

ТЕЛЕСНЫЙ ОПЫТ И СТАНОВЛЕНИЕ ИДЕНТИЧНОСТИ В ПЕРИОД ПОЛОВОГО СОЗРЕВАНИЯ У ДЕВУШЕК

В период, предшествующий наступлению первой менструации девушке приходится справляться с потерей привычного телесного облика, а в первые месяцы после прихода новой функции даже и с потерей «предсказуемости» (по терминологии Arthur Frank (Frank A., 1995)) поведения своего тела, так как, для того, чтобы установится регулярный и устойчивый менструальный цикл, может понадобиться месяцы, а иногда и годы (до двух лет). Для наступления менструации требуется достижение определенного веса тела и соотношения количества жировой и мышечной тканей. Изменения телесного облика этого периода происходит на фоне развития вторичных половых признаков, изменения прежних пропорций тела, появления весьма вероятных в этот период проблем с кожей проблем с кожей и являются тем новым, с чем подростку придется справляться. Все вместе: видимые телесные изменения и появление абсолютно новой телесной функции — менструации и нового телесного опыта, связанного с ней, является только частью подросткового кризиса.

Идентичность против диффузии идентичности — это тот конфликт, который обозначен Э. Эриксеном в качестве основной дилеммы подросткового и юношеского периода личности. Вопрос «Кто Я?» становится центральным.

Существование особой, специфически-гендерной функции — менструации — позволяет относить все телесные, эмоциональные, когнитивные и поведенческие феномены, связанные с ней, к компонентам женской идентичности.

Работами многих исследователей показано, что именно эта телесная функция — менструация, которая с первого же появления на телесной сцене начинает вести себя как психосоматический феномен, подвергается особому варианту стигматизации. Помимо этого, что исторически сложилась стигматизация менструирующей женщины как опасной, эмоционально неустойчивой и психически нестабильной, появились отчетливые риски

стигматизации менструации как недомогания, если не «болезни». При этом появляется риск самостигматизации: быть женщиной – значит иметь менструацию; иметь менструацию – гарантированно быть «больной» в течение нескольких дней месяца. Термин «критические дни», пришедший в наш обиход вместе с рекламой прокладок теперь используется вне контекста, который был заложен в рекламе (менструация — это то, с чем надо что-то «сделать»). Аналогично, имеющий сравнительно недавнюю историю термин ПМС (предменструальный синдром) сегодня гораздо чаще применяется скорее не представителями медицинского сообщества, а самими женщинами. Наше исследование показывает, что до 30% девушек, имеющих опыт менструации не более года, готовы обозначать этим сугубо медицинским и имеющим статус диагноза термином абсолютно нормальные телесные феномены, которые могут предшествовать менструации, и не имеющие к менструации никакого отношения. Опасным в этой отчетливой тенденции является то, что быть гарантированно больной или недомогающей некоторую часть каждого месяца становится частью женской идентичности.

Особенно большим рискам стигматизации менструация подвергается в период самого своего становления, который совпадает с периодом диффузной идентичности. Кризис идентичности является нормой, и неудачное прохождение этого кризиса влечет за собой риск размытой идентичности, в том числе всего гендерной, полоролевой, сексуальной. Сильная диффузия идентичности в таких сферах будет связана в трудностями установления межличностных связей, трудностями гендерных поведенческих решений, может вести к изоляции и невозможности развертывания специфически «женской судьбы».

Эмоциональные, поведенческие, когнитивные компоненты женской идентичности получают опосредование через всю совокупность телесного опыта, а существование специфического женского телесного опыта позволяет увидеть эти проявления достаточно четко.

Наши исследования показывают, что феноменология менструального опыта представляет собой обширное поле индивидуальных способов проживания менструации каждой девушкой. Менструация, в самой своей сути являясь физиологическим процессом, знаком достижения определенной стадии полового созревания, после первого же появления начинает существовать как психосоматический феномен, а при некоторых условиях как психосоматический симптом. Как психосоматический феномен менструация имеет сложную уровневую структуру, при этом уровни взаимообусловлены: уровень эмоционально-ценностного отношения к менструации; когнитивный уровень, представляющий собой собрание «концепций» менструации и представления о явлениях, относимых к менструации; собственно «физиологические события» менструации.

На этапе становления новой телесной функции решаются основные задачи этого периода - девушка словно бы «решает»:

– я – взрослая или я – еще ребенок?;

– я – женщина или я – еще девочка?;

– моя новая функция – менструация – это благо, здоровье или проклятие, болезнь?

В сильно структурированных обществах с обязательными и прописанными ритуалами перехода ко взрослости либо в таких, где роли девочки-подростка прописаны и строго закреплены, кризисы переходов оказываются менее выраженными, а часть подростковых задач снимаются автоматически. Конечно, девушка не становится более взрослой и ответственной автоматически при пересечении некоей границы, обозначенной в обществе как граница женского взросления (которая часто совпадает именно с периодом наступления первой менструации), но она получает недвусмысленное послание от мира взрослых женщин, что она теперь тоже к нему принадлежит. В большинстве же современных общественных устройств это послание не звучит так прямо, его приходится получать более сложным способом, «считывая» его из поведения взрослых.

Период установления менструации становится важным временем в отношениях между матерью и дочерью. От того, какой будет встреча двух идентичностей – только становящейся у дочери и устойчивой материнской – во многом зависит судьба первой из них.

Наше исследование, проведенное среди девушек с опытом менструации не более года и их матерей показывает, что существует все разнообразие вариантов «посланий», которые матери дают своим дочерям в этот период, и относящихся к координатам дочери на «шкалах» «взрослый – ребенок»; «взрослая женщина – девочка»; «менструация – это недомогание и менструация – это здоровье».

Анализ посланий матерей (выражаемых в виде всего комплекса ее поведения и отношений с дочерью), чьи дочери находятся на стадии освоения и становления нового телесного опыта и применяемых воспитательных стратегий показывает, что среди них нет однозначно «хороших» или «плохих» в смысле помощи девушке в поиске ее новой идентичности.

Например, мать может считать свою дочь уже вполне взрослым человеком, отказывая ей в поддержке в переходный период, полагая, что она каким-то образом должна сама найти ответы на волнующие ее вопросы, связанные с новым телесным опытом. Девушка же, лишённая поддержки, столкнется с тем, что быть взрослой женщиной – это справляться с эмоциональными трудностями в одиночку.

Либо наоборот, мать может продолжать считать свою дочь «маленькой», девочкой, которой еще рано вступать в мир взрослых, принимать решения, учиться ответственности, но которая теперь может забеременеть, а потому ее нужно еще больше, чем прежде, охранять от сложностей внешнего мира, с его «опасными связями» и отношениями.

Девушка в таком случае получает послание о том, что она словно бы испорченным, неправильным ребенком для своей матери.

В таких случаях предположительным «выходом» для дочери может стать обострение поведенческих проблем, провокация более раннего эротического и сексуального поведения. Девушка может попытаться неосознанно вступить в борьбу за утверждение и признание своего взросления. Телесный менструальный опыт при этом может оказаться совершенно изолированным, неинтегрированным, отрицаемым, словно ответ на вопрос «зачем мне все это» надолго повисает в воздухе.

Изолированность части телесного опыта, как показывают наши исследования, часто оказываются обусловлены диффузной идентичностью и неустойчивым самоотношением. Причем, показано, что неустойчивой оказывается и вся система отношений девушки с миром внешних и внутренних объектов.

Распространенным вариантом развития отношений дочери и матери в новых условиях оказывается не игнорирование очевидного — дочь стала взрослой, — но означение появившейся телесной функции как недомогания и оказание поддержки дочери как страдающей, и в компенсацию получающей заботу и внимание. В чем риск такой однобокой или однонаправленной поддержки?

Телесный опыт, способ телесного «проживания» менструации в неблагоприятных случаях может прочно расположиться на полюсе недомогания, причем, специфически женского недомогания. Стигматизация менструации в телесном опыте создает предпосылки к болевому опыту во время менструации.

Наши исследования показывают, что в период установления менструации у девушки и на этапе подготовки к ней отчетливо выделяются позитивные модели взаимодействия пары Мать-Дочь. Можно отметить некоторые черты таких благоприятных для будущего дочери взаимодействий пары. Прежде всего, необходимо ясное осознание матерью важности подготовки девушки к наступлению телесных изменений в этот период. Важно, чтобы у девушки не оставалось сомнений, что сам по себе феномен менструации матерью эмоционально приветствуется, чтобы его коннотативное значение не ускользало от нее. Суть менструации как телесного явления должна быть объяснена внятными и доступными пониманию языком. Обращаясь к медицинскому и биологическому языку во время таких бесед, мать должна постараться не спрятаться за терминами, а по возможности, обойтись без них. Возможно, потребуется провести ряд бесед, начиная с довольно раннего возраста, с 7-9 лет. Наши исследования, проведенные среди школьниц - жительниц Москвы показывают, что возраст наступления менструации у московских подростков находится между 13 и 14 годами, при этом нормативным считается диапазон 10-17 лет. Важно, чтобы свою первую менструацию девушка не встретила, ничего не зная об этом явлении заранее. Все объяснения взрослых на тему менструации не

должны содержать недоговоренностей и лазеек для неверных, пугающих или болезненных интерпретаций.

Менструация в период становления как нового телесного опыта предоставляет девушке возможность интерпретировать телесные ощущения, самочувствие, эмоциональные и функциональные состояния как то новое в опыте, что ознаменовал собой приход этой функции.

В нашем исследовании, в котором одной из групп испытуемых была группа из 35 девушек с опытом менструации не более года, с помощью модифицированной методики Дембо-Рубинштейн (Рубинштейн С.Я., 2004) и с опорой на критерии оценки уровней самооценки, предложенными Прихожан А.М. и Яньшиным П.В. ((Прихожан А.М., 1988), (Яньшин П.В., 2004)) нами оценивался вклад менструации как явления, по-новому структурирующего самооценку и создающего условия для включения механизмов саморефлексии. При этом мы использовали следующие пары терминов как синонимы: «дифференцированная» и «многомерная» СМЦ; «одномерная» и «недифференцированная» СМЦ полагая, что они отражают следующую психологическую реальность:

При «многомерной» (дифференцированной) самооценке — человек хорошо разделяет устойчивые характеристики своего бытия от ситуативных, например, счастье и настроение, здоровье и самочувствие и имеет отличающиеся по уровню оценки для этих характеристик; предложение давать оценки в процентах от 0 до 100, заданное в инструкции к методике, предоставляет испытуемому широкие возможности отразить различие в отношении к разным граням своего бытия. Недифференцированной, «одномерной» самооценка предполагает, что таковая дифференциация устойчивых и ситуативных характеристик своей жизни затруднена, а для различных аспектов своего «Я» применяется унифицированная оценка.

Оказалось, что в группе из 35 человек девушек у 48,3% из них самооценка «в обычное время, вне менструации» относилась к недифференцированному типу. Самооценка девушек этой же группы во время менструации относилась в недифференцированному, одномерному типу в 13,8% случаев ($p \leq 0.01$). Таким образом, мы можем отметить, что около 35% девушек существенно меняют взгляд на себя во время менструации.

Как могут быть проинтерпретированы эти данные? Общая самооценка складывается из частных самооценок. Задание контекста самооценки, как в нашем исследовании – менструации – позволяет оценить, насколько смена контекста влияет на частные самооценки, насколько отрефлексировано изменение частных параметров самооценки при смене ситуации. Мы обнаружили большую структурную сложность и устойчивость у многомерной самооценки, и неустойчивость недифференцированной самооценки. Оказалось, что задание контекста — опыта менструирования – способно служить дифференцирующим или опосредующим фактором

самооценивания. Методика СМЦ предлагает оторваться от опыта, оценить себя «вообще»; задание контекста вынуждает оценивать себя более узко. За изменениями в структуре самооценки при изменении контекста могут стоять как неустойчивость как самой системы самооценки в этом возрасте, так и неустойчивость данного вида – недифференцированной – самооценки. Менструация как изменившийся контекст создает благоприятные условия для дифференциации и обретению многомерной, а значит и более устойчивой самооценки.