

«Рождение ребенка-инвалида» как событие, иницирующее трансформацию субъективной картины жизни матери

И. А. Ральникова, С. С. Шмакова
(Алтайский государственный университет)*

В статье отражены результаты научного исследования субъективной картины жизненного пути матерей, воспитывающих детей-инвалидов в контексте их личностной направленности. Показано, что, когда женщина наделяет событие «рождение ребенка-инвалида» психотравмирующим смыслом, происходят трансформации в ведущих динамических тенденциях личности и как следствие — изменения представлений о собственном жизненном пути, неотъемлемым сопровождением разворачивания которого является ребенок и его болезнь.

Ключевые слова: субъективная картина жизненного пути, личностная направленность, ребенок-инвалид.

«Disabled Baby Birth» as an Event that Initializes Mother's Subjective Life View Transformation

I. A. Ralnikova, S. S. Shmakova
(Altay State University)

Abstract: The article presents the research results of mothers' subjective life-course view, who bring up disabled children in the context of their personal orientation. It has been shown that when a woman attributes psycho-traumatic sense to "disabled baby birth" event, leading personal dynamic trends of personality are transformed. As a result, woman's own life-course view changes. The baby and his/her disease becomes an essential part of this view development.

Keywords: subjective life-course view, personal orientation, disabled baby.

Теоретическая и практическая разработка научной проблемы жизненного пути и психологического времени дает возможность разделить объективную и субъективную линию развития процесса жизни человека и разносторонне исследовать последнюю как субъективную картину жизненного пути личности в единстве представлений о прошлом, настоящем и будущем (Абульханова-Славская, 1991: 26-27). Научное исследование субъективной картины жизненного пути приобретает особую значимость в переломные периоды жизни человека, связанные с переживанием неординарных событий, носящих психотравмирующий характер (Ральникова, 2007: 36-43). Одним из таких событий является рождение ребенка-инвалида.

Встреча с данным фактом, адаптация к случившемуся, нахождение ресурсов существования вместе с ребенком-инвалидом глубоко затрагивает его родителей, но прежде всего мать, являясь жестким испытанием материнства. Ситуация появления ребенка-инвалида в семье способствует тому, что устоявшиеся ценностные ориентиры личности претерпевают изменения, трансформируя прежние представления о собственной жизни, ее уклад, переоценивается прошлое, приходит осознание того, что выстроенные планы на будущее потеряли свою актуальность, появляется необходимость в планировании жизненной перспективы ориентироваться на решение вопросов, связанных с болезнью ребенка (Жутикова, 1990: 68-75). Ука-

* Ральникова Ирина Александровна — кандидат психологических наук, доцент кафедры социальной и клинической психологии Алтайского государственного университета (г. Барнаул). Тел.: (3852) 36-61-61. Эл. адрес: irinaralnikova@yandex.ru

Шмакова Светлана Сергеевна — ассистент кафедры социальной и клинической психологии Алтайского государственного университета (г. Барнаул). Тел.: (3852) 36-61-61. Эл. адрес: dekanat@psy.asu.ru

занные факторы позволяют предположить, что жизненное событие «рождение ребенка-инвалида, в том случае если женщина наделяет его психотравмирующим смыслом, влечет за собой изменения в ведущих динамических тенденциях личности (системе основных интересов, потребностей, склонностей, идеалов, устремлений), которые, по мнению С. А. Рубинштейна, выступают в качестве мотивов и определяют деятельность. В плане совладания со случившимся горем человеку важно найти опору как вне, так и внутри собственной личности (Рубинштейн, 1997: 34–41). Психотравмирующая ситуация стимулирует человека адаптироваться к устоявшимся ценностям, интересам, потребностям, идеалам, устремлениям к сложившимся обстоятельствам жизни, что, по сути, определяет содержание личностных изменений и служит основой для ориентации и функционирования женщины-матери в жизни, в которой есть «ребенок-инвалид». Такие рассуждения позволяют предположить, что перемены во внутреннем мире сопровождаются изменениями в представлениях о собственном жизненном пути матери, воспитывающей ребенка-инвалида.

Для проверки выдвинутых предположений было предпринято эмпирическое исследование особенностей субъективной картины жизни матерей, воспитывающих детей-инвалидов. Вместе с этим первоначально было установлено наличие изменений в динамических тенденциях личности — ее направленности. В исследовании приняли участие 110 женщин, имеющих детей от шести месяцев до четырех лет. Из них 55 человек воспитывают детей-инвалидов, признанных таковыми в первую очередь по причине психических расстройств, болезни нервной системы и органов чувств. Оставшиеся 55 женщин имеют здоровых детей, они выступили в исследовании в качестве контрольной группы.

На основании ряда диагностических методик (адаптированная методика И. Д. Егорычевой на определение доминирующей личностной направленности, ориентационная анкета Б. Басса «Определение направленности личности», опросник Б. И. Додонова по изучению эмоциональной направленности) были выявлены веду-

щие виды направленности матерей, и на основании использования критерия Манна — Уитни установлены значимые различия ($p = 0,99$) между ними в контрольной и экспериментальной группах. Так, женщинам обеих групп свойственна выраженная направленность на позитивное отношение к себе и окружающим, в общении с которыми удовлетворяется потребность в эмоциональной близости, поддержке, собственной востребованности.

Главные различия касались таких видов направленности, как эгоцентрическая, социоцентрическая, негативистическая, коммуникативная, глорическая, практическая, романтическая, гностическая, акизитивная, деловая. Различия позволили констатировать, что на фоне мотивации позитивного отношения к себе и другим женщины, в жизни которых есть больной ребенок, испытывают трудности принятия себя, ситуации рождения и воспитания ребенка-инвалида, подавленность, реализуют интенцию «скрыться от всеобщего взгляда», не привлекать к себе внимания, избегать того, чтобы делиться своими трудностями, проблемами, «горем». Становится заметным наличие двух противоположно направленных тенденций: стремление к контакту с миром по типу «я хорошая — мир добрый» и уход от контакта с опасным, непринимаящим миром, поскольку «я оказалась не такой хорошей, как могла бы быть». Данные разнонаправленные тенденции увеличивают разрыв между желаемым и действительным, тем самым обуславливая развертывание внутреннего конфликта.

Установленные различия позволяют говорить еще об одной особенности направленности матерей детей-инвалидов, как стремлении к активности, деловитости, преодолению трудностей, связанных с актуальной ситуацией воспитания ребенка-инвалида, желанием испытать при этом иные переживания, отличные от привычных болезненных, связанные с ослаблением страха, тревоги, напряжения в вопросах поиска способов помощи ребенку со стороны различных специалистов, налаживания взаимодействия мамы и ребенка, ребенка и мира. Выявленные ведущие стремления к активности как способу преодоления внутреннего напря-

жения, возникшего в ответ на травмирующую ситуацию рождения ребенка-инвалида, трудности ее преодоления, переживание своей «плохости, позволяет представить ведущую направленность матерей детей-инвалидов как стремление к достижению самопринятия и позитивного отношения социума к себе. Описанные изменения в направленности матерей больных и здоровых детей позволили сделать следующий шаг и выявить проявление трансформаций субъективной картины жизни матерей, имеющих ребенка-инвалида.

Исследование субъективной картины жизненного пути (модифицированный вариант методики «здесь и теперь — там и тогда» (А. А. Файзилаев), временной семантический дифференциал (А. А. Кроник), «Лини жизни» (А. А. Кроник и Е. И. Головаха), «Контрасты вашей судьбы» (Е. П. Варламова) и констатация значимых различий анализируемых параметров (временная направленность личности, событийный анализ жизни, эмоциональная оценка психологического прошлого, настоящего и будущего и др.) по критерию Манна — Уитни ($p = 0,99$) позволили описать специфику представлений о собственной жизни матерей, имеющих больного ребенка.

В первую очередь, специфика представлений о собственной жизни матерей детей-инвалидов нашла свое отражение в различии выбранных событий для «написания» целостной картины жизненного пути в сознании личности, состоящей из прошлого, настоящего и будущего. Обращает на себя внимание, что среди пятнадцати важных событий в исследуемых группах матерей событие «рождение ребенка» является одним из самых значимых. Вместе с этим позитивная оценка и мотивационный статус данного события, раскрывающий число и интенсивность его взаимосвязей с другими жизненными событиями в субъективной картине, в группе матерей больных детей существенно снижены, что говорит об уменьшении ценности события «рождения ребенка» в жизни матери. Событийные ореолы указанного ключевого события для матерей больных и здоровых детей также различны. Матери детей-инвалидов окружают «рождение ребенка» сле-

дующими событиями: «болезнь ребенка», «лежали в реанимации с ребенком» и т. п., матери здоровых детей — такими событиями как «свадьба», «беременность», «рождение еще одного ребенка» и др. Важно заметить, что в картине жизни матерей, образующих экспериментальную группу, отсутствуют события, указывающие на желание еще иметь детей, минимизировано количество событий, связанных с карьерным ростом и социальным статусом.

Особенности представлений женщин о жизненном пути проявились в ориентации испытуемых на определенный его отрезок. Рождение ребенка — это событие, которое концентрирует сознание и поведение матери на настоящем моменте. В ситуации появления в семье ребенка-инвалида такая тенденция ослабевает. В данном случае настоящее хотя и является более значительным на фоне прошлого и будущего, но не настолько, чтобы утверждать наличие ориентации на данный временной отрезок жизни. Вместе с этим матери здоровых детей в своей субъективной картине большую значимость в жизни придают временному интервалу «настоящее — будущее», а матери детей-инвалидов — «прошлое — настоящее». Мысли о будущем здесь отходят на дальний план, что отражает существующие переживания и опасения по поводу предстоящих изменений, возможно, не в лучшую сторону в их жизни и жизни их «особого ребенка».

Объяснение особенностям временной ориентации позволяет дать анализ оценок женщин прошедшего этапа своей жизни, настоящего и будущего. При описании собственной жизни через призму случившегося психотравмирующего события матери детей-инвалидов в сравнении с контрольной группой склонны придавать особый смысл прошлому как пока что единственному этапу жизни, насыщенному хорошими событиями и впечатлениями, где отсутствовала тревога, была уверенность в правильности совершенных поступков и удовлетворенность жизнью (рис. 1).

Факторный анализ показал, что в основе эмоционального отношения прошлого матерей детей-инвалидов лежат шесть факторов, объясняющих 71% дисперсии. Первый фактор (соб-

ственное значение 4,85, объясняющий 21% дисперсии) условно можно обозначить как «спокойное прошлое», он представлен следующими дескрипторами, выбранными испытуемыми для описания данного временного отрезка: спокойное (0,87), приятное (0,84), хорошее (0,83), счастливое (0,78). Второй фактор (собственное значение 3,05, объясняет 13% дисперсии) отражает восприятие прошлого как периода, который дает опыт, позволяющий оценить важность здоровья (0,75) и причины, в связи с которыми оно может оказаться подорванным, — это дисгармоничная реальность: сумбурная (-0,81), порывистая (0,69), реалистичная (-0,65). С чем и приходится сталкиваться в настоящем женщинам с детьми-инвалидами. Для матерей здоровых детей прошлое — это «насыщенное впечатлениями» (собственное значение фактора 2,91, вклад в дисперсию 13%), «гармоничное» (собственное значение фактора 3,02, 13% вклад в дисперсию) время жизни.

Оценка настоящего этапа жизни женщинами кардинально отличается от оценки прошедшего (рис. 2). Ситуация рождения и воспитания маленького ребенка способствует резкому снижению контактов с привычным социальным окружением, что отражается на восприятии настоящего как периода, в котором мало событий, тормозится процесс реализации ранее поставленных целей, стратегия рационального подхода к жизни теряет свою актуальность, снижается уверенность и удовлетворенность жизнью, тускнеет ее эмоциональная сторона. Особенно выражены данные тенденции оценки настоящего у матерей детей-инвалидов. Для них настоящее — это сложный, однообразный, дисгармоничный, мрачный период, в котором много неуверенности (в суждениях, взглядах, оценках, действиях, решениях).

Факторный анализ показал, что в основе оценки настоящего матерями больных детей лежат пять факторов, объясняющих 74% дисперсии. Первый фактор (собственное значение 5,28, объясняет 23% дисперсии) содержит следующие дескрипторы, используемые женщинами для описания настоящего: активное (0,92), быстрое (0,83), нестандартное (0,82), приятное (0,79), сложное (0,72), он может быть обозна-

чен как фактор «творческого приспособления» к ситуации рождения ребенка-инвалида. Второй фактор — «конфликта» (собственное значение 3,66, объясняет 16% дисперсии) позволяет вскрыть разнополюсные оценки настоящего, одновременно как темного (-0,83), тревожного (-0,81), так и плавного (0,73), веселого (0,69), счастливое (0,60). В данном случае мы столкнулись с борьбой тревог и надежд матерей, которая рождает нестабильность эмоциональной сферы женщин. В представлениях матерей здоровых детей настоящее насыщено положительными эмоциями, как и прошлое, настоящее — «счастливый» (собственное значение фактора 4,69, 20% вклад в дисперсию): «спокойный» период (собственное значение фактора 3,50, 15% вклад в дисперсию).

В представлениях о будущем женщин экспериментальной и контрольной групп проявляется обозначенная выше тенденция еще более выраженного снижения значений по оцениваемым параметрам насыщенности, целенаправленности, рациональности, уверенности, удовлетворенности, эмоциональности жизни (рис. 3).

Данный факт имеет место в связи с доминантой настоящего — рождением ребенка, что побуждает женщин отдавать силы и внимание ребенку, отодвигая на задний план свои личные цели, стремления, интересы в разных сферах жизни. Вместе с этим настораживает практически полное «отсутствие» событий будущего в субъективной картине жизненного пути матерей, имеющих ребенка-инвалида, что подчиняет жизнь матери обеспечению нужд больного ребенка.

Будущее матерями детей-инвалидов воспринимается как неприятное ($p = 0,99$), темное ($p = 0,99$), тусклое ($p = 0,99$), болезненное ($p = 0,99$), пассивное ($p = 0,99$), грустное ($p = 0,99$), тревожное ($p = 0,99$), плохое ($p = 0,99$), несчастливое ($p = 0,96$), нестандартное ($p = 0,97$), однообразное ($p = 0,99$), скучное ($p = 0,99$), ненасыщенное ($p = 0,99$). Представленные данные наглядно демонстрируют значимую разницу в эмоциональном отношении к своему будущему в экспериментальной и контрольной группах.

Факторный анализ показал, что в основе оценки будущего матерей детей-инвалидов, ле-

жат пять факторов, объясняющих 81% дисперсии. Первый фактор «оптимистичной проекции» (объясняет 20% дисперсии, имеет собственное значение 4,54) отражает желание матерей иметь насыщенное (0,95), стабильное (0,93), активное (0,80) будущее и здорового ребенка (0,76). Второй фактор (объясняет 18% дисперсии, собственное значение 4,12) получил название «фактор ответственности за благополучие», поскольку раскрывается в следующих дескрипторах: «исходящее от меня» (0,82), хорошее (0,79), легкое (0,78), счастливое (0,70) время. Третий фактор (объясняет 17% дисперсии, собственное значение 3,97) отражает «тревогу и опасения» в том, что будущее может оказаться тихим (-0,81), стандартным (-0,78), темным (-0,75), неприятным (-0,65).

В контрольной группе будущее для женщин — это позитивный отрезок жизненного пути. Субъективное значение, приписываемое будущему, складывается на основе факторов «стабильности» (собственное значение фактора 4,88, вклад в дисперсию 21%) и «событийной наполненности» (собственное значение фактора 4,36, вклад в дисперсию 19%).

Таким образом, «рождение ребенка-инвалида» можно отнести классу ключевых жизненных событий, носящих психотравмирующий характер, требующих адаптации матери к сложившимся условиям существования с больным ребенком, которая, как показало данное исследование, во многом опирается на изменения в пространстве динамических тенденций личности, что способствует трансформации субъективной картины жизни матери ребенка-инвалида.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

Абульханова, К. А. (1991) Стратегия жизни. М.: Мысль.
 Жутикова, Н. В. (1990) Психологические уроки обыденной жизни: беседы психолога. М.: Наука.
 Ральникова, И. А. (2007) Системная трансформация представлений о жизненной перспективе личности на переломных этапах жизненного пути // Сибирский психологический журнал. Вып. 26. Томск: ТМА-Пресс.
 Рубинштейн, С. Л. (1997) Человек и мир. М.: Наука.

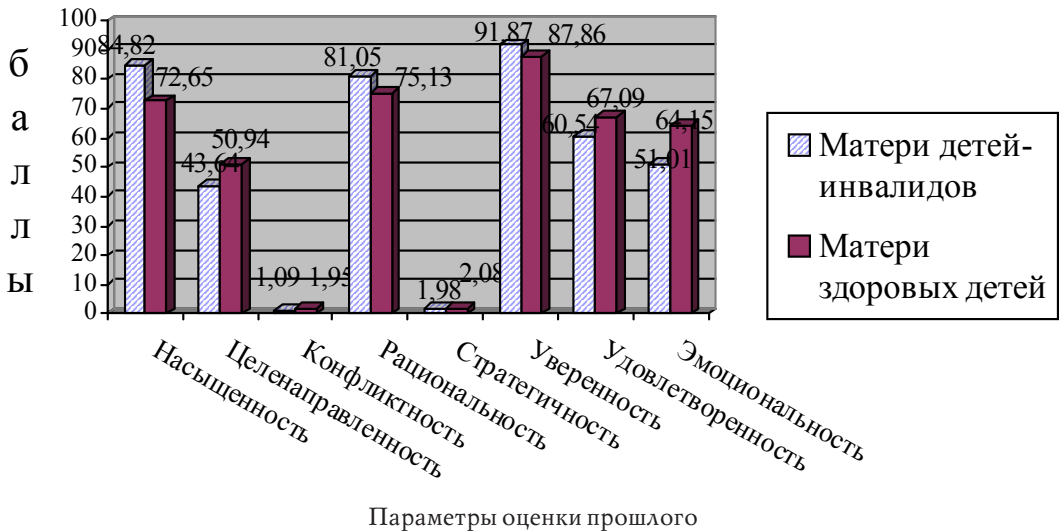


Рис. 1. Специфика оценки прошлого матерями детей-инвалидов

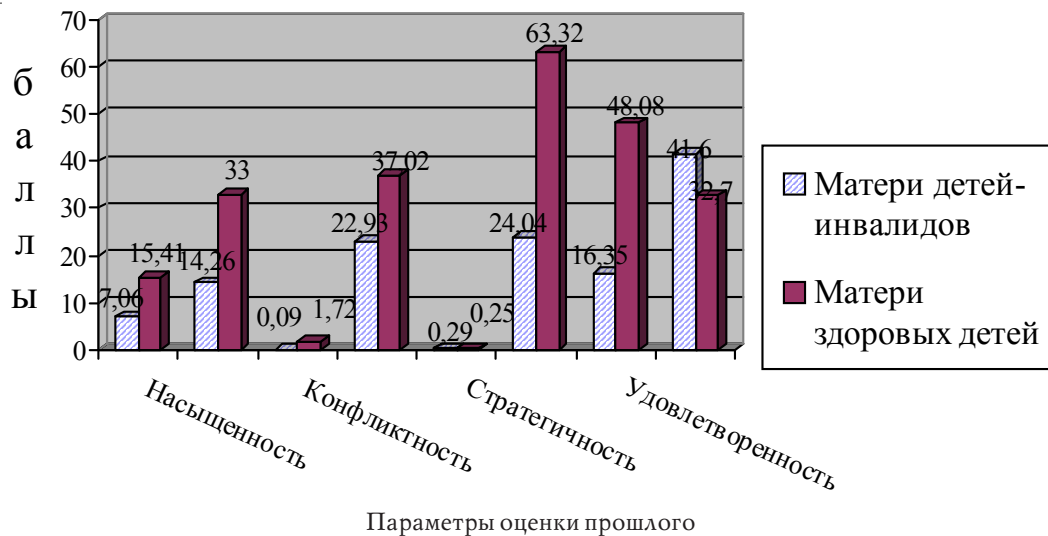


Рис. 2. Специфика оценки настоящего матерями детей-инвалидов

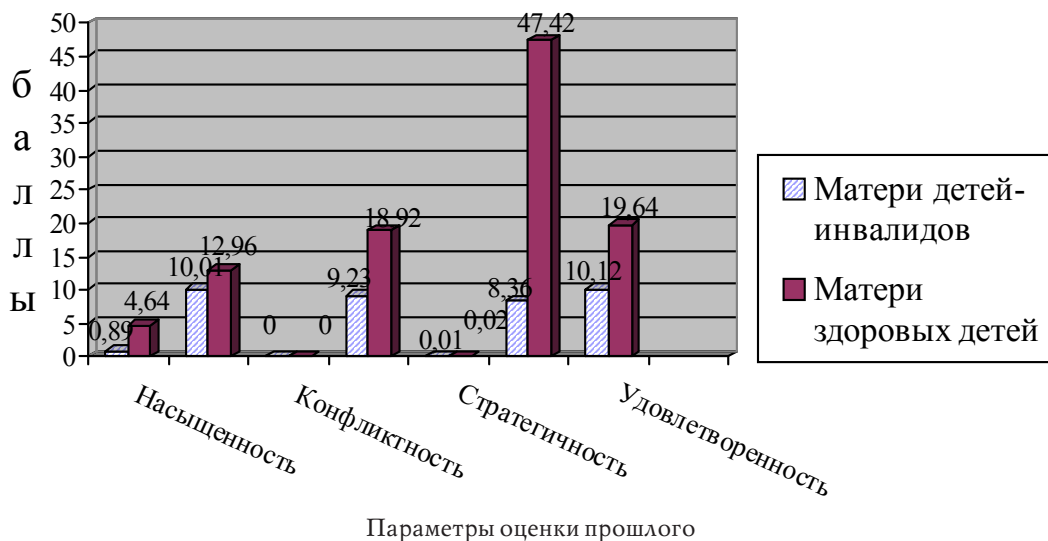


Рис. 3. Специфика оценки будущего матерями детей-инвалидов