

## **ОСОБЛИВОСТІ СТРУКТУРИ ПАРТНЕРСЬКИХ ВІДНОСИН У ВАГІТНИХ ЖІНОК З РІЗНИМ ТИПОМ ГЕНДЕРНОЇ ІДЕНТИЧНОСТІ**

Функції матері не займають центрального місця у самосвідомості сучасної жінки. У сучасних умовах, коли зросло соціальне навантаження на жінку, їй стало значно складніше, ніж раніше, поєднувати трудову, суспільно-корисну діяльність і материнство, це поєднання все більше набуває соціального характеру. Крім виникнення потреби у підвищенні батьківської компетентності, відбувається усвідомлення недостатності в емоційних переживаннях, неготовність до виникнення материнських почуттів.

*Ключові слова:* готовність до материнства; гендерна ідентичність; дифузна ідентичність; гендерна ідентичність за типом «мораторій»; передчасна ідентичність.

**М.Ю. Кожина**

### **ОСОБЕННОСТИ СТРУКТУРЫ ПАРТНЁРСКИХ ОТНОШЕНИЙ У БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН С РАЗНЫМ ТИПОМ ГЕНДЕРНОЙ ИДЕНТИЧНОСТИ**

Функции матери не занимают центрального места в самосознании современной женщины. В современных условиях, когда возросла социальная нагрузка на женщину, ей стало значительно сложнее, чем раньше, сочетать трудовую, общественно-полезную деятельность и материнство, это сочетание всё больше приобретает социальный характер. Помимо возникновения потребности в повышении родительской компетентности, происходит осознание недостаточности в эмоциональных переживаниях, неготовности к возникновению материнских чувств.

*Ключевые слова:* готовность к материнству; гендерная идентичность; диффузная идентичность; гендерная идентичность по типу «мораторий»; преждевременная идентичность.

**M.U. Kogyna**

### **FEATURES OF THE STRUCTURE PARTNER RELATIONSHIP IN PREGNANT WOMEN WITH DIFFERENT TYPES OF GENDER IDENTITY**

Mother's function does not occupy a central place in the consciousness of modern women. In modern conditions, when increased social pressure on women, it was much harder than before, to combine work, general utility work and motherhood, this combination is more social. Also a need to increase parental competence, there is insufficient awareness of emotional distress and the unwillingness of maternal feelings.

*Key words:* willingness to motherhood; gender identity; diffuse identity, gender identity type «moratorium»; premature identity.

**Актуальність.** Психологічне вивчення партнерських відносин обумовлено гостротою демографічних проблем, пов'язаних з падінням народжуваності, величезним числом сімей, що розпадаються, із збільшенням числа дітей-сиріт при

живих батьках, зростанням числа випадків жорстокого поводження з дитиною, збільшенням випадків інфантицида і девіантної поведінки матері, і не розробленістю програм соціальної та психологічної допомоги сім'ї і, в першу чергу, жінці.

Все частіше батьки напередодні народження дитини виявляються не обізнаними про елементарні особливості розвитку дитини, своїх функціях у догляді за ним. Крім того, зменшення кількості дітей веде до того, що часто перше немовля, з яким зустрічається жінка, ставши матір'ю, - це її власна дитина. У цих умовах крім виникнення потреби у підвищенні батьківської компетентності, відбувається усвідомлення недостатності в емоційних переживаннях, неготовності до виникнення материнських почуттів. Все це відбувається в умовах, коли спостерігається суттєве падіння народжуваності і різке погіршення фізичного і психічного здоров'я новонароджених. Основною причиною цього є зміна ставлення до ролей жінки і матері в суспільстві, обумовлена ідеологічними та соціально-економічними трансформаціями в пострадянський період. У результаті цього гендерна рівність часто приймає спотворені форми, які призводять до порушення структури сім'ї, дитячо-батьківських відносин, процесу статевої соціалізації. Материнство в сучасному у суспільстві психологічно знецінюється і відходить на «задній план» у порівнянні з матеріальними цінностями або цінностями соціального успіху. Ігнорування цих питань призводить до проблеми психологічної неготовності до материнства.

**Аналітичний перегляд.** Сім'я представляє в даний момент більш динамічну структуру. Сімейна структура являє собою сукупність елементів і взаємозв'язків між ними. В якості структурних елементів сім'ї, як системи, виділяють подружню, батьківську, сиблінгову та індивідуальні підсистеми, що представляють собою локальні, диференційовані сукупності сімейних ролей, які дозволяють родині виконувати певні функції та забезпечувати її життєдіяльність [10]. Спостерігаючи взаємодію членів родини, можна зробити висновок про її гіпотетичну структуру, що представляє собою своєрідну топографію сім'ї,

квазіпростірний зріз сімейної системи. Взаємовідносини між структурними елементами сімейної системи характеризуються наступними параметрами (властивостями): згуртованість, ієрархія, гнучкість, зовнішні і внутрішні кордони, рольова структура сім'ї [14]. Однією з сімейних ролей є репродуктивна. Специфіка сучасного життя зумовила трансформаційні процеси в сучасній родині, які потребують аналізу особливостей її функціонування, проходження стадій життєвого циклу і особливостей переживання нормативних та ненормативних криз. Однією з сімейних криз є поява в сім'ї дитини, що є перехідним моментом в житті жінки.

У сучасній психології особистості і психотерапевтично орієнтованих напрямках материнство вивчається в аспекті задоволеності жінки своєю роллю матері, як стадія особистісної та статевої ідентифікації [13]. У рамках цього напрямку можна виділити наступні аспекти. Материнство як стадія статево-вікової і особистісної ідентифікації: в дослідженнях цього напрямку материнство аналізується з точки зору особистісного розвитку жінки, психологічних та фізіологічних особливостей різних періодів репродуктивного циклу (на відміну від інших періодів життя). Однією з найбільш важливих фаз вважається вагітність, яка розглядається як критичний період життя жінки, стадія статево-рольової ідентифікації, особлива ситуація для адаптації. У цей період актуалізуються непрожиті дитячі психологічні проблеми, особистісні конфлікти, проблеми у взаємодії зі своєю матір'ю, в переживаннях вагітності грають роль особливості моделі материнства своєї матері, адаптація до шлюбу. У динаміці особистісних змін відзначається інфантилізація, загострення внутрішньо-особистісних конфліктів, підвищення залежності, рівня тривожності. Вагітність розуміється як гострий перехідний період, який нерідко супроводжується кризовими переживаннями [13].

У ході вагітності істотно змінюються свідомість жінки і її взаємини зі світом. Необхідною є зміна способу життя, вживання в роль «матері». Для багатьох жінок результат вагітності і пологів може бути величезним зрушенням до справжньої зрілості і потенційно навантажених почуттям провини ранніх

материнсько-дитячих відносин. Вагітність можна вважати критичною точкою в розвитку жіночої ідентичності [13].

Психологічна готовність до материнства (ПГМ) трактується як здатність матері забезпечувати адекватні умови для розвитку дитини, що виявляється в певному типі материнського відношення [3] і як специфічне особистісне утворення, стрижневим утворенням якого є суб'єктна орієнтація у відношенні до дитини.

У психологічних аспектах материнства виділяються такі періоди: вагітність, дитинство, шкільний вік [5]. В подальшому дослідженні використовувались особливості психологічного стану жінки під час вагітності.

У психології готовність до материнства розглядається як комплексне утворення в статево рольовій сфері особистості. Статеворольова ідентичність виникає на базі статевої ідентичності і включає в себе гендерні ролі і, пов'язані з ними, моделі соціальної поведінки. Крім того, вона включає в себе ряд пов'язаних з ролями жіночих якостей, які дівчинка повинна освоїти. Прийняття та освоєння дівчинкою цих ролей і якостей визначає структуру статоворольової ідентичності, з якою, в подальшому, співвідносяться самосвідомість особистості і характер її поведінки [13]. У цьому сенсі роль матері вбудована в систему інших жіночих ролей. Залежно від свого місця вона може по-різному проявлятися в житті жінки.

**Проблема.** Останні роки жінка активно освоює нові можливості в напрямку гендерної ідентичності. Криза маскулінності створила і криза фемінінності: жінка не може формуватися за старими лекалами фемінінності. Побудувати свою гендерну ідентичність означає освоїти статево рольовий простір фемінінності, зробити його своїм. Разом з тим фемінінна активність у своєму негативному аспекті несе відмову від материнства, від виношування плоду, від вигодовування груддю, – складає тягар жінки, а не її гідність, як доказували психоаналітики.

**Мета** дослідження: виявити особливості структури партнерських відносин у вагітних жінок з різним типом статево рольової ідентичності.

Виходячи з мети, були поставлені наступні **завдання** дослідження:

- 1) вивчити типи гендерної ідентичності у вагітних жінок;

2) вивчити очікування і домагання за шкалами цінностей у вагітних жінок з різним типом гендерної ідентичності.

**Результати дослідження та їх обговорення.** Для вирішення поставлених завдань використовувалися такі методики: методика вивчення гендерної ідентичності (МВГІ) і методика «Рольові очікування і домагання у шлюбі». Дослідження проводилося на вибірці загальним обсягом 60 осіб, яку склали вагітні жінки Харківського пологового будинку №6 і Шевченківської ЦРЛ. В результаті застосування методики МВГІ було сформовано 3 основні групи:

- 1 Група з передчасною ідентичністю (12 осіб);
- 2 Група з дифузною ідентичністю (31 осіб);
- 3 Група вагітних з вираженим типом гендерної ідентичності за типом «мораторій» (15 осіб).

Далі ми розглянемо жінок з гендерною ідентичністю за типом «мораторій». По всіх шкалах у жінок з цієї групи високі показники, при цьому найбільший показник по шкалам: особистісна ідентифікація з чоловіком і емоційно психотерапевтична, це може означати, що ці жінки не претендують на особистісну автономію, високий показник по першій шкалі відражає установку жінки на особистісну ідентифікацію з партнером: очікування спільності інтересів, потреб, ціннісних орієнтацій, способів проведення часу. Високий показник по емоційно-психотерапевтичній шкалі виражає установку на важливість емоційно-психотерапевтичної функції у відношеннях з чоловіком. При цьому по цій шкалі власні домагання жінок вище ніж очікування від чоловіка, що передбачає прагнення жінок бути сімейним «психотерапевтом», емоційним лідером у питаннях корекції психологічного клімату в сім'ї, наданні моральної і емоційної підтримки, створенні «психотерапевтичної атмосфери». Загальний високий показник по цій шкалі можна роздивитись як показник важливості для жінок взаємної моральної і емоційної підтримки членів сім'ї, орієнтацію на шлюб як середу психологічної розрядки і стабілізації. Високий показник у жінок з цієї групи і по таким шкалам, як батьківсько-виховательська, господарсько-побутова, зовнішня привабливість. Високий показник і по домаганням і по очікуванням по

батьківсько-виховательській шкалі передбачає, що жінки надають ролі матері велике значення, батьківство вони вважають однією з основних цінностей, яка концентрує навколо себе життя сім'ї. Високий показник по господарсько-побутовій шкалі говорить про значення господарської організації сім'ї, при цьому домагання жінок з цієї групи вище ніж очікування від свого партнера, це говорить про установку жінки на власне ведення господарства, вимагання від чоловіка участі у веденні господарства у цих жінок не високі, хоча господарсько-побутові навички і вміння чоловіка для них важливі. Відведення собі головної ролі у веденні господарства цими жінками і низький показник в соціальних домаганнях говорить про те, що жінки з цієї групи приймають роль матері і жінки, відводячи при цьому чоловіку роль лідера в сім'ї і в соціумі. Домагання і очікування у жінок з гендерною ідентичністю за типом «мораторій» незначно розходяться, це говорить про формування міцних, стабільних відносин з чоловіком і передбачає високу готовність до материнства.

Далі розглянемо результати очікувань і домагань по кожній шкалі цінностей у вагітних жінок з дифузною гендерною ідентичністю. Показники по всіх шкалах у жінок з дифузною ідентичністю нижче ніж показники жінок з гендерною ідентичністю за типом «мораторій», і в загальні вони трохи вище за середній рівень, це може говорити про натяк знецінення певних аспектів сімейного життя. Найбільший показник у жінок з цієї групи також по особистісній ідентифікації з чоловіком, як і у жінок з 1 групи, і по соціальній активності, при цьому домагання по останній шкалі у цих жінок вище ніж очікування від чоловіка. Це може говорити про вираження власних професійних інтересів, що знецінює ролі матері і жінки. Загальний високий бал по цій шкалі показує на значення поза сімейних інтересів жінок, які одними з основних цінностей в процесі міжособистісної взаємодії подружжя, що говорить про порушення в взаємодії чоловіка з дружиною, неправильне формування ролей і про можливі сімейні розлади, що впливає на готовність вагітних жінок до материнства. Але високий показник по батьківсько-виховательській і сімейно-психотерапевтичній шкалам каже про значення батьківських функцій і взаємної моральної і емоційної підтримки членів

сім'ї, брак для них, як середа психологічної розрядки і стабілізації, де роль емоційного лідера відводиться чоловіку, оскільки очікування по цій шкалі значно перевищують домагання. Інтимно-сексуальна шкала і шкала зовнішньої привабливості отримали найменші показники, це говорить про недооцінку сексуальних відношень і зовнішнього вигляду у сімейних відношеннях. В загалі можна сказати, що у жінок з групи №2 формуються позитивні, стабільні відношення з чоловіком, у яких відводиться роль матері і жінки, але завищені очікування від чоловіка говорять про можливі сімейні розлади і передбачають середню готовність до материнства.

Наступними розглянемо результати очікувань і домагань по кожній шкалі цінностей у вагітних жінок з передчасною гендерною ідентичністю. У жінок з передчасною гендерною ідентичністю найнижчі показники по всім шкалам, це може казати про знецінення відносин з партнером і знецінення сімейного життя, що впливає на їх готовність до материнства. Найнижчі показники жінки з цієї групи отримали по таким шкалам, як інтимно-сексуальна, особистісна ідентифікація з чоловіком, господарсько-побутова. Низькі показники по першій шкалі інтерпретуються як недооцінка сексуальних відносин у шлюбі, що передбачає можливі проблеми у цій сфері і погано впливає на відносини з чоловіком. Низькі показники по шкалі особистісна ідентифікація з чоловіком передбачають установу у жінок на особистісну автономію, що також може негативно впливати на відносини з чоловіком. Низькі оцінки по господарсько-побутовій шкалі говорять про знецінення побутової організації сім'ї, цей компонент сімейного життя також може вносити розлади у подружні відносини. Показники по шкалам батьківсько-виховательська і емоційно-психотерапевтична також низькі, що говорить про знецінення жінками батьківських функцій, ролі матері. Моральна і емоційна підтримка членів родини знаходиться на низькому рівні, орієнтація на брак як середу психологічної розрядки і стабілізації майже відсутня, що провокує кожного з подружжя шукати психологічну розрядку поза межами родини, що також негативно впливає на сімейні відносини. Високий показник по шкалі зовнішня привабливість говорить про важливість для жінок з

цієї групи зовнішнього вигляду, при чому очікування від чоловіка зовнішньої привабливості перевищує намагання жінки бути привабливою, що може викликати невдоволення з боку чоловіка і вносити розлади в сімейне життя. Найбільший показник у цих жінок по шкалі соціальної активності, що є показником важливості поза сімейних інтересів жінок, що являють основними цінностями в процесі міжособистісної взаємодії подружжя. Намагання, що перевищують очікування у жінок з групи 3 по цій шкалі ілюструють вираження особистісних професіональних інтересів, що знецінює ролі матері і жінки. Загалом можна говорити про певні труднощі у відношеннях з партнером жінок з передчасною гендерною ідентичністю, що передбачає низьку готовність до материнства.

У зв'язку з поставленими завданнями і на підставі отриманих результатів можна зробити наступні **висновки**.

1. У вагітних жінок з різним ступенем сформованості гендерної ідентичності спостерігається різна структура відносин з партнером. Так, у жінок з передчасною і дифузною ідентичністю не сформована ціннісна структура відносин з партнером, що пов'язане з їх інфантилізмом, міжособовими конфліктами, які переносяться на відносини, які формуються у жінок з їх партнером. У вагітних жінок з гендерною ідентичністю за типом «мораторій», не дивлячись на виявлену кризу ідентичності і високий рівень тривожності, виявлена сформована ціннісна структура відносин з партнером, що може бути пояснене розвиненою рефлексивністю і здібністю до встановлення глибоких, інтимних стосунків.

2. У жінок з різним типом гендерної ідентичності по-різному складаються відносини з чоловіком, що виражено в очікуваннях і домаганнях по різних шкалах цінностей і передбачає високу, середню чи низьку готовність до материнства.

## Список літератури

1. Алексеева А.В. Трансформация семейных ролей мужчины и женщины в современном украинском обществе// Семейная психология и семейная терапия. – 2003 – №4. – С. 25-29.



2. Бендас Т.В. Гендерная психология: Учебное пособие – СПб.: Питер, 2005. – 431 с.
3. Джонсон Р.А. Она. Глубинные аспекты женской психологии. – М., 1999. – 187 с.
4. Кочарян А.С. Личность и половая роль. – Х.: Основа, 1999. – 127 с.
5. Мещерякова С.Ю., Авдеева Н.Н., Ганошенко Н.И. Изучение психологической готовности к материнству как фактора развития последующих взаимоотношений ребенка и матери // Соросовские лауреаты: Философия. Психология. Социология. – М., 1999. – С. 36-54.
6. Овчарова Р.В. Родительство как психологический феномен: учебное пособие. – М.: Московский психо-социальный институт, 2006. – 496 с.
7. Олиферович Н.И., Зинкевич-Куземкина Т.А., Велента Т.Ф. Психология семейных кризисов – СПб.: Речь, 2006. – 360 с.
8. Филиппова Г.Г. Психология материнства: Учебное пособие – М.: Изд-во Ин-та психотерапии, 2002. – 239 с.
9. Чодороу Н. Воспроизводство материнства: Психоанализ и социология гендера / Пер. с англ. – М.: РОССПЭН, 2006. – 496 с.
10. Шнейдер Л.Б. Личностная, гендерная и профессиональная идентичность: теория и методы диагностики – М.: Московский психологический социальный институт, 2007. – 128 с.
11. Эйдемиллер Э.Г., Юстицкис В. Психология и психотерапия семьи. – СПб.: Питер, 1999. – 656 с.