СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ОСОБЕННОСТЕЙ ВРЕМЕННОЙ ПЕРСПЕКТИВЫ ЖЕНЩИН, ПОТЕРЯВШИХ ВНУТРИУТРОБНОГО РЕБЕНКА

COMPARATIVE ANALYSIS OF THE TIME PERSPECTIVE FEATURES
OF WOMEN WHO HAVE LOST AN INTRAUTERINE CHILD

Котлярова М.Н.

Рязанский государственный медицинский
университет имени академика И.П. Павлова

KotljaroVA M.N.

Ryazan State Medical University

Аннотация:

В статье рассматриваются особенности временной перспективы женщин, потерявших внутриутробного ребенка.

Полученные данные в результате сравнительного анализа двух групп женщин, потерявших внутриутробного ребенка, позволяют сделать вывод о том, что временная перспектива женщин, совершивших аборт и женщин, переживших выкидыш или замершую беременность, отличается восприятием настоящего и будущего. Женщины различаются уровнем субъективного контроля, удовлетворенностью своим настоящим, уровнем жизненной активности, социального и ролевого функционирования.

Женщины, перенесшие замершую беременность или выкидыш, более склонны жить сегодняшним днем или вчерашним, считают, что их будущее предопределено, своими действиями на него повлиять невозможно, их будущее плохо структурировано. В настоящем своя жизнь их мало удовлетворяет, субъективно расценивается как неинтересная, лишенная смысла. Им свойственно расценивать все позитивные достижения своей жизни как удачное стечение обстоятельств или заслуга других людей. Хотя в своей собственной семье они принимают полную ответственность за события в ней происходящие. В настоящем их эмоциональный фон, жизненный тонус снижен, они чувствуют себя обессиленными, снижен уровень

Abstract:

The article discusses the time perspective features of women who have lost an intrauterine child.

The data obtained as a result of a comparative analysis of two groups of women who have lost an intrauterine child, allow us to conclude that the time perspective of women who have had an abortion and women who have experienced a miscarriage or a frozen pregnancy differs in the perception of the present and future. Women differ in the level of subjective control, satisfaction with their present, level of life activity, social and role functioning.

Women who have suffered a frozen pregnancy or miscarriage are more likely to live in the present or past, believe that their future is predetermined, their actions can not affect it, and their future is poorly structured. In the present, their own life does not satisfy them enough, subjectively regarded as uninteresting, devoid of meaning. They tend to regard all the positive achievements of their life as a good circumstances combination or the merit of other people. Although in their own family, they take full responsibility for the events that occur in it. In the present, their emotional background, life tone is reduced, they feel exhausted, and the level of role functioning and social contacts is reduced.

Women who survived an intended abortion, to a greater degree oriented towards the future. They plan their future life, set goals and are ready to achieve them. They perceive their present positively, filled with meanings, and emotionally rich. They

ролевого функционирования и социальных контактов.

Женщины, пережившие намеренный аборт, в большей степени ориентированы на будущее. Планируют свою дальнейшую жизнь, ставят перед собой цели и имеют готовность к их достижению. Свое настоящее воспринимают позитивно, наполненным смыслами, эмоционально насыщенным. Считают, что всего в жизни добились благодаря себе, а в своей семье склонны перекладывать ответственности за происходящее на других ее членов. В настоящем сохраняют высокий уровень ролевого функционирования, социальных контактов и жизненного тонуса.

Ключевые слова:

временная перспектива, женщины, потерявшие внутриутробного ребенка, смысложизненные ориентации, уровня субъективного контроля, психологические компоненты здоровья.

believe that they have achieved everything in life thanks to themselves, and in their family they tend to shift responsibility for what is happening to other members of it. In the present, they maintain a high level of role functioning, social contacts and life tone.

Key words:

time perspective, women who have lost an intrauterine child, life orientations, levels of subjective control, psychological components of health.

Актуальность

В исследованиях показано, что одним из важных и необходимых условий для создания прочной семьи является наличие детей, но при этом существует значимый разрыв между желанием иметь определенное число детей и реализацией этого желания [1]. Поэтому наше исследование мы посвятили изучению факторов, которые могут влиять на репродуктивный выбор.

Если рассматривать время с позиции его необратимости и ограниченности, то оно может выступать как ресурс личности. В данном ресурсе заложены основы личностного развития, успешной жизнедеятельности личности, оптимального построения процесса взаимодействия с собой и с миром.

Время способно события жизненного цикла наполнять смыслами, расставлять приоритеты, определять актуальные сферы жизнедеятельности в настоящем и будущем. Успешность в достижении жизненных целей во многом зависит от субъективных представлений о своем прошлом и будущем.

Координированность своего настоящего с учетом ресурсов прошлого и целей будущего дает личности «состояние динамического равновесия субъекта со средой» [2, с.79], повышая уровень достижения его главных жизненных целей.

В отечественной и зарубежной психологии изучению данной проблемы посвящены работы многих авторов: К.А. Абульхановой-Славской, Т.Н. Березиной [3], А.К. Болотовой, М.Р. Хачатуровой [4], Е.И. Головахи, А.А. Кроника [5], О.В. Лукьянова [6]; Ж. Нюттена [7], Ф. Зимбардо, Дж. Бойд [8].

Проблема временной перспективы – это разряд маргинальных проблем. Данная проблема стала источником научного интереса для многих отраслей психологической

науки: возрастной (К. Левин, Л.И. Божович), педагогической (И.В. Дубровина), социальной (А.К. Болотова), клинической (К. Ясперс) и других. В настоящий момент данная проблема чаще изучается в связи с нахождением детерминант разного порядка от возрастных до социокультурных, рассматривается как компонент личностной регуляции жизненного пути, как источник самоопределения и нахождения смысла жизни.

В нашем исследовании под временной перспективой личности понимается видение человеком своего прошлого или будущего в своем настоящем.

Ф. Зимбардо определяет временную перспективу как «чаще всего неосознаваемое восприятие времени, при помощи которого длительный поток существования объединяется во временные категории, что помогает упорядочить нашу жизнь, структурировать ее и придать ей смысл» [8, с. 252].

Во временной перспективе отражаются установки, убеждения и ценности личности, экзистенциальные смыслы, жизненные программы, биографические кризисы, стили жизни. Научный интерес к проблеме временной перспективы чаще связан с возможностью формирования и изменения собственного будущего личности. И в этом контексте актуальным видится изучение особенностей временной перспективы беременных женщин в кризисной ситуации репродуктивного выбора. Событие аборта является психотравмирующим, которое влечет за собой чувство пустоты и утраты, вины, эмоциональную отгороженность, саморазрушающее поведение, нарушение межличностных взаимоотношений, депрессию (часто отсроченные во времени).

Поскольку временная перспектива способна оказывать влияние на различные аспекты поведения человека, связанные с прошлыми или будущими событиями, на наш взгляд, изучение особенностей временной перспективы женщин, потерявших внутриутробного ребенка в настоящем является важным для понимания особенностей социальной ситуации незавершенной беременности, для профилактики «постабортного синдрома» и отношения к репродуктивному поведению женщины в будущем.

Цель

Выявление особенностей временной перспективы женщин, потерявших внутриутробного ребенка. Потеря внутриутробного ребенка могла носить самопроизвольный характер (самопроизвольный аборт/выкидыш), медицинские показания (замершая беременность) или аборт без медицинских показаний по решению женщины.

Мы предположили, что временная перспектива женщин, совершивших аборт и женщин, переживших выкидыш или замершую беременность, отличается восприятием настоящего и будущего.

Материалы и методы

Эмпирическое исследование было проведено под нашим руководством И.Ю. Николашкиной на базе ГБУ РО «ГКБ №8» г. Рязани. В исследовании приняли участия 60 женщин в возрасте от 20 до 48 лет (30 женщин, переживших замершую беременность

или выкидыш, 30 женщин, переживших аборт). При сравнительном анализе двух групп женщин для выявления значимости отличий нами применялся t-критерия Стьюдента.

В исследовании мы использовали следующие методики.

Для диагностики системы отношений личности ко времени, оценки отношения к окружающей действительности вообще, к самому себе, своему опыту и перспективам нами был использован «Опросник временной перспективы» Ф. Зимбардо.

Тест СЖО в адаптации Д.А. Леонтьева для выявления смысловых ориентаций.

«Опросник уровня субъективного контроля» (УСК) Дж. Роттера. Данная методика позволяет оценить сформированный уровень субъективного контроля в различных ситуациях.

Для выявления уровня стрессоустойчивости был использован «Тест самооценки стрессоустойчивости» С. Коухена и Г. Виллиансона.

Для выявления качества жизни, физических и психологических компонентов здоровья – Опросник SF-36 (перевод и адаптация «Институтом клинико-фармакологических исследований» (Санкт-Петербург)).

Результаты и их обсуждение

Анализ полученных результатов по «Опроснику временной перспективы» Ф. Зимбардо свидетельствуют о том, что 36% женщин, переживших намеренный аборт, по шкале ориентация на будущее имеют максимальное значение, 60% среднее значение и 3% минимальное. У женщин, перенесших замершую беременность или выкидыш, картина совсем иная. Лишь 23% получили максимальное значение – они строят планы на будущее и ставят перед собой цели. А вот 46% – минимальное значение (не видят перспективу в будущем и в настоящем они не стремятся к каким-либо достижениям) [9].

Всего 30% женщин, перенесших аборт, получили максимальное значение по шкале фаталистическое настоящее, 34% – среднее и 36% – минимальное.

50% среди женщин, переживших замершую беременность или выкидыш, получили максимальное значение, они считают, что стали заложниками судьбы, они ни на что не могут повлиять, 30% – среднее и 20% – минимальное значение.

В группах женщин, участвующих в исследовании, были выявлены значимые различия по следующим шкалам: восприятие фаталистического настоящего ($t_{0,05}=2,47$), степень ориентации на будущее ($t_{0,05}=2,17$).

Женщины, перенесшие замершую беременность или выкидыш, считают, что их будущее предопределено, и на него невозможно повлиять своими действиями. Женщины, пережившие намеренный аборт, настоящее не принимают как мгновение судьбы и считают, что многое зависит от них самих.

Женщины, перенесшие намеренный аборт, больше склонны ориентироваться на будущее, планируют свою дальнейшую жизнь. Женщины, пережившие замершую беременность или выкидыш, не видят своих перспектив в будущем и не ставят перед собой никаких задач.

Первичные показатели по шкалам «Теста смысловых ориентаций» (СЖО) в двух выборках распределились следующим образом: по шкале цели в жизни 30%

женщин, перенесших намеренный аборт, имеют высокие показатели, 50 % – среднее и 20% – низкие. Среди женщин, перенесших замершую беременность или выкидыш, 27% набрали максимально значение, 30% – среднее, 43% – низкое значение. Таким образом, женщины, перенесшие замершую беременность или выкидыш, склонны жить сегодняшним и вчерашним днем. Женщины, перенесшие аборт, имеют планы на будущее, ставят перед собой цели и имеют готовность к их достижению [10].

По шкале процесс жизни распределение показателей было следующим: 17% – высокие, 57% – среднее, 26% – низкие показатели в группе женщин, перенесших намеренный аборт. Женщины, перенесшие замершую беременность или выкидыш, распределились следующим образом: 37% высокие значения, 50% – средние, 13% – низкие значения.

Статистическая значимость различий была выявлена по показателям двух шкал: цели в жизни ($t_{0,05}=1,79$), процесс жизни ($t_{0,05}=1,89$). К неудовлетворенности своей жизнью в настоящем времени больше склонны женщины, пережившие замершую беременность или выкидыш. Для них характерно воспринимать сам процесс жизни как не интересный, не наполненный смысла. Женщины, пережившие намеренный аборт, в большей степени склонны видеть смысл в происходящем и считают свое настоящее эмоционально насыщенным.

Значимый уровень различий среди женщин двух групп был выявлен по шкалам интернальности в области достижений ($t_{0,05}=1,71$) и интернальности в семейных отношениях ($t_{0,05}=1,83$) по данным по Опросника УСК (уровень субъективного контроля) [11].

Данные по шкале интернальности в области достижений свидетельствуют о том, что женщины, пережившие намеренный аборт, считают, что добились всего в жизни благодаря себе, а женщины, перенесшие выкидыш или замершую беременность, считают, что все их хорошие достижения в жизни были реализованы с помощью других людей или благодаря удачному стечению обстоятельств.

По данным шкалы интернальности в семейных взаимоотношениях для женщин, пережившим замершую беременность или выкидыш, характерным является принятие полной ответственности за события, происходящее в их семье. Тогда как женщины, перенесшие аборт, имеют большую склонность к перекладыванию ответственности за происходящее в своей семье на других ее членов.

По результатам Опросника SF-36 было выявлено, что женщины, пережившие намеренный аборт, в 33% случаев оценивают свое психологическое состояние достаточно низко, 37% – имеют средний показатель, 30% – выше среднего. Распределение среди женщин, переживших замершую беременность или выкидыш, было следующим: в 39% случаях оценивают свое психологическое состояние ниже нормы, 44% – среднее и 17% – выше среднего. По данной шкале были получены значимые различия в двух выборках: женщины, пережившие выкидыш или замершую беременность, по сравнению с женщинами, пережившими намеренный аборт, имеют более низкие результаты по шкалам показателя Психологический компонент здоровья ($t_{0,05}=2,07$) – жизненная активность, социальное и ролевое функционирование,

психическое здоровье [12]. Это означает, что в группе женщин, переживших выкидыш или замершую беременность, по сравнению с женщинами, пережившими намеренный аборт, снижен жизненный тонус, они чувствуют себя обессиленными, понижен эмоциональный фон, что приводит к значительному снижению социальных контактов, к ограничению ролевого функционирования.

По результатам «Теста самооценки стрессоустойчивости» С. Коухена и Г. Виллиансона значимых различий в двух группах выявлено не было [13].

Выводы

По результатам данного исследования нами были сделаны выводы о том, что:

1) временная перспектива женщин, перенесших намеренный аборт и женщин, перенесших замершую беременность или выкидыш, имеет свои различия в системе отношений личности ко времени.

2) женщины, перенесшие замершую беременность или выкидыш:

- более склонны жить сегодняшним днем или вчерашним, считают, что их будущее предопределено, своими действиями на него повлиять невозможно и, как следствие, их будущее плохо структурировано: нет перспективных целей и задач. В настоящем своя жизнь их мало удовлетворяет, субъективно расценивается как неинтересная, лишенная смысла;

- им свойственно расценивать все позитивные достижения своей жизни как удачное стечение обстоятельств или заслуга других людей. Хотя в своей собственной семье они принимают полную ответственность за события в ней происходящие;

- в настоящем времени их эмоциональный фон, жизненный тонус снижен, они чувствуют себя обессиленными, что влечет за собой значительное снижение ролевого функционирования и социальных контактов.

3) женщины, пережившие намеренный аборт:

- в большей степени ориентированы на будущее. Планируют свою дальнейшую жизнь, ставят перед собой цели и имеют готовность к их достижению. Свое настоящее воспринимают позитивно, наполненным смыслами, эмоционально насыщенным;

- считают, что всего в жизни добились благодаря себе, а в своей семье склонны перекладывать ответственности за происходящее на других ее членов;

- для данной группы характерным является сохранение в настоящем полноценного ролевого функционирования, социальных контактов в силу того, что их эмоциональный фон, жизненный тонус, энергия не снижены.

4) поскольку временная перспектива может оказывать влияние на различные аспекты поведения человека, связанные с прошлыми или будущими событиями, на наш взгляд, актуальным является дальнейшее изучение особенностей временной перспективы женщин, потерявших внутриутробного ребенка в настоящем, в отношении к своему репродуктивному поведению в будущем. Результаты данного исследования могут быть использованы для оказания психотерапевтической помощи женщинам, в анамнезе которых имеется замершая беременность или выкидыш.

Конфликт интересов отсутствует.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Панфилова Т.Н. Медико-социальные аспекты реализации репродуктивных установок в городских семьях (по материалам социологического опроса) // *Личность в меняющемся мире: здоровье, адаптация, развитие*. 2013. №2. С. 76-82. Доступно по: <http://humjournal.rzgmu.ru/art&id=400>. Ссылка активна на 30 апреля 2020.
2. Краснянская Т.М., Тылец В.Г. Психологическое время субъектной безопасности в гендерном дискурсе // *GESJ: Education Sciences and Psychology*. 2018. Т. 49, №3. С. 78-83.
3. Абульханова К.А., Березина Т.Н. *Время личности и время жизни*. СПб.: Алетейя; 2001.
4. Болотова А.К., Хачатурова М.Р. Человек и время в ситуациях выбора совладающего поведения // *Культурно-историческая психология*. 2012. Т. 8, №1. С. 69-76.
5. Головаха Е.И., Кроник А.А. *Психологическое время личности*. Киев: Наукова думка; 1984.
6. Лукьянов О.В. Фактор времени в системе психологических интерпретаций // *Психология. Журнал Высшей школы экономики*. 2010. Т. 7, №2. С. 46-63.
7. Нюттен Ж. *Мотивация, действие и перспектива будущего*. М.: Смысл; 2004.
8. Зимбардо Ф., Бойд Дж. *Парадокс времени. Новая психология времени, которая улучшит вашу жизнь*. СПб.: Речь; 2010.
9. Опросник временной перспективы Зимбардо. Доступно по: <https://www.sites.google.com/site/test300m/ztpi>. Ссылка активна на 28 ноября 2019.
10. Тест СЖО в адаптации Д. А. Леонтьева. Доступно по: <https://www.sites.google.com/site/test300m/sz>. Ссылка активна на 28 ноября 2019.
11. Опросник уровня субъективного контроля Дж. Роттера. Доступно по: <https://world-psychology.ru/test-oprosnik-subektivnogo-kontrolya-usk-dzh-rottera/>. Ссылка активна на 28 ноября 2019.
12. Опросник SF-36. Доступно по: <http://therapy.irkutsk.ru/doc/sf36a.pdf>. Ссылка активна на 28 ноября 2019.
13. Тест самооценки стрессоустойчивости С. Коухена и Г. Виллиансона. Доступно по: <https://psy.wikireading.ru/7702>. Ссылка активна на 28 ноября 2019.

REFERENCES:

1. Panfilova TN. Mediko-social'nye aspekty realizacii reproduktivnyh ustanovok v gorodskih sem'jah (po materialam sociologicheskogo oprosa). *Personality in a changing world: health, adaptation, development*. 2013;(2):76-82. Available at: <http://humjournal.rzgmu.ru/art&id=400>. Accessed: 2020 April 30. (In Russ).
2. Krasnjanskaja TM, Tylec VG. Psihologicheskoe vremja sub#ektnoj bezopasnosti v gendernom diskurse. *GESJ: Education Sciences and Psychology*. 2018;49(3):78-83. (In Russ).
3. Abul'hanova KA, Berezina TN. *Vremja lichnosti i vremjazhizni*. Saint-Petersburg: Aletejja; 2001. (In Russ).
4. Bolotova AK, Khachaturova MR. The Person and the Time: Choosing Coping Behaviours. *Cultural-Historical Psychology*. 2012;8(1):69-76. (In Russ).
5. Golovaha EI, Kronik AA. *Psihologicheskoe vremja lichnosti*. Kiev: Naukova dumka; 1984. (In Russ).
6. Lukyanov OV. Time Factor in the System of Psychological Interpretations. *Psychology. Journal of the Higher School of Economics*. 2010;7(2):46-63. (In Russ).
7. Njuttien Zh. *Motivacija, dejstvoie i perspektiva budushhego*. Moscow: Smysl; 2004. (In Russ).
8. Zimbardo F, Boyd J. *Paradoks vremeni. Novaja psihologija vremeni, kotoraja uluchshit vashu zhizn'*. Saint-Petersburg: Rech'; 2010. (In Russ).
9. Zimbardo Time Perspective Inventory. Available at: <https://www.sites.google.com/site/test300m/ztpi>. Accessed: 2019 November 28. (In Russ).
10. Test smyslozhiznennyh orientacij (SZhO) v adaptacii Leont'eva DA. Available at: <https://www.sites.google.com/site/test300m/sz>. Accessed: 2019 November 28. (In Russ).
11. Oprosnik urovnja sub#ektivnogo kontrolja Dzh. Rottera. Available at: <https://world-psychology.ru/test-oprosnik-subektivnogo-kontrolya-usk-dzh-rottera/>. Accessed: 2019 November 28. (In Russ).
12. Oprosnik SF-36. Available at: <http://therapy.irkutsk.ru/doc/sf36a.pdf>. Accessed: 2019 November 28. (In Russ).
13. Test samoocenki stressoustojchivosti Kouhena S i Villiansona G. Available at: <https://psy.wikireading.ru/7702>. Accessed: 2019 November 28. (In Russ).

СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРЕ:

Котлярова Марина Николаевна – кандидат психологических наук, доцент кафедры общей и специальной психологии с курсом педагогики Рязанского государственного медицинского университета имени академика И.П. Павлова; 390026, Рязань, ул. Высоковольтная, 9. E-mail: kotlyarovamn@mail.ru

INFORMATION ABOUT AUTHOR:

Kotljaroova Marina Nikolaevna – PhD (Psychology), associate professor, Department of General and and Special Psychology with the course of Pedagogy, Ryazan State Medical University; 9 Vysokovoltnaya str., 390026, Ryazan. E-mail: kotlyarovamn@mail.ru

ДАТА ПОСТУПЛЕНИЯ: 11.12.2019.

ДАТА ПРИНЯТИЯ В ПЕЧАТЬ: 07.05.2020.

PAPER RECEIVED: 11.12.2019.

PAPER ACCEPTED: 07.05.2020.

ССЫЛКА ДЛЯ ЦИТИРОВАНИЯ:

Котлярова М.Н. Сравнительный анализ особенностей временной перспективы женщин, потерявших внутриутробного ребенка // *Личность в меняющемся мире: здоровье, адаптация, развитие*. 2020. Т. 8, №2 (29). С. 225-232. Доступно по: <http://humjournal.rzgmu.ru/art&id=433>. Ссылка активна на чч.мм.гггг. doi:10.23888/humJ20202225-232

REFERENCE FOR CITING:

Kotljaroova MN. Comparative analysis of the time perspective features of women who have lost an intrauterine child. *Personality in a changing world: health, adaptation, development*. 2020;8(2):225-32. Available at: <http://humjournal.rzgmu.ru/art&id=433>. Accessed: dd Month yyyy. doi:10.23888/humJ20202225-232