

УДК 159.9.072

Пуденко І.В.[°]

Київський національний університет імені Тараса Шевченка, факультет психології, магістр психології, старший лаборант кафедри психології розвитку (м.Київ)

ЦІННІСНІ ОРІЄНТАЦІЇ ВАГІТНИХ ЖІНОК НА РІЗНИХ ТРИМЕСТРАХ ТА З РІЗНИМ ТИПОМ ПСИХОЛОГІЧНОГО КОМПОНЕНТА ГЕСТАЦІЙНОЇ ДОМІНАНТИ

У статті представлені результати емпіричного дослідження ціннісних орієнтацій вагітних жінок з різним типом психологічного компоненту гестаційної домінанти в різних триместрах вагітності. Представлено співвідношення ціннісних орієнтацій з різними типами психологічного компонента гестаційної домінанти.

Ключові слова: тип психологічного компонента гестаційної домінанти; ціннісні орієнтації; вагітні жінки

В статье представлены результаты эмпирического исследования ценностных ориентаций беременных женщин с различным типом психологического компонента гестационной доминанты в разных триместрах беременности. Представлено соотношение ценностных ориентаций с различными типами психологического компонента гестационной доминанты.

Ключевые слова: тип психологического компонента гестационной доминанты; ценностные ориентации; беременные женщины

The article represents the results of empirical study of value orientations of pregnant women with different types of psychological component of gestational dominant in different pregnancy trimesters. Correlation of value orientations of pregnant women with different types of psychological component of gestational dominant has been submitted.

Keywords: type of psychological component of gestational dominant, value orientations, pregnant women

Актуальність. Підготовка жіночого організму до вигодовування і вирощуванню дитини відбувається ще під час вагітності. Мати і дитя спочатку представляють собою симбіотичний союз, і саме тому після народження дитини тільки мати здатна створити умови, необхідні для його успішного розвитку.

Як тільки жінка дізнається про свою вагітність, її пріоритети і цінності дуже сильно змінюються. Відтепер вона (свідомо і несвідомо) робить все, щоб зберегти вагітність, виносити і благополучно народити бажану дитини.

В літературних джерелах підкреслюється велике значення особливостей ПКГД для розвитку здорової дитини.

Гестаційна домінанта відображає особливості перебігу фізіологічних і нервово-психічних процесів в організмі вагітної жінки, дана домінанта має не тільки психологічний компонент, але і фізіологічний [4].

Психологічний компонент гестаційної домінанти (ПКГД) виникає ще до запліднення, підготовлює фізіологію майбутньої матері до зачаття. При незапланованій вагітності психологічний компонент домінанти формується за фізіологічним, що веде до великого психічного навантаження для непідготовленої до вагітності жінки. [2]

Сформованість гестаційної домінанти, її особливості визначають характер розвитку плоду, відсутність або поява у нього нервово-психічних розладів [1].

Зазначаючи серйозні зміни, організм вагітної жінки стає більш вразливим, чутливим до стресових факторів, а тому – невротичні розлади розвиваються у неї легше, ніж до вагітності. Н.І.Лазарева зазначає, що корекція психосоматичного стану жінки на ранніх термінах вагітності сприяють формуванню своєчасному формуванню домінанти материнства [5]

І.В. Добряков розглядає психологічний компонент гестаційної домінанти (ПКГД) як сукупність механізмів психічної саморегуляції, що включаються у жінки при виникненні вагітності, спрямованих на збереження гестації та створення умов для розвитку майбутньої дитини, формують ставлення жінки до своєї вагітності, її поведінкові стереотипи [3].

При дослідженні психологічного компонента гестаційної домінанти враховуються різноманітні фактори: особистісні особливості, історія життя, адаптація до шлюбу, особливості особистісної адаптації як властивість особистості, задоволеність емоційними взаємовідносинами зі своєю матір'ю, модель материнства матері, культурні, соціальні та сімейні особливості, фізичне і психічне здоров'я і психологічний компонент гестаційної домінанти та ін. Окрім вищезазначених факторів, ми припускаємо, що ціннісні орієнтації вагітних жінок також мають вагомий вплив на ПКГД.

Метою статті є представлення результатів емпіричного дослідження ціннісних орієнтацій вагітних жінок з різним типом психологічного компоненту гестаційної домінанти.

Дослідницько-експериментальна робота проводилась в м. Київ у державній установі «Інститут педіатрії, акушерства і гінекології національної академії медичних наук України» - це провідний, науково-практичний державним заклад в галузі охорони здоров'я материнства та дитинства, а також в жіночій консультації Дніпровського району м. Києва.

У дослідженні взяли участь 60 респондентів, віком від 19 до 37 року. Серед досліджуваних 49 жінок знаходяться в офіційному шлюбі і 11 – в цивільному. Існує гіпотеза, що жінки, які знаходяться в офіційному шлюбі мають оптимальний тип психологічного компоненту гестаційної домінанти, а жінки, які знаходяться в цивільному, або взагалі не мають чоловіка – матимуть інший тип гестаційної домінанти, при якому створити сприятливі умови для розвитку дитини буде важче.

Зараз в Україні 80% вагітностей є незапланованими. Серед жінок, що приймали участь у дослідженні 15 жінок зачаття дитини планували через певний час, а 12 жінок взагалі не думали і не планували появи дитини на світ. 26 жінок відповіли, що їхня вагітність запланована, а деякі із них чекали на дитину більше 8 років. А також у вибірці дослідження є жінки, в яких вагітність випадкова і частіше за все такі жінки знаходяться у цивільному шлюбі. А це в свою чергу може мати великий вплив на формування типу психологічного компоненту гестаційної домінанти.

Для дослідження ціннісних орієнтацій було використано методику М. Рокіча.

Наша вибірка була розподілена на дві групи: жінки, які знаходяться на першому триместрі і жінки, які знаходяться на третьому триместрі. Тому було вирішено проаналізувати всі види ціннісних орієнтацій по двох підгрупах вибірки дослідження.

Виокремлюють дві підгрупи термінальних цінностей. Перша підгрупа включає в себе абстрактні та конкретні цінності, друга підгрупа – особистісне життя і професійну самореалізацію.

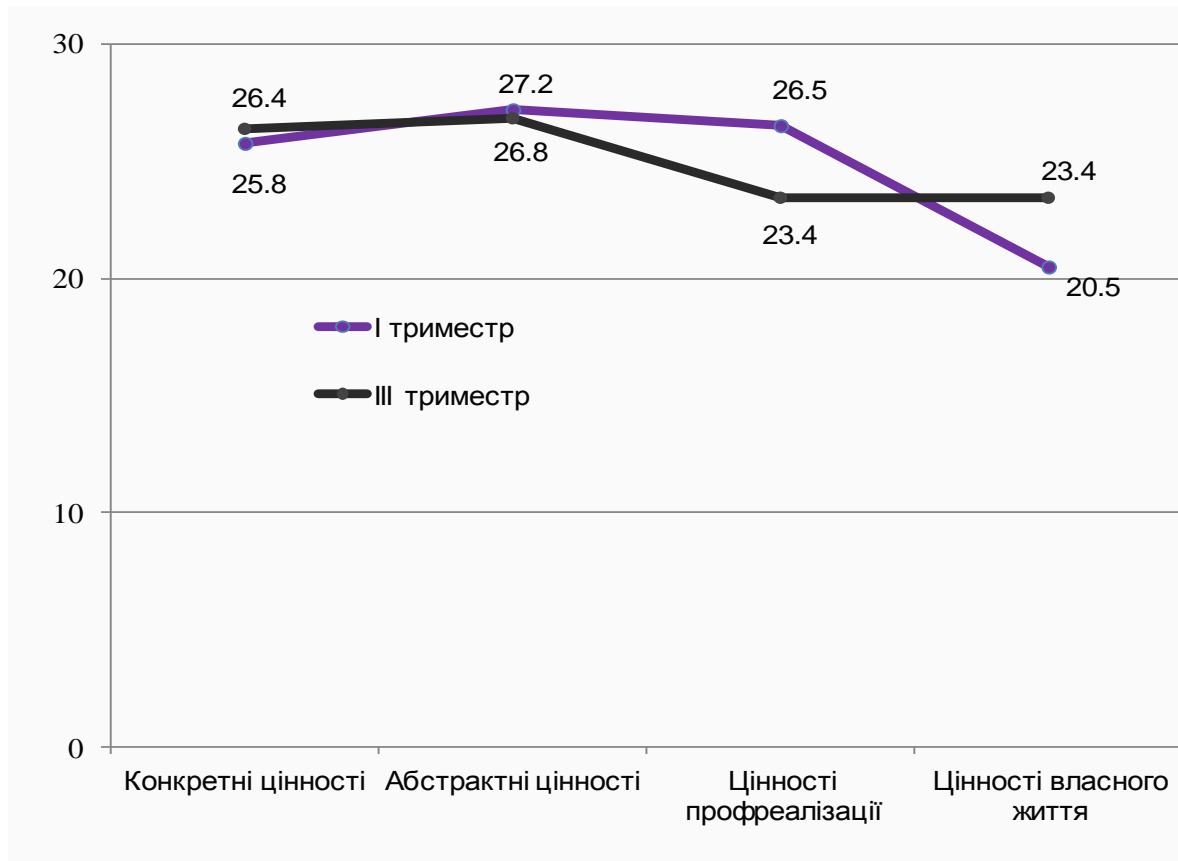


Рисунок 1. - Відсоткове співвідношення термінальних цінностей вагітних жінок

У дослідженні вагітних на I триместрі було виявлено, що на першому місці у першій підгрупі термінальних цінностей, знаходяться абстрактні цінності – 27,2%, на другому – конкретні цінності – 25,8 %. Це може говорити про те, що вагітні жінки думають більше про любов, пізнання, а не на конкретні цілі і плани, які направлені на точні уявлення про світ.

Що ж стосується другої підгрупи термінальних цінностей, можна сказати, що на першому місці у вагітних на I триместрі виступає професійна самореалізація(26,8%), а не особистісне життя (20,5%). Що наштовхує нас на думку про те, що, так як вагітність тільки що наступила, тому жінки, ще не зовсім перелаштували свою систему цінностей.

Аналіз результатів вагітних на III триместрі за групою термінальних цінностей, допомагає нам зробити наступні висновки. Більшість вагітних більш значущою цінністю, по першій підгрупі термінальних ціннісних орієнтацій, вважають абстрактні цінності, тобто ті цінності, які відповідають духовним детермінантам свідомості, а не конкретним, матеріальним. Частка респондентів, які схиляються до абстрактних цінностей складає 28,8%.

Причиною таких майже однакових показників може бути два варіанта: досліджувані мають збалансовану систему ціннісних орієнтацій або досліджуванні не в змозі чітко визначити власну систему цінностей.

Результати дослідження вагітних на III триместрі за другою підгрупою термінальних цінностей, показали, що у вагітних на III триместрі, на відміно від вагітних на I триместрі, цінності власного життя зрівнялись із цінностями професійної самореалізації. А це в свою чергу свідчить про перебудову системи цінності, яка більше орієнтована на дитину, ніж у вагітних на I триместрі.

Таким чином, результати за другою підгрупою термінальних ціннісних орієнтацій дають зрозуміти, що для більшості вагітних на I триместрі важливішими все ж виступають цінності професійної самореалізації, а не цінності особистісного життя. Отримані таким чином, результати, ми в праві охарактеризувати, як такі, що дійсно можуть впливати на формування ПКГД. Оскільки досліджувані, ще не мають повного усвідомлення вагітності.

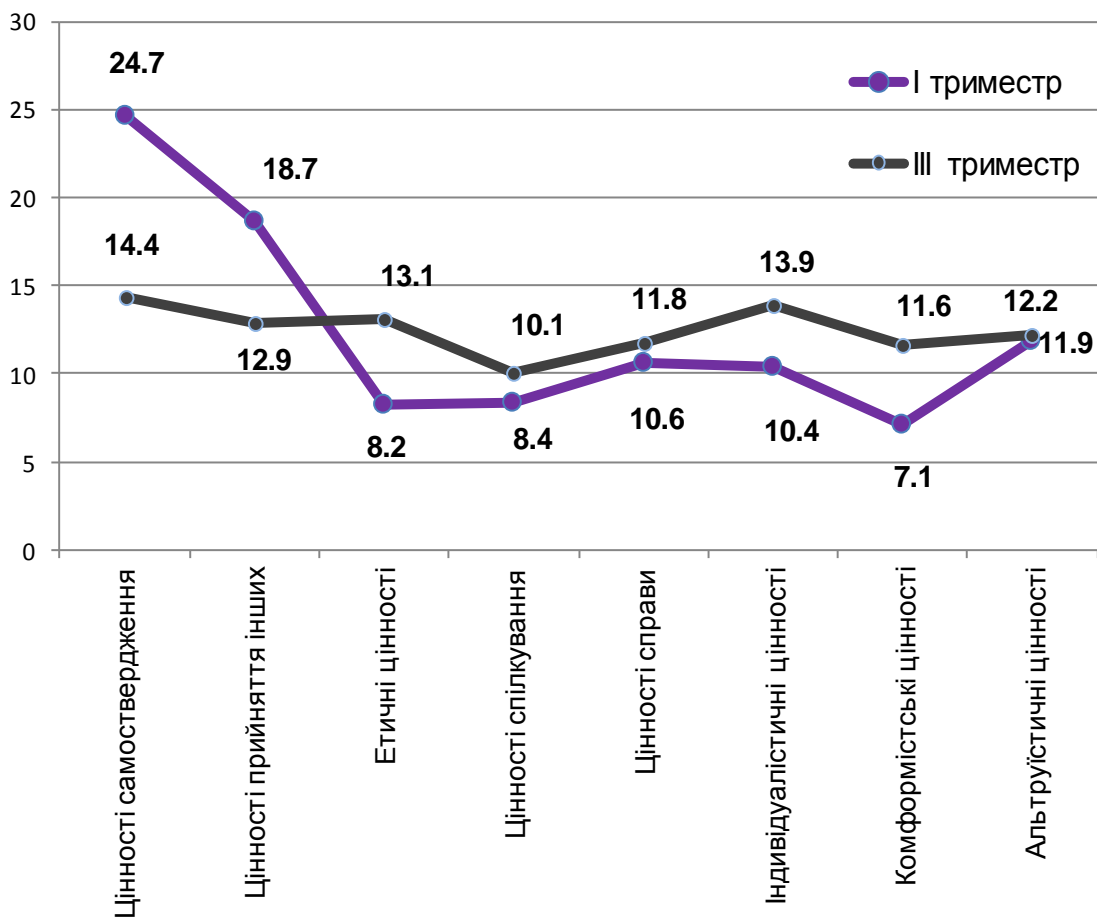


Рисунок 2 - Відсоткове співвідношення інструментальних цінностей вагітних жінок

Для наочності, було вирішено зробити графік співвідношення інструментальних цінностей вагітних, що знаходяться як на першому так і на третьому триместрі. Даний графік представлений на рисунку 2.

За результатами групи досліджуваних вагітних на I триместрі можемо говорити наступне: у першій підгрупі інструментальних: етичні цінності займають 8,2%, цінності спілкування 8.4%, та цінності справи(роботи) 10,6%. Такий

результат може говорити про те, що для вагітних жінок на I триместрі важливіші індивідуальні особливості, що підтверджується в наступних висновках.

У наступній підгрупі інструментальних цінностей (індивідуалістичні, конформістські, альтруїстичні). Відсоток жінок, які вважають себе альтруїстами складає 11,9%, трохи менше індивідуалістів 10,4%, а найменше конформістів 7,1%.

Результати дослідження по третій підгрупі інструментальних цінностей у вагітних на I триместрі показали, 24,7% людей, які цінують у собі самоствердження, інша половина 18,7% цінують прийняття інших.

У першій підгрупі інструментальних цінностей (етичні, справи, спілкування) при дослідженні цінностей у вагітних на III триместрі виявили, що етичні цінності займають 13,1%, що більше за цінності спілкування (10,1%), та цінності справи(роботи) (11,8%).

Результат дослідження ціннісних орієнтацій по другій підгрупі (альтруїзм, конформізм, індивідуалізм) у вагітних на III триместрі виявився наступним: відсоток людей, які вважають себе конформістами складає 11,6%, трохи більше альтруїстів 12,2%. А найбільше індивідуалістів 13,9%. Індивідуалізм – риса світогляду, яка характеризується само протиставленням окремого індивіда колективі і суспільству.

У третій підгрупі інструментальних ціннісних орієнтацій, були визначені наступні результати. Більшість вагітних на III триместрі вважають однією з головних своїх цінностей самоствердження (14,4%), інші – прийняття інших (12%).

Порівнюючи отримані результати по термінальних та інструментальних цінностей у вагітних на I та на III триместрі можна зробити висновок, що жінки на III триместрі більш орієнтовані на власне життя, на абстрактні цінності і саме головне що вони більше орієнтовані на прийняття інших, а не на цінності самоствердження, як у вагітних на I триместрі.

По результатам дослідження ціннісних орієнтації по методиці М.Рокіча можна сказати, що чіткої тенденції до певної ціннісної орієнтації немає. Але певні особливості, все ж таки, є:

- Всі досліджувані мають відносно збалансовану систему ціннісних орієнтацій, лише в деяких підгрупах можна відзначити чітке розмежування.

- Абстрактні цінності переважають над конкретними цінностями, тобто любов, пізнання, свобода важливі ніж цікава робота, активність, суспільне визнання.

- Цінності професійної самореалізації мають більш важливе значення ніж цінності власного життя. Скоріш за все такі результати можна пояснити тим, що жінкам в сучасному світі потрібно працювати і заробляти кошти нарівні із чоловіками і тому навіть під час вагітності для них важливим залишається професійне становлення.

- Цінності самоствердження займають вищий щабель, ніж цінності прийняття інших, оскільки на сьогоднішній день народження дитини являється одним із критерієм самоствердження жінки, як особистості і як матері.

Із всіх цінностей, які ми вибрали для дослідження найбільше значення має цінність самоствердження. Самостверджуються ті, кому не вистачає власної самооцінки, і для цього їм потрібні будь-які обставини, які є "респектабельними" в їхніх колах, в нашому випадку це дитина і роль матері.

В таблиці 1 представлений аналіз результатів за допомогою дискримінантного аналізу, який показує нам ціннісні орієнтації, що мають вплив на кожний із типів ПКГД.

Таблиця 1 - Статистики для груп по методиці ціннісні орієнтації

Незалежні змінні	Оптимальний	Гіпогестогнозичний	Ейфорійний	Тривожний
Конкретні цінності	9,000	8,750	9,750	7,000
Абстрактні цінності	12,000	8,800	9,893	10,250
Цінності професійної самореалізації	9,571	11,100	10,850	8,400
Цінності власного життя	8,507	6,450	8,100	6,200
Цінності самоствердження	11,600	10,900	10,338	13,000
Цінності прийняття інших	9,421	8,550	9,575	9,000
Індивідуалістичні цінності	11,821	12,450	9,950	10,600
Конформістські цінності	10,964	10,675	8,288	6,000
Альтруїстичні цінності	9,661	8,000	11,250	12,000

Для оптимального типу властивим являється: абстрактні цінності та цінності власного життя, а це кохання, щасливе сімейне життя, розвиток, щастя інших, наявність хороших і вірних друзів. Також властиві конформістські цінності, які характеризуються вихованістю, самоконтролем, широтою поглядів.

Гіпогестогнозичному типу за результатами таблиці властиві цінності професійної самореалізації, що лише в який раз підтверджує, що жінкам з таким типом вагітність лише перешкода до професійної та особистісної самореалізації. Також такому типу властиві індивідуалістичні цінності, які включають наступні особливості: незалежність, негативне ставлення до недоліків, тверда воля та здатність відстоювати власну думку. Можливо саме через це у таких жінок низький рівень готовності до материнства і не бажання мати дитину.

За статистикою жінки із ейфорійним типом довгостроково лікувалися від безпліддя. Конкретні цінності могли стати для такої жінки вершинної її ціннісної системи і тим самим викликати психогенне безпліддя. Також властиві цінності прийняття інших людей, оскільки вагітність в них, все ж таки, настала, то скоріш за все у жінок такого типу почались зміни в системі цінностей, що і привело до бажаної вагітності.

Цінності самоствердження та альтруїстичні цінності, саме такі цінності властиві тривожному типу ПКГД. Так як зазначалось раніше, що жінки намагаються стати кращими і підняти власну самооцінку, а також відповідати соціальним очікуванням, то вагітність для них це найкращий варіант для досягнення такої мети. При цьому всьому, жінки із тривожним типом намагаються віддатись повністю своїй дитині. Таким жінкам властиві чуйність та терпимість.

Висновок. Виявлення ПКГД не тільки структурує роботу фахівця, допомагає краще зрозуміти жінку і її проблеми, але й орієнтує на постановку конкретних цілей і завдань психологічної допомоги. А знаючи, структура ціннісних орієнтацій вагітної жінки і її тип ПКГД, перинатальний психолог може правильно вибудувати корекційну роботу.

Список використаних джерел

1. Батуев А. С, Соколова Л. В. Учение о доминанте как теоретическая основа формирования системы «мать — дитя»//Вестник Санкт-Петербургского университета. — СПб.: изд. СПб. ГУ, 1994. В. 2. - С. 85-102.
2. Даниленко Н.В. Формування психологічної готовності жінки до материнства: автореф. дис. канд. психол. наук/ Н.В. Даниленко. – Харків, 2007
3. Добряков И. В. Гипогестогнозический вариант психологического компонента гестационной доминанты // Здоровье ребенка современного города: Материалы IX Международной конференции. – СПб.: СПбГТУ, 2002.
4. Добряков И. В. Гипогестогнозический вариант психологического компонента гестационной доминанты // Здоровье ребенка современного города: Материалы IX Международной конференции. – СПб.: СПбГТУ, 2002.
5. Добряков И.В. Клинико-психологические методы определения типа психологического компонента гестационной доминанты / И.В. Добряков //Перинатальная психология и нервно-психическое развитие детей: сб. мат. конф. – СПб., 2001. – С. 39-48.

Отримано 20.06.2014 р.

УДК 159.964.2

Радчук В.М. °

Чернівецький національний університет ім. Ю.Федьковича кандидат психологічних наук, доцент, завідувач кафедри практичної психології (м. Чернівці)

МЕХАНІЗМИ ВИБОРУ ШЛЮБНОГО ПАРТНЕРА

У статті розглядається проблема несвідомих механізмів вибору шлюбного партнера з позиції юнґіанського психоаналітичного дискурсу. Аналізується етіопатогенез феноменологічного динамічного патерну при формуванні парадигми дисфункціонального потенціалу “гнівомана”. Розвивається ідея про те, що в основі латентної програма шлюбних стосунків лежить архетипове прагнення суб’єкта до воз’єднання з “Іншим”. Експлікується механізм феноменологічного “зчитування” світу та стосунків власного “Я” з “Іншим”, що інтеріоризується у формі комплексів, а екстрапольоване відчуття цього стає основою уявлення про світ і здійснює суттєвий вплив на вибір шлюбного партнера та майбутні стосунки.

Ключові слова: феноменологічний динамічний патерн, травма сепарації, “зчитування” світу, батьківське імаго, відчуття безсилля, пошук “Всемогутнього Іншого”, дисфункціональний потенціал “гнівомана”, емоційна запрограмованість

В статье рассматривается проблема бессознательных механизмов выбора брачного партнера с позиции юнгианского психоаналитического дискурса. Анализируется этиопатогенез феноменологического динамического паттерна при формировании парадигмы дисфункционального потенциала “гневомана”. Развивается идея о том, что в основе латентной программы брачных отношений лежит архетипическое стремление субъекта к воссоединению с “Другим”. Эксплицируется механизм феноменологического “считывания” мира и отношений собственного “Я” с “Другим”, что интериоризуется в форме комплексов, а экстраполированное ощущение этого становится основой представления о мире и оказывает существенное влияние на выбор брачного партнера и будущие отношения.