**РЕФЕРАТ**

Текст – 101 с., табл. – 6, рис. – 4, джерел – 51.

У дипломній роботі проведено аналіз підходів до вивчення проблеми материнства у вітчизняній та зарубіжній психології; розглянуто сутність поняття психологічної готовності до материнства; розкрито особливості психологічного стану жінки під час вагітності.

Розглянуто дослідження психологічної готовності жінки до пологів та материнства. Визначені основні методики підготовки жінки до пологів. Надано методи психологічної підготовки подружжя до народження дитини.

Ключові слова: ПСИХОЛОГІЧНА ГОТОВНІСТЬ ДО МАТЕРИНСТВА, СКЛАДОВІ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ГОТОВНОСТІ ЖІНКИ ДО МАТЕРИНСТВА, ПСИХОЛОГІЧНИЙ СТАН ВАГІТНОЇ ЖІНКИ, МЕТОДИКИ ПІДГОТОВКИ ЖІНКИ ДО ПОЛОГІВ, ПСИХОЛОГІЧНА ПІДГОТОВКА ПОДРУЖЖЯ ДО НАРОДЖЕННЯ ДИТИНИ.

**ЗМІСТ**

**ВСТУП………………………………………………...…………………………....7**

**РОЗДІЛ 1. Теоретико-методологічні ЗАСАДИ ВИВЧЕННЯ ПРОБЛЕМИ МАТЕРИНСТВА……………………………………………………….10**

* 1. Поняття психологічної готовності до материнства…..………………….10
  2. Основні напрямки вивчення материнства у вітчизняній та зарубіжній психології.....……………………..………….…………………………………………...16

ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 1……………………………………………………..28

**РОЗДІЛ 2. ВИВЧЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ГОТОВНОСТІ ЖІНКИ ДО МАТЕРИНСТВА………………………………………………………………………..30**

2.1. Аналіз складових психологічної готовності жінки до материнства………………………………………………………………………………30

2.2. Особливості психологічного стану жінки під час вагітності…...................41

2.3. Дослідження психологічної готовності жінки до пологів та материнства………..……..................................................................................................48

ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 2……………………………......…………………....62

**РОЗДІЛ 3. ПСИХОЛОГІЧНІ МЕТОДИ ФОРМУВАННЯ ГОТОВНОСТІ ЖІНКИ ДО МАТЕРИНСТВА………………………………………………………...65**

3.1. Класифікація методів психологічного дослідження ………………………65

3.2. Основні методики підготовки жінки до пологів: психологічні техніки, фізична підготовка, творчість …......................................................................................77

3.3. Психологічна підготовка подружжя до народження дитини.......................84

ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 3……………………………………………………..96

**ВИСНОВКИ………………………………………………………………………98**

**СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ……………….........................102**

**ВСТУП**

**Актуальність дослідження.** Проблема материнства в останній час набуває дедалі більш дисциплінарного характеру, стаючи важливим предметом дослідження не тільки в науках традиційно маючих до неї безпосереднє відношення (медицина, фізіологія, біологія поведінки), але і в гуманітарних науках, таких як історія, культурологія, соціологія, психологія.

Загальна картина сімейного виховання і усього життя в сім'ї багато в чому визначається тим, як люди уявляють собі батьківство ще до того, як вони реально стали батьками. При великому інтересі дослідників до феномену сім'ї і сімейних стосунків, уваги до такого явища, як батьківство, батьківська любов, приділяється недостатньо.

Вивчення психології материнства – одна з малорозроблених наукою областей. Вивчення готовності до материнства в останні роки ведеться в різних аспектах: у плані соціологічних досліджень пізнього материнства та материнства неповнолітніх; при дослідженні факторів ризику психічної патології дитини у зв'язку з соціальними і психічними аномаліями матерів; в філогенетичному аспекті. Досліджуються значущі особистісні характеристики майбутньої матері, вивчаються фактори, що впливають на материнську поведінку.

Як вказує Мещерякова С.Ю., при всій розмаїтості підходів при вивченні материнства, систематичного дослідження зв'язку готовності до материнства, реальної материнської поведінки та розвитку дитини не проводилося [31]. Філіппова Г.Г., автор книги «Психологія материнства», зазначає: «проблема готовності жінок до материнства залишається досить проблематичною» [46].

Проблема психологічної готовності жінки до пологів та материнства є найважливішою в плані розвиваючої, профілактичної і корекційної роботи в області психології материнства.

**Об’єкт дослідження** – готовність жінки до материнства.

**Предмет дослідження** – особливості готовності жінки до материнства та психологічні методи її формування.

**Мета дослідження** – вивчити і науково обґрунтувати проблему психологічної готовності жінки до материнства, розкрити особливості психологічного стану жінки під час вагітності, розглянути дослідження психологічної готовності жінки до пологів та материнства, описати методи психологічної підготовки подружжя до народження дитини.

**Завдання дослідження**:

1. Проаналізувати наукові джерела за проблемою психологічної готовності жінки до материнства у вітчизняній та зарубіжній літературі.
2. Вивчити особливості психологічного стану жінки під час вагітності.
3. Розглянути дослідження психологічної готовності жінки до пологів та материнства.
4. Описати психологічні методи формування готовності жінки до материнства.

**Методи дослідження**: теоретичний аналіз стану досліджуваної проблеми на базі вітчизняних та зарубіжних джерел; емпіричне дослідження; спостереження; бесіди; методи якісної та кількісної обробки даних.

**Методологічну і теоретичну основу дослідження** становили: дослідження феномену материнства Брутмана В.І., Мінегетті А., Філіпової Г.Г.; дослідження Айвазяна Є.Б., Буянова М.І., Гарбузова В.І., Гур’янової Т.А., Захарова А.І. проблеми психологічної готовності жінки до материнства; дослідження, спрямовані на вивчення материнства у вітчизняній психології (Баженова О.В., Баз Л.Л., Брехман Г.І., Васягіна Н.Н., Добряків І.В., Колесова Ж.В., Мещерякова С.Ю., Наумова Л.В., Радіонова М.С., Рибакова Е.Н., Свєрдлова Г.А., Сколбо Т.В., Співаковська А.С., Якубович В.Б. та ін.); структура материнства та зміст материнської сфери за Філіповою Г.Г.; концепція «базових якостей» матері Ісеніної О.І.; компоненти батьківської любові за Мілюковою Е.В.; дослідження материнства і дитинства в різних культурах Мід М.; три групи показників психологічної готовності до материнства за Мещеряковою С.Ю. (особливості комунікативного досвіду жінок з їх раннього дитинства, переживання жінкою відношення до дитини, що ще не народилася, установки на стратегію виховання дитини); основні мотиви материнства за Філіповою Г.Г.; класифікація методів психологічного дослідження; найпоширеніші моделі виховання батьків (адлерівська модель (Адлер А.), учбово-теоретична модель (Скіннер Б. Ф.), модель чуттєвої комунікації (Гордон Т.), модель, грунтована на трансактному аналізі (Джеймс М., Джонгард Д.), модель групової терапії (Джинот X.) та ін.).

**Теоретичне значення дослідження** полягає в уточненні уявлень про поняття психологічної готовності жінки до материнства, в розкритті основних напрямків вивчення материнства у вітчизняній та зарубіжній психології. Проаналізовано складові психологічної готовності жінки до материнства; розкриті особливості психологічного стану жінки під час вагітності. Розглянуто дослідження психологічної готовності жінки до пологів та материнства Мещерякової С.Ю. Теоретично обґрунтована класифікація методів психологічного дослідження. Описані психологічні методи формування готовності жінки до материнства.

**Практичне значення отриманих результатів** полягає у встановленні наявності (чи відсутності) зв'язку між рівнем готовності до материнства, ефективністю материнської поведінки на різних етапах після народження дитини і показниками розвитку дітей; в систематизації знань про психологічну готовність жінки до материнства та особливості психологічного стану жінки під час вагітності; в систематизації основних методів психології; розробці системи психологічної підготовки подружжя до народження дитини. Результати дослідження можуть бути використані в роботі практичних психологів, педагогів, соціальних працівників, при проведенні теоретичних та практичних занять з психодіагностики, вікової психології, психології материнства.

**РОЗДІЛ 1. Теоретико-методологічні ЗАСАДИ ВИВЧЕННЯ ПРОБЛЕМИ МАТЕРИНСТВА**

* 1. **Поняття психологічної готовності до материнства**

Материнство вивчається в руслі різних наук: історії, культурології, медицини, фізіології, біології поведінки, соціології, психології. Кожна наука вивчає і визначає материнство виходячи зі своїх цілей і завдань. Інтерес до комплексного вивчення материнства з'явився порівняно недавно. Але на сьогоднішній день єдиного визначення поняття «материнства» немає.

У словнику російської мови Ожегова С.І. «материнство» трактується як «стан жінки в період вагітності, пологів, годування дитини; властива матері свідомість її родинного зв'язку з дітьми» [36].

У сексологічному словнику материнство визначається як функція жіночого організму, яка спрямована на продовження людського роду і включає біологічні (виношування, народження і вигодовування немовля) і соціальні (виховання дитини) аспекти.

Філіппова Г.Г. розглядає материнство як психосоціальный феномен: як забезпечення умов для розвитку дитини, як частина особової сфери жінки [44].

Брутман В.І. визначає материнство як одну з соціальних жіночих ролей, на зміст якої детермінуючий вплив роблять суспільні норми і цінності [11].

«Материнство, – стверджує італійський психолог Мінегетті А., –насправді всього лише виконання жінкою завченою з дитинства ролі» [30].

Таким чином, немає єдиного, однозначного поняття «материнства». Для цілісного бачення материнства необхідно позначити функції, властиві матерям.

Функції матері досить складні і багатогранні. Вони полягають в задоволенні всіх фізіологічних потреб малюка, забезпеченні його емоційного благополуччя, в розвитку здібностей, базових структур відношення до світу, спілкування, основних особистісних якостей дитини і її діяльності.

Філіппова Г.Г. виділяє дві взаємопов'язані групи материнських функцій: видотипову і конкретно-культурну.

До видотипових функцій матері відносяться наступні.

1. Забезпечення стимульного середовища для пре- і постнатального розвитку когнітивних і емоційних процесів.

2. Забезпечення умов (у формі поділу діяльності з дитиною) для розвитку видотипової структури діяльності.

3. Забезпечення умов для виникнення формування видотипових потреб: потреби в емоційній взаємодії з дорослим, в отриманні позитивних емоцій від дорослого, включення дорослого в чуттєво-практичну діяльність, потреба в оцінці дорослим своєї активності та її результатів, пізнавальна потреба і ін, а також формування прихильності.

4. Забезпечення умов для освоєння видотипових засобів відображення у формі формування потреби у спілкуванні, як системоутворюючих для сфери спілкування.

5. Забезпечення умов для розвитку [мотиваційних](http://ua-referat.com/%D0%9C%D0%BE%D1%82%D0%B8%D0%B2%D0%B0%D1%86%D1%96%D1%97) механізмів.

Конкретно-культурні функції охарактеризувати складніше. Всі зазначені вище відотипові функції [мати](http://ua-referat.com/%D0%9C%D0%B0%D1%82%D0%B8) здійснює згідно з наявною в її культурі моделлю материнства, в яку входить не тільки операційний [склад](http://ua-referat.com/%D0%A1%D0%BA%D0%BB%D0%B0%D0%B4) і технологія догляду виховання, але і модель переживань матері, її ставлення до дитини і своїх [функці](http://ua-referat.com/%D1%84%D1%83%D0%BD%D0%BA%D1%86%D1%96%D1%8F)й, а також способи емоційної взаємодії з дитиною. До цієї групи материнських функцій Філіппова Г.Г. відносить наступні.

1. Забезпечення матір'ю предметного середовища і умов чуттєво-практичної, ігрової діяльності та спілкування, які сприяють утворенню [культурних](http://ua-referat.com/%D0%9A%D1%83%D0%BB%D1%8C%D1%82%D1%83%D1%80%D0%B0) особливостей когнітивної сфери та моторики.

2. Забезпечення умов для формування [культурної](http://ua-referat.com/%D0%9A%D1%83%D0%BB%D1%8C%D1%82%D1%83%D1%80%D0%B0) моделі прихильності.

3. Забезпечення умов для формування культурних особливостей соціально комфортного середовища.

4. [Організація](http://ua-referat.com/%D0%9E%D1%80%D0%B3%D0%B0%D0%BD%D1%96%D0%B7%D0%B0%D1%86%D1%96%D1%8F) умов (предметного, ігрового середовища, спілкування) для формування культурних особливостей стилю мотивації досягнення.

5. Забезпечення умов для формування у дитини основних культурних моделей: ціннісно-смислових орієнтацій сім'ї, материнства і дитинства та ін.

Філіппова Г.Г. відзначає, що далеко не всі ці функції усвідомлюються матір'ю. Навіть науці багато з них сталі відомі лише в останні десятиліття і немає підстав вважати, що їх пізнання вже закінчене. Проте мати успішно виконує ці функції багато тисячоліть [47].

Культурою вони також добре освоєні і представлені в зведенні правил, норм, в обрядах, повір’ях, звичаях. Деякі з материнських функцій, такі, як задоволення органічних потреб малюка, формування у нього деяких особистісних якостей, в достатній мірі усвідомлюються матір'ю і суспільством. Інші існують в суспільній свідомості і свідомості матері в перетвореній формі, уявлення про їх значення для дитини різною мірою наближаються до біологічних і соціокультурних завдань її розвитку.

Народження дитини принесе багато змін, до яких жінка має бути готова. Тобто вона має бути готова стати матір'ю, повинна усвідомлено перейняти на себе виконання материнських функцій.

Важливим етапом в розвитку психологічної готовності до материнства являється період від зачаття до народження дитини. В цей час з організмом і психікою жінки відбуваються глобальні перетворення, що актуально готують її до материнства, виробляється відношення жінки до своєї власної, конкретної дитини, що ще не народилася. Про характер цього відношення можна судити за особливостями взаємодії майбутньої матері з нею, наявності або відсутності уявного спілкування. Багато авторів, наприклад, Буянов М.І., Гарбузов В.І., Захаров А.І., виділяють в якості важливих чинників, що впливають в цей період на подальшу материнську поведінку, бажаність-небажаність дитини, особливості протікання вагітності і суб'єктивне переживання жінкою вагітності. Найбільш сприятливою ситуацією для майбутньої материнської поведінки є бажаність дитини, наявність суб'єктного відношення матері до немовля, що ще не народилося, яке проявляється в любові до нього, уявному або словесному адресуванні, прагненні інтерпретувати рухи плоду як акти спілкування.

Велике значення мають також установки жінки на стратегію виховання дитини, які складаються у неї до кінця вагітності під впливом відомостей, почерпнутих в жіночій консультації, з книг, від своїх батьків і знайомих. Те, як вона має намір здійснювати піклування за немовлям (чи наслідувати строгий режим, чи пропонувати соску, чи брати на руки або прагнути «привчати до самостійності», тобто орієнтуватися на потреби немовля або на власні уявлення про необхідне йому), також свідчить про переважання суб'єктного або об'єктного відношення до дитини.

Філіпова Г.Г. виділяє два рівні психологічної готовності до материнства. З еволюційної точки зору материнство – варіант батьківської сфери поведінки (як складової частини репродуктивної сфери), властивій жіночій статі, який набуває особливого значення у ссавців. Винятковість материнської поведінки на вищих еволюційних стадіях розвитку дозволяє виділити материнство в самостійну потребносно-мотиваційну сферу поведінки. Її еволюційним призначенням є забезпечення матір'ю адекватної турботи про потомство, що і є материнськими функціями.

На суб'єктивному рівні для самої матері виконання її материнських функцій досягається за рахунок наявності у неї відповідних потреб. Базовою потребою для материнської сфери є потреба у контакті з об'єктом, носієм специфічних етологічних стимулів – гештальту дитинства. Ця потреба не єдина, але може розглядатися як системотворна для материнської сфери. Дослідження автора дозволили виділити в гештальті дитинства три компоненти: фізичний (зовнішній вигляд, запах, звуки і т. п.), поведінковий (інфантильний стиль рухів) і інфантильну результативність (результати життєдіяльності, результати рухової активності, продукти діяльності). Усі три компоненти гештальту дитинства мають вікову динаміку і вимагають різної реакції і різних ресурсних витрат матері.

Еволюційним призначенням материнства є забезпечення матір'ю адекватної турботи про потомство, що і є материнськими функціями. У поведінці матері її функції виражаються в емоційних реакціях на дитину, виконанні операцій за піклуванням і спілкуванню з ним.

Айвазян Є.Б. говорить про те, що психологічна готовність до материнства забезпечується наявністю «внутрішньої материнської позиції», так само, як внутрішня готовність до шкільного навчання забезпечується прийняттям «внутрішньої позиції школяра». Процес прийняття внутрішньої материнської позиції відбувається під час вагітності, яку можна розглядати, таким чином, як період переходу до нової соціальної позиції – позиції матері. Внутрішня материнська позиція, особлива система потреб, пов'язаних з материнством як суспільно значимою діяльністю, створює мотиваційну спрямованість на виконання материнських функцій в ході вагітності і в пологах (у вигляді поведінки, орієнтованої на збереження здоров'я дитини, підтримку оптимального його стану), і після народження дитини.

Сформована внутрішня позиція проявляється на мотиваційному, когнітивному і емоційному рівні. Мотиваційний рівень, представлений сенсами і цінностями, пов'язаними з материнством і дитиною, за допомогою когнітивних і емоційних складових регулює поведінку як під час вагітності і пологів, так і в подальшому – в процесі взаємодії з дитиною і його виховання.

Потреба в материнстві – комплексна потреба. Вона має на увазі рефлексію своїх станів і прагнення до їх переживання в процесі взаємодії з дитиною і не вичерпується бажанням мати дітей.

Рівень цінності материнства для жінки визначається рівнем цінності дитини. Філіпова Г.Г. виділяє чотири основні типи цінності дитини:

1) емоційна (основний зміст взаємодії з дитиною – позитивно-емоційні переживання матері);

2) підвищено-емоційна (з варіантами: афективна, ейфорична або концентрація на дитині усієї потреби в емоційній прихильності за відсутності інших об'єктів емоційної прихильності у матері);

3) заміна самостійної цінності дитини на цінності з соціально комфортної сфери (дитина як засіб для досягнення інших цінностей: підвищення соціального і сімейного статусу матері, позбавлення від страху самотності в майбутньому, рідше – як джерело благ і тому подібне);

4) повна відсутність цінності.

Гур’янова Т.А. вважає, що на стадії підготовки до вагітності в психологічній готовності до материнства домінують оцінний аспект, що проявляється в мірі розбіжності між образом «Я», що склався (сталим) і образом «Я-мати»; і мотиваційний аспект, що проявляється у формуванні мотиву народження дитини.

Мотиваційна сторона материнства формується упродовж усього життя жінки. В основі оцінного аспекту психологічної готовності до материнства лежать рефлексивні можливості жінки, а також психологічний механізм ідентифікації, який розуміється як уподібнення однієї особи іншій, ототожнення себе не лише з іншою людиною, але і з ідеалами, зразками, з громадськими цінностями, зі своїми прагненнями, цілями.

В період вагітності в структурі психологічної готовності до материнства домінують аспект регуляції, що проявляється в зміщенні локуса контролю і усвідомленні змін, що реально відбуваються в образі життя (відмова від звичних життєвих стереотипів і надбання нових); і емоційний, такий, що проявляється в особливостях емоційного переживання вагітності, настрою на пологи, прийняття ролі матері. Переломним моментом у вагітності є поява і стабілізація відчуттів ворушіння дитини. Ця подія має величезне значення для усвідомлення дитини як суб'єкта спілкування.

Після пологів в психологічній готовності до материнства домінують операційний аспект, що проявляється в особливостях прояву материнської компетентності; регуляційний, що проявляється в особливостях саморегуляції жінки в нових умовах, що змінилися; і емоційний, такий, що проявляється в задоволеності роллю «Я-мати» при її домінуванні в «образі Я» жінки, реалістичність якої обумовлюється зміщенням ціннісно-смислових складових образу світу. Становлення поєднаної психологічної системи «мати-дитя» після народження дитини також проходить ряд етапів. Спочатку розривається фізіологічний зв'язок, проте біологічно і психологічно дитина повністю залежить від матері: вона її вигодовує, без неї вона не може пересуватися і так далі. Дитина вчиться ходити, самостійно їсти, опановує навички самообслуговування і, здавалося б, на фізіологічному рівні здобуває деяку самостійність, проте дорослий (в першу чергу мати) ще дуже довго їй потрібний, тому що тільки за допомогою дорослого дитина має вихід в культуру, вибудовує свій образ світу, що, власне, і робить її Людиною.

Мати і дитина, будучи підсистемами поєднаної психологічної системи, виконують кожний свою функцію і роль: дорослий забезпечує зв'язок дитини з культурою, дитина шукає виходи в неї через дорослого (мати). Це і забезпечує з часом все більшу суверенізацію одного з членів цієї системи (дитини). Мати – медіатор, провідник дитини в культуру (Виготський Л.С., Клочко В.Є.), «інформаційний провідник» (Батуєв А.С.).

**1.2. Основні напрямки вивчення материнства у вітчизняній та зарубіжній психології**

Психологія материнства – одна з найбільш складних і мало розроблених галузей сучасної науки. Науково-технічні і соціальні зміни в суспільстві з одного боку призвели до зростання ролі жінки в усіх сферах громадського життя, з іншого боку до появи таких явищ, як зниження цінності сім'ї, збільшення кількості розлучень, абортів, незареєстрованих браків і так далі. Саме тому сьогодні проблема материнства не втрачає своєї актуальності і продовжує розбурхувати уми багатьох вчених, в тому числі і психологів.

Усі дослідження, спрямовані на вивчення материнства у вітчизняній психології, можна умовно розділити на декілька груп:

I. У рамках перинатальної психології (Баженова О.В., Баз Л.Л., Брехман Г.І., Добряків І.В.,Колесова Ж.В., Наумова Л.В., Сколбо Т.В. та ін.) акцент ставиться на вивченні емоційного стану матері з моменту зачаття дитини і після пологів. Велика увага приділяється динаміці цього стану, дослідженню окремих аспектів його прояву, таких як тривожність, дратівливість, депресивність, особливо проблемі післяпологової депресії. Головною метою такого детального вивчення є виявлення залежності між психологічним станом жінки під час вагітності і після пологів на розвиток дитини і відношення до неї як до об'єкту материнства.

II. Окремо обговорюються проблеми юного материнства, ранньої вагітності (Андрюшина Е.В., Лебединська О.І., Радіонова М.С., Якубович В.Б. та ін.), зокрема якості молодої матері, особливості її взаємодії з дитиною після пологів, вивчення стосунків з матір'ю як причини ранньої вагітності.

III. У цьому напрямі вивчаються проблеми безпліддя, абортів, ускладнень при вагітності, феномен сурогатного материнства (Брехман Г.І., Волков В.Т., Шабалин Н.В. та ін.).

IV. Психологи також вивчають материнство відповідно до віку дитини: від раннього і дошкільного віку до шкільного і підліткового (Варга А.Я., Гарбузов В.І., Ільїна І.Ю., Кошелєва А.Д., Свєрдлова Г.А., Співаковська А.С., Хоментаускас Г.Г. та ін.). Особлива увага в цих дослідженнях приділяється емоційному стану матері, дитини і впливу його на розвиток особистості.

V. В останні десятиліття стали з'являтися дослідження, в яких материнство розглядається як самостійний психологічний феномен (Васягіна Н.Н., Мещерякова С.Ю., Рибакова Е.Н., Співаковська А.С., Смірнова О.Е., Устінова Н.А.)

Величезний вклад у вивчення і розвиток цього напряму внесла Філіппова Г.Г. Вона умовно розділила материнство на дві складові:

1. Материнство як частина особистісної сфери жінки.
2. Материнство як забезпечення умов для розвитку дитини [46].

На думку Філіппової Г.Г., материнство повинно вивчатися з урахуванням того, які функції виконує мати для розвитку дитини і того, як вони представлені в суб'єктивній сфері самої матері. Автор виділила 2 групи таких функцій: видотипові і конкретно-культурні. Успішність виконання усіх цих функцій багато в чому визначає розвиток дитини на кожному етапі її становлення і особливості побудови взаємовідносин з навколишнім світом. Специфіка материнської поведінки полягає в тому, що будучи досить самостійною сферою, вона проходить у своєму розвитку декілька етапів:

1. Взаємодія з власною матір'ю, яка триває упродовж всього життя. Особливо вона важлива на пренатальному періоді і після народження дитини, оскільки саме «під час вагітності актуалізується весь емоційний досвід, який впливає на зміст її власного материнства» [46, с.78].

2. Розвиток материнської сфери в ігровій діяльності, особливо в дочки-матері і в сім'ю, де дівчатка переймають на себе роль матері, таким чином, застосовуючи її на своє життя.

3.Няньчання характеризується налагодженням емоційного контакту з елементами піклування, турботи за дітьми молодшими за віком.

4.Диференціація мотиваційних основ материнської і статевої сфер. На цьому етапі відбувається формування цінності дитини як самостійної, не пов'язаною з іншими.

5.Взаємодія з власною дитиною. Представляє реалізацію усіх вищеперелічених функцій матір'ю по відношенню до своєї дитини.

6.Стосунки з дитиною після закінчення віку з характерним гештальтом дитинства.

Материнство, на думку Філіппової Г.Г., має свою певну структуру, в яку входять три компоненти:

– потреба в продовженні роду;

– модель дитинства і материнства, існуюча в суспільстві;

– потреби, бажання, ідеали, цілі самої матері.

У змісті материнської сфери автор виділяє три блоки:

1.Потребносно-емоційний блок – власне емоційне відношення до своєї дитини.

2.Операціональний блок, що включає операції по піклуванню, годуванню, спілкуванню і вихованню дитини.

3.Ціннісно-смисловий блок є відношенням до дитини і до материнства як до самостійної цінності.

Існує ще одна концепція «базових якостей» матері, що належить цьому напряму, – це концепція Ісеніної О.І. [23].

Базові якості матері – це якості, необхідні жінці для розвитку дитини як «представника роду homo sapiens, члена культурного співтовариства і індивіда» [23, с.50]. Нею було виділено дві групи цих якостей:

1. Якості, пов'язані з відношенням до дитини (Я-Ти), серед цих якостей вона виділяє такі, як:

– прийняття – безумовне емоційне тепле відношення до дитини;

– чуйність – увага матері до дій дитини, її емпатія до усіх думок, почуттів і інших проявів дитини. Сюди також входять мотиваційні, когнітивні, дієві характеристики матері як суб'єкта навчання (наприклад, мотивація матері спонукати до продовження розмови з іншими людьми).

Усі ці якості розвиваються, передусім, через стосунки матері зі значимими для неї людьми (дитиною, чоловіком, родичами) відповідно до її індивідуальних особливостей.

2. Якості, пов'язані з відношенням матері до навколишнього світу (Я-Світ).

Материнство як забезпечення умов для розвитку дитини розглядається передусім з позиції дитячо-батьківських стосунків. Традиційно у вітчизняній психології процес спілкування і взаємодії з батьками є джерелом розвитку дитини, адже саме в процесі спілкування передається культурний досвід від покоління до покоління.

На думку Лісіної М.І. [51] дорослий виступає не лише як основне безлике джерело соціалізації дитини, але і як унікальна особистість зі своїми цінностями, переживаннями, цілями, мотивами, сенсом життя, які природно не можна упускати з уваги.

Усі дослідження цього напряму умовно можна поділити на дві групи – психофізіологічні і психологічні. Фізіологічні – це дослідження, присвячені материнству в період вагітності. Психологічні включають вивчення цінностей, материнської поведінки, батьківських установок, стосунків, почуттів, позицій, відповідальності і їх вплив на розвиток особистості дитини, кожен з яких складається з трьох компонентів:

– когнітивний;

– емоційний;

– поведінковий.

У соціальній психології «цінність» включає цілі, ідеали, переконання, інтереси і інші значимі для особистості світоглядні прояви, які формуються при засвоєнні соціального досвіду [24, с.383]. Саме у сім'ї відбувається формування, розвиток, передача цих цінностей, що є світоглядною основою будь-якої людини. Батьківські установки і очікування – «це установки на цілі і засоби діяльності в області батьківства» [34, с.18].

Варга А.Я. [14] під терміном «батьківське відношення» розуміє сукупність почуттів і поведінкових проявів по відношенню до дитини, здатність до розуміння дитини і її вчинків.

Крім того, вона виділила 4 типи батьківського відношення:

– приймаюче-авторитарне;

– відкидаюче;

– симбіотичне;

– міжособистісна дистанція.

Кон І.С. [26] виділив 4 складові батьківської ролі:

– батьківські цінності, установки;

– соціальні ролі батька і матері;

– батьківські почуття, такі як любов;

– культурні символи батьківства і материнства.

Він також вважає, що зміни, які відбуваються в суспільстві, істотно впливають на дитячо-батьківські стосунки. Кожна епоха по-своєму розглядає ці взаємовідносини, диктуючи свої правила батькам.

Кон І.С. вважає, що ці зміни відбувалися 6 разів, відповідно до цього він виділив 6 стадій розвитку дитячо-батьківських стосунків: інфантіцид, «кидаючий» стиль, амбівалентний стиль, «нав'язливий» стиль, соціалізуючий, допомагаючий стиль виховання.

Полева М.В. [51] виділила дві основні характеристики батьківського відношення:

– прийняття (лояльність) – здатність батьків підтримувати будь-яку активність дитини, передусім неординарну;

– відчуження (неприйняття) проявляється відповідно у відкиданні батьками неординарних проявів дитини.

В якості характеристик батьківського відношення Співаковською А.С. [42] були виділені такі, як:

– адекватність;

– динамічність – здатність застосовувати методи виховання відповідно до ситуації;

– прогностичність – вибір виховної позиції відповідно до вимог, які ставить перед дитиною життя.

Шапіро Б.Ю. [51] виділив наступні детермінанти батьківського відношення:

– особливості особистості батьків;

– особистіснітаі клініко-психологічні особливості батьків;

– этологічні чинники;

– соціокультурні детермінанти;

– особливості внутрісімейних стосунків.

Батьківські позиції – реальна спрямованість виховної діяльності матері, що виникає під впливом мотивів виховання.

Роє А. і Сигельман М. [34] виділяють такі батьківські позиції як відкидання, байдужість, гіперопіка, надвимогливість, стійкість, активна любов.

Батьківські почуття. Одним з почуттів є материнська любов. Материнська любов на думку Фромма Е. [48] істотно відрізняється від усіх інших видів любові тим, що вона несе в собі дві складові:

1.Турбота про зростання і розвиток дитини.

2.Установка матері вселяє «дитині любов до життя, яка дає йому відчути, що добре бути живим» [48, с. 485].

Столін В.В. [34] визначає батьківську любов як відношення, що поєднує в собі одночасно симпатію, близькість, повагу.

На думку Хоментаускаса Г.Г. [49] 99 батьків з 100 скажуть, що вони люблять своїх дітей. Дитина відчуває любов з боку батьків у тому випадку, якщо:

– батьки вміють виражати свої почуття;

– дитина розуміє своїх батьків;

– батьки розуміють внутрішній стан дитини.

Батьки ж вважають, що любов проявляється передусім в турботі про дитину, здатність виражати всі свої ніжні почуття, робити приємне і проводити якомога більше часу разом.

На думку Мілюкової Е.В. [34] батьківська любов включає 4 компоненти:

1.Біологічний – має на увазі наявність взаємозв'язку між дитиною і матір’ю на фізіологічному рівні.

2.Емоційно-чуттєвий компонент містить в собі афективні стани, емоції, почуття, що проявляються у матері по відношенню до дитини. Завдяки цьому компоненту налагоджується емоційний зв'язок в дитячо-батьківських стосунках.

3.Когнітивний компонент включає уявлення батьків про любов і способи її прояву з урахуванням індивідуальних особливостей.

4.Поведінковий компонент є реальними проявами цього почуття в поведінці батьків.

Співаковська А.С. виділяє наступні типи любові: дієва, відсторонена, дієва жалість, любов за типом поблажливого усунення, відкидання, презирство, відмова, переслідування.

Окрім любові вона також виділяє позитивні батьківські почуття не лише до дитини, але і до себе як до матері, до чоловіка як до батька, до батьківства в цілому.

«Відповідальність – це схильність особистості дотримуватися у своїй поведінці загальноприйнятих норм в цьому суспільстві, виконувати ролеві обов'язки» [34, с.17].

Відповідальність в сім'ї припускає наявність її, передусім, у вихованні дітей, у відносинах між подружжям.

Стиль сімейного виховання – система прийомів і засобів, а також характер емоційної взаємодії батьків і дітей. На сьогодні виділена вже досить велика кількість класифікацій стилів сімейного виховання (Ейдеміллєр Е.Г., Роу Е., Соколова Є.Т. та ін.), але усі вони фактично є сукупністю окремих структурних компонентів, які вже були описані вище (ціннісні орієнтації, установки, стосунки, почуття, позиції, відповідальність).

Таким чином, у вітчизняній психології відсутній єдиний теоретичний підхід до вивчення феномену материнства. Воно розглядається у рамках тієї чи іншої проблематики. Незважаючи на дослідження жінки як суб'єкта материнства, її особових якостей, мотивів, ціннісних орієнтацій, емоційного стану, воно є менш вивченою з усіх і вимагає подальшої розробки в дослідженнях вітчизняних психологів.

Становлення і розвиток системи взаємодії матері з дитям пов'язане з аналізом особливостей цієї взаємодії як видотипового – специфічного людського феномену, що реалізовується в умовах відкритого, не запрограмованого на рівні генетичного забезпечення змісту, пропонованого конкретно-культурною моделлю. Мід М. на основі своїх досліджень материнства і дитинства в різних культурах робить висновок, що кожна конкретна культура вибирає певні риси характеру і темпераменту, властиві дорослій людині, найбільш прийнятні в даній культурі, будує на їх основі свою культурну модель дорослої жінки і створює систему виховання дитини, орієнтовану на цю модель. В кожній культурі є відповідний спосіб виховання батьків (в першу чергу матері), який і є основним «виробником» особистості дитини як члена свого, конкретного суспільства. Це соціально-культурологічне, в рамках якого вивчається культурно-історичні механізми материнської поведінки, переживання матері ставиться в залежність від соціальних норм материнства.

Мід М. вважає, що материнська турбота і прихильність до дитини настільки глибоко закладені в реальних біологічних умовах зачаття і виношування, пологів і годування грудьми, що лише складні соціальні установки можуть повністю подавити їх. Жінки ж за своєю природою є матерями, то хіба, що їх спеціально вчитимуть запереченню своїх дітородних якостей: «Суспільство повинне спотворити їх самосвідомість, перекрутити природжені закономірності їх розвитку, вчинити цілий ряд наруги над ними при їх вихованні, щоб вони перестали бажати піклуватися про свою дитину, принаймні декілька років, бо вони вже годували її дев'ять місяців в надійному притулку своїх тіл» [33].

Там, де вагітність карається соціальним несхваленням і завдає образи подружнім відчуттям, жінки можуть йти на все, аби не народжувати дітей. Якщо жіноче відчуття адекватності своєї статевої ролі грубо спотворене, якщо пологи приховані наркозом, що заважає жінці усвідомити, що вона народила дитину, а годування грудьми замінене штучним годуванням за педіатричними рецептами, то в цих умовах виявляється значне порушення материнських відчуттів. Кроскультурні дослідження [26; 33] свідчать, що там, де люди над усе цінують соціальний ранг, жінка може задушити свого дитя власними руками. Це робили деякі жінки Таїті, а також деякі індійки, коли дітовбивство могло підвищити їх соціальне положення. Мід М. проводить паралелі між «примітивними» і «розвиненими» цивілізаціями в тому, як відбувається подавлення природних материнських відчуттів. Її спостереження показують, що там, де суспільство надзвичайно високо ставить принцип закононародженості, мати незаконнонародженого дитя може кинути його або убити.

Іншу крайню соціоцентричну позицію займає Бадінтер Е. [39]. Прослідивши історію материнських установок впродовж чотирьох століть (з XVII до XX століття), вона прийшла до висновку, що «материнський інстинкт – це міф». Вона не виявила жодної загальної і необхідної поведінки матері, а напроти – надзвичайну мінливість її відчуттів залежно від її культури, амбіцій або фрустрацій. Материнське кохання – це поняття, яке не просто еволюціонує, але наповнюється в різні періоди історії різним змістом. Дослідник розглядає у взаємозв'язку три головні соціальні жіночі ролі: матері, дружини і жінки, що вільно реалізовується. Вона вважає, що в різні епохи та чи інша з цих ролей ставала головною. Бадінтер Е. вказала на зв'язок між суспільними потребами і мірою материнської відповідальності за народження дитини: «Жінка стає кращою або гіршою матір'ю залежно від того, цінується або ж знецінюється в суспільстві материнство» [39]. Вона проаналізувала динаміку материнських установок впродовж декількох століть у Франції і прийшла до висновку, що до кінця XVIII століття материнське кохання було справою індивідуального розсуду, випадковим явищем. В ті часи репродуктивна функція жінки сприймалася лише як рядова, що не виділяється нічим, частина її обов'язків в сім'ї анітрохи не важливіша, ніж участь жінки в родинному виробництві. З іншого боку, за відсутності або малій ефективності контролю народжуваності репродукція залишалася невід'ємною стороною життя майже всякої жінки. Цінність дитини визначалася її становим положенням, порядком народження і статтю (цінувався перш за все закононароджений хлопчик і первісток), а зовсім не особистими якостями.

Повсякденним було спокійне відношення до загибелі дитини: «Бог дав, Бог і узяв», «в світі іншому йому буде краще». При появі небажаних і позашлюбних немовлят був поширений так званий «закамуфльований інфантіцид» – практика нещасних випадків або ж підкидання новонароджених в чужі будинки.

Трансформації в суспільній свідомості піддавалися не лише материнські установки, але і образ дитини. Стоун Л. виявив чотири альтернативні образи новонародженої дитини в європейській культурі:

1) традиційно-християнський, передбачаючий, що новонароджений несе на собі друк первородного гріха і врятувати його може лише нещадне придушення волі, підпорядкування батькам і духовним пастирям;

2) соціально-педагогічний детермінізм, згідно якому дитя за природою своєю не схильне ні до добра, ні до зла, а є tabula rasa, на якій суспільство і вихователь можуть написати що завгодно;

3) природний детермінізм, за яким характер і можливості дитини зумовлені до його народження;

4) утопічно-гуманістичний погляд, що стверджує, що дитя народжується хорошим і добрим, і псується лише під впливом суспільства.

Віннікотт Д.В. – британський педіатр і дитячий психоаналітик ХХ століття який, грунтуючись на великому досвіді клінічної роботи з маленькими дітьми, вніс неоцінимий вклад в розуміння розвитку людини. Віннікотта відрізняла особлива увага до символічних аспектів душевного життя, звідси його увага до проміжних об'єктів, до гри.

Віннікотт Д.В. ввів в ужиток поняття «досить хороші матері», суть якого полягає в тому, що незначні помилки батьків, хоч і засмучують дитину, потрібні для його розвитку, оскільки формують уявлення про люблячу матір [15; 16].

Боулбі Дж. – англійський психіатр і психоаналітик, фахівець в області психології розвитку, психології сім'ї, психоаналізу і психотерапії, засновник теорії прихильності. Досліджував роль сім'ї в житті дитини, вплив розлуки з матір'ю на розвиток дитини, взаємозв'язок відсутності материнської любові і психопатологічних відхилень і т. д.

Боулбі Дж. був одним з перших, хто зрозумів, що для дитини життєво важлива прихильність до одного дорослого, який про неї піклується. Ця прихильність обумовлена еволюційно і забезпечує біологічний і психологічний захист дитини. Після певної етологічної інтерпретації психоаналітичних ідей він створив концепцію прихильності як відмітної поведінкової системи, що має біологічну функцію захисту [9].

У другій половині XX століття знов виразно виявилися тенденції, ворожі «детоцентризму». Соціально-політична емансипація жінок і усе більш широке залучення їх в суспільне виробництво робить їх родинні ролі, включаючи материнство, не настільки всеосяжними і, можливо, менш значущим для них. Самоповага жінки має, окрім материнства, багато інших підстав – професійні досягнення, соціальна незалежність, самостійно досягнуте, а не придбане завдяки заміжжю суспільне положення. Деякі традиційно-материнські функції в інституті сім'ї переймають на себе суспільні інститути і професіонали (лікарі, вихователі, спеціалізовані суспільні установи і ін.). Це не відміняє цінності материнського кохання і потреби в ньому, але істотно змінює характер материнської поведінки. Як пише історик Арієс Ф., в останні десятиліття змінився образ дитини в суспільній європейській свідомості: він став мислитися як докучливе, непотрібне створення, яке прагнуть «відсунути» навіть чисто фізично, зменшуючи кількість і якість тілесного контакту, роблячи виховання дитини подібним до технологічного процесу. Спад народжуваності пов'язаний з боязню майбутнього, зростанням мотивації особистісного розвитку, бажанням затвердити своє місце в житті, свою індивідуальність, мати стійке соціальне положення раніше, ніж присвятити себе турботі про дітей [5].

Дослідження різних культурних варіантів материнства в сучасному суспільстві також свідчать про вплив наявних моделей сім'ї, дитинства і цінностей, прийнятих в даній культурі, на материнську поведінку і переживання жінки [4]. Великий інтерес представляє приведене в цих роботах порівняння розподілу материнських функцій в різних культурах, материнської поведінки і стосунки до дитини, які забезпечують формування необхідних в даній культурі особових якостей (наприклад, особливості когнітивної і емоційної сфери, якості прихильності, особливостей переживання успіху і невдачі в досягненні мети).

Таким чином, материнство – це одна з соціальних жіночих ролей, тому навіть якщо потреба бути матір'ю і закладена в жіночій природі, суспільні норми і цінності роблять певний вплив на прояви материнського відношення. Поняття «норми материнського відношення» не є постійним, оскільки зміст материнських установок змінюється від епохи до епохи. Тій чи іншій соціальній установці відповідає певний образ дитини. Прояви материнського відношення, що відхиляються, існували завжди, але вони могли носити більш приховані або відкриті форми і супроводжувалися великим або малим відчуттям провини залежно від суспільного відношення до цих актів

**ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 1**

Материнство вивчається в руслі різних наук: історії, культурології, медицини, фізіології, біології поведінки, соціології, психології. Кожна наука вивчає і визначає материнство виходячи зі своїх цілей і завдань. Інтерес до комплексного вивчення материнства з'явився порівняно недавно. Але на сьогоднішній день єдиного визначення поняття «материнства» немає.

Філіппова Г.Г. розглядає материнство як психосоціальный феномен: як забезпечення умов для розвитку дитини, як частина особової сфери жінки.

Важливим етапом в розвитку психологічної готовності до материнства є період від зачаття до народження дитини. В цей час з організмом і психікою жінки відбуваються глобальні перетворення, що актуально готують її до материнства, виробляється відношення жінки до своєї власної, конкретної дитини, що ще не народилася. Багато авторів, наприклад, Буянов М. І., Гарбузов В. І., Захаров А. І., виділяють в якості важливих чинників, що впливають в цей період на подальшу материнську поведінку, бажаність-небажаність дитини, особливості протікання вагітності і суб'єктивне переживання жінкою вагітності.

В період вагітності в структурі психологічної готовності до материнства домінують аспект регуляції, що проявляється в зміщенні локуса контролю і усвідомленні змін, що реально відбуваються в образі життя; і емоційний, такий, що проявляється в особливостях емоційного переживання вагітності, настрою на пологи, прийняття ролі матері. Переломним моментом у вагітності є поява і стабілізація відчуттів ворушіння дитини. Ця подія має величезне значення для усвідомлення дитини як суб'єкта спілкування.

Після пологів в психологічній готовності до материнства домінують операційний аспект, що проявляється в особливостях прояву материнської компетентності; регуляційний, що проявляється в особливостях саморегуляції жінки в нових умовах, що змінилися; і емоційний, такий, що проявляється в задоволеності роллю «Я-мати» при її домінуванні в «образі Я» жінки, реалістичність якої обумовлюється зміщенням ціннісно-смислових складових образу світу.

Усі дослідження, спрямовані на вивчення материнства у вітчизняній психології, можна умовно розділити на декілька груп.

У рамках перинатальної психології акцент ставиться на вивчення емоційного стану матері з моменту зачаття дитини і після пологів. Окремо обговорюються проблеми юного материнства, ранньої вагітності, зокрема якості молодої матері, особливості її взаємодії з дитиною після пологів, вивчення стосунків з матір'ю як причини ранньої вагітності. Вивчаються проблеми безпліддя, абортів, ускладнень при вагітності, феномен сурогатного материнства. Психологи також вивчають материнство відповідно до віку дитини: від раннього і дошкільного віку до шкільного і підліткового. Особлива увага в цих дослідженнях приділяється емоційному стану матері, дитини і впливу його на розвиток особистості. В останні десятиліття стали з'являтися дослідження, в яких материнство розглядається як самостійний психологічний феномен.

Серед зарубіжних дослідників проблеми материнства можна виділити Бадінтер Е., Боулбі Дж., Віннікотта Д.В., Мід М. та ін.

**РОЗДІЛ 2. ВИВЧЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ГОТОВНОСТІ ЖІНКИ ДО МАТЕРИНСТВА**

**2.1. Аналіз складових психологічної готовності жінки до материнства**

Більшість авторів [7; 11; 15], що досліджують проблему готовності до материнства, вважають, що готовність до материнства формується впродовж всього життя. На процес формування впливають як біологічні, так і соціальні чинники, оскільки готовність до материнства має з одного боку потужну інстинктивну основу, а з іншою виступає як особистісне утворення, в якому відображається весь попередній досвід взаємин жінки зі своїми батьками, однолітками, чоловіком й іншими людьми.

Мещерякова С. Ю. розглядає цей концепт як специфічну особистісну освіту, стержневою основою якого є суб'єктно-об'єктна орієнтація по відношенню до дитини, що ще не народилася. Така позиція у визначенні готовності до материнства пояснюється припущенням Мещерякової С.Ю. про те, що суб'єктне відношення до майбутньої дитини проектується в стиль материнської поведінки і тим самим забезпечує найбільш сприятливі умови для психічного розвитку немовля, найважливішими показниками якого є рівень спілкування дитини з матір'ю, особливості становлення у нього образу себе і потреби в співпереживанні [32].

Автор виділяє декілька груп показників психологічної готовності до материнства. У першу групу включені особливості комунікативного досвіду жінок з їх раннього дитинства. Якщо досвід спілкування з близькими був позитивним, це означає, що стартові умови для формування суб'єктного відношення до інших людей були сприятливими і основа для формування суб'єктного відношення до своєї дитини закладена. Мещерякова С.Ю. передбачила, що про характер раннього комунікативного досвіду, отриманого майбутньою матір'ю в спілкуванні з близькими дорослими, можна судити за афектними слідами, залишеними в її перших спогадах про себе і батьків, про їх стиль виховання, про свої прив’язанності. Велике значення в становленні батьківської поведінки автор надає спілкуванню з однолітками, старшими і молодшими дітьми.

До показників другої групи віднесені переживання жінкою відношення до дитини, що ще не народилася. Найбільш сприятливою ситуацією для майбутньої материнської поведінки є бажаність дитини, наявність суб'єктного відношення матері до немовля, що ще не народилося, яке виявляється в любові до нього, уявній або вербальній адресованості, прагненні інтерпретувати рухи плоду як акти спілкування.

Третю групу показників склали установки на стратегію виховання дитини. Те, як майбутня мати має намір здійснювати догляд за ним, з точки зору автора, також свідчить про переважання суб'єктного або об'єктного відношення до дитини [31].

Брутман В. І. розглядає готовність до материнства як здатність матері забезпечувати адекватні умови для розвитку дитини, що виявляється в певному типі відношення матері до дитини. Тип материнського відношення, що віповідає готовності або неготовності до материнства, автор пов'язує з цінністю дитини для матері [12].

Мілосердова Є. В. виділяє два основні чинники, що дозволяють визначити психологічну готовність до материнства:

1. Відношення до вагітності. Найсприятливіший варіант, коли вагітність бажана, приймається з радістю на рівні усвідомлення. Це несе за собою спокійне протікання вагітності на психологічному і фізіологічному рівні. Така жінка готова до материнства і здатна абсолютно свідомо перенести заради дитини будь-які труднощі і обмеження.

2. Поведінка жінки в процесі пологів. Часто жінка, замість того, аби думати лише про успішне завершення цього процесу для дитини, про його проблеми і стан, замість того, аби співпереживати маляті, в думках допомагати і підтримувати його, розуміючи як йому нелегко, повністю перемикається на свої відчуття, на свою власну персону, починає себе жаліти, звинувачувати всіх і вся, думаючи про те, аби все скоріше закінчилося [35].

Філіппова Г.Г., досліджуючи психологічні чинники порушення материнства, розглядала психологічну готовність до материнства як провідний чинник адаптації до вагітності і материнства. Як складові психологічної готовності до материнства були виділені наступні:

1.Особистісна готовність: загальна особистісна зрілість (адекватна віково-статева ідентифікація; здібність до ухвалення рішень і відповідальності; міцна прихильність; внутрішня каузальна атрибуція і внутрішній локус контролю; відсутність залежностей) і особистісні якості, необхідні для ефективного материнства (емпатия; здатність до спільної діяльності; здатність бути «тут і зараз»; творчі здібності; інтерес до розвитку іншої особи; інтерес до діяльності виховання; уміння отримувати задоволення; культура тіла).

2.Адекватна модель батьківства: адекватність моделей материнської і батьківської ролей, сформованих в своїй сім'ї, по відношенню до моделі особистості, сім'ї і батьківства своєї культури; оптимальні для народження і виховання дитини батьківські установки, позиція, виховні стратегії, материнське відношення.

3.Мотиваційна готовність: зрілість мотивації народження дитини, при якій дитя не стає: засобом статеворолевої, вікової та особистісної самореалізації жінки; засобом утримання партнера або зміцнення сім'ї; засобом компенсації своїх дитячо-батьківських стосунків; засобом досягнення певного соціального статусу і тому подібне.

4.Сформованість материнської компетентності: відношення до дитини як суб'єкта не лише фізичних, але і психічних потреб і суб'єктивних переживань; сензитивність до стимуляції від дитини; здібність до адекватного реагування на прояви дитини; здатність орієнтуватися для розуміння станів дитини на особливості її поведінки і свій стан; гнучке відношення до режиму і установка на орієнтацію на індивідуальний ритм життєдіяльності дитини в ранній період її розвитку; необхідні знання про фізичний і психічний розвиток дитини, особливо вікові особливості її взаємодії зі світом; здатність до спільної діяльності з дитям; навички виховання і навчання, адекватні віковим особливостям дитини.

5.Сформованість материнської сфери. Материнство як частина особової сфери жінки (материнська потребностно-мотиваціона сфера) включає три блоки (емоційно-потребносний; операціональний; ціннісно-смисловий), зміст яких послідовно формується в онтогенезі жінки (у взаємодії з власною матір'ю і іншими носіями материнських функцій; сюжетно-ролевій грі в ляльки і сім'ю; у взаємодії з немовлятами до народження своєї дитини; в період статевого дозрівання; у взаємодії з власними дітьми) [50].

Матвєєва Є.В. визначає психологічну готовність до материнства, як специфічну особистісну освіту, що включає три блоки готовності: потребносно-мотиваціоний блок, когнітивно-операційний блок і блок соціально-особистісної готовності до материнства [29].

Потребносно-мотиваціона готовність до материнства має на увазі потребу в материнстві і включає потребносно-емоціональний і ціннісно-смисловий компоненти. Вона включає рефлексію своїх станів і прагнення до їх переживання в процесі взаємодії з дитям і не вичерпується бажанням мати дітей.

Іванніков В.А. вважає, що потреба в материнстві – необхідна, але не достатня умова для материнської діяльності, і спонука до дії є результат особливого процесу – процесу мотивації. Мотив діяльності виступає безпосереднім смислоутворюючим чинником [5].

Філіппова Г.Г. виділяє наступні основні мотиви материнства:

– досягти бажаного соціального і вікового статусу (я – доросла, самостійна жінка, що займає певне положення в суспільстві, має право на відповідне відношення до себе в сім'ї і суспільстві);

– задоволення моделі «повноцінного життя» (людина повинна і може мати певні речі, без цього її життя неповне, не таке, як в інших);

– прагнення продовжити себе, свій рід (залишити після себе щось в житті, що само також буде це продовження забезпечувати, – народжувати дітей, внуків, правнуків);

– реалізація своїх можливостей (виховати дитину, передати їй свої знання, життєвий досвід);

– компенсація своїх життєвих проблем (аби став краще, розумніше, красивіше, щасливіше за мене, отримав те, що не змогла отримати в житті я);

– вирішення своїх життєвих проблем (укласти або укріпити шлюб, довести собі і іншим, що я здатна народити і бути матір'ю; врятуватися від самоти; знайти помічника в старості);

– любов до дітей (найскладніший мотив, в якому поєднується задоволення від спілкування з дитиною, інтерес до її внутрішнього світу, уміння і бажання сприяти розвитку її індивідуальності і усвідомлення того, що дитя стане самостійним, «не моїм», любитиме інших і тому подібне);

– досягнення критичного для дітородіння віку [46].

Різні обставини створюють абсолютно індивідуальні, неповторні умови мотивації народження дитини для кожної жінки.

Потреба в дітях – центральна ланка потреби в материнстві. Жодного з біологічних законів, що заставляють мати дітей, не існує (Борисов В.А.). Ці закони слід шукати у сфері соціальній.

Бажання мати дітей може виникнути несподівано, може бути виражено неявно (Орлевська М.). Відомо, що і у чоловіків, і у жінок бажання мати дітей безпосередньо залежить від їх дитячих переживань, стосунків з батьками, моделі тієї сім'ї, в якій вони виросли. Відбиток минулого настільки виразний, що часто він і визначає бажання або, навпаки, небажання дати початок нового життя [37].

Потребносно-емоційна готовність до материнства забезпечує позитивне відношення жінки до вагітності і настрій (без страху) на пологи, емоційно-позитивний образ дитини, бажання піклуватися про неї, радісно-щасливе відношення до ролі матері.

Позитивне відношення до вагітності спричиняє спокійне її протікання. Така жінка здатна абсолютно свідомо перенести заради дитини будь-які труднощі і обмеження. Не дивлячись на останнє, образ майбутньої дитини у жінки викликає позитивні емоції, вона знаходиться в «передчутті» майбутнього материнства.

Якщо дитина бажана, то вона здатна втілювати уявлення жінки про щастя. Коли дитини не чекають, частіше зустрічаються передчасні пологи. Відбувається це тому, що жінка знаходиться в пригніченому, напруженому стані, її пригноблює думка про майбутню дитину [7].

Велике значення має і те, як жінка налаштована на процес пологів. У сучасній психології і психотерапії вважається, що відношення жінки до процесу пологів істотним чином впливає на успішність пологів, а також відображає загальне відношення до вагітності, майбутньої дитини, своєї нової ролі матері.

Негативні переживання, гострі стресові стани, стійкі страхи, виникнення неоднозначних відчуттів до майбутньої дитини або до самої себе, а інколи своєрідне ігнорування вагітності можуть свідчити про наявність в майбутньої матері неусвідомлюваних внутрішніх проблем, конфлікту між бажанням мати дитину і неготовністю до рішучих змін в собі і в житті.

В період вагітності жінка відчуває, що з первістком приходить кінець її безтурботної юності. Зникає краса дівочої фігури, здається загубленою чарівність молодості. Виникають різного роду побоювання і страхи. Жінка повинна усвідомлювати труднощі цього періоду, відповідно налаштуватися і зуміти пережити його. І лише тоді виникне відчуття радісного очікування. Австрійський педагог-психолог Райнпрехт Х. з наполегливістю говорить майбутнім матерям: «Ви повинні хотіти майбутню дитину, ви повинні вітати життя, що зароджується, ви повинні свідомо знаходитися в стані радісного очікування» [40].

Ціннісно-смилова готовність до материнства передбачає усвідомлення жінкою високої міри цінності дитини і материнства серед інших цінностей, «правильні» уявлення про сенс дітей і материнства.

Будь-яка жінка, хоче вона того чи ні, нерозривно пов'язана зі своєю матір'ю. Психологічна готовність або неготовність до материнства обумовлена тим, наскільки гармонійним був цей зв'язок. Якщо дівчинка була для матері бажаним дитям і не відчувала себе в сім'ї непотрібною і самотньою, то, зростаючи, вона, як правило, не відчуває проблем, створюючи свою сім'ю. З самого дитинства між дочкою і матір'ю відбувається неусвідомлена передача досвіду, закладається основа жіночої поведінки, а також уявлення про основні життєві цінності [37].

Бажано, аби жінка-мати бачила сенс свого життя в першу чергу в материнстві (Хорват Ф.).

Дитя – невичерпне джерело життєвих стимул-реакцій. Це безмежно рухлива стихія, що вносить до життя не лише турботу і тривогу, але і радість (Матейчек З.) [41].

Хорват Ф. вважає, що материнство завжди буде головною частиною життєдіяльності жінки. З материнства вона черпає усвідомлення сенсу свого життя у всьому обсязі. Оптимістичне відношення до життя є результатом щасливого материнства. Ніщо не може з такою силою принести задоволення жінці-матері, дати їй повніше усвідомлення прожитого життя, як переконаність в тому, що її материнські призначення реалізовані успішно. Материнство в житті жінки грає абсолютно унікальну, дуже важливу роль [43].

Зміст когнітивно-операційного блоку складають знання жінкою своїх материнських функцій, знання про психофізіологічні особливості в період вагітності, знання про пологи і про особливості виховання і розвитку дітей, уявлення про деякі операції спілкування і взаємодії з дитям і догляду за ним, знання про грудне вигодовування.

Жінка має бути знайома з тими глибинними змінами, які відбуваються в її організмі під час вагітності, як у фізіологічному, так і в психологічному плані, для того, щоб вона змогла зробити все від неї залежне для нормального протікання вагітності, аби сама майбутня мама відчувала себе емоційно комфортно.

Жінка повинна володіти достатньою інформацією про пологи. Їй необхідно бути підготовленою до пологів, як у фізичному, так і в психологічному плані. Жінка, що знає, як проходять пологи, відчуває себе більш впевнено. Вони вже не будуть для неї несподіваними, а тому не викличуть безпричинного переляку, тривоги і зайвих хвилювань, настільки шкідливих для майбутньої дитини.

Велике значення має те, які знання має майбутня мати про психічний і фізичний розвиток дитини. Філіппова Г.Г. вважає, що все частіше батьки напередодні народження дитини виявляються неінформованими про елементарні особливості її розвитку і своїх функцій в догляді за нею і спілкуванні. Цікавим є той факт, що, окрім усвідомлення низького рівня батьківської компетентності, молоді мами усвідомлюють недостатній рівень емоційних переживань, неготовність до виникнення материнських відчуттів [46].

Материнство пов'язане з процесом виховання, передачею суспільно значущих зразків поведінки підростаючому поколінню. Але третина сімей стикаються з серйозними і 48% – з частковими труднощами у вихованні дітей (Буленкова Н.). Однією з причин, які називають батьки, є недолік педагогічного досвіду і знань. Батьки, не володіючи в достатній мірі знаннями вікових і індивідуальних особливостей дитини, її розвитку, часто здійснюють виховання наосліп (Клемантовіч І.). Тому кожна майбутня мама повинна приділити серйозну увагу питанню виховання дитини, повинна знати основи процесу виховання.

Блок соціально-особистісної готовності до материнства включає розвиток статевої ідентифікації жінки, установки на стратегію виховання дитини, уявлення про важливі для розвитку дитини особистісні якості матері, позитивне сприйняття своєї батьківської ролі, усвідомлення відповідальності за розвиток дитини і свою материнську позицію, готовність долати труднощі, пов'язані з народженням і вихованням дитини.

На рівень психологічної готовності до материнства впливають різні чинники, в тому числі міра психофізіологічної зрілості. Велике значення грає вік жінки, оскільки для жінок різних вікових груп характерні фізіологічні і психологічні особливості, що впливають на готовність до материнства.

Вчені стверджують, що вік від 16 до 18 років не є сприятливим для народження дитини ні у фізіологічному, ні в психологічному плані. Так, Фенвік Е. стверджує, що жінка молодше 18 років ризикує народити мертву або недоношену дитину.

Сучасною наукою встановлено, що, незважаючи на акселерацію – прискорення темпу індивідуального розвитку, – фізична, інтелектуальна і соціальна зрілість, що необхідна для народження і виховання дитини, в 16-18 років, на жаль, не настає. Першу дитину жінка повинна народити у віці 19-28 років (Чимаров В.М.).

Кашапова С.О., досліджуючи психоемоційні і особистісні особливості дівчат у віці від 16 до 18 років, очікуючих народження дитини, робить висновок про те, що для вагітних цього віку характерні неадекватна самооцінка, внутрішня конфліктність, інфантилізм. При порівнянні отриманих результатів з даними становлення материнської сфери у жінок оптимального дітородного віку, автор відмічає спотворене формування материнської сфери дівчат, що не досягли 19 років, які чекають народження дитини.

«У дівчат 18 років ще не завершений розвиток організму» – пише Ганна де Кервасдуе. Зокрема автор відмічає, що незрілість кісток тазу є причиною передчасних пологів, природженої спотвореності. Велике значення в цьому віці мають проблеми морально-соціального порядку. Це і проблеми в сім'ї (наприклад, реакція батьків), і проблеми з навчанням, яке молодій мамі доведеться перервати або зовсім кинути. Як наслідок, зменшуються шанси знайти роботу і зайняти гідне становище в суспільстві. Це і проблеми особистісного характеру. Дівчинка відчуває загальне засудження, у неї знижується самооцінка, вона віддаляється від оточення, посилюється почуття самотності, непотрібності. Виникають і проблеми у відношенні з дитиною. Автор стверджує, що дівчатка 16-18 років вічувають внутрішню розгубленість, а пережиті труднощі можуть стати причиною жорстокого відношення до дитини.

Таким чином, дівчина у віці 16-18 років не готова стати матір'ю. Така рання вагітність не бажана не лише зважаючи на медичний ризик для матері і дитини, але і через морально-соціальний клімат, зовсім не сприятливий для подальшого розвитку молодої мами та її малюка.

У жінок у віці 19-21 років організм цілком сформований для народження дитини, але для цього віку характерне те, що більшість дівчат зайнята навчанням, що є головним мотивом обмеження народжуваності в цьому віці (Бойко В.В.). Первинне значення має освіта, оволодіння спеціальністю, щоб надалі мати гідну роботу.

Долбік-Воробей Т.А. в ході проведених досліджень виявила, що для студентської молоді характерна сімейна дезорганізація, що веде до послаблення почуття сімейного обов'язку, сімейних традицій. У зв'язку з цим важливою проблемою стає народжуваність в молодих сім'ях. Студентські сім'ї, що мають дітей, стикаються з найбільшими труднощами, наприклад, поєднання навчання з рішенням проблем облаштування побуту сім'ї і виховання дітей.

Таким чином, період з 19 до 21 року також не досить сприятливий для народження дитини в тому плані, що для жінки на цьому етапі головною метою є здобуття освіти, а не народження малюка.

У віці від 21 року до 23 років навчання в основному закінчується, жінка замислюється про своє майбутнє. А саме про заміжжя, сім'ю, дитину, а також роботу. Останнє має важливе значення. Робота має бути цікавою, з гідною зарплатою. Крім того, жінки вважають, що необхідний деякий час, щоб влаштуватися на новому робочому місці, досягти певної постійності в професійній діяльності. Усе це необхідно для того, щоб «побудувати основу» (побутова облаштованість, матеріальне благополуччя) для запланованого сімейного життя і, зокрема, для народження дитини.

Корсако В.С. вказує, що молоде подружжя, якому від 20 до 22 років знаходиться в самому розквіті фізичної форми. Зараз їм все під силу, у них досить енергії, щоб виростити здорову дитину, вагітність і пологи проходять без особливих ускладнень. Але більшість пар в цьому віці ще не вирішили свої матеріальні і житлові проблеми. Крім того, бажання зробити кар'єру, реалізувати свої можливості може перешкодити виконанню своїх батьківських і подружніх обов'язків.

Жінка 24-26 років в основному визначається в професійному плані. Також відбувається усвідомлення того, що цілі відносно навчання та роботи досягнуті і тому необхідно «переходити» до постановки і досягнення наступних, а саме, до створення сім'ї і народження дитини. Корсако В.С. вважає, що найкращий вік у жінок для народження первістка – 24-27 років.

Вчені-медики також вважають цей вік найбільш сприятливим для народження дитини. У жінок старше 29 років вище частота народження дітей з недостатньою масою тіла і недоношених. Смертність на першому тижні у таких дітей в 20 разів вище, вище і вірогідність вроджених вад розвитку (Шнейдерман Н.А.). Пов'язано це з тим, що можливості статевої системи жінки після 29 років знижуються. Крім того, межа в 26 років пояснюється тим, що починаючи з 25 років проявляється наступна закономірність: чим старше жінка, тим частіше вона відмовляється від народження дитини (Бойко В.В.). Тому вік в межах 24-26 років найбільш сприятливий для становлення жінки матір'ю.

Таким чином, жінки кожної вікової групи виявляють певні характеристики, що впливають на рівень їх готовності до материнства.

Жінка, як майбутня мати, переймає на себе нову соціальну роль, роль матері. Нова роль змінює соціальний статус, вимагає виконання нових обов'язків. Змінюється установка по відношенню до себе, відбувається глибинна ідентифікація зі «справжніми» жінками». Їй привласнюється «титул» матері. З'являється статеворолева ідентифікація «ми – матері».

Діти – віддзеркалення і продовження батьків. Віддзеркалення – тому що вбирають в себе те, що дорослі їм дають. Продовження – тому що вони змінюють, розвивають, використовують в своєму житті отримане від батьків. Чим краще мати вміє виховувати себе, тим краще вона розуміє що означає – виховувати дитину (Фрідман І.) [43].

Розвиток дитини визначають особистісні якості матері; діти усвідомлено і неусвідомлено переймають у дорослих їх поведінку, звички, манери, риси характеру, причому, як позитивні, так і негативні. Особистісні якості матері мають величезне значення при вихованні дитини, оскільки обов'язково відображаються в неї. Тому кожна майбутня мама повинна задуматися над тим, яку людину вона хоче виховати зі свого маляти і, перш ніж почати виховувати дитину, виховати себе.

Невід'ємною частиною психологічної готовності до материнства є усвідомлення відповідальності за розвиток дитини і свою материнську позицію. Відповідальність грунтується на любові, розвивається з цього почуття і з'являється завдяки материнській любові. Материнська любов нерозривно пов'язана з почуттям відповідальності за долю своїх дітей. Мати в силу своєї любові до них несе відповідальність за дітей в першу чергу перед собою. Проте усвідомлювати відповідальність можна лише при більш-менш ясному уявленні про поставлені цілі, при ясному розумінні мотивів, при певному і обов'язковому усвідомленні сенсу своєї діяльності, своїх намірів і зусиль. Жінка повністю несе відповідальність за своє бажання стати матір'ю. Вона вирішує проблему серйозного і відповідального вибору, що визначає усе її подальше життя

Відповідальність за дитину – елемент усвідомленого материнства. Усвідомлене материнство – це, перш за все відмова від стихійного настання материнства. Усвідомлення материнства, окрім бажання мати дітей, полягає ще в осмисленні, в позитивному відношенні до тих нових обов'язків, до того нового життя, в яке вступає жінка, коли вона вирішує стати матір'ю. Велике значення мають ті мотиви, якими жінка керувалася при вирішенні питання про народження дитини, які дійсні спонуки наводять її до бажання стати матір'ю. Про дійсно відповідальне відношення до материнства можна говорити тоді, коли майбутня мати повністю усвідомлює його сенс з суспільної і особистісної точки зору, коли вона розуміє реальні проблеми, пов'язані з материнством, свідомо бере на себе їх рішення, правильно готує себе до їх реалізації (Хорват Ф.).

**2.2. Особливості психологічного стану жінки під час вагітності**

В які б часи ми не міркували над особливостями світу вагітної жінки, ми мали б справу зі складним періодом життя людини. Вагітність завжди стосується двох – жінки та її ще ненародженого малюка.

Багато дослідників вивчали й вивчають психологічні особливості вагітної жінки. Об’єднує всі роботи те, що вагітність – критичний перехідний період у житті жінки, під час якого суттєво змінюється, перебудовується її свідомість та взаємовідносини з оточуючими.

Особливо це стосується першої вагітності, в якій так багато невідомого, тривог, очікувань, хвилювань. Дівчинка перетворюється на жінку, змінюються відносини з чоловіком, з батьками, з друзями.

В процесі трансформації, успішно проживаючи зміни, набуваючи нового життєвого досвіду, жінка отримує новий соціальний статус. Враховуючи те, що через 9 місяців має з’явитися дві нові особистості: мама і дитина, – жінка проходить своєрідну школу емоцій та почуттів.

Кожна жінка приходить до вагітності зі своєю власною історією, включно з юністю, дитинством і власним народженням, яка значною мірою вплине на результат вагітності та пологів.

Загалом виокремлюють наступні рівні, на яких відбуваються значні зміни під час вагітності: фізіологічний, емоційний, когнітивний, соціальний, екзистенціальний.

Під час вагітності жінка стає імпульсивнішою, чуттєвішою завдяки гормональним змінам. Вона намагається уникнути емоційного дискомфорту, який на кожному етапі вагітності має свої причини виникнення.

До яких змін у власній поведінці варто підготуватися вагітній жінці, як у зв'язку з «особливим становищем» зміняться стосунки в сім'ї, яким чином ці зміни готують батьків до майбутнього народження дитини, треба відповісти на ці питання, спираючись на традиційну періодизацію вагітності: перший, другий і третій триместри.

Перший триместр вагітності – особливий час для вагітної, адже всередині жінки відбуваються грандіозні зміни, росте і розвивається нове життя, йде гормональна перебудова і в психологічному плані цей час, звичайно, є зовсім не простим.

Для початку, навіть якщо жінка мріяла про материнство і готувалася до вагітності, їй доведеться звикнути до нових відчуттів, які дарує її положення, наприклад, страх за майбутнього малюка, ранковий токсикоз або роздуми про відповідальність.

Щоб звикнути до нової ролі майбутньої мами жінці потрібен адаптаційний період, під час якого вагітна може стати капризною, пригнобленої або надміру тривожною.

Під час першого триместру вагітності жінка може вести себе по-дитячому, вимагаючи від чоловіка майже батьківської турботи та підтримки. Пояснюється це просто: майбутня мама поки відчуває себе незатишно і насторожено, з нею відбувається багато всього нового і незрозумілого, вона як би відправляється в незвідану подорож, де вся відповідальність за це лежить на жінці і ніхто не гарантує їй безпеку.

Не дуже виходить у жінки працювати з повною віддачею: в її думках присутній постійний відволікаючий фактор, майбутня мама мріє, розмірковує, планує і обмірковує. Якщо жінку турбує погане самопочуття або токсикоз першої половини вагітності, це також не додає оптимізму і працездатності.

Головний психологічний висновок, який робить жінка за перший триместр вагітності: чи пройшли її стосунки з батьком майбутньої дитини випробування на міцність, чи вийшла з подружньої пари надійна команда, яка готова взяти на себе відповідальність один за одного і за майбутню дитину.

Другий триместр – час відносно стабільний, жінка психологічно прийняла свою вагітність і скоригувала свої життєві плани в зв’язку з народженням дитини. Активну участь у цьому беруть і навколишні близькі люди: саме на цей період припадає офіційна реєстрація стосунків майбутніх батьків, якщо це не було зроблено заздалегідь, а також примирення з батьками, які, можливо, спочатку були категорично проти майбутнього малюка їхньої дочки.

В період другого триместру вагітності жінці важливо навчитися правильно ставитися до свого стану, не відчувати себе слабкою, не тривожитися з приводу своїх внутрішніх відчуттів. Зрозуміло, кожна вагітність, особливо перша, це час, коли жінка дуже переживає з приводу свого стану, хоче, щоб з її малюком все було добре. Думки і поради родичів і друзів в даному випадку не завжди можуть вселити в майбутню маму цю впевненість. Допомогти, підтримати і дати грамотну пораду з виниклого питання може консультація досвідченого лікаря, він же своїми рекомендаціями часто допомагає нагадати вагітної, що її стан – не тривала хвороба, а новий прекрасний час, повний емоційних відкриттів і природних відчуттів.

Ще одне психологічно складне завдання другого триместру: прийняти ті зміни, які вже сталися з жіночим тілом, відчути свій новий стан, красу і стиль. Важливо, щоб жінка не сприймала себе з негативної точки зору, переживаючи з приводу втрати «осиної талії» або незграбності обтяженої ходи, а бачила свою нову внутрішню красу і насолоджувалася гармонією, відчувала себе берегинею, справжньою жінкою.

У цей період майбутня мама може дивним чином зблизитися зі своєю мамою і бабусею, спробувати перейняти досвід старших родичів, розпитувати про те, як у них протікала вагітність і пологи, що вони думали і що відчували. Зближення у відносинах може настати і зі свекрухою: вагітну дружину починають цікавити питання, на які вона раніше не звертала уваги, наприклад, якісь особливості чоловіка в дитинстві, його звички та характер. У другому триместрі жінка може відчути бажання знову брати участь у сімейних святах і справах, відчувати свою єдність з сім'єю.

Однією з оригінальних психологічних особливостей вагітної жінки може стати бажання все встигнути до години «Х». Інтуїтивно жінка розуміє, що в певний місяць звичний плин її життя закінчиться і почнеться якась інша, якою вона буде точно не відомо, і тому вагітна намагається зробити якомога більше. Завершити важливий проект, відкрити магазин, дописати диплом, захистити дисертацію, доробити ремонт або купити квартиру – у кожної жінки свій список важливих питань, які потрібно встигнути вирішити до пологів, і на їх виконання будуть покладені максимальні зусилля вагітної.

На третьому триместрі до кінця вагітності жінку все менше хвилює навколишня суєта, вона перебуває в стані прислуховування до себе, своїх відчуттів і рухів дитини. Поштовхи дитини вже досить відчутні, що не може не навіювати майбутній мамі думки про своє майбутнє життя з малюком.

Щоб зустріти малюка вдома з максимальним комфортом і затишком, вагітна жінка починає підготовку: купується коляска, ліжечко, одяг для малюка і всі інші необхідні речі. Процес вибору необхідних речей проходить у вагітної під особливим контролем: майбутня мама не хоче помилитися і по кілька разів все перевіряє, дізнається думки і відгуки про обрану модель коляски або ліжечка, уважно вивчає етикетки на постільній білизні та одязі для дитини.

На цьому робота за підготовкою не завершується, в основному саме в період третього триместру у сім'ях майбутніх батьків починається ремонти і переробки в квартирі, здійснюються необхідні покупки, наприклад, пральної машини або мультиварки, які допоможуть полегшити майбутній мамі догляд за малюком.

Багато вагітних в цей період починають шити, в'язати, захоплюються вишиванням, створюють для малюка іграшки своїми руками, прагнучи дати своєму майбутньому малюку все найкраще, натуральне і безпечне.

З наближенням пологів навіть у найбільш психологічно стабільних вагітних може виникати тривога і загострюватися страхи. У цьому випадку відмінним і вже перевіреним засобом виступає терплячий розуміючий чоловік, планове обстеження і консультація у спеціаліста, який підтвердить, що з малюком все нормально або у разі необхідності призначить відповідне лікування.

Щоб вселити в вагітну якомога більше впевненості в тому, що причин для хвилювань немає, чоловікові або найближчим родичам треба якомога частіше супроводжувати вагітну під час візитів до лікаря, не залишати її наодинці з ситуаціями, які вимагають швидкого прийняття рішень.

Ситуація, коли вагітна жінка працює фактично до самих пологів зараз не рідкість, але з психологічної точки зору правильним було б взяти місяць-два на те, щоб вагітна розслабилася, налаштувалася на нову програму, спокійно вирішила до пологів всі необхідні справи і комфортно увійшла в новий ритм життя з малюком.

У вивченні й психологічному дослідженні вагітності науковців цікавить можливість прогнозування відхилень від адекватної материнської поведінки та можливість психологічного впливу. З цією метою створено різного роду класифікації та типології, в залежності від об’єкту уваги та відношення вагітної до свого стану.

За причинами виникнення вагітність розділяють на випадкову та заплановану, яку в свою чергу поділяють на вагітність заплановану обома партнерами, та вагітність, самостійно заплановану жінкою.

Існує класифікація мотивів збереження вагітності (автори Боровикова Н.В.  та Федоренко С. А.).

Мотиви збереження вагітності головним чином залежать від особистих установок жінки та соціальних норм суспільства (на певному історичному етапі), в якому вона живе.

Було виділено 8 мотивів збереження вагітності для сучасного періоду. Перший та другий з них можуть бути усвідомлені, або підсвідомі. Інші, як правило, не усвідомлюються жінкою.

1. Вагітність заради дитини (6%). Найбільш позитивний мотив, що відображає психологічну потребу жінки в материнстві і готовність до нього.

2. Вагітність від коханої людини (3%). Мотив сприяє створенню високого рівня адаптивності жінки до вагітності, навіть у тому випадку, коли вона залишається одна. Майбутня дитина виступає як частка коханої людини.

3. Вагітність як відповідність соціальним очікуванням (24%). Мотив властивий молодим дівчатам, може бути присутнім заміжжям за розрахунком, де очікується народження спадкоємця. Народжується дитина не для себе, а народжується онук для своїх батьків або батьків чоловіка.

У цьому мотиві слід виділити окремо «Вагітність для чоловіка». При цьому дитина народжується не стільки відповідно до свого бажання, скільки на прохання чоловіка.

4. Вагітність як протест (12%). Вагітність носить характер виклику, протистояння світу дорослих. Чоловікові демонструється його непотрібність. Така вагітність є для жінки драматичною і часто важко травмує психіку. Майбутня дитина використовується як об'єктивний аргумент, що пояснює неможливість повернення до колишніх стосунків.

5. Вагітність заради збереження стосунків (16%). Жінка наважується на народження дитини, щоб внести нове у близькі стосунки з чоловіком і утримати його рядом.

6. Вагітність як відмова від минулого (8%). В цьому випадку вагітність може розцінюватися самою жінкою як засіб очищення від власної гріховності, бажання відчути себе особистістю, набути жіночої індивідуальності, закреслити своє минуле. Вагітність символізує початок нового етапу в житті.

7. Вагітність як відхід від сьогодення (5%). Чітко простежується втеча від наростаючої психічної напруги, пов'язаної з нестерпною дійсністю. Спроба піти від власних проблем у свою дитину, замінити своє життя її життям.

8. Вагітність заради збереження власного здоров'я (26%). Мотив обумовлений боязню спричинення шкоди своєму здоров'ю абортом або втратою можливості дітородіння в майбутньому.

Окремо звертають увагу на мотив отримання матеріальної вигоди.

Окрім того, кожен мотив доповнюється мотиваційним фоном, який обумовлений соціальними, культурними факторами, набутим особистим досвідом, рівнем освіти та духовного розвитку.

Виокремлюють три мотиваційних фона.

1. Перший мотиваційний фон. Для молодих жінок вагітність грає роль привабливого, невідомого прагнення до нових, гострих відчуттів. Подібне мотиваційне забарвлення рішення народити дитину характеризується нерозумінням міри відповідальності материнства.

2. Другий мотиваційний фон. Психологічну основу мотиваційного фону складає рішення зберегти вагітність у бажанні не виглядати «білою вороною» в очах оточення. Яскраво проявляється у жінок, що декілька років перебували у бездітному шлюбі. В цьому випадку вагітність набуває позитивного психологічного забарвлення в тому сенсі, що дитина є очікуваною і бажаною. Сама вагітна переживає почуття гордості, пов'язане з її новим положенням.

3. Третій мотиваційний фон. Вагітність як самоствердження. Основна характеристика цього фону полягає в його придбанні. Він нав'язується жінці в процесі соціалізації за допомогою виховання і усього комплексу прищеплюваних жінці з дитинства психологічних установок.

Аналізуючи психологічні особливості вагітної жінки безумовно важливо враховувати: вік майбутньої матері, попередні вагітності та їх «результат», матеріальні умови проживання, взаємовідносини у родині, з чоловіком, особливості характеру жінки та інше.

Вивчаючи психологічний стан вагітних, потрібно враховувати також фактори ризику – психологічні особливості, які створюють додатковий фон: сильні і неодноразові стреси, затяжні депресивні або гострі негативно емоційні стани протягом всієї вагітності.

Існує безліч методів зниження впливу стресу, що успішно застосовуються під час вагітності. Сюди входять клінічний моніторинг, медитація і керування психічним станом за допомогою уявних образів. Якщо вагітна жінка раніше не практикувалася в таких методиках, то їй може знадобитися допомога фахівця. Проводяться спеціальні заняття, де вагітних жінок навчають методикам релаксації та правильному поводженню протягом вагітності та пологів.

**2.3. Дослідження психологічної готовності жінки до пологів та материнства**

Для вивчення психологічної готовності жінки до пологів та материнства у цій курсовій роботі використано дослідження Мещерякової С.Ю., кандидата психологічних наук, провідного наукового співробітника Лабораторії психології дітей дошкільного віку психологічного інституту РАО.

Круг проблем, пов'язаних з розвитком дитячо-батьківських взаємовідносин, останніми роками висувається в ряд найбільш значимих. Дослідження психологів і психіатрів показують, що взаємовідносини дитини з навколишніми людьми, і в першу чергу з матір'ю, в перші роки життя мають надзвичайно важливе значення для її подальшого особистісного розвитку і психічного здоров'я. Так, встановлено, що дефіцит спілкування з дорослими вже в перші місяці життя дитини веде до відхилень і затримок в його психічному розвитку [2; 3].

З літератури відомо також, що неадекватне материнське відношення до дитини в ранньому дитинстві висувається на перше місце серед средових чинників в розвитку шизофренії і інших захворювань [25; 41]. Існують дані про те, що порушення взаємовідносин дитини з близькими мають віддалені наслідки для формування батьківської поведінки: більшість матерів, що відмовляються від своїх дітей, з раннього дитинства мали негативний досвід міжособистісних взаємовідносин в сім’ї [10].

Таким чином, перед психологами стоїть завдання корекції взаємовідносин матері і дитини, точніше, своєчасній корекції материнської поведінки. Це завдання вимагає раннього виявлення відхилень в материнській поведінці, розуміння їх причин і, відповідно, вивчення закономірностей їх становлення. У своїй роботі Мещерякова С. Ю. зробила спробу вивчення психологічної готовності до материнства з позицій концепції Лисячої М. І. [28].

Дослідження, виконані в школі Лисячої М. І., переконливо довели, що найважливішу роль в психічному і особистісному розвитку дитини грає її спілкування з дорослими людьми [2; 3; 28]. У концепції Лисячої М. І. під спілкуванням розуміється така взаємодія між людьми, при якій адресатом дій виступає особистість іншої людини, тобто особистісно-орієнтована взаємодія.

Зіставлення особливостей спілкування дорослих з немовлятами у будинках дитини і в сім'ях дозволило виділити якісну відмінність в їх взаємодії з дитиною і відповідну відмінність у відношенні до неї. Ця відмінність була позначена в термінах «відношення як до суб'єкта» і «відношення як до об'єкта». Той чи інший тип відношення, проектуючись на взаємодію дорослого з дитиною, визначає характер спілкування між ними. Тільки при відношенні дорослого до дитини як до суб'єкта реалізується особистісно-орієнтоване спілкування з ним. При цьому створюються найбільш сприятливі умови для формування у немовляти позитивного самовідчуття, переживання себе як джерела активності і насамкінець – для загального психічного розвитку. При об'єктному відношенні дорослого у немовляти не формується позитивне самовідчуття, він стає пасивним, його подальший розвиток затримується і спотворюється [2; 3].

Виходячи зі сказаного, психологічна готовність до материнства розглядається авторами як специфічна особистісна освіта, стержневою утворюючою частиною якої є суб’єкт-об’єктна орієнтація у відношенні до дитини, що ще не народилася.

Щоб виявити круг показників рівня психологічної готовності до материнства, необхідно було заздалегідь розробити модель формування цієї особистісної освіти. Дослідники спиралися на дані з літературних джерел і на власні уявлення, що склалися в процесі багаторічних досліджень розвитку дітей в умовах сім'ї і будинків дитини, консультування батьків і усиновлювачів.

Автори дослідження розділяють думку Філіппової Г. Г. [45], що мотиваційна основа материнської поведінки людини формується упродовж всього життя, випробовуючи вплив як сприятливих, так і несприятливих чинників. Відповідно, рівень психологічної готовності до материнства визначається сумарним ефектом дії цих чинників до того моменту, коли жінка стає матір'ю. Не претендуючи на виявлення усіх значимих для формування материнської поведінки етапів і чинників, дослідники спробували вичленувати найбільш суттєві з них і використати при виділенні показників рівня психологічної готовності до материнства.

Найважливіший, з їх точки зору, етап – це перші роки життя.

Перша особистісна освіта, що складається в спілкуванні, може розглядатися і як перший вклад в становлення майбутньої батьківської поведінки. Якщо досвід спілкування з близькими дорослими був позитивним, це означає, що стартові умови для формування суб'єктного відношення до інших людей були сприятливими і основа для формування суб'єктного відношення до своєї дитини закладена. Дослідники припустили, що про характер раннього комунікативного досвіду, отриманого майбутньою матір'ю в спілкуванні з близькими дорослими, можна судити за афективними слідами, залишеними в її перших спогадах про себе і батьків, про їх стиль виховання, про свої прихильності. Якщо батьки були ласкаві, спілкування з ними залишило в пам'яті жінки яскравий слід, якщо була сильна прихильність до матері або інших родичів, значить, в ранньому дитинстві жінка мала сприятливий досвід емоційного спілкування, що ставить її у вигідніші умови в прогнозі майбутньої материнської поведінки в порівнянні з тими, хто такого досвіду не мав.

Таким чином, в першу групу показників психологічної готовності до материнства автори включили особливості комунікативного досвіду жінки в її ранньому дитинстві.

Безумовно важливим етапом в становленні материнської поведінки є період від зачаття до народження дитини. В цей час в організмі і психіці жінки відбуваються глобальні перетворення, що актуально готують її до материнства, виробляється відношення жінки до своєї власної конкретної дитини, що ще не народилася. Про характер цього відношення можна судити за особливостями взаємодії майбутньої матері з ним, наявності або відсутності уявного спілкування [27]. Багато авторів виділяють в якості важливих чинників, що впливають в цей період на подальшу материнську поведінку, бажаність-небажаність дитини, особливості протікання вагітності і суб'єктивне переживання жінкою вагітності [13; 20; 22].

Найбільш сприятливою ситуацією для майбутньої материнської поведінки є бажаність дитини, наявність суб'єктного відношення матері до немовля, що ще не народилося, яке проявляється в любові до нього, уявній або вербальній адресованості, прагненні інтерпретувати рухи плоду як акти спілкування. Тому в другу групу показників готовності до материнства автори включили переживання жінкою відношення до дитини, що ще не народилася, на етапі вагітності.

Третю групу показників склали установки жінки на стратегію виховання дитини. Те, як вона має намір здійснювати догляд за ним (наслідувати строгий режим, пропонувати соску, брати на руки або прагнути «привчати до самостійності», тобто орієнтуватися на потреби немовля або на власні уявлення про необхідне йому), на погляд дослідників, також свідчить про переважання суб'єктного або об'єктного відношення до дитини.

Не претендуючи на повноту і остаточну завершеність моделі формування психологічної готовності до материнства, вони припустили, що виділені показники в сукупності можуть відображати її рівень і слугувати підставою для прогнозу ефективності подальшої материнської поведінки.

Для перевірки приведених вище припущень була вибрана наступна стратегія дослідження.

На першому етапі, відповідно до вказаних представлень, було розроблено і випробувано діагностичну анкету для вагітних, спрямовану на визначення рівня психологічної готовності до материнства. Ключові питання анкети сформульовані таким чином, що дозволяють виявити особливості комунікативного досвіду, отриманого в дитинстві, переживання жінкою вагітності, у тому числі стосунки до дитини, що не народилася, її установки на стратегію виховання.

Кожна відповідь на ключові питання оцінювалася за спеціально розробленою шкалою у балах. Критерієм оцінки змісту відповідей був їх сенс з точки зору позитивного впливу на формування суб'єктного відношення до дитини (при оцінці якості комунікативного досвіду і особливостей переживання вагітності) і міри вираженості суб'єктної орієнтації у відношенні до дитини, що не народилася.

З суми балів виводилося результуюче значення рівня психологічної готовності до материнства. На цьому етапі було обстежено 50 жінок, що перебувають на обліку по вагітності в поліклініках Москви.

Потім належало з'ясувати, чи відповідає рівень психологічної готовності до материнства обстежених жінок рівню ефективності їх реальної материнської поведінки на різних вікових етапах після народження дитини. При цьому було враховано, що момент пологів, зустріч віч-на-віч з дитиною і включення жінки в процес виховання можуть внести корективи в характер її відношення до дитини.

Тому дослідники розробили анкети для післяпологового періоду і для періоду адаптації (перші дні після виписки з пологового будинку), з тим щоб відстежити вплив чинників, що включаються на цих етапах, і відповідні зміни відносно матері до дитини, що вже народилася, якщо такі будуть присутніми.

Також були розроблені спеціальні анкети для етапів досягнення дітьми віків 1 місяць, 3 місяці, 6 місяців, 9 місяців, 12 місяців, 18 місяців, двох і трьох років. У ці анкети входили питання, що стосуються особливостей поведінки матері і дитини в різних ситуаціях взаємодії, оцінки матір'ю якостей дитини, її відношення до неї і досягнень в її розвитку. Відповіді на ключові питання цих анкет також оцінювалися у балах за спеціально розробленими шкалами, з точки зору ефективності материнської поведінки і вираженості суб'єктного відношення до дитини. З суми балів, отриманих за відповіді на ключові питання, виводилося результуюче значення ефективності «материнствування». У анкетуванні після народження дитини брало участь 30 матерів з первинної вибірки.

Окрім анкетування, на тих самих вікових етапах, починаючи з першого місяця, з 12 діадами з тієї ж вибірки проводилися експерименти і спостереження, спрямовані на виявлення особливостей спілкування і взаємовідносин дитини і матері, а також особливостей психічного розвитку дітей (комунікативного, предметної діяльності, пізнавальної активності, прагнення до співпереживання).

При цьому використовувався метод стандартизованого спостереження за поведінкою матері і дитини в 24 різних ситуаціях: годування, пеленання і переодягання, укладання спати, реакція на плач дитини, вільне пильнування за дитиною, ситуації емоційного спілкування і гри з використанням іграшок з матір'ю і стороннім дорослим, спільна і поодинока предметна та ігрова діяльність, спільне читання книг, прослуховування музики і т. д.

Показники проявів поведінки матері і дитини, що вивчалися в експериментах, також оцінювалися за спеціальними шкалами. Таким чином була отримана можливість використати метод рангових кореляцій для встановлення наявності (чи відсутності) зв'язку між рівнем готовності до материнства, ефективністю материнської поведінки на різних етапах після народження дитини (як за анкетними даними, так і за даними спостережень і експериментів) і досліджуваними показниками розвитку дітей.

Дослідники вважали, що наявність значимих кореляцій між показниками рівня психологічної готовності до материнства і показниками ефективності материнської поведінки буде свідоцтвом на користь адекватності запропонованої моделі і діагностичної анкети. В той же час кореляційний аналіз був використаний для виявлення відносної ролі різних етапів і чинників, що діяли на кожному з них, у формуванні тих чи інших особливостей материнської поведінки.

Було отримано наступні результати.

За показником рівня психологічної готовності до материнства (РПГМ) обстежена вибірка розділилася на три групи. У першу групу, що має найнижчі показники РПГМ, увійшли такі випробовувані, що набрали до 24 балів (вони склали 27% від усієї вибірки); у другу – від 25 до 35 балів (52%); у третю – 36 і більше балів (21%). Аналіз анкетних даних виявив наступні характерні ознаки різних груп майбутніх матерів.

Жінки першої групи (з низьким РПГМ) часто відмічали наявність коливань в ухваленні рішення мати дитину, негативних переживань і відчуттів в період вагітності; скупо і формально відповідали на питання, що стосуються їх відношення до ще ненародженої дитини (багато хто не переживав почуття спільності з дитиною, не намагався вступати в спілкування з нею, не придумували ім'я, не уявляли собі малюка). Вони, як правило, виявлялися прихильницями «строгого» виховання, побоювалися розпестити дитину. Багато хто відмічав відсутність прихильності до матері в дитинстві і строге відношення батьків; вони рідко грали з ляльками. Більшість віддавали перевагу дітям старше трьох років.

Жінки з другої групи (з середнім РПГМ) давали відповіді, частково схожі з відповідями в першій групі і частково, – з відповідями в третій групі. В установках на виховання вони виявили намір не брати часто дитину на руки, соску пропонувати у разі крайньої необхідності, але при цьому не були прихильницями годування за годинником. Половина жінок з цієї групи відмітила відсутність прихильності до матері, їх ранній дитячий досвід взаємовідносин з батьками був неоднозначним (на питання, чи часто їх пестили, балували або проявляли суворість, більшість відповідали, що бувало «по-всякому»). Третина групи віддавала перевагу в дитинстві іграм з ляльками; половина відмічала, що особливо любить дітей до року, інші – дітей старше.

Жінки третьої групи (з високим РПГМ) не мали коливань в ухваленні рішення мати дитину, раділи, дізнавшись про свою вагітність, відмічали переважання позитивних відчуттів і переживань в період вагітності; розгорнуто відповідали на питання, що стосуються їх відношення до ще ненародженої дитини (переживали почуття спільності з ним, розмовляли, звертаючись до дитини, прислухалися до ворушіння, реагували на неї якимось діями), придумували ім'я для малюка. Вони орієнтувалися на стратегію «м'якого» виховання (допускали годування по потребі дитини, мали намір частіше брати її на руки, не боялися привчати до соски). Жінки цієї групи мали сприятливий комунікативний досвід в дитинстві: майже усі відмічали наявність прихильності до матері, ласкаве відношення батьків. Більшість віддавали перевагу іграм з ляльками; усі відмічали, що люблять немовлят.

Таблиця 2.1

**Значення показників психологічної готовності до материнства і рівня материнської компетентності на різних етапах після народження дитини в трьох групах випробовуваних (в умовних балах, в середньому по групі)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Показники | Групи | | |
| Перша | Друга | Третя |
| Комунікативний досвід в ранньому дитинстві | 8 | 12 | 17 |
| Переживання в період вагітності  Установка на стратегію виховання  Сумарний показник рівня психологічної готовності до материнства | 8  4  **20** | 12  5  **28** | 15  7  **39** |
| Післяпологовий етап  Перші дні після виписки  1 місяць  3 місяці  6 місяців  9 місяців  12 місяців | 7  27  48  81  113  147  175 | 9  30  56  87  131  187  238 | 14  35  65  115  163  214  310 |

Отримані дані трактувалися відповідно до уявлень про психологічну готовність до материнства і припускали, що для жінок з першої групи буде характерне переважання об'єктної орієнтації у відношенні до дитини, а для жінок з третьої групи – переважання суб'єктної орієнтації. Відносно другої групи прогноз не був досить визначеним, оскільки залишалася невідомою відносна роль чинників, що діють на різних етапах розвитку готовності до материнства.

Обробка анкет, що заповнювалися упродовж першого року життя дітей, показала, що відмінності в середньогрупових значеннях ефективності материнської поведінки зберігаються між трьома групами на усіх обстежених етапах.

Зіставлення показників психологічної готовності до материнства з показниками ефективності материнської поведінки показало, що вони значимо корелюють на усіх обстежених етапах.

Таблиця 2.2

**Коефіцієнти кореляції між показниками готовності до материнства і показниками ефективності материнської поведінки на різних етапах першого року життя дитини**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Етапи | Показники | | | |
| Сумарний показник рівня психологічної готовності до материнства | Комунікативний досвід в ранньому дитинстві | Переживання в період вагітності | Установки на стратегію виховання |
| Післяпологовий  Перші дні вдома  1 міс  3 міс  6 міс  9 міс  12 міс | 0, 573\*\*  0,422\*  0,329\*  0,611\*\*  0,619\*\*  0,473\*  0,596\*\* | 0,502\*\*  0,247  0,311\*  0,532\*\*  0,370\*  0,404\*  0,395\* | 0,234  0,241  -0,078  0,455\*\*  0,482\*  0,178  0,384\* | 0,448\*  0,415\*  0,285  0,192  0,347\*  0,409\*  0,468\* |
| \* - значення p<0,05; \*\* - значення p<0,01. | | | | |

Якісний аналіз даних анкетування і обстеження виявив наступні характерні особливості відношення до дитини і взаємодії з нею матерів з різних груп.

Матері з першої групи в режимні моменти мало розмовляли з дитиною, не використали «дитячу мову», не коментували свої дії і дії дитини, рідко вживали ласкаві слова; часто утруднювалися у визначенні причини плачу дитини, не виражали їй співчуття, іноді навіть піддражнювали; при пеленанні рідко враховували рухи дитини; практикували годування не на руках, а підкладаючи пляшку в ліжечко; при укладанні спати рідко наспівували і вколисували малюка.

У спілкуванні з дитиною не вживали ласкавих інтонацій, були мало емоційні, найчастіше використовували формальні звернення, що зазвичай стосуються режимних моментів («наївся?», «не виспалася?»). Часто не помічали або ігнорували ініціативні прояви дитини, не співвідносили свою поведінку з поведінкою малюка, не повторювали за ним звуків, не спонукали до посмішок. Під час гри з предметом не прагнули зацікавити дитину іграшкою і самі не виявляли до неї цікавості, не прагнули до співпереживання, зазвичай мовчки демонстрували іграшку і мовчки спостерігали за дитиною. Украй рідко грали з дитиною в емоційні ігри і ігри з предметами; рідко залучали дитину до спільної діяльності, вважали за краще залишати її наодинці з іграшками.

У другому півріччі життя прагнення дитини приєднатися до матері в якій-небудь справі розцінювали як перешкоду; не вміли займати партнерську позицію, вважали за краще навчати дитину і керувати її діями; виявилися більш схильними до заборон і осуду, ніж до заохочень; заохочували переважно дії дитини, причому тільки вербально; украй рідко адресували похвалу особистості малюка. Характеризуючи його, вони вважали за краще називати нейтральні якості, наприклад, «спокійний», «енергійний»; переважно виділяли і цінували фізичні уміння і навички самообслуговування.

У такій поведінці матерів і їх відношенні до дитини переважає об'єктна орієнтація, і воно є недостатньо ефективним з точки зору створення умов для розвитку немовля. Різкий контраст з першою групою демонструє третя група матерів.

Матері з третьої групи при виконанні режимних моментів багато розмовляли з дитиною, коментували усі її і свої дії, активно використовували «дитячу мову», часто вживали ласкаві звернення, прагнули впіймати погляд дитини; чуйно реагували на плач малюка, точно визначали його причину, намагалися заспокоїти дитину, виражаючи співчуття. При пеленанні пристосовувалися до рухів немовля; при годуванні заохочували його ласкавими словами, з пляшки годували завжди на руках; при укладанні наспівували колискову, вколисували.

У спілкуванні з дитиною були емоційні, зверталися до дитини із жвавою мімікою, посмішками, ласкавими словами, прагнули до співпереживання, зміст висловлювань зазвичай мав особистісну спрямованість і похвалу («ти мій дорогий!», «як добре ти розмовляєш!»). Вони були високо чутливі до усіх проявів дитини, завжди відгукувалися на її ініціативу і підтримували її, повторювали за дитиною усі звуки, спонукали до посмішок і вокалізів, приурочували свої дії до поведінки дитини.

Під час гри намагалися використати найцікавішу іграшку, привертали увагу дитини до неї словами, виразною мімікою, демонструючи усі її якості, спонукали дитину до розгляду, при цьому прагнули упіймати погляд малюка і розділити з ним враження, самі були захоплені грою. У другому півріччі життя малюка охоче грали з ним в емоційні ігри і ігри з предметами, завжди знаходячись в партнерській позиції.

У спільній діяльності діяли погоджено; заохочували дитину за будь-яке досягнення, адресуючи похвалу його особистості, підкріплюючи ласкаві слова поцілунками, обіймами; рідко використовували осуд і заборони. Матері цієї групи схильні з найперших днів життя дитини убачати в неї позитивні особистісні якості (наприклад, «добрий», «ласкавий»); разом з особистісними якостями вони виділяють і цінують комунікативні і пізнавальні здібності, ігрові уміння, а не тільки фізичні і побутові навички дитини.

У такій поведінці матерів і їх відношенні до дитини переважає суб'єктна орієнтація, і воно найбільш ефективне для розвитку дітей раннього віку.

Матері з другої групи поводилися неоднозначно: в режимні моменти вони вступали в спілкування з дитиною, зрідка коментуючи свої дії, розмовляли з ласкавою інтонацією, але стримано, «дитячу мову» використовували рідко; чуйно реагували на плач дитини, але не були схильні виражати співчуття, іноді піддражнювали малюка; при пеленанні не завжди враховували рухи немовляти; при годуванні з пляшки частіше брали дитину на руки, але іноді підкладали пляшку в ліжечко; при укладанні спати іноді вколисували малюка.

У ситуації спілкування вони використовували «дитячу мову», називали дитину ласкавими словами, але не завжди відгукувалися на ініціативу дитини, спілкувалися переважно за своєю ініціативою, не намагалися приурочити свої дії до поведінки малюка, рідко заохочували його дії, не повторювали за ним звуків, до посмішок і вокалізів спонукали нечасто.

У грі намагалися викликати інтерес до іграшки словами, але демонстрували її одноманітно, рідко прагнули упіймати погляд дитини і розділити з нею враження, були схильні спостерігати за малюком з боку, не включаючись в гру.

У грі і в спільній діяльності з дитиною старше 6 місяців прагнули постійно керувати її діями, нав'язати їй свою волю, активно користувалися осудом і заохоченнями. Характеризуючи дитину, вони приблизно в однаковій формі згадували нейтральні і позитивні якості, а також, на відміну від інших груп, негативні (наприклад, «ледачий», «вередливий»).

У поведінці матерів цієї групи і їх відношенні до дитини поєднується суб'єктна і об'єктна орієнтації.

Особливості розвитку і поведінки дітей з порівнюваних трьох груп також підтвердили дані про відповідність психологічної готовності до материнства і ефективності материнської поведінки. Відмінності між дітьми цих груп проявилися вже в тримісячному віці.

Таблиця 2.3

**Показники кореляційного зв'язку особливостей психічного розвитку дітей з ефективністю реальної материнської поведінки і показниками готовності до материнства**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Порівнювані показники | Реальна поведінка матері | Готовність до материнства |
| Рівень розвитку спілкування дитини з матір'ю  Вираженість прагнення до співпереживання з матір'ю | 0,780 p<0,001  0,875 p<0,001 | 0,710 p<0,005  0,816 p<0,001 |

Немовлята з третьої групи мали більш високі показники рівня розвитку спілкування з дорослими, ніж діти з першої і другої груп. Вони були більш ініціативні, краще володіли експресивно-мімічними засобами спілкування, всі уміли розвивати комунікативну ситуацію (варіювати компоненти комплексу пожвавлення залежно від дій матері), швидко включалися в спілкування і ніколи не припиняли його за власною ініціативою, активно протестували, коли його припиняла мати.

У немовлят з другої групи відзначався нижчий рівень розвитку спілкування. Незважаючи на досить високі показники компонентів комплексу пожвавлення (зосередження, рухового пожвавлення, посмішки і вокалізів), вони були менш ініціативні, демонструючи поведінку переважно у відповідь; слабкіше розвивали комунікативну ситуацію, нерідко самі припиняли спілкування.

Немовлята з першої групи мали найнижчі показники компонентів комплексу пожвавлення, не всі уміли розвивати комунікативну ситуацію, часто відволікалися від спілкування.

Показники рівня розвитку спілкування дітей з матір'ю і прагнення до співпереживання надійно корелюють як з показниками рівня психологічної готовності до материнства, так і з показниками реальної материнської поведінки.

У другому півріччі життя і у більш старшому віці відмінності між групами дітей наростали, особливо яскраво вони проступали при порівнянні першої і третьої груп. Діти з третьої групи відрізнялися яскравою емоційністю, відкритим і доброзичливим відношенням до навколишніх людей, високим рівнем ініціативності і допитливості. Вони раніше почали говорити, краще уміли співпрацювати з дорослими і грати, ніж діти з інших груп.

Діти з першої групи були більш пасивні, менш емоційні і допитливі, ніж діти з інших груп: усі вони насилу вступали в контакт зі сторонніми людьми, до двох років багато хто з них ще не володів мовою, вони погано уміли грати і співпрацювати з дорослими.

Зіставлення рівня розвитку ситуативно-ділового спілкування (СДС) у дітей у віці 12 місяців також виявило відмінності між групами. У дітей з третьої групи рівень розвитку СДС виявився вищий, ніж у дітей з першої групи (66 балів проти 25).

Таблиця 2.4

**Показники ситуативно-ділового спілкування з матір'ю у дітей з двох груп у віці 12 місяців (в умовних балах, в середньому по групі)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Показники СДС | Перша група | Третя група |
| Емоційна включеність  Ініціативність  Вміння діяти за зразком  Вміння діяти спільно  Чутливість до оцінки своїх дій  Радість досягнення результату дії  Прагнення розділити радість  Відмова від спільної діяльності | 20  25  60  180  100  0  0  -30 | 60  40  60  220  225  45  50  0 |

Отримані дані свідчать про те, що анкета, розроблена для визначення рівня психологічної готовності жінки до материнства, дозволяє досить надійно прогнозувати подальшу материнську поведінку і особливості розвитку дитини. Отже, отримано експериментальне підтвердження уявлення про формування психологічної готовності жінки до материнства, покладеного в основу її діагностики.

**ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 2**

Більшість авторів, які досліджують проблему готовності до материнства, вважають, що готовність до материнства формується протягом усього життя . На процес формування впливають як біологічні, так і соціальні чинники, оскільки готовність до материнства має з одного боку потужну інстинктивну основу, а з іншого виступає як особистісне утворення, в якому відображається весь попередній досвід взаємин жінки зі своїми батьками, однолітками, чоловіком та іншими людьми.

Мілосердова Є. В. виділяє два основні чинники, що дозволяють визначити психологічну готовність до материнства:

1. Відношення до вагітності. Найсприятливіший варіант, коли вагітність бажана, приймається з радістю на рівні усвідомлення. Це несе за собою спокійне протікання вагітності на психологічному і фізіологічному рівні. Така жінка готова до материнства і здатна абсолютно свідомо перенести заради дитини будь-які труднощі і обмеження.

2. Поведінка жінки в процесі пологів. Часто жінка, замість того аби думати лише про успішне завершення цього процесу для дитини, про його проблеми і стан, замість того аби співпереживати маляті, в думках допомагати і підтримувати його, розуміючи як йому нелегко, повністю перемикається на свої відчуття, на свою власну персону, починає себе жаліти, звинувачувати всіх і вся, думаючи про те, аби все скоріше закінчилося.

На рівень психологічної готовності до материнства впливають різні чинники, в тому числі міра психофізіологічної зрілості. Велике значення грає вік жінки, оскільки для жінок різних вікових груп характерні фізіологічні і психологічні особливості, що впливають на готовність до материнства.

Вагітність – новий стан для жінки, який, крім абсолютно логічних фізіологічних змін в організмі, зачіпає і психіку вагітної. Протягом дев'яти місяців очікування майбутня мама може відчувати різні емоції: занепокоєння, емоційний підйом, радість і страх, і зрозуміти, чому відбувається зміна настроїв іноді не під силу навіть самій жінці.

Для першого триместру часто характерними є проблеми з матір’ю вагітної, з її чоловіком. В цей час жінка ще не усвідомлює свій стан, її турбують фізіологічні прояви, а також реакція оточуючих на її вагітність. Вже в другому триместрі з’являється уникнення негативних емоцій, актуальними стають страх перед пологами, тривога за дитину та хвилювання за відносини між дітьми, якщо в сім’ї вже є діти. Третій триместр часто проявляється в активності, поспішному завершенні справ.

На кожному етапі змінюється й по-різному сприймається цінність дитини, від чого залежить прогнозування динаміки проживання вагітності.

Для вивчення психологічної готовності жінки до пологів та материнства у цій роботі використано дослідження Мещерякової С.Ю., кандидата психологічних наук, провідного наукового співробітника Лабораторії психології дітей дошкільного віку психологічного інституту РАО.

На першому етапі дослідники розробили і випробували діагностичну анкету для вагітних, спрямовану на визначення рівня психологічної готовності до материнства. На цьому етапі було обстежено 50 жінок, що перебувають на обліку по вагітності в поліклініках Москви.

Потім дослідники розробили анкети для післяпологового періоду і для періоду адаптації (перші дні після виписки з пологового будинку), з тим щоб відстежити вплив чинників, що включаються на цих етапах, і відповідні зміни відносно матері до дитини, що вже народилася, якщо такі будуть присутні.

Також були розроблені спеціальні анкети для етапів досягнення дітьми віків 1 місяць, 3 місяці, 6 місяців, 9 місяців, 12 місяців, 18 місяців, двох і трьох років. У ці анкети входили питання, що стосуються особливостей поведінки матері і дитини в різних ситуаціях взаємодії, оцінки матір'ю якостей дитини, її відношення до неї і досягнень в її розвитку.

Окрім анкетування на тих самих вікових етапах, починаючи з першого місяця, з 12 діадами з тієї ж вибірки проводилися експерименти і спостереження, спрямовані на виявлення особливостей спілкування і взаємовідносин дитини і матері, а також особливостей психічного розвитку дітей. Таким чином була отримана можливість використати метод рангових кореляцій для встановлення наявності (чи відсутності) зв'язку між рівнем готовності до материнства, ефективністю материнської поведінки на різних етапах після народження дитини і досліджуваними показниками розвитку дітей.

За показником рівня психологічної готовності до материнства (РПГМ) обстежена вибірка розділилася на три групи. У першу групу, що має найнижчі показники РПГМ, увійшли випробовувані, що набрали до 24 балів (вони склали 27% від усієї вибірки); у другу – від 25 до 35 балів (52%); у третю – 36 і більше балів (21%).

Обробка анкет, що заповнювалися упродовж першого року життя дітей, показала, що відмінності в середньогрупових значеннях ефективності материнської поведінки зберігаються між трьома групами на усіх обстежених етапах. Зіставлення показників психологічної готовності до материнства з показниками ефективності материнської поведінки показало, що вони значимо корелюють на усіх обстежених етапах.

Особливості розвитку і поведінки дітей з порівнюваних трьох груп також підтвердили дані про відповідність психологічної готовності до материнства і ефективності материнської поведінки. Відмінності між дітьми цих груп проявилися вже в тримісячному віці. Показники рівня розвитку спілкування дітей з матір'ю і прагнення до співпереживання надійно корелюють як з показниками рівня психологічної готовності до материнства, так і з показниками реальної материнської поведінки.

**РОЗДІЛ 3. ПСИХОЛОГІЧНІ МЕТОДИ ФОРМУВАННЯ ГОТОВНОСТІ ЖІНКИ ДО МАТЕРИНСТВА**

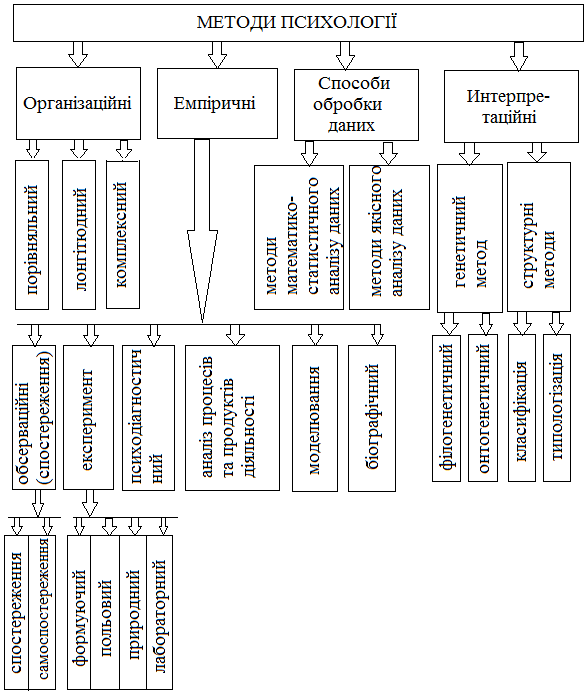
**3.1. Класифікація методів психологічного дослідження**

Нижче представлена класифікація методів психології, створена на основі цілісного циклу психологічного дослідження, починаючи від його планування і організації та закінчуючи інтерпретацією отриманих результатів (Рис. 3.1).

Психологічне дослідження може бути організоване трьома різними способами: як порівняльне, що припускає виявлення схожості або відмінності у вираженості якогось психічного явища у різних людей або груп людей шляхом одноразового порівняння; як лонгітюдне, що виражається в тривалому «спостереженні» за розвитком того чи іншого психічного явища; як комплексне, що виражається в поєднанні двох перших методів.

Емпіричні методи найбільш численні і різноманітні, оскільки являють собою способи виявлення, оцінки і діагностики психічних явищ в реальній дійсності, в житті.

Біографічний метод є вивченням особистості шляхом аналізу її біографії (за наявними документами, оповіданнями самої людини або щоденниками, мемуарами, автобіографією).



**Рис. 3.1. Класифікація методів психології**

Моделювання – дослідження об'єктів пізнання на їх моделях. Моделювання як метод використовується в багатьох науках. У психології він застосовується у тому випадку, коли дослідження явища, що цікавить, шляхом інших методів ускладнене або неможливе в силу складності або важкодоступності. Тоді прибігають до створення штучної моделі феномену, що вивчається, який повторює його основні параметри і передбачувані властивості; на цій моделі детально досліджують явище і роблять висновки про його природу.

Моделі можуть бути технічними, логічними, математичними, кібернетичними. Математична модель є вираженням або формулою, що включає змінні і стосунки між ними, відтворюючі елементи і стосунки в явищі, що вивчається. Технічне моделювання припускає створення приладу або пристрою, що по своїй дії нагадує те, що підлягає вивченню. З множиною різноманітних прикладів технічного моделювання людина зустрічається в наукових дослідженнях, присвячених вивченню сприйняття і пам'яті людини. Це – спроби побудови перцептронів – машин, здатних на кшталт людини сприймати і переробляти сенсорну інформацію, запам'ятовувати і відтворювати її. Кібернетичне моделювання грунтоване на використанні в якості елементів моделі понять з області інформатики та кібернетики. Розвиток програмного забезпечення роботи ЕОМ за останні декілька десятків років відкрив для психології нові перспективи вивчення процесів, що її цікавлять, і людської поведінки, оскільки розумові операції, використовувані людьми, логіка їх міркувань під час вирішення завдань дуже близькі до операцій і логіки, на основі яких розробляються програми для ЕОМ. Це призвело до спроб представлення і опису поведінки людини, її психології за аналогією з дією електронно-обчислювальних пристроїв. Логічне моделювання грунтоване на ідеях і символіці, вживаній в математичній логіці. Логічне моделювання широко використовується при вивченні мислення людини.

Аналіз процесів і продуктів діяльності є методом, що широко використовується в психології в цілому і що є одним з основних методів дослідження в психології праці, інженерній і професійній психології. Під продуктом мається на увазі результат діяльності людини, який може мати різні форми (предметні, речові або ідеальні, нематеріальні) залежно від виду діяльності (ігрової, учбової, трудової, комунікативної, професійної та ін.) і способів її здійснення (фізичних, розумових зусиль). Цей науковий метод реалізується в декількох більш приватних методах.

Наприклад, в психології праці і професійній психології метод аналізу процесу діяльності фахівця певної професії є провідним в комплексі методів, необхідних для побудови професіограми (описі професії). Професіограма включає декілька «блоків», у тому числі психограму – опис особистісних особливостей, сенсорно-перцептивних властивостей, особливостей мислення і пам'яті, моторних функцій фахівця професії, опис групи найбільш важливих для професії якостей і протипоказань до діяльності. Згодом на підставі цих відомостей розробляються процедури професіонально-психологічного відбору, призначені для визначення професійної придатності (відповідності вимогам професії) людей, що бажають освоїти дану професію.

Різновидами аналізу продуктів діяльності є також методи аналізу документів: контент-аналіз, графологія, аналіз малюнків людини та ін. Під документом в психології розуміється спеціально створений людиною предмет, призначений для передачі і зберігання інформації. За формою фіксації документи можуть бути письмовими (тексти), іконографічними (кино- та відеоматеріали), фонетичними (аудіозаписи) та ін. Контент-аналіз є методом формалізованого кількісного аналізу документів за допомогою виявлення смислових одиниць тексту (назв, понять, імен, суджень, специфічних авторських виразів і так далі), що стійко повторюються. Графологія – психологічне вивчення листа, що дозволяє за особливостями письмової мови і почерку встановити ряд особливостей особистості автора (характеру, стану, віку, вольових якостей та ін.). Хоча дослідження почерку широко використовується в криміналістиці, в сучасній психології цей метод застосовується досить рідко. Метод аналізу малюнків грунтований на виявленні індивідуально-особистісних особливостей автора шляхом аналізу особливостей виконання і оформлення їм малюнка.

Обсерваційні методи є загальнонауковими, традиційними для психології. Самоспостереження (чи «інтроспекція») використовується в тих випадках, коли дослідник ставить перед собою завдання вивчити явище, що його цікавить, в тому вигляді, в якому воно безпосередньо представлене в його свідомості (наприклад, образи, почуття, думки).

Спостереження є центральним психологічним методом, при якому необхідна інформація про явище, що вивчається, виходить в результаті його прямого зорового сприйняття. Об'єктом спостереження є «спостережуваний» (людина або група людей, подія, процес та ін.), предметом (тим, що спостерігається) – зовнішні прояви психічного явища. До переваг методу відносять те, що він дозволяє фіксувати події у момент їх протікання, отримувати інформацію про дії тих чи інших людей незалежно від їх установки на бажану, «схвалювану» поведінку. До основних недоліків методу відносять суб'єктивізм, можливості спотворення, помилок спостерігача. Тому метод спостереження в психологічних дослідженнях рекомендують доповнювати іншими, об'єктивнішими методами. Існує декілька різновидів цього методу і, відповідно, можливостей його класифікації (Рис. 3.2).

У випадку активного спостереження перед дослідником стоїть завдання – спостерігати; при пасивному варіанті такого завдання немає – щось відбувається як би само собою, людина не намагається нічого «виділити» з поточної події, запам'ятати або проаналізувати. При опосередкованому спостереженні, на відміну від безпосереднього, дослідником використовуються додаткові засоби (наприклад, аудіо- або відеоапаратура). «Поле» є умовним терміном, що означає роботу психолога в природних умовах для людини або групи людей, що беруть участь в дослідженні. Спостереження лабораторне припускає роботу в штучно створених, змодельованих умовах, контрольованих дослідником. При включеному спостереженні дослідник сам стає частиною спостережуваного процесу; невключене спостереження називається також «стороннім».



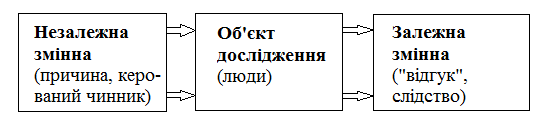
**Рис. 3.2. Класифікація видів спостереження**

Під «впорядкованістю» мається на увазі «порядок» по відношенню до об'єкта, предмета, частоти спостереження. Наприклад, при дослідженні взаємовідносин у виробничому колективі можна випадково вибрати деяких його членів або деякі події з життя колективу і проводити спостереження тільки за ними; можна спостерігати відразу за усіма і все підряд (суцільне спостереження); можна зробити «вибірку» (невелику групу людей з усього колективу) за яким-небудь критерієм і на основі спостереження тільки за її членами намагатися зрозуміти взаємовідносини в колективі в цілому. І, нарешті, можна проводити спостереження на основі деякої системи – наприклад, в якості «системотворної ознаки» можна використати положення людини в колективі або характер подій, які в цьому колективі трапляються.

При вільному спостереженні заздалегідь не визначено, що спостерігати, як спостерігати, яким чином фіксувати результати спостереження і як їх інтерпретувати; воно може міняти предмет або об'єкт спостереження залежно від побажання дослідника. При пошуковому спостереженні є спільна мета спостереження, але відсутня виділена система ознак-одиниць аналізу предмета спостереження. При аналітичному спостереженні система ознак є, проте не визначено, як ці ознаки оцінювати і інтерпретувати, у зв'язку з чим дослідник в ході спостереження робить їх аналіз. При стандартизованому спостереженні заздалегідь чітко визначено, що спостерігати, як спостерігати, з якою регулярністю спостерігати, як фіксувати, обробляти і інтерпретувати результати спостереження.

Експеримент – загальнонауковий метод, що дозволяє отримувати надійні дані про причинно-наслідкові залежності, існуючі між явищами, що вивчаються. Специфіка експерименту як методу психологічного дослідження полягає в тому, що в ньому цілеспрямовано і продумано створюється штучна ситуація, в якій психічне явище виділяється, проявляється і оцінюється краще за все. Експеримент – це дослідження, в якому перевіряється деяка гіпотеза, причому це робиться в строго контрольованих умовах, що зводять до мінімуму можливість помилкових висновків або суджень про причинно-наслідкові зв'язки між явищами, що вивчаються. В ході експерименту змінюється одна зі змінних (незалежна), яка розглядається в якості причини явища, що вивчається, і оцінюється її вплив на іншу змінну (залежну), що трактується як передбачуване слідство.

Суть експерименту зводиться до трьох основних дій експериментатора: варіювання незалежною змінною, реєстрація змін залежною змінної, контроль зовнішніх (побічних) впливів (Рис. 3.3).



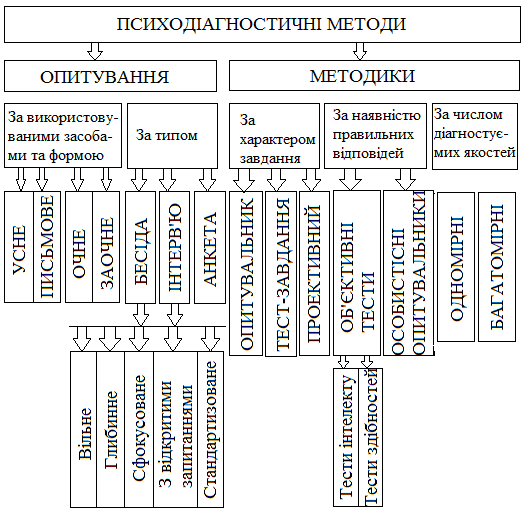
**Рис. 3.3. Загальна схема експерименту**

Лабораторний експеримент проводиться в штучно створюваних умовах, в спеціально обладнаному приміщенні. Природний експеримент організовується і проводиться в реальних життєвих умовах, причому «експериментальна ситуація» виникає без прямого або активного втручання з боку експериментатора. Експеримент польовий проводиться також в реальних умовах, але в ньому створюється штучна життєва ситуація. Дані, що отримуються в природному експерименті, краще за все відповідають типовій життєвій поведінці людини, реальній психології людей, але не завжди точні через відсутність у експериментатора можливості строго контролювати вплив всіляких чинників на властивість, що вивчається. Результати лабораторного експерименту, навпаки, виграють в точності, проте поступаються в міри природності – відповідності життя. Формуючий експеримент часто використовується у сфері освіти, його особливість полягає в тому, що незалежною змінною є комплекс заходів, спрямованих на формування або розвиток якого-небудь психічного явища (процесу, особистісної властивості та ін.) у вихованців або учнів.

Організація справжнього наукового психологічного експерименту є непростим завданням, як у зв'язку із складністю явищ, що вивчаються, так і через дуже жорсткі вимоги, що пред'являються до такого роду дослідженням. Одним з важливих принципів психології, результатів сучасних психологічних досліджень, що забезпечують достовірність, є принцип єдності теорії, експерименту і практики – експеримент, ґрунтуючись на теорії, перевіряє і уточнює її, перевіряючись практикою (тобто реальним життям) як вищим критерієм істини, служить психологічній теорії і покращує її.

Психологічна діагностика, або психодіагностика – галузь психологічної науки, що розробляє принципи, прийоми, методи і методики виявлення, оцінки і виміру індивідуально-психологічних особливостей людини. Існує декілька видів класифікації психодіагностичних методів і методик, які можна представити у вигляді схеми (Рис. 3.4).

Опитування – метод психологічного дослідження, грунтований на отриманній від людини інформації у відповідь на поставлені їй запитання. Усне опитування застосовується в тих випадках, коли бажано вести спостереження за поведінкою і реакціями людини, коли вона відповідає на питання. Цей вид опитування дозволяє глибше, ніж письмовий, проникнути в психологію людини, проте вимагає спеціальної підготовки, навчання і, як правило, великих витрат часу на проведення дослідження. Відповіді, що отримуються при усному опитуванні, істотно залежать і від особистості тієї людини, яка веде опитування, і від індивідуальних особливостей того, хто відповідає на питання, і від поведінки обох осіб в ситуації опитування. Письмове опитування дозволяє охопити більшу кількість людей, але його недоліком є відсутність можливості врахування, особливо при заочному варіанті, індивідуальних реакцій людей на зміст питань.



**Рис. 3.4. Класифікація психодіагностичних методів**

Анкета є різновидом письмового опитування; призначена для отримання такої інформації про людину, яка не має безпосереднього відношення до її особистісних рис і особливостей. Найбільш типові питання анкет відносяться до рівня і характеру освіти людини, спеціальних навичок, якими вона володіє, і інших відносно об'єктивних показників. У психодіагностиці такі анкети дозволяють отримувати інформацію, необхідну для достовірної інтерпретації показників інших методик. Виділяють різні типи анкетного опитування: суцільний і вибірковий, індивідуальний і груповий, очний і заочний.

Бесіда – метод отримання інформації на основі вербальної (словесної) комунікації. Бесіда є вільним діалогом між дослідником і співрозмовником. Як діагностичний метод бесіда дає багатий матеріал для вивчення і аналізу, дозволяє отримати інформацію про внутрішні процеси, суб'єктивні переживання і особливості поведінки людини, які не можуть бути виявлені за допомогою об'єктивних методів. Бесіда завжди проводиться індивідуально, часто – в окремому приміщенні, оскільки служить особливим засобом встановлення тісного особистісного контакту із співрозмовником і може використовуватися не лише як діагностичний, але і як психотерапевтичний метод.

Бесіду, побудовану у вигляді питань-відповідей, визначають як інтерв'ю. Людина, що дає інтерв'ю, називається респондентом. При вільному варіанті методу намічається лише загальна тема, відсутній детальний план інтерв'ю, його зміст залежить від конкретної ситуації. Глибинне інтерв'ю носить більш формалізований характер, здійснюється за гнучким планом, включає низку тематично визначених запитань, що дозволяють деталізувати інформацію з метою вивчення «глибинних» пластів досліджуваного явища. Сфокусоване (чи спрямоване) інтерв'ю ще більш формалізоване, із заздалегідь відомою респонденту темою і готовим переліком питань, на кожне з яких необхідно надати відповідь. Інтерв'ю з відкритими питаннями припускає довільні відповіді з різною мірою деталізації, що визначається самим респондентом. Стандартизоване інтерв'ю за формою схоже на опитування, що пред'являється усно, припускає строгу послідовність питань і жорсткі рамки відповідей (наприклад, «так» або «ні»); такий спосіб інтерв'ю дозволяє зіставляти і порівнювати результати, отримані різними дослідниками, в різний час, на різних групах людей.

Тест – фіксоване в часі випробування, призначене для встановлення кількісних і якісних індивідуально-психологічних відмінностей. Часто усі психологічні методики називають тестами, проте це не зовсім коректно. Тести мають строгу, перевірену, обов'язкову для дотримання процедуру застосування, включаючи подібність інструкції, що дається, і бланків обстеження, заздалегідь встановлений, стандартний спосіб реєстрації, обробки і інтерпретації результатів, а також «норми тесту» (усереднені показники рівня розвитку психологічної якості, що оцінюється за допомогою тесту). Завдяки своїй стандартизованості тести можуть застосовуватися до людей різного віку, що належать до різних культур, що мають різний рівень освіти, різні професії і неоднаковий життєвий досвід. Процедура стандартизації певної методики, тобто «перетворення» її на тест – тривалий і трудомісткий процес, що вимагає зусиль багатьох дослідників. Далеко не усі методики піддаються стандартизації, в найменшій мірі – проективні.

Під опитувальниками мається на увазі велика група психологічних методик, завдання яких представлені у вигляді заздалегідь продуманих, ретельно відібраних і перевірених з точки зору їх валідності запитань, за відповідями на які можна судити про психологічні якості випробовуваних. Тест-завдання припускає оцінку психології людини на базі того, що вона робить. У тестах цього типу випробовуваному пропонується серія спеціальних завдань, за підсумками виконання яких судять про наявність або відсутність і міру розвитку у нього якості, що вивчається. В основі проективних методик лежить так званий «механізм проекції», згідно з яким людина приписує свої внутрішні установки, прагнення, очікування, неусвідомлювані (часто негативні, такі, що не визнаються в самому собі) особистісні якості предметам, іншим людям або тваринам. Проективні методики можуть бути різними за формою – психолог може попросити намалювати і прокоментувати малюнок або ввести випробовуваного в уявну, сюжетно невизначену ситуацію, що підлягає довільній інтерпретації. На підставі відповідей судять про власну психологію людини, що відповідає, – за тим, як вона сприймає і оцінює ситуації, поведінку людей, які особистісні властивості, мотиви позитивного або негативного характеру вона їм приписує. Такі методики вимагають великої спеціальної підготовки і високої професійної кваліфікації психолога.

Ще одним способом класифікації методик психологічної діагностики є їх поділ на ті, в яких завдання припускають правильну відповідь, – так звані «об'єктивні» тести (вони є «перевіркою» у прямому розумінні слова), і ті, де правильної відповіді бути не може. В останньому випадку оцінюється лише частота і спрямованість відповідей; зазвичай за таким принципом побудовані особистісні опитувальники – методики, що діагностують вираженість тієї чи іншої риси, тієї чи іншої властивості особистості.

За величиною охоплення психологічних характеристик методики можуть бути одновимірними (коли оцінюється тільки одна якість або властивість) і багатовимірними (коли за допомогою однієї методики можна діагностувати відразу декілька властивостей або якостей).

Обробка результатів психологічного дослідження може проводитися двома способами – кількісним (математико-статистичним) і якісним, кожен з яких має власні переваги та недоліки. Методи математико-статистичного аналізу, з одного боку, можуть підтвердити «статистичну достовірність» отриманих результатів дослідження (тобто повсюдну поширеність виявленої в дослідженні закономірності). З іншого боку, цифри самі по собі «не говорять» ні про що людям, які взяли участь в дослідженні; крім того, психічні явища далеко не завжди можуть бути описані формальною мовою математики. Якісний аналіз у свою чергу дозволяє чітко описати і переконливо пояснити отримані результати дослідження; проте його використання вимагає певної кваліфікації психолога, і залишається відкритим питання про міру поширеності виявленої закономірності. Тому в сучасних наукових дослідженнях обидва способи обробки даних використовуються одночасно.

Інтерпретуються результати психологічних досліджень також двома способами: шляхом залучення відомостей про розвиток якого-небудь психічного явища (генетичні методи) або шляхом виявлення класів, типів цього психічного явища на даний момент часу (структурні методи).

**3.2. Основні методики підготовки жінки до пологів: психологічні техніки, фізична підготовка, творчість**

Пологи і материнство – відповідальні і серйозні завдання, що вимагають від батьків готовності фізичної, інформаційної, психологічної [27]. Сучасна культура батьківства пропонує вагітним парам велику кількість різноманітних можливостей для того, щоб свідомо і з задоволенням прожити дивовижні 9 місяців, налагодити взаєморозуміння і міцний контакт з малюком, відмінно підготуватися до пологів і успішного материнства. Розглянемо існуючі методики підготовки до пологів, розберемося в їх суті і перевагах.

Психологічна підготовка. Поза сумнівом, обізнаність і обґрунтована впевненість у своїх силах відіграють важливу роль у вирішенні будь-яких життєвих завдань, особливо таких важливих, як народження людини. Страхи, тривога, паніка – недобрі завжди, а у пологах – просто небезпечні. Тому інформування майбутніх батьків і робота зі страхами має першорядне значення для готовності до успішних пологів.

У нинішній час інформації на теми вагітності та пологів більш ніж достатньо – це добре, але водночас і погано – маса розрізнених і суперечливих відомостей створює в голові «інформаційну кашу», яка тільки підсилює напругу і страх. Дуже важливо систематизувати знання, доповнити відсутні «пазли», вибудувати їх у цільну «картинку». А ще дізнатися про альтернативи, навчитися критично сприймати інформацію і робити власний правильний вибір, спираючись на потреби та особливості своєї сім´ї. У цьому майбутнім батькам допомагають курси для вагітних.

Розуміння формує впевненість, залишки страхів зникають після обговорення і розвінчання типових «страшилок», перегляду фільмів і роботи над практичними навичками. Розуміння своєї ролі в пологах і вміння її реалізувати, а також позитивний настрій стають тими інструментами, які допомагають народити спокійно [1].

Дихальні техніки. Правильне дихання відіграє одну з найважливіших ролей у пологах – повноцінне постачання киснем малюка і м’язів матки, що скорочуються. Функціонування всіх органів і систем організму залежить від кисню. Першою від нестачі цього життєво важливого газу страждає нервова система дитини (зокрема, мозок); зрозуміло, що її здоров’я варто того, щоб уважно і відповідально поставитися до навичок дихання. Під час вагітності та в пологах малюк цілком залежить від мами, від її вірного і старанного дихання. У нього немає жодної альтернативної можливості наситити себе киснем.

На курсах для вагітних мам відпрацьовують різноманітні способи дихання в пологах і дізнаються про правила їхнього застосування (на яких етапах пологів, навіщо і як саме).

Релаксація і медитація. За допомогою цих технік майбутня мама досягає стану глибинного спокою, розслаблює всі м’язи свого тіла, вчиться відволікатися від зовнішніх подразників, зосереджується на внутрішніх переживаннях і сигналах свого організму, підтримує і поглиблює контакт з малюком. Ці навички мають неоціненне значення в пологах, адже т.з. «родовий потік» – ідеальний органічний стан народжуючої жінки – по суті своїй є медитацією.

Існує безліч різноманітних способів релаксації; познайомившись з ними на курсах, мама зможе вибрати для себе найбільш дієві.

Аутотренінг (афірмації). Ця техніка не вимагає ніяких особливих зусиль, але діє чудово. Афірмації використовуються для управління своїми емоціями, наприклад, для формування і зміцнення впевненості в собі і благополучному перебігу пологів, для збереження спокою, позитивного настрою і підтримки бадьорості духу.

Аутотренінг припускає багаторазове повторення позитивних тверджень (афірмацій), що виражають впевненість у досяжності бажаних цілей.

Особливість афірмацій в тому, що вони працюють, навіть якщо в них не вірити.

Візуалізація. Це приємна і дієва техніка управління своїми думками. Силою уяви створюються позитивні образи, які сприяють досягненню потрібного ефекту на фізичному рівні.

Правила візуалізації: образи повинні бути комфортними, розслаблюючими, сімволізувати родючість (пишними, круглими) і розкривання, і це мають бути саме образи, а не спроби представити фізіологію процесу пологів.

Візуалізація сприяє відмінному розслабленню всього тіла і особливо живота, на якому сконцентрована позитивна увага; дозволяє контролювати свій емоційний стан і не витрачати сил на неконструктивні страхи і хвилювання [6].

Психопрофілактична підготовка. Одним з найважливіших видів підготовки жінки до пологів є психопрофілактична підготовка, цілями якої є усунення психогенного компонента родового болю, перебудова уявлень про його неминучість, зняття страху і побоювань. Психопрофілактика сприяє створенню нового уявлення про пологи як про благополучно протікаючий фізіологічний процес, при якому сильний біль не є обов'язковим.

У процесі психопрофілактичної підготовки до пологів вагітній стверджують необхідність спокійної і активної поведінки під час пологів, знайомлять її з основними відомостями про фізіологію пологів. При цьому підкреслюється необов'язковість сильних больових відчуттів, роз'яснюється сутність і методика прийомів, що сприяють ослабленню болів.

Психопрофілактичну підготовку починають практично з самого початку вагітності. Ознайомлення з анамнезом, з'ясування ставлення вагітної до майбутньої дитини, роз'яснення фізіологічної суті пологів і необов'язковості страждань при них, усунення занепокоєння і страху надають сприятливий вплив на психіку жінки.

Систематичні заняття з психопрофілактичної підготовки зводяться до проведення бесід і навчання прийомів, які мають на меті забезпечити правильну поведінку жінки під час пологів і знизити інтенсивність больових відчуттів. Бесіди про пологи усувають страх перед ними. Вагітна заспокоюється, в неї виникає свідоме ставлення до пологів, які вимагають відповідної поведінки. Вагітна освоює спеціальні прийоми підготовки, що складаються з дихальних, рухових і психологічних компонентів.

У жінок, що пройшли психопрофілактичну підготовку до пологів відмічається зниження кількості ускладнень при пологах, а також випадків асфіксії і пологових травм у новонароджених, тому що вони виконували всі правила і прийоми, засвоєні ними в процесі підготовки.

Фізична культура. Пологи – важка фізична робота, що вимагає фізичних сил і витривалості. Пасивний образ «вагітного» життя навряд чи додає цих необхідних якостей, тому варто пошукати можливості підготувати свій організм в заняттях фізичною культурою. Усі види занять для вагітних орієнтовані в першу чергу на тренування м’язів організму, особливо тих, що беруть участь у пологах, на поліпшення кровотоку і обмінних процесів майбутньої мами і її малюка, на поліпшення роботи внутрішніх органів і підвищення здорового тонусу і бадьорості.

Аквакультура. Властивості води дивовижні: вона зменшує дію гравітації на організм, сприяє спонтанному розслабленню, у воді неможливо зробити різкий рух, а її опір дозволяє отримати більший ефект при менших, ніж на суші, зусиллях. Всі ці особливості води якнайкраще відповідають потребам вагітної жінки, тому вправи в басейні настільки ефективні для підготовки організму до успішного народження малюка.

Пірнання, що супроводжуються короткочасними затримками дихання, тренують легені майбутньої матері, а малюку допомагають благополучно впоратися з нестачею кисню, що виникає при пологах. Розслаблення, яке так легко дається у воді, знімає зайву напругу, сприяє душевному комфорту і формує необхідні для пологів навички релаксації. Ігри-імітації пологів дозволяють вагітній жінці підготуватися до пологів психологічно, відчути на собі родові переживання малюка і навчити його сприймати процеси, що відбуваються при пологах, природно і спокійно.

Гімнастика. Підійде тим, хто віддає перевагу традиційним динамічним навантаженням. Спеціально розроблені для вагітних комплекси зміцнюють м’язи живота і стегон, сприяють розтяжці, зміцнюють м’язи грудей, розвантажують хребет. Як правило, комплекс гімнастики для вагітних включає дихальні вправи, елементи поз для пологів і розслаблення. Результатом систематичних вправ стають еластичні тканини і треновані м’язи, а також важливе вміння управляти їх напруженням і розслабленням. Це відіграє важливу роль в ефективності пологів.

Пілатес. Цей напрям фітнесу було створено як методику реабілітації після травм, але дуже скоро він набув широкої популярності. Пілатес – це безпечна програма вправ, спрямована на розтягнення і зміцнення м´язів, збільшення еластичності зв’язок і гнучкості суглобів, поліпшення координації. Головною особливістю пілатеса є зведений до мінімуму ризик травматизму. Комплекс складається з неспішних плавних рухів, що дозволяють навантажувати навіть важкодоступні м’язи.

Результатом занять пілатесом стає більш сильне та гнучке тіло, гармонізація внутрішніх процесів організму і отримання емоційної рівноваги. Пілатес чудово тренує м’язи, що беруть участь в пологах, знімає навантаження з попереку і плечового поясу, поліпшує сон.

Східні традиції. Східні культури в усі часи славилися гідним розумним ставленням до здоров’я і цілісним підходом до людини як органічного симбіозу тіла, духу й психіки.

Йога. Це ціла культура відношення до свого організму і духу, що вимагає серйозного ставлення і виконання цілого ряду правил, але разом з тим вона дуже ефективна. Йога складається з певних рухів і статичних вправ, що супроводжуються спеціальним диханням. Заняття обов’язково включає пози для відпочинку, медитації і завершується релаксацією.

Йога гармонізує і оздоровлює весь організм, робить еластичними і сильними м’язи, формує відмінні навички правильного дихання і розслаблення.

Танець живота. Ці танці з самого початку були створені в арабських країнах саме для вагітних, адже в них включаються в роботу саме ті м’язи, які будуть брати участь у пологах (м’язи пресу і промежини). Тренуються і стають міцними м’язи спини, це дозволяє уникнути або істотно знизити виснажливі болі в попереку до і після пологів.

Рефлексотерапія (на стопах). Це вплив на т.зв. рефлексні зони («точки») на стопах, які відповідають різним органам і системам організму. Для вагітних відмінно підходять способи рефлексотерапії, що виконуються тільки за допомогою рук терапевта. Завдяки цьому приємному масажу досягається лікувальний, профілактичний і зміцнюючий ефект на організм в цілому і на окремі його функції. За допомогою активізації внутрішніх ресурсів організму лікуються простудні захворювання, алергічні реакції, захворювання практично всіх систем організму, біль невідомого походження і багато іншого.

Крім того, рефлексотерапія має вплив і на психологічний стан: позбавляє від хвилювань і розладів, комплексів, стресів, відновлює впевненість у собі та підсилює любов до життя.

Рефлексотерапія допомагає нормалізувати стан при загрозі переривання вагітності, знижуючи підвищений тонус матки, при токсикозі, при коливаннях артеріального тиску, набряках, порушеннях кровообігу в плаценті. У 80% випадків за допомогою рефлексотерапії вдається виправити неправильне положення плоду в утробі матері.

Систематичні сеанси рефлексотерапії у виконанні досвідченого фахівця дарують майбутній мамі зміцнення фізичного та психічного здоров´я, що надзвичайно важливо для успішного перебігу пологів і подальшого грудного вигодовування [19].

Творчість. Заняття «вагітною» творчістю стають все більш популярними – і не даремно, адже процес творчості в будь-якому стані приносить відчуття задоволення, сприяє більшій психологічній свободі і розкриттю потенціалу особистості, збагачує внутрішній світ людини. А під час вагітності ця користь подвоюється – до саморозвитку мами додається потужна активізація творчих і чуттєво-емоційних потенціалів малюка. Крім того, заняття спільною творчістю сприяють посиленню інтуїції і взаєморозуміння, формуванню та зміцненню того тонкого зв’язку, що дозволяє мамі безпомилково відчувати стан і потреби малюка під час вагітності, в процесі пологів і після народження.

Арт-терапія – вираження себе через малюнок, вільне малювання. За допомогою фарб, олівців або крейди майбутня мама переносить на папір свої настрої, очікування, хвилювання і страхи, мрії і фантазії. Це допомагає їй краще розібратися в собі, виявити «підводні камені» – страхи, тривогу – і усунути їх.

Вокалізаціі – вираження себе через звук, робота з голосом. Заняття вокалізацією сприяють гармонізації психологічних станів: за допомогою звуку виводяться негативні емоції (напруга, стреси, гнів, образи) і формуються і виражаються позитивні (відчуття любові, радості, комфорту, легкості). За допомогою співу майбутні мами тренують легені, навчаються контролю над своїм диханням і звучанням.

Спів колискових – відмінний спосіб спілкування з малюком, зміцнення контакту з ним, самовираження і навчання контролю над голосом [38].

Рукоділля – вираження себе у творіннях. Найчастіше таким творінням стає іграшка або лялька для малюка.

Казкотерапія. Техніка впливу казкою орієнтована на «внутрішню дитину», що живе у кожній людині. Вагітна жінка станом своєї психіки особливо близька до дитини, тому таким дієвим виявляється для неї проживання казок. Казкотерапія – це відмінний спосіб виявити і усвідомити глибинні причини страхів, тривог, невротичних станів і впоратися з ними, гармонізувати погляд на себе і зовнішній світ, набути впевненості у своїх силах.

Особливість казки в тому, що людина несвідомо починає асоціювати себе з її героєм, минаючи суворой пост психологічного опору, властивого психіці в болючих для неї темах. Вагітним казкотерапія дарує гармонійне сприйняття своєї нової ролі і змін, пов’язаних з нею, позбавлення від страхів перед пологами, зняття напруги і тривожності, зміцнює впевненість у собі і благополучному перебігу пологів [21].

Отже, можливостей підготувати тіло вагітної жінки, її свідомість і психіку до майбутніх пологів чимало.

**3.3. Психологічна підготовка подружжя до народження дитини**

В наш час підготовка сімейних пар до появи дитини в пологовому будинку передбачає роботу з групою вагітних і їх чоловіками за трьома програмами: освітній, виховній та оздоровчій.

Освітня програма переслідує мету інформувати майбутніх батьків про фізіологічні механізми діторождіння, особливості режиму, годування, виконання правил гігієни під час вагітності, пологів та в післяпологовий період, правила догляду за дитиною, принципи грудного вигодовування.

Виховна програма передбачає виховання почуття материнства, батьківства за допомогою формування духовного зв'язку між батьками і ще не народженою дитиною. Робляться спроби за допомогою психотерапевтичних методів зменшити невротичні прояви батьків, орієнтувати їх на адекватну реакцію у відповідь на стресові подразники. З цією метою необхідно застосовувати методики особистісного орієнтування. Окрім обов'язкової програми треба організовувати концерти духовної музики, відвідування церкви, дитячого садка. Усе це допомагає вагітним налагодити двосторонній зв'язок з немовлям, зрозуміти його стан, полюбити його серцем.

Оздоровча програма передбачає оцінку стану здоров'я, прогнозування акушерських ускладнень і власне оздоровчі заходи. З цією метою використовуються комп'ютерна психодіагностична система на основі MMPI, акупунктурна діагностика. Проводяться заняття з оздоровчої гімнастики з елементами масажу в гімнастичному залі і басейні, що містять спеціальні дихальні і м'язово-релаксуючі вправи. Після закінчення основної програми вагітні із задоволенням відвідують оздоровче зайняття до терміну пологів. Кожен розділ програми займає приблизно рівну кількість часу.

Діагностика психологічної готовності до материнства і пологів може проводитися в групі або при індивідуальній зустрічі за допомогою спеціальних тестів, малюнків, дослідження відношення до змін, що відбуваються в період вагітності, показників глибини розслаблення.

Завданнями власне психологічної допомоги сім'ї є:

– виховання батьківської відповідальності;

– формування соціально-психологічних навичок надання підтримки в сім'ї, регулювання стосунків сім'ї з соціумом;

– підвищення психолого-педагогічної компетентності: ознайомлення з інформацією про внутрішньоутробний розвиток дитини і психологічне значення процесу пологів для дитини, матері і батька; придбання знань про розвиток і навчання дитини раннього віку, виховання, у тому числі статеве виховання;

– придбання навичок саморегуляції, тобто оволодіння різними техніками довільного регулювання функціонального стану організму і душевного стануособистості.

Психологічна допомога може бути звернена до різних рівнів (структур) індивідуума.

1. Особистісний рівень: робота з цінностями, мотивацією, смисловими утвореннями, установками.
2. Емоційний рівень: заохочення відкритого вираження почуттів вербальними і невербальними засобами, навчання емпатійному слуханню.
3. Когнітивний рівень: передача знань.
4. Операціональний рівень: формування навичок і умінь (поведінка під час пологів, догляду за дитиною).
5. Психофізичний рівень: навчання регуляції функціональних і психічних станів засобами аутогенного тренування, арт-терапії, тілесно-орієнтованій терапії.

Таблиця 3.1

**Порівняльні характеристики медичної і психологічної допомоги сім'ї в період очікування дитини і першого року її життя**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Порівнювані характеристики | Медична допомога | Психологічна  допомога |
| Об’єкт допомоги | Мати, дитина | Родина в цілому |
| Мета просвітницької роботи | Підвищення батьківської компетенції в питаннях укріпления здоров'я | Підвищення батьківської компетенції в питаннях виховання та навчання дитини та гармонізації сімейних відносин |

Продовж. Табл. 3.1

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Мета профілактичної роботи | Профілактика соматичної захворюваності | Профілактика психічної захворюваності та девіантної поведінки |
| Предмет діагностики та терапії (корекції) | Соматичний розвиток та здоров’я | Психічний та соціальний розвиток та здоров’я |

Можна висунути ряд гіпотез відносно суті батьківства як складного багатогранного явища. Батьківство можна розглядати як:

– біологічний, соціокультурний і психологічний феномен;

– соціальний інститут, що об'єднує в собі два інших інститута, – батьківство і материнство;

– діяльність батьків за доглядом, матеріальним забезпеченням, вихованням і навчанням дитини;

– етап в житті людини, який починається з моменту зачаття дитини і не закінчується після смерті дитини;

– як буття, стан, перебування людини в положенні батька;

– об'єктивний факт походження дитини від конкретних батьків, засвідчений записом про народження в органах загсу;

– суб'єктивне відчуття людини себе батьком;

– кровна спорідненість між батьком і дитиною;

– усвідомлення батьками родинного зв'язку з дітьми.

На мій погляд, цілком прийнятно виділяти характеристики батьківства за певними критеріями:

– за формою: материнство і батьківство;

– за структурою родини: батьківство в повній родині з двома батьками; у неповній родині з одним батьком, в материнській сім'ї;

– за мірою спорідненості: біологічне батьківство (батьки, що виховують дитину, є рідними для неї); соціальне батьківство (дитину виховують приймальні батьки); «змішаний» тип батьківства (в цьому випадку приймальним є тільки один з батьків, з другим дитину зв'язують кровні узи).

Досліджуючи феномен батьківства, ми маємо справу передусім з двома різними, але взаємозалежними явищами – батьківством і материнством.

Традиційна модель статевої диференціації, що підкреслює «інструментальність» чоловічої і «експресивність» жіночої поведінки, покоїться в першу чергу на розділенні позародинних та внутрісімейних, а також батьківських і материнських функцій [8].

Біосоціальний підхід стверджує, що природжені властивості формують рамки, в яких відбувається соціальне навчення, і впливають на те, наскільки легко чоловіки і жінки навчаються поведінці, яку суспільство вважає нормативним для їх статі.

Оскільки батьківство і материнство кореняться в репродуктивній біології, їх співвідношення не можна зрозуміти поза зв'язком із статевим диморфізмом. Спостереження за взаємодією матерів і батьків з грудними дітьми показують, що материнська гра – свого роду продовження і форма догляду за дитиною. Батько і взагалі чоловік віддає перевагу силовим іграм і діям, що розвивають власну активність дитини.

Специфіка материнського і батьківського стилю стосунків пов'язана з такими імовірно природженими рисами, як підвищена емоційна чутливість, схильність швидше реагувати на звуки та людей у жінок; краще просторове сприйняття, хороший руховий контроль, гострота зору і більш строге розділення емоційної і когнітивної реактивності у чоловіків.

Як і інші аспекти полоролевої диференціації, батьківська поведінка надзвичайно пластична. Експериментально доведено, що психологічно підготовлені батьки охоче милуються новонародженими, відчувають фізичне задоволення від дотику до них і практично не поступаються жінкам в мистецтві догляду за дитиною. Це сприяє і виникненню тіснішої емоційної прихильності батька до дитини. Передбачається, що чим раніше батько залучається до догляду за немовлям і чим захопленіше він це робить, тим сильніше стає його батьківська любов.

Кон І.С. вказує, що позначення і фактичний зміст батьківських і материнських ролей тісно пов'язані як із загальним статевим символізмом, так із статевою стратифікацією, включаючи диференціацію подружніх ролей, – статуси матері і батька неможливо зрозуміти окремо від статусів дружини і чоловіка.

Формування батьківства починається у батьківській сім'ї задовго до появи власних дітей. Прояви батьківства залежать від індивідуально-типологічних і особистісних особливостей батьків, а також від соціально-психологічних характеристик батьківської власної сім'ї, що формується. Тому цілком правомірна постановка проблеми виховання батьків.

Виховання батьків – міжнародний термін, під яким розуміється допомога батькам у виконанні ними функцій вихователів власних дітей, батьківських функцій. Дослідження проблем сім'ї і сімейного виховання показують, що батьки все більше потребують допомоги фахівців. Консультації і рекомендації потрібні не лише батькам дітей групи ризику або проблемним сім'ям. Вони потрібні кожній родині на певному етапі її розвитку в силу її внутрішніх потреб і зростаючих вимог суспільства до сім'ї як соціального інституту.

Аналіз змісту поняття «виховання батьків» дозволяє зробити висновок про те, що воно враховує тісний зв'язок розвитку дитини з благополуччям, внутрішньою атмосферою і способом життя родини, а не тільки з певними методами виховання дітей і формування їх поведінки. У поняття «виховання батьків» входять питання впливу сім'ї на формування особистості дитини і її розвиток в цілому, а також питання відношення сім'ї до суспільства і культури. Зрештою йдеться про право дитини на таких батьків, які здатні забезпечити їй різнобічний розвиток і благополуччя. У такому вигляді виховання батьків складає частину соціальної політики сучасного суспільства. Поняття «сімейне виховання» ширше за термін «виховання батьків», оскільки воно означає накопичення і освоєння необхідних знань і навичок усіма членами сім'ї, а не тільки батьками. Об'єктом сімейного виховання батьків окрім власне батьків можуть бути діти і наречені. Отже, виховання батьків – це передусім накопичення знань і навичок виконання батьківських функцій і виховання дітей [17].

Виховання батьків слід розглядати окремо від сімейної психотерапії і консультацій з питань сім'ї і браку, які є специфічними формами роботи, орієнтованими на особистість і взаємодії між людьми. Виховання батьків – більшою мірою просвітницька робота, звернена до створення людини (Хямяляйнен Ю., 1993).

Таблиця 3.2

**Зміст і сфера використання терміну «виховання батьків**

|  |  |
| --- | --- |
| У поняття «виховання батьків» входить | У поняття «виховання батьків» не входить |
| Засвоєння знань і навичок по догляду за дітьми і їх вихованню | Психотерапія для батьків |
| Придбання знань про нормальний розвиток дитини і необхідних навичок | Консультації за питаннями шлюбу та родини або сімейна терапія |
| Діяльність, що спирається на переконання, що певні знання допоможуть людям стати хорошими батьками і що ці знання можна засвоїти | Допомога батькам в їх звільненні від комплексів власного дитинства |
| Орієнтація на поставлені завдання | Критерії сучасних дітей та молоді |
|  | Орієнтація на розгляд проблем взаємовідносин між людьми |

При цьому під функціями виховання дітей мається на увазі створення певних взаємовідносин між батьками і дітьми, а також їх передумов, тобто певного способу життя сім'ї і взаємовідносин її членів. Функція всебічної допомоги в розвитку дитини означає створення таких умов, при яких його фізіологічні, емоційні та інтелектуальні потреби задовольнятимуться в достатній мірі і на необхідному якісному рівні.

Метою виховання батьків є створення таких перспектив, яких вони потребують як вихователі. Виховання батьків повинне передусім допомогти їм набути упевненості і рішучості, побачити свої можливості і відчути відповідальність за своїх дітей [18].

У різних програмах виховання батьків ставляться різні завдання. В одних увага зосереджена на керівництві поведінкою дитини, в інших – на його інтелектуальному розвитку, в третіх – на розвитку соціальної компетентності особистості. Загальним для усіх програм по вихованню батьків являється прагнення розширити їх самостійність при рішенні різних завдань, у взаємовідносинах з різними людьми, при виборі поведінки в різних ситуаціях. Завдання виховання батьків можна класифікувати виходячи з особливостей кожного з періодів розвитку дитини і кола тих проблем, які вона повинна вирішувати на кожному етапі самостійно.

Необхідність роботи по вихованню батьків грунтується, по-перше, на потребі батьків в підтримці, по-друге, на потребі самої дитини в освічених батьках, по-третє, на існуванні безперечного зв'язку між якістю домашнього виховання і соціальними проблемами суспільства. Отже, необхідність виховання батьків можна обгрунтувати або посиланням на благополуччя дитини і сім'ї в цілому, або підкреслюючи громадську значущість цієї проблеми. Виховання батьків за умови дотримання прав сім'ї на самовизначення і принципа добровільності є здоровою соціальною функцією.

Виховання батьків завжди спирається на систему цінностей (релігійні, соціальні, естетичні, моральні та ін.). В ньому завжди проявляється образ мислення і рівень культури суспільства і враховуються потреби самих батьків. Ці положення знаходять відображення в різноманітних концепціях і моделях виховання батьків, найбільш поширеними з яких є наступні.

Адлерівська модель (Адлер А.). Цей напрям виховання батьків грунтується на свідомій і цілеспрямованій зміні поведінки батьків, яка визначається провідним принципом взаємоповаги членів сім'ї. Почуття єднання, що виникає при цьому, робить людину здатною до співпраці з іншими людьми, тобто формує соціальний характер. Оскільки розвиток особистості визначається соціальними мотивами, а людина – істота соціальна за своєю природою, для неї важливе почуття приналежності до певної групи. За теорією Адлера А., сімейна атмосфера, установки, цінності і взаємовідносини в сім'ї є головним чинником розвитку особистості. Діти вчаться нормам спільного життя і сприймають культуру через своїх батьків. Тому сім'я і є тією первинною групою, в якій дитина формує свої ідеали, цілі життя, систему цінностей і вчиться жити. Основними поняттями адлерівського виховання батьків є «рівність», «співпраця» і «природні результати». З ними пов'язані і основні принципи виховання: відмова від боротьби за владу і врахування потреб дитини. За цією моделлю допомога батькам повинна носити виховний характер. Треба навчити їх поважати унікальність, індивідуальність і недоторканість особистості дитини з самого раннього дитинства. Необхідно допомогти кожному з батьків зрозуміти дітей, увійти до їх образу мислення, навчитися розбиратися в мотивах їх вчинків, розвивати свої методи виховання і розвито0к особистості. Природні логічні міркування, що використовуються в ході виховання, дозволяють дитині на практиці усвідомити свою поведінку або відчути на ділі результати своїх дій. Це сприяє гармонізації стосунків в сім'ї і швидкому усвідомленню дитиною недоліків власної поведінки.

Учбово-теоретична модель (Скіннер Б. Ф.). В основі моделі лежать результати експериментальних досліджень, за допомогою яких була зроблена спроба визначити, яким чином установки на поведінку батьків впливають на дитину. Цей напрям грунтований на загальній теорії біхевіоризму. В цій моделі підкреслюється, що поведінку батьків і їх дітей можна змінити методом перенавчання або навчення. Виховання батьків полягає в їх навчанні швидким технікам поведінки. Поведінка батьків змінюється за мірою осмислення ними своїх і дитячих вчинків, їх мотивів. Вони поступово опановують уміння регулювання поведінки. Способами формування поведінки є позитивне підкріплення (заохочення), негативне підкріплення (покарання) і відсутність підкріплення (нульова увага). Батьки грають роль «агентів» соціального оточення, які регулюють поведінку дитини за допомогою вказаних вище засобів. В ході навчання батьки забезпечуються науковими відомостями про регуляцію поведінки, знайомляться із спеціальною термінологією, що допомагає описувати ці процеси. Батьків вчать розбиратися в реакціях дитини і формувати їх подразники. Навички діагностики поведінки входять в усі програми учбово-теоретичного напряму. Метою програм цього напряму є навчання батьків спостереженню і виміру поведінки та практичне застосування принципів теорії соціального навчення в зміні поведінки в домашніх умовах.

Модель чуттєвої комунікації (Гордон Т.) базується на феноменологічній теорії особистості Роджерса К. і практиці клієнт-центрованої терапії, метою якої є створення умов для самовираження особистості. Це досягається згладжуванням різниці між «Я-ідеальним» та «Я-реальним» при певних психологічних обставинах. Якщо кожній людині властиві дві головні потреби: позитивного відношення інших і самоповага, то умовою здорового розвитку дитини є відсутність протиріччя між уявленням про те, як до нього відносяться інші («Я-ідеальне») і дійсним рівнем любові («Я-реальним»). Змінити поведінку людини можна лише зрозумівши і прийнявши її почуття. Тим самим психотерапевт допомагає клієнтові звільнити свої почуття і усвідомити свою поведінку і зробити конкретні кроки до її зміни. У сімейному вихованні модель чуттєвої комунікації означає діалогічність спілкування, його відкритість, відкритість почуттів, їх щирість. Від розвитку чуттєвих комунікацій до самовираження кожного члена сім'ї прагне ця модель виховання батьків. Батьки, що опановують цю модель, повинні засвоїти три основні уміння:

1) активного слухання;

2) доступного для дитини вираження власних почуттів;

3) практичного використання принципу «обоє праві» в сімейному спілкуванні.

З названими навичками пов'язано і уміння поставити, правильно сформулювати проблему і знайти її адресата. Гордон Т. вважав, що батьки повинні диференціювати проблеми батька і дитини, навчати дітей самостійному вирішенню проблем, поступово переносячи усю відповідальність за пошук їх рішення на саму дитину.

Модель, грунтована на трансактному аналізі (Джеймс М., Джонгард Д.). Згідно теорії трансактного аналізу Берна Е. особистість кожного індивідуума визначається чинниками, які можна назвати станами «Я». Це спосіб сприйняття дійсності, аналізу отримуваної інформації і реагування індивідуума на дійсність.

«Дитина» в особистості – це спонтанність, творчість, інтуїція. З цим початком пов'язані біологічні потреби і основні відчуття людини. Це найбільш чиста частина особистості, оскільки в ній представлене усе найприродніше в людині.

«Дорослий» в особистості діє послідовно. Властивостями цього початку, цієї частини людської особистості є систематичні спостереження, об'єктивність, наслідування законів логіки, раціональність. У розвитку особистості з областю «дорослий» пов'язане усе свідоме. Воно розпочинається з розвитку сенсорно-моторного рівня сприйняття і досягає формального, абстрактно-логічного мислення.

«Батьківська» частина в особистості включає придбані норми поведінки, звички і цінності. Поведінка авторитетних людей в соціальному оточенні учить особистість певним нормам і способам поведінки через «батьківську» частину. Батьківське програмування багато в чому зумовлює, згідно з Берном Е., долю дитини. Воно здійснюється передусім через трансакції – одиниці спілкування, які можуть бути такими, що доповнюються, тобто сприяючими взаєморозумінню, такими, що перетинаються, викликають конфлікти і напругу, і прихованими, при яких інформація в ході спілкування спотворюється. Основне завдання виховання батьків – навчити членів сім'ї взаємним компромісам і умінню їх використати в інших соціальних сферах. Для цього вони повинні опанувати термінологію трансактного аналізу при розгляді своєї поведінки і взаємовідносин в сім'ї, навчитися визначати характер потреб і запитів дитини і встановлювати з ним адекватні комунікації. Це необхідно тому, що ключ до зміни поведінки дитини лежить в зміні стосунків між батьками і дитиною.

Модель групової терапії (Джинот X.). В основі моделі лежить прагнення навчити батьків переорієнтації своїх установок залежно від потреб дитини. Модель носить суто практичний характер і зосередження на розгляді проблемних ситуацій: як говорити з дітьми, як хвалити дитину, страхи дітей і т. д. Виховання батьків за Джинотом Х. здійснюється у формі групових консультацій, терапії і інструктажу. Метою групової терапії є досягнення позитивних змін в структурі особистості батьків (для людей з емоційними порушеннями, що не вміють справлятися з проблемами стосунків дітей і батьків). Групові консультації повинні допомогти батькам впоратися з проблемами, що виникають при вихованні дітей. Під час консультації батькам допомагають позбавитися відчуття провини, показуючи аналогічні переживання в інших сім'ях; батьки діляться переживаннями, досвідом, розповідають один одному про труднощі. Поступово вони починають об'єктивніше дивитися на проблеми своєї сім'ї. Інструктаж батьків також відбувається в групі і нагадує групову консультацію.

Загальним для розглянутих моделей є те, що кожна з них по-своєму намагається передати батькам якусь ідею дії, необхідної для виконання ними виховних функцій, висуває якусь основну думку, на базі якої батьки можуть будувати свою методику виховання.

Таким чином, існують різноманітні методологічні підходи до виховання батьків, використовуючи які можна здійснювати психологічний супровід батьківства. Кожен з них спрямований на рішення певних практичних завдань і має бути співвіднесений як з сімейними цінностями, так і з психологічними труднощами батьків.

**ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 3**

Всі методи психологічного дослідження можна класифікувати на чотири основні групи:

1. Організаційні методи (порівняльний, лонгітюдний, комплексний).
2. Емпіричні (обсерваційні, експеримент, психодіагностичний, аналіз процесів та продуктів діяльності, моделювання, біографічний).
3. Способи обробки даних (методи математико-статистичного аналізу даних та методи якісного аналізу даних).
4. Інтерпретаційні (генетичний метод, структурні методи).

Серед основних методик підготовки жінки до пологів можна виділити наступні: психологічна підготовка, дихальні техніки, релаксація і медитація, аутотренінг (афірмації), візуалізація, аквакультура, гімнастика, пілатес, йога, арт-терапія.

Одним з найважливіших видів підготовки жінки до пологів є психопрофілактична підготовка, цілями якої є усунення психогенного компонента родового болю, перебудова уявлень про його неминучість, зняття страху і побоювань. Психопрофілактика сприяє створенню нового уявлення пологів як благополучно протікаючого фізіологічного процесу.

Завданнями власне психологічної допомоги сім'ї є:

– виховання батьківської відповідальності;

– формування соціально-психологічних навичок надання підтримки в сім'ї, регулювання стосунків сім'ї з соціумом;

– підвищення психолого-педагогічної компетентності: ознайомлення з інформацією про внутрішньоутробний розвиток дитини і психологічне значення процесу пологів для дитини, матері і батька; придбання знань про розвиток і навчання дитини раннього віку, виховання, у тому числі статеве виховання;

– придбання навичок саморегуляції, тобто оволодіння різними техніками довільного регулювання функціонального стану організму і душевного стануособистості.

Аналіз змісту поняття «виховання батьків» дозволяє зробити висновок про те, що воно враховує тісний зв'язок розвитку дитини з благополуччям, внутрішньою атмосферою і способом життя родини, а не тільки з певними методами виховання дітей і формування їх поведінки. У поняття «виховання батьків» входять питання впливу сім'ї на формування особистості дитини і її розвиток в цілому, а також питання відношення сім'ї до суспільства і культури.

Виховання батьків слід розглядати окремо від сімейної психотерапії і консультацій з питань сім'ї і браку, які є специфічними формами роботи, орієнтованими на особистість і взаємодії між людьми.

Серед найпоширеніших моделей виховання батьків можна виділити наступні: адлерівська модель (Адлер А.), учбово-теоретична модель (Скіннер Б. Ф.), модель чуттєвої комунікації (Гордон Т.), модель, грунтована на трансактному аналізі (Джеймс М., Джонгард Д.), модель групової терапії (Джинот X.) та ін.

**ВИСНОВКИ**

1. Більшість авторів, які досліджують проблему готовності до материнства, вважають, що готовність до материнства формується протягом усього життя. На процес формування впливають як біологічні, так і соціальні чинники, оскільки готовність до материнства має з одного боку потужну інстинктивну основу, а з іншого виступає як особистісне утворення, в якому відображається весь попередній досвід взаємин жінки зі своїми батьками, однолітками, чоловіком та іншими людьми.

Усі дослідження, спрямовані на вивчення материнства у вітчизняній психології, можна умовно розділити на декілька груп.

У рамках перинатальної психології акцент ставиться на вивчення емоційного стану матері з моменту зачаття дитини і після пологів. Окремо обговорюються проблеми юного материнства, ранньої вагітності, зокрема якості молодої матері, особливості її взаємодії з дитиною після пологів, вивчення стосунків з матір'ю як причини ранньої вагітності. Вивчаються проблеми безпліддя, абортів, ускладнень при вагітності, феномен сурогатного материнства. Психологи також вивчають материнство відповідно до віку дитини: від раннього і дошкільного віку до шкільного і підліткового. Особлива увага в цих дослідженнях приділяється емоційному стану матері, дитини і впливу його на розвиток особистості. В останні десятиліття стали з'являтися дослідження, в яких материнство розглядається як самостійний психологічний феномен.

Серед зарубіжних дослідників проблеми материнства можна виділити Бадінтер Е., Боулбі Дж., Віннікотта Д.В., Мід М. та ін.

1. Багато дослідників вивчали й вивчають психологічні особливості вагітної жінки. Об’єднує всі роботи те, що вагітність – критичний перехідний період у житті жінки, під час якого суттєво змінюється, перебудовується її свідомість та взаємовідносини з оточуючими.

Особливо це стосується першої вагітності, в якій так багато невідомого, тривог, очікувань, хвилювань. Дівчинка перетворюється на жінку, змінюються відносини з чоловіком, з батьками, з друзями.

В процесі трансформації, успішно проживаючи зміни, набуваючи нового життєвого досвіду, жінка отримує новий соціальний статус. Враховуючи те, що через 9 місяців має з’явитися дві нові особистості: мама і дитина, – жінка проходить своєрідну школу емоцій та почуттів.

Загалом, виокремлюють наступні рівні, на яких відбуваються значні зміни під час вагітності: фізіологічний, емоційний, когнітивний, соціальний, екзистенціальний.

До яких змін у власній поведінці варто підготуватися вагітній жінці, як у зв'язку з «особливим становищем» зміняться стосунки в сім'ї, яким чином ці зміни готують батьків до майбутнього народження дитини, на ці питання відповідають спираючись на традиційну періодизацію вагітності: перший, другий і третій триместри.

1. Для вивчення психологічної готовності жінки до пологів та материнства у цій магістерській роботі використано дослідження Мещерякової С.Ю. , кандидата психологічних наук, провідного наукового співробітника Лабораторії психології дітей дошкільного віку психологічного інституту РАО, в якому було обстежено 50 жінок, що перебувають на обліку по вагітності в поліклініках Москви.

За показником рівня психологічної готовності до материнства (РПГМ) обстежена вибірка розділилася на три групи. У першу групу, що має найнижчі показники РПГМ, увійшли випробовувані, що набрали до 24 балів (вони склали 27% від усієї вибірки); у другу – від 25 до 35 балів (52%); у третю – 36 і більше балів (21%).

Обробка анкет, що заповнювалися упродовж першого року життя дітей, показала, що відмінності в середньогрупових значеннях ефективності материнської поведінки зберігаються між трьома групами на усіх обстежених етапах.

Зіставлення показників психологічної готовності до материнства з показниками ефективності материнської поведінки показало, що вони значимо корелюють на усіх обстежених етапах.

Особливості розвитку і поведінки дітей з порівнюваних трьох груп також підтвердили дані про відповідність психологічної готовності до материнства і ефективності материнської поведінки. Відмінності між дітьми цих груп проявилися вже в тримісячному віці.

Показники рівня розвитку спілкування дітей з матір'ю і прагнення до співпереживання надійно корелюють як з показниками рівня психологічної готовності до материнства, так і з показниками реальної материнської поведінки.

1. Надано практичні рекомендації щодо підготовки жінки до пологів та психологічної підготовки подружжя до народження дитини. Серед основних методик підготовки жінки до пологів можна виділити наступні: психологічна підготовка, дихальні техніки, релаксація і медитація, аутотренінг (афірмації), візуалізація, аквакультура, гімнастика, пілатес, йога, арт-терапія.

Одним з найважливіших видів підготовки жінки до пологів є психопрофілактична підготовка, цілями якої є усунення психогенного компонента родового болю, перебудова уявлень про його неминучість, зняття страху і побоювань. Психопрофілактика сприяє створенню нового уявлення про пологи як про благополучно протікаючий фізіологічнй процес.

Завданнями власне психологічної допомоги сім'ї є:

– виховання батьківської відповідальності;

– формування соціально-психологічних навичок надання підтримки в сім'ї, регулювання стосунків сім'ї з соціумом;

– підвищення психолого-педагогічної компетентності: ознайомлення з інформацією про внутрішньоутробний розвиток дитини і психологічне значення процесу пологів для дитини, матері і батька; придбання знань про розвиток і навчання дитини раннього віку, виховання, у тому числі статеве виховання;

– придбання навичок саморегуляції, тобто оволодіння різними техніками довільного регулювання функціонального стану організму і душевного стануособистості.

Аналіз змісту поняття «виховання батьків» дозволяє зробити висновок про те, що воно враховує тісний зв'язок розвитку дитини з благополуччям, внутрішньою атмосферою і способом життя родини, а не тільки з певними методами виховання дітей і формування їх поведінки. У поняття «виховання батьків» входять питання впливу сім'ї на формування особистості дитини і її розвиток в цілому, а також питання відношення сім'ї до суспільства і культури.

Виховання батьків слід розглядати окремо від сімейної психотерапії і консультацій з питань сім'ї і браку, які є специфічними формами роботи, орієнтованими на особистість і взаємодії між людьми.

Серед найпоширеніших моделей виховання батьків можна виділити наступні: адлерівська модель (Адлер А.), учбово-теоретична модель (Скіннер Б. Ф.), модель чуттєвої комунікації (Гордон Т.), модель, грунтована на трансактному аналізі (Джеймс М., Джонгард Д.), модель групової терапії (Джинот X.) та ін.

**СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ**

1. 9 месяцев в ожидании чуда: науково-популярна література / Редкол.: Б.М.Венцковский, И.Б.Вовк, В.И.Грищенко и др. – К.: Фарм-арт, 2001. – 64 с.

2. Авдеева Н.Н. Особенности психического развития ребенка первого года жизни / Н.Н. Авдеева, С.Ю. Мещерякова // Мозг и поведение младенца. – М.: Флинта: Наука, 1993. – С. 25-89.

3. Авдеева Н. Н. Ребенок младенческого возраста / Н.Н. Авдеева, С.Ю. Мещерякова, Л.М. Царегородцева // Психическое развитие воспитанников детского дома. – М.: Флинта: Наука, 1991. – С. 10-98.

4. Анерт Л.Т. Кросс-культурное исследование взаимодействия с детьми русских и немецких матерей / А.Т. Анерт, А. Майшнер, В.А. Доскин. – Л.: Изд-во ЛГУ, 1991. – 178 с.

5. Баканов Е.Н. О природе побуждения / Е.Н. Баканов, В.А. Иванников // Вопросы психологии. – 1983. – № 4. – С. 11-56.

6. Батуев А. Психика женщины в дородовой период: краткий обзор современных исследований / А. Батуев // Психологический журнал. – 2000. – № 6: Т.21. – С. 51-56

7. Батуев А.С. Психофизиологичекие доминанты материнства / А.С. Батуев // Психология сегодня. – 1996. – вып.4. – С.69-90.

8. Бойко В.В. Малодетная семья / В.В. Бойко. – М.: Пр, 1988. – 310 с.

9. Боулби Джон. Привязанность / Джон Боулби. – М.: Гардарики, 2003. – 477с.

10. Брутман В.И. Некоторые результаты обследования женщин, отказывающихся от своих новорожденных детей / В.И. Брутман, М.Г. Панкратова, С.Н. Ениколопов // Вопр. психол. – 1994. – № 5. – С. 31-37.

11. Брутман В.И. Психологические феномены, возникающие в связи с нежеланной беременностью / В.И. Брутман // Психология сегодня – вып.4. – 1996. – С.150-151.

12. Брутман В.И. Формирование привязанности матери к ребёнку в период беременности / В.И. Брутман, М.С. Радионова // Вопросы психологии. – 1997. – №7. – С.38-47.

13. Буянов М.И. Ребенок из неблагополучной семьи / М.И. Буянов. – М.: Класс, 1988. – 201 с.

14. Варга А.Я. Структуры и типы родительського отношения: Автореферат кнд.дисс / А.Я. Варга. – М, 1987. – 35 с.

15. Винникотт Д.В. Маленькие дети и их матери / Д.В. Винникот. – М.: Класс, 2007. – 300 с.

16. Винникотт Д.В. Разговор с родителями / Д.В. Винникот. – М.: Класс, 2011. – 290 с.

17. Владимиров О. Исследование уровня психологической готовности к материнству и его влияние на ход беременности / О. Владимиров // Репродуктивное здоровье женщины. – 2005. – № 1. – С. 22-24

18. Волков В.Г. Индивидуально-психологические особенности беременных с угрозой выкидыша / В.Г. Волков, Ю.С. Садкова. – Киров, 1995. – 188 с.

19. Галигузова Л.Н. Формирование потребности в общении со сверстниками у детей раннего возраста / Л.Н. Галигузова // Развитие общения дошкольников со сверстниками. – М.: Класс, 1989. – С. 7-24.

20. Гарбузов В.И. Нервные дети / В.И. Гарбузов. – М.: Класс, 1990. – 200 с.

21. Заглада Л. Часы, заведенные на 40 недель / Л. Заглада // Мир семьи. – 2006. – № 10. – С. 64-68

22. Захаров А.И. Детские неврозы / А.И. Захаров. – СПб.: Питер, 1995. – 198 с.

23. Исенина Е.И. О некоторых понятиях онтогенеза базовых качеств матери / Е.И. Исенина // Журнал практического психолога. – 2000. – № 4-5. – C. 49-63

24. Карпенко Л.А. Краткий словарь психологических терминов / Л.А. Карпенко. – Феникс, 1992. – 512 с.

25. Козловская Г.В. Нарушения психического развития у детей раннего возраста в условиях шизофреногенной семьи / Г.В. Козловская // Социокогнитивное развитие ребенка в раннем детстве. – М.: Наука, 1995. – С. 11-29.

26. Кон И.С. Ребенок и общество / И.С. Кон. – М.: Наука, 1988. – 270 с.

27. Копыл О. А. Готовность к материнству: выделение факторов и условий психологического риска для будущего развития ребенка / О.А. Копыл, Л.Л. Бас, О.В. Баженова. – М.: Наука, 1994. – 300 с.

28. Лисина М.И. Общение, личность и психика ребенка / М.И. Лисина. – М.; Воронеж, 1997. – 214 с.

29. Матвеева Е.В. Анализ материнства с позиции теории деятельности / Е.В. Матвеева. – К.: ВГГУ, 2004. – 199 с.

30. Менегетти А. Женский ум в проекте жизни / А. Менегетти. – М.: ННБФ «Онтопсихология», 2007. – 336 с.

31. Мещерякова С. Ю. Изучение психологической готовности к материнству как фактора развития последующих взаимоотношений ребенка и матери / С.Ю. Мещерякова, Н.Н. Авдеева, Н.И. Ганошенко // Соросовские лауреаты: Философия. Психология. Социология. – М., 1996. – 120 с.

32. Мещерякова С.Ю. Особенности психической активности ребенка первого года жизни / С.Ю. Мещерякова, Н.Н. Авдеева // Мозг и поведение младенца // Под ред. О. С. Андрианова. – М., 1993. – 301 с.

33. Мид М. Культура и мир детства / М. Мид. – М.: Наука, 1989. – 388 с.

34. Овчарова Р.В. Психология родительства: Учебное пособие для студентов высших учебных заведений / Р.В. Овчарова. – М.: Академия, 2005. – 368 с.

35. Оден М. Возрожденные роды / М. Оден. – Москва, 1994. – 109 с.

36. Ожегов С.И. Словарь русского языка / С.И. Ожегов. – М., 1984. – 509 с.

37. Орлевская М. Я хочу ребёнка / М. Орлевская // Cчастливые родители. – 2004. – №3. – с.76-78.

38. Пэрну Лоранс Я жду ребенка: науково-популярна література / Лоранс Пэрну / Пер. с фр. Б.А. Любимцевой / Под ред. В.И. Кулакова. – М.: Наука, 2006. – 286 с.

39. Радионова М.С. Динамика переживания женщиной кризиса отказа от ребенка / М.С. Радионова // Дисс.канд.психол.н. – М.: Наука, 1997. – 111 с.

40. Райнпрехт Х. Виховання без прикрощів: батьківські збори [Текст] / Х. Райнпрехт // Шкільний світ : Всеукраїнська газета для вчителів. – 2007. – № 47. – С. 20-22.

41. Скобло Г. В. Психические расстройства у детей первых лет жизни и психическое здоровье их родителей / Г.В. Скобло, А.А. Северный, Т.А. Баландина // Социокогнитивное развитие ребенка в раннем детстве. – М., 1995. – С. 99-180.

42. Спиваковская А.С. Как бать родителем / А.С. Спиваковская. – М.: Педагогика, 1986. – 160 с.

43. Спок Б. Ребёнок и уход за ним / Б. Спок. – М.: «Политехника»,1991. – 234 с.

44. Филиппова Г.Г. Девять месяцев, меняющих жизнь / Г.Г. Филиппова // Семья и школа. – М.: Наука,2001. С.14-17.

45. Филиппова Г. Г. Мотивационная основа материнского поведения: филогенетический аспект / Г.Г. Филиппова // Социокогнитивное развитие ребенка в раннем детстве. – М.: Наука,2001. – С. 44-78

46. Филиппова Г.Г. Психология материнства/ Г.Г. Филиппова. – М.: Изд-во института психотерапии, 2002. – 240 с.

47. Филиппова Г.Г. Ребёнок для родителей и родители для ребёнка / Г.Г. Филиппова // Cемья и школа. – 2003. – №2. – С.7-9

48. Фромм Э. Душа человека/ Э.Фромм. – М.: Транзиткнига, 2004. – 572 с

49. Хоментаускас Г.Г. Семья глазами ребенка / Г.Г.Хоментаускас. – М.: Педагогика, 1989. – 160 с.

50. Хрестоматия по перинатальной психологии: Психология беременности, родов и послеродового периода / Сост. А.Н. Васина. – М.: Изд-во УРАО, 2005. – 328с.

51. Чибисова М.Ю. Феномен материнства и его отражение в самосознании современной молодой женщины: дисс.кан.психол.наук / М.Ю. Чибисова. – М, 2003. – 272 с.