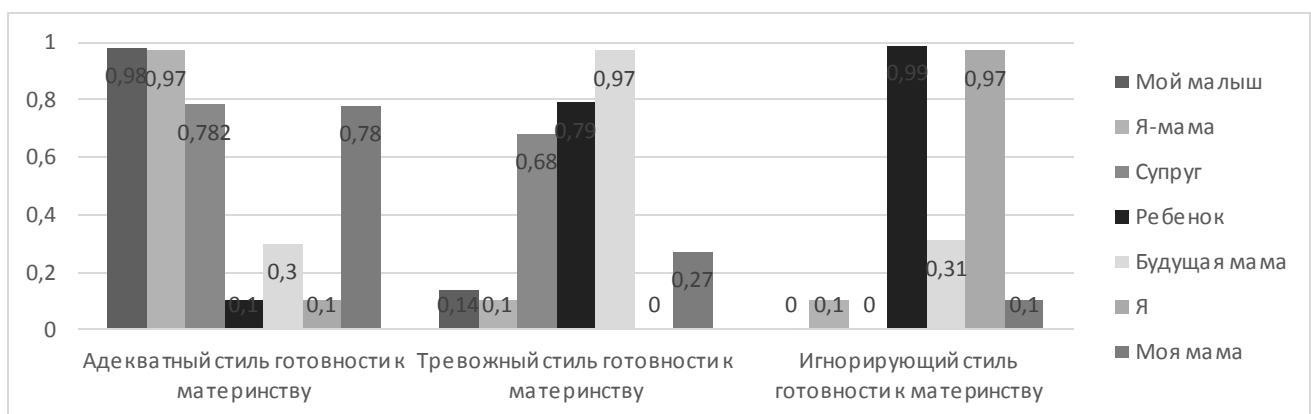


Рисунок 3. Когнитивный компонент социальной идентичности женщины в социальной ситуации беременности

Ценностно-смысловой компонент социальной идентичности женщины с адекватным стилем готовности к материнству характеризуется высоким общим уровнем осмысленности жизни, по сравнению с женщинами, имеющими тревожный и игнорирующий стили готовности к материнству ($p=0,00$). У женщин с адекватным стилем готовности к материнству в событийном контексте жизненного пути преобладают положительные события: переживание беременности ($p=0,05$),

появление ребенка ($p=0,00$), роды ($p=0,01$), а также встреча спутника жизни ($p=0,05$) (рисунок 4). К отрицательным событиям относят болезни ($p=0,05$), которые женщины с данным типом переживания беременности перенесли в прошлом, и конфликты с близкими людьми ($p=0,047$) (рисунок 5).

У женщин с игнорирующим стилем готовности к материнству наблюдается высокий уровень показателя профессиональной деятельности ($p=0,00$). Отношение к будущему у таких женщин негативное (рисунок 4).

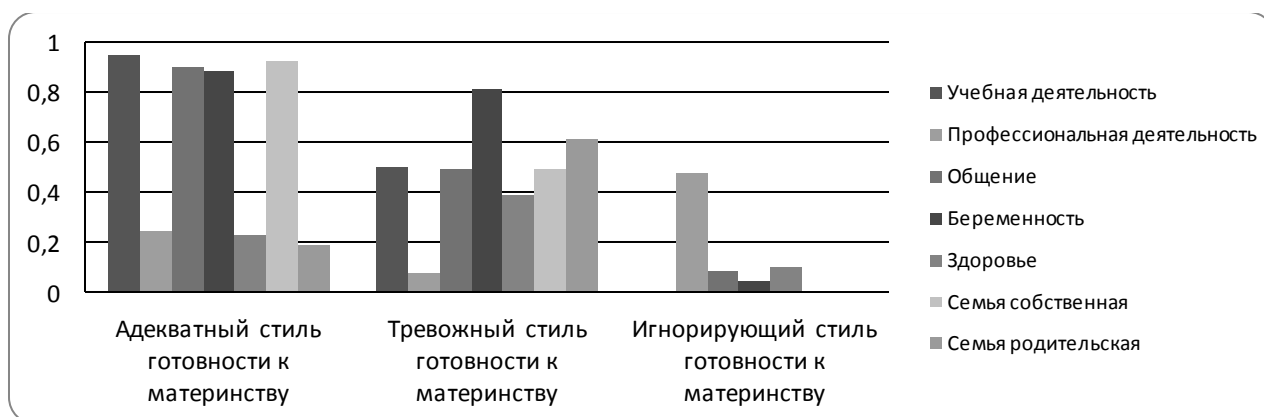


Рисунок 4. Относительная частота встречаемости положительных событий в ценностно-смысловом компоненте социальной идентичности женщин, ожидающих первого ребенка

Женщины с игнорирующим стилем готовности к материнству перегружены событиями, связанными с утратой ($p=0,05$), а также на линии жизни отмечаются повторные браки ($p=0,03$), женщины не были удовлетворены семейными отношениями (рисунок 5). Отношение к беременности и родам имеет негативную окраску. У женщин с тревожным стилем готовности к материнству значимое событие в жизни приобретает само переживание беременности ($p=0,05$) (рисунок 4). К отрицательным событиям эти женщины относят конфликтные ситуации в родительской семье ($p=0,047$) (рисунок 5).

У женщин с адекватным стилем наблюдается оптимальный тип ПКГД (психологического компонента гестационной доминанты) ($p=0,041$). У женщин с тревожным стилем наблюдается тревожный тип ПКГД ($p=0,012$). У женщин с игнорирующим стилем – эйфорический ($p=0,037$) и депрессивный ($p=0,01$) типы ПКГД.

Эмоциональный компонент переживания беременности у женщин, ожидающих первого ребенка, характеризуется наличием тревоги во всех группах испытуемых.

Согласно результатам методики «Цветовой тест отношений» А.М. Эткинда, женщины с адекватным стилем готовности к материнству обозначают беременность

цветом «1» (синий), что связано с потребностью в эмоциональном комфорте. Женщины с тревожным стилем – обозначают цветом «2» (зеленый), что связано с желанием освободиться от мешающих ограничений. Женщины с игнорирующим стилем готовности к материнству свое переживание обозначают цветом «0» (серый), что связано с напряжением и невозможностью собственной реализации и сниженным фоном настроения.

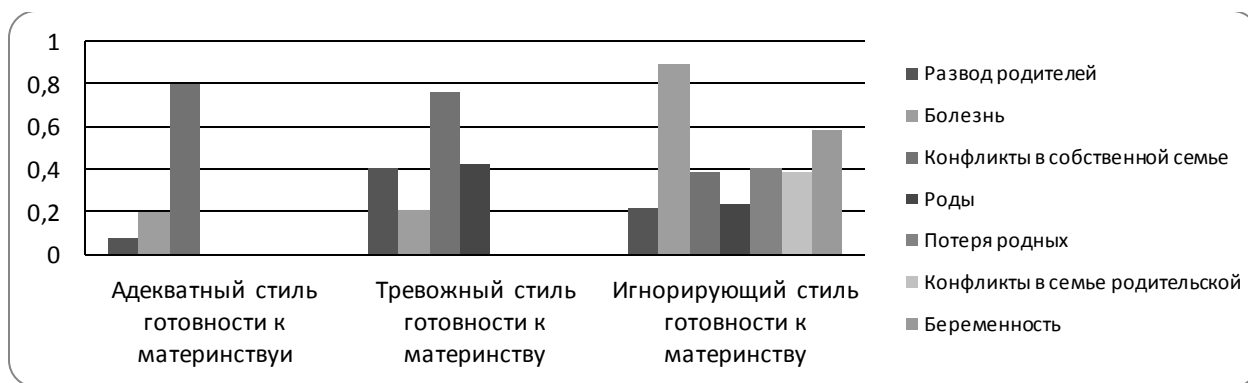


Рисунок 5. Относительная частота встречаемости отрицательных событий в ценностно-смысловом компоненте социальной идентичности женщин, ожидающих первого ребенка

У женщин, оценивающих ситуацию беременности как положительное событие на жизненном пути, превалирует адекватный стиль готовности к материнству, а у женщин, оценивающих ситуацию беременности как негативное событие на жизненном пути, превалирует игнорирующий стиль готовности к материнству.

Социально-ролевой компонент социальной идентичности женщин, оценивающих ситуацию беременности как положительное событие на жизненном пути, характеризуются ролью матери ($p=0,032$) и супруги ($p=0,028$). У женщин, оценивающих ситуацию беременности как негативное событие на жизненном пути, наблюдается преобладание роли дочери ($p=0,01$) и работника ($p=0,00$) в репертуаре ролей.

Когнитивный компонент социальной идентичности женщин, оценивающих ситуацию беременности как позитивное событие на жизненном пути, характеризуется определениями: себя как мамы ($p=0,001$), «мой малыш» ($p=0,00$) и супружеские отношения ($p=0,037$). Группа женщин, оценивающих точку настоящего как отрицательное событие на жизненном пути, характеризуются важностью таких словосочетаний, как «Я» ($p=0,00$) и «ребенок» ($p=0,045$).

В особенностях ценностно-смыслового компонента социальной идентичности женщин в ситуации беременности отмечается, что женщины, оценивающие ситуацию беременности на жизненном пути как позитивное событие, характеризуются

высокими баллами по показателю локуса контроля-жизнь и общей осмысленностью жизни по сравнению с женщинами, оценивающими ситуацию беременности как негативное событие на жизненном пути ($p < 0,05$).

У женщин, оценивающих точку настоящего как положительное событие, наблюдается оптимальный ($p = 0,00$) и тревожный ($p = 0,025$) типы ПКГД. У женщин, оценивающих точку настоящего как негативное событие, наблюдается эйфорический ($p = 0,03$), тревожный ($p = 0,047$) и гипонозогнозический ($p = 0,012$) типы ПКГД.

У женщин, оценивающих ситуацию беременности как позитивное событие на жизненном пути, превалируют положительные события: общение ($p = 0,01$), собственная семья ($p = 0,049$). К отрицательным событиям такие женщины относят: болезни ($p = 0,037$) и конфликты с близкими людьми ($p = 0,00$). У женщин, оценивающих ситуацию беременности как негативное событие на жизненном пути, превалируют события, связанные с родительской семьей ($p = 0,046$). К отрицательным событиям относят события, связанные с утратой ($p = 0,012$), болезнями ($p = 0,00$) и конфликтами ($p = 0,00$).

В разделе 2.3 «Психологическая структура социальной идентичности женщин до и после родов и влияние ее на взаимодействие с ребенком до достижения им возраста 6 месяцев» показано, что социально-ролевой, когнитивный, ценностно-смысловой и эмоциональный компоненты социальной идентичности женщины, формирующиеся к III триместру беременности, сохраняются неизменными до 6 месяцев после рождения ребенка. После рождения ребенка в 1-й, 3-й и 6-й месяцы изменений в социальной идентичности женщин выявлено не было ($p > 0,05$). Стиль материнского отношения, индикатором которого является стиль готовности к материнству, сохраняется до 6 месяцев после рождения.

Взаимовлияние психологической структуры социальной идентичности на качество раннего взаимодействия матери и ребенка проявляется в переходе стиля готовности к материнству на этапе беременности в качество взаимодействия между матерью и ребенком после рождения ($p < 0,05$).

В конце первого месяца жизни младенца были выявлены различия между женщинами, имеющими адекватный, тревожный и игнорирующий стили готовности к материнству в период беременности ($p < 0,05$), по параметрам взаимодействия со стороны матери: ласковость, проявление голоса, искренность, изменчивость, реактивность, содержание речи, вербальные ограничения. Были обнаружены различия по параметру «проявление эмоций» у младенца как ответная реакция на воздействие мамы, имеющей адекватный стиль готовности к материнству ($p = 0,05$) (рисунок 6).

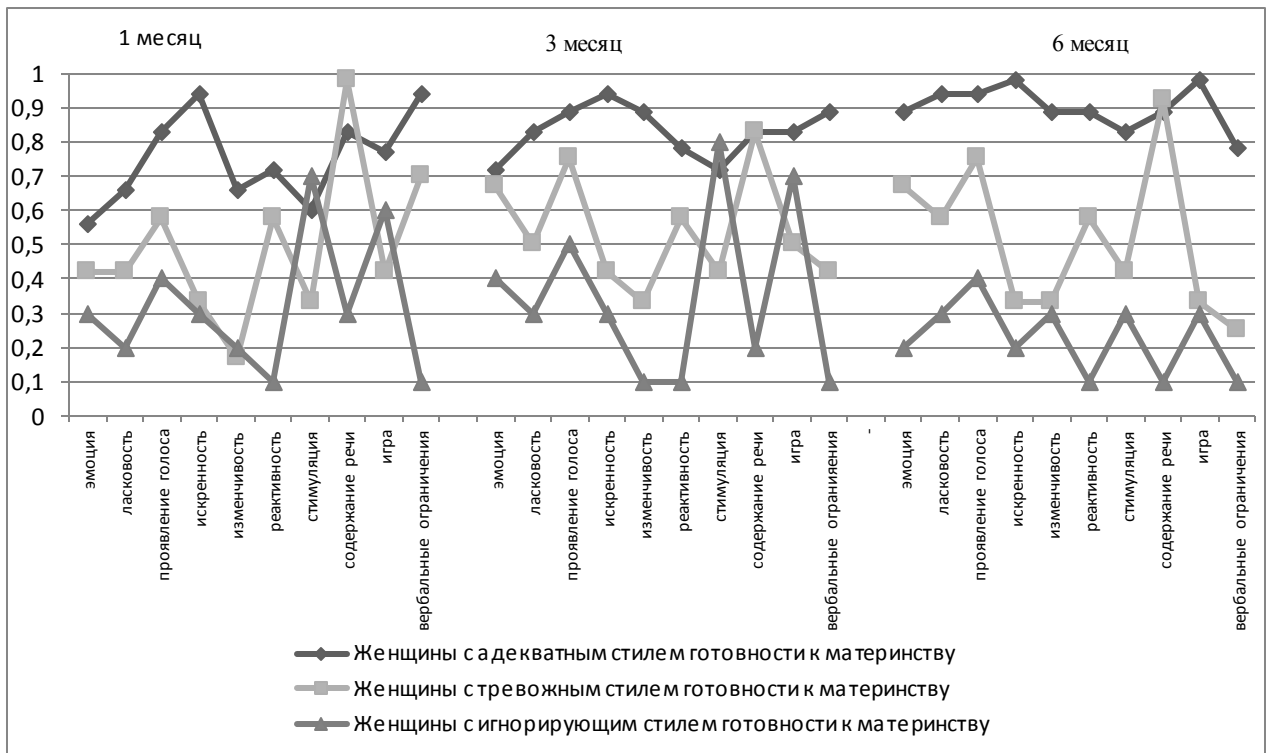


Рисунок 6. Особенности проявления взаимодействия с младенцем (в возрасте 1, 3 и 6 месяцев) у женщин с различными стилями готовности к материнству

В диаде «мать-ребенок» женщина с адекватным стилем готовности к материнству эмоционально, ласково, искренне взаимодействует с ребенком. У женщин с тревожным стилем готовности к материнству к 6-му месяцу наблюдается амбивалентное развитие взаимодействия, наблюдается гиперстимуляция, но при этом сохраняется ласковое отношение к ребенку. У женщин с игнорирующим стилем готовности к материнству проявление отношения матери к ребенку никогда не может быть подлинно охарактеризовано (несоответствие отношения к ребенку и содержания речи, тона голоса и чувства).

У младенцев, матери которых характеризуются адекватным стилем готовности к материнству, в 1-й месяц после рождения превалирует реакция на стимуляцию, что свидетельствует о том, что младенцы во время взаимодействия стремятся к развитию и к «познанию своего «Я» (Стерн Д., 2006) (рисунок 7).

У младенцев, матери которых характеризуются адекватным и тревожным стилями готовности к материнству, внимательное выражение лица и многократная улыбка во время взаимодействия. У младенцев, матери которых имеют игнорирующий стиль готовности к материнству, несчастное выражение лица. К трем месяцам после рождения у младенцев, чьи мамы обладают тревожным стилем готовности к материнству, внимательное выражение лица. Они улыбаются и смеются, постоянно общаются с матерью (при малейшей стимуляции или даже без стимуляции).

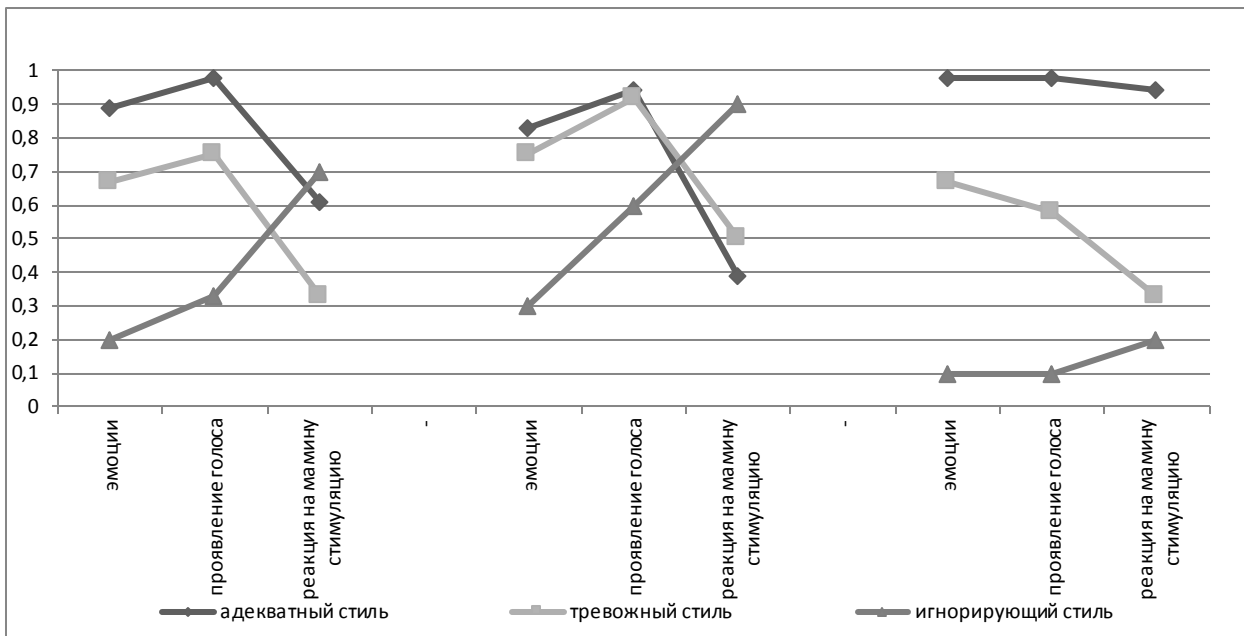


Рисунок 7. Частота встречаемости ответных реакций младенцев (в возрасте 1, 3 и 6 месяцев) матерей с различными стилями готовности к материнству

К шести месяцам после рождения проявляется динамика развития взаимодействия с младенцами у женщин с адекватным стилем готовности к материнству, что способствует дальнейшему благоприятному развитию ребенка. У женщин с игнорирующим стилем готовности к материнству наблюдается нарушенное взаимодействие, как со стороны матери, так и со стороны ребенка. У женщин с тревожным стилем готовности к материнству наблюдается нестабильность взаимодействия.

В разделе 2.4 «Оценка эффективности программы психологического сопровождения женщин, ожидающих первого ребенка» производится оценка эффективности проводимой программы психологического сопровождения женщин. Программа психологического сопровождения женщин в период беременности направлена на принятие, осуществление и реализацию социальной роли матери, что приводит к изменению структуры социальной идентичности женщины в ситуации беременности.

Программа психологического сопровождения беременных женщин, ожидающих первого ребенка, состояла из 10 тренинговых занятий, направленных на принятие социальной роли матери. Занятия включали в себя следующие темы: переживание беременности, готовность к материнству, раннее взаимодействие между матерью и ребенком, работа с ресурсами и реализация позитивных жизненных личностных смыслов, позитивное самоотношение, осознание своих целей в жизни. Занятия проводились в группах из 4-5 человек, которые формировались по желанию беременных женщин и по рекомендации врачей-гинекологов.

В процессе проведения программы психологического сопровождения женщин в период беременности наблюдался переход из игнорирующего в тревожный стиль готовности к материнству ($p=0,03$), а из тревожного в адекватный стиль готовности к материнству ($p=0,04$). Отмечается динамика компонентов (социально-ролевого, когнитивного и мотивационно-ценностного) социальной идентичности женщины ($p<0,05$). Социально-ролевой компонент у женщин с адекватным стилем готовности к материнству до и после проведения психологического сопровождения не изменяется ($p>0,05$).

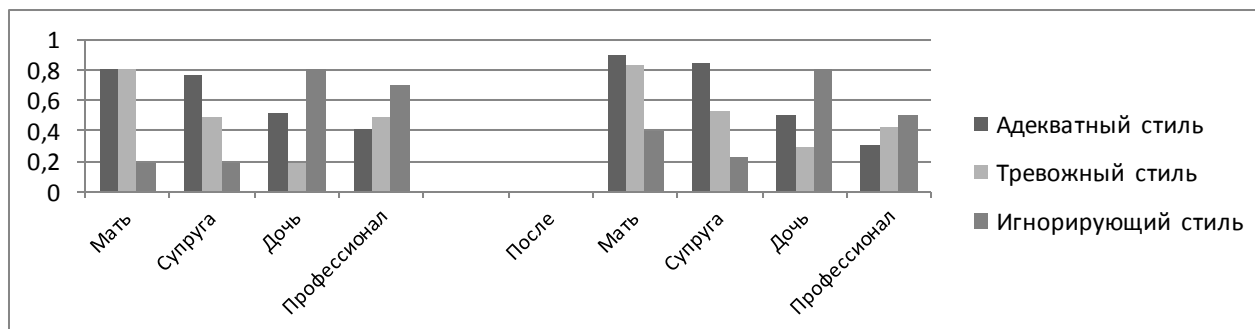


Рисунок 8. Динамика социально-ролевого компонента женщин до и после программы психологического сопровождения женщин, ожидающих первого ребенка

Однако у женщин с тревожным и игнорирующим стилями готовности к материнству обнаруживается динамика в социально-ролевом компоненте социальной идентичности. Значимость роли матери у женщин с тревожным стилем несколько снижается ($p=0,048$), однако наряду с этим увеличивается ценность роли дочери ($p=0,05$). У женщин с игнорирующим стилем готовности к материнству социальная роль матери значимо увеличивается ($p=0,031$), а роль работника при этом имеет прямо противоположную тенденцию ($p=0,049$) (рисунок 8).

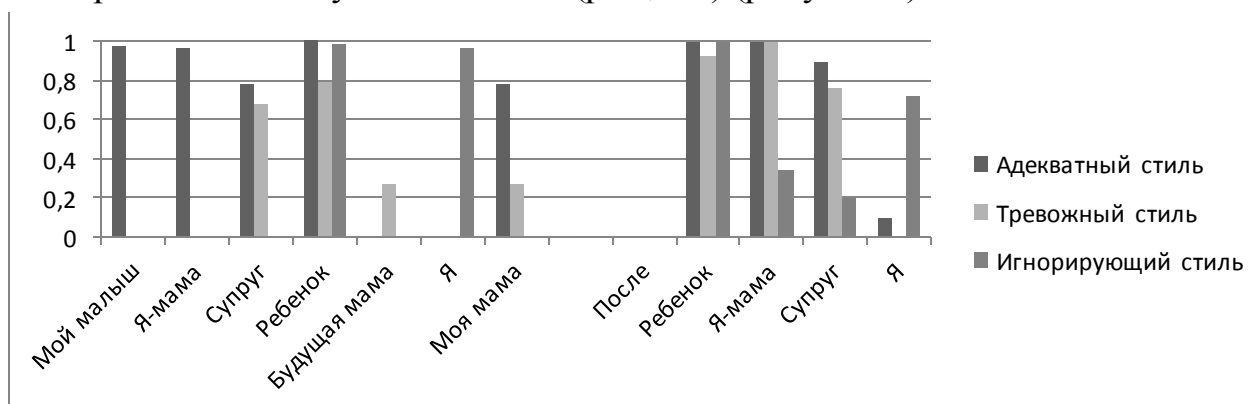


Рисунок 9. Динамика когнитивного компонента женщин до и после программы психологического сопровождения женщин, ожидающих первого ребенка

Динамика когнитивного (рисунок 9) и ценностно-смыслового компонентов социальной идентичности отмечается у женщин с игнорирующим стилем готовности к материнству, что проявляется в увеличении представлений о себе как о матери ($p < 0,05$).

В заключении подводятся итоги проделанной работы, указывается, что в ходе исследования были решены поставленные задачи, и подтверждается справедливость выдвинутых гипотез.

Выводы

1. Социальная идентичность как феномен является динамическим компонентом личности, имеющим свои функции и структуру. Структура социальной идентичности личности включает в себя 4 компонента: социально-ролевой, когнитивный, ценностно-смысловой и эмоциональный. Социальная идентичность личности обусловлена социальной ситуацией.

2. У женщин с различными стилями готовности к материнству различается содержание психологической структуры социальной идентичности. Психологическая структура социальной идентичности женщины связана со стилем готовности к материнству в ситуации беременности. Структура социальной идентичности женщины с адекватным стилем готовности к материнству характеризуется преобладанием ролей матери, супруги, человека и женщины в социально-ролевом компоненте; описанием роли матери через определения: «Мой малыш», «Я-мама», «Супруга» в когнитивном компоненте; высокой ценностью семьи в ценностно-смысловом компоненте. Женщины с тревожным стилем характеризуются преобладанием роли матери в социально-ролевом компоненте; определением «Будущая мама» и «Ребенок» в когнитивном компоненте; ценности переживания беременности и завышенной ценности ребенка в ценностно-смысловом компоненте. Структура социальной идентичности женщин с игнорирующим стилем характеризуется преобладанием ролей дочери и профессионала в социально-ролевом компоненте; описанием роли матери через «Я» и «Ребенок» в когнитивном компоненте, заниженной ценностью ребенка и завышенной ценностью профессиональной деятельности в ценностно-смысловом компоненте. Эмоциональный компонент характеризуется наличием тревожности у всех женщин в социальной ситуации беременности.

3. Социальная идентичность женщин отражает отношение женщины к социальной ситуации беременности. Женщины, оценивающие беременность как положительное жизненное событие, характеризуются адекватным стилем готовности к материнству, а у женщин, оценивающих беременность как негативное жизненное событие характеризуются преобладанием игнорирующего стиля готовности к материнству.

4. Структура социальной идентичности женщины взаимосвязана с отношением женщины к социальной ситуации беременности. Структура социальной идентичности женщины, оценивающих беременность как положительное жизненное событие социально-ролевой компонент характеризуется преобладанием роли матери и супруги. Когнитивный компонент характеризуется определением себя как матери. В ценностно-смысловом компоненте наблюдается ценность взаимоотношений в семье. Структура социальной идентичности женщины, оценивающие беременность как негативное жизненное событие характеризуется преобладанием роли дочери и работника в социально-ролевом компоненте; описанием роли матери через понятие «Я» и «ребенок» в когнитивном компоненте; значимость событий в родительской семье и перегруженность событиями, связанными с утратами, болезнями и конфликтами в ценностно-смысловом компоненте.

5. Структура социальной идентичности определяет качество взаимодействия между матерью и ребенком после рождения. Структура социальной идентичности женщин, характеризующихся адекватным стилем готовности к материнству, определяет качественное взаимодействие между матерью и ребенком (ласковость, чуткость, искренность, малое количество стимуляций, отсутствие вербальных ограничений). Социальная идентичность женщин с игнорирующим стилем приводит к нарушенному взаимодействию между матерью и ребенком (неискренностью, грубостью, высоким уровнем вербальных ограничений). Социальная идентичность женщин с тревожным стилем готовности к материнству приводит к амбивалентному взаимодействию между матерью и ребенком.

6. В процессе проведения программы психологического сопровождения женщин в период беременности наблюдаются изменения стилей готовности к материнству. Динамика данного изменения заключается в постепенном переходе из игнорирующего в тревожный стиль готовности к материнству, а из тревожного – в адекватный стиль готовности к материнству.

7. В процессе проведения психологического сопровождения женщин на этапе беременности наблюдаются особенности динамики социальной идентичности женщин до и после проведения программы психологического сопровождения женщин, ожидающих первого ребенка. У женщин с адекватным и тревожным стилями готовности к материнству социальная идентичность имеет устойчивую структуру и в процессе проведения программы незначительно изменяется. У женщин с игнорирующим стилем готовности к материнству наблюдается значительное изменение в социальной идентичности женщин.

Основное содержание диссертации отражено в следующих публикациях автора¹

Публикации в изданиях, рекомендованных ВАК РФ:

1. Воробьева, М.Е. Особенности освоения социальной роли матерью после рождения ребенка/ М.Е. Воробьева// Вестник Орловского государственного университета. Серия: новые гуманитарные исследования. Федеральный научно-практический журнал. – 2012. - 7(27), - С. 318-324

2. Ившина, М.Е. Особенности изменения системы социальных ролей во время беременности/ М.Е. Ившина// Вестник Южно-Уральского государственного университета, №31, 2012, ISSN 2071-3053 серия «Психология». Выпуск 18. – С. 105-109.

3. Ившина, М.Е. Динамика системы социальных ролей женщины до и после рождения ребенка/ М.Е. Ившина// Здоровье семьи – 21 век: электронный научный журнал. 2012. №1. URL:<http://fh-21.perm.ru/download/2012-1-6>. Pdf

Другие научные публикации:

1. Воробьева, М.Е. Динамика иерархии социальных ролей женщин до и после рождения ребенка/ М.Е. Воробьева // Материалы 79-й Всероссийской научной конференции студентов и молодых ученых с международным участием «Молодежная наука и современность», посвященной 79-летию КГМУ – Ч. III - Курск, 2014. – С. 96-97

2. Василенко, Т.Д., Воробьева, М.Е. Качество контакта между матерью и ребенком в 1 месяц после рождения/ Т.Д. Василенко, М.Е. Воробьева// Психология здоровья и болезни: клинико-психологический подход. Материалы IV Всероссийской научно-практической конференции с международным участием, посвященный 80-летию КГМУ. – Курск: КГМУ, 2014. – С. 50-52.

3. Воробьева, М.Е. Качество контакта между матерью и ребенком в 1-ый месяц после рождения/ М.Е. Воробьева // Ананьевские чтения-2014: Психосоматическое обеспечение профессиональной деятельности// Материалы научной конференции, 21-23 октября 2014г. – С. 207-208.

4. Василенко, Т.Д., Воробьева, М.Е. Качество раннего взаимодействия матери и ребенка как условие сохранения здоровья/ Василенко Т.Д., Воробьева М.Е.// Психосоматическая медицина – 2014: Труды. IX международный конгресс. – СПб.: Человек, 2014. – С. 21-24.

5. Воробьева, М.Е. Особенности раннего взаимодействия матери и младенца/ М.Е. Воробьева// Материалы 79-й Всероссийской научной конференции студентов и молодых ученых с международным участием «Молодежная наука и современность», посвященной 79-летию КГМУ, 2014г. - С. 97-98.

¹ Фамилия соискателя изменена с Ившиной на Воробьеву в связи с вступлением в брак