

2. Атутов П.Р. Технология и современное образование // Педагогика. – 1996. – № 2.
3. Ellis Arthur K. Perspektiv on Curriculum Reform: A Case Study of Science for all Americans (SFAA) // Symposium on Curriculum Reform in Education. – 19-21 May 1993.
4. Леднев В.С. Содержание образования: Учебное пособие. – М., 1999. – 360 с.
5. Мистецтво життєтворчості особистості: Наук.-метод. посібник: У 2 ч. / Ред. рада: В.М.Доній, Г.М.Несен, Л.В.Сохань та ін. – К.: ІЗМН, 1997. – Ч.2. – 936 с.
6. Гуманітарні технології: Конспект лекцій / За ред. В.В.Пищуна. – К., 1994. – 60 с.
7. Гуменюк О. Самотворення Я-духовного за модульно-розв'язального навчання // Рідна школа. – № 2. – 2002. – С. 16-22.

Done theoretical analysis of the implementation of the learning process credit-modular system, especially compared to traditional and modular forms of learning Identified psychological factors leading module technology that determinuyut learning success of students. Analyze ways to design the content of training modules. A substantiates the structure, rules and requirements for designing training module. The proposed implementation of some recommendations of active teaching methods to improve educational quality and opportunities of designing socio-cultural space of a certain discipline that optimizes not only professional but also personal growth of future specialists.

Keywords: Modular, modular forms, module technology, socio-cultural space.

Отримано: 19.03.2010

УДК 159.923.31

О.В. Бацилева

ДЕВІАНТНЕ МАТЕРИНСТВО ЯК ВАРІАНТ ПОРУШЕННЯ РЕПРОДУКТИВНОЇ ПОВЕДІНКИ

Досліджено 29 жінок з проявами девіантної материнської поведінки. Зроблений аналіз чинників, що впливають на формування девіантного материнства. Показано провідну роль особистісних характеристик жінки та соціально-економічних умов у розвитку девіантної материнської поведінки.

Ключові слова: репродуктивна поведінка, материнство, девіантна поведінка, особистість, соціально-економічні умови.

Исследовано поведение 29 женщин с проявлениями девиантного материнства. Проанализированы факторы, влияющие на формирование девиантного материнства. Показана ведущая роль личностных характеристик женщины и социально-экономических условий в развитии девиантного материнского поведения.

Ключевые слова: репродуктивное поведение, материнство, девиантное поведение, личность, социально-экономические условия.

Особливості демографічного стану, що спостерігаються сьогодні в Україні, як і у багатьох країнах світу, наявність системної кризи відтворення населення, результатом якої є його депопуляція, роблять актуальним дослідження проблеми становлення і реалізації репродуктивної поведінки жінок та можливих варіантів її порушення. Репродуктивна поведінка як досить складне явище визначається сукупною дією різного роду чинників: біологічних, психологічних, соціально-економічних, історичних, культурно-релігійних та ін., при цьому результатами репродуктивних дій, що можуть розглядатися як показники ефективності репродуктивної поведінки, виступають не тільки факти народження чи ненародження дітей, але й стан репродуктивного здоров'я, ставлення до непланованої вагітності, у тому числі штучне її переривання, реалізація батьківства, ставлення до дитини та особливості її виховання.

На сьогоднішній день достатньо часто зустрічаються різні види відхилення репродуктивної поведінки, у тому числі девіантне материнство, яке має тенденцію до постійного поширення та являє собою поведінку матері, що проявляється в таких формах, як відмова матері від власної дитини; уникання тією чи іншою мірою від виконання материнських обов'язків; відкрита або прихована агресія по відношенню до дитини; часте штучне переривання вагітності; рання (підліткова) вагітність. Результатом такої поведінки стають незворотні негативні наслідки, які відображаються, перш за все, на фізичному та психічному благополуччі дітей та самих жінок.

Будучи складним психосоціальним та соціокультурним феноменом, материнство є також однією з провідних соціальних ролей жінки, адекватна реалізація якої, з одного боку, є необхідною умовою для повноцінного функціонування і становлення жінки як особистості, а з іншого – для народження та виховання нової особистості. Незважаючи на те, що проблема девіантного материнства достатньо широко представлена в психології, де їй присвячена велика кількість теоретичних та експериментальних робіт (Г.Г.Філіппова, В.І. Брутман, А.Я. Варга, М.С. Родіонова, С.Ю. Мещерякова, О.А. Копил, Л.Л. Баз, Д. Пайз, К. Бонне, Г. Бібрінг, Д. Боулбі, Д. Віннікот, К.Хорні та інші), слід зазначити,

що інтерес до цього феномена викликає масу дискусій та питань і потребує всебічного дослідження.

Аналіз літературних джерел [1-4; 6] дозволяє розглядати материнство як психосоціальний та соціокультурний феномен з двох основних позицій: материнство як забезпечення умов для розвитку дитини та материнство як частина особистісної сфери жінки. В межах першої позиції материнство розглядається як одна з жіночих ролей, яка обумовлена біологічними та соціальними чинниками. Що стосується іншої позиції, то тут увага акцентується саме на особистісному розвитку жінки та її психофізіологічних особливостях у різні періоди репродуктивного циклу.

Розвиток і становлення материнської сфери, який починається ще з раннього дитинства, посилюється в міру дорослішання жінки. Потреба бути матір'ю вперше відображається в сюжетно-рольовій грі, в якій дівчинка проектує материнські функції на уявну дитину, тим самим намагаючись опанувати роль "хорошої матері". У грі також проявляється та засвоюється перший дитячий комунікативний досвід дівчинки, отриманий в стосунках із власною матір'ю, який має велике значення для формування в майбутньому адекватної материнської поведінки вже дорослої жінки. Саме любов з боку матері та теплі довірливі відносини є необхідними компонентами для подальшого розвитку адекватної репродуктивної функції жінки. Таким чином, особливу значущість у становленні материнської поведінки набуває наявність позитивного характеру материнсько-дитячих стосунків у перші роки життя, оскільки основи особистості, її ставлення до себе та навколишнього середовища закладаються ще в ранньому дитинстві, насамперед у спілкуванні з матір'ю, і саме ці особистісні утворення можна розглядати як початок формування паттернів материнської поведінки у майбутньому.

Особливим періодом у становленні материнства виступає період вагітності, який є одним з критичних періодів в житті кожної жінки та представляє собою важливий етап при формуванні статеворолевої ідентифікації. Вагітність передбачає початок нових материнсько-дитячих стосунків, особливості яких є досить важливими як для майбутньої мами, так і для дитини. В цей період спостерігається актуалізація невирішених дитячих психологічних проблем, загострюються внутрішні конфлікти та протиріччя, часом виникають непорозуміння при взаємодії з близькими людьми, особливо з матір'ю.

У роботах, які присвячені цій проблемі, наголошується, що суттєві зміни особистісних якостей майбутніх матерів в цей період особливо мають місце у випадку першої вагітності. Фізичні,

гормональні, соціальні зміни, що відбуваються, впливають на емоційний стан жінки, ставлення її до себе, майбутньої дитини та навколишнього світу. Так, характерними проявами можуть бути інфантилізація, високий рівень тривожності, виникнення різного роду фобічних розладів тощо [7].

Під час вагітності якісно змінюється й самосвідомість жінки, а також характер її взаємовідносин з близьким та далеким оточенням. Саме в цей момент життя вона, як ніколи, потребує піклування, розуміння та психологічної підтримки не тільки з боку близьких її людей, а й фахівців, завдяки яким має проходити попередження та своєчасна корекція ряду психологічних проблем, які можуть виникнути як у період вагітності, так і у післяпологовий період.

Окремої уваги заслуговує той факт, що поряд з усіма труднощами, які переживає жінка в цей період, перед нею відкриваються унікальні можливості особистісного розвитку, оскільки вагітність є не тільки процесом виношування та народження дитини, а й одним з головних доказів успішного досягнення сексуальної та статево-ролевої ідентичності [5]. Серед найважливіших завдань цього періоду особливе місце займає формування у майбутньої матері комплексу новоутворень, який визначається психологічною готовністю до материнства. В основі даного комплексу знаходиться розвиток особливого психологічного стану жінки, сутність якого полягає, перш за все, у задоволенні базової потреби дитини у безпеці, а також у суб'єкт-суб'єктній орієнтації по відношенню до ще ненародженої дитини [4]. Становлення психологічної готовності до материнства є природним процесом, який починається з моменту усвідомлення факту вагітності та наступним за ним процесом виношування вагітності й підготовки до пологів. В літературі відокремлюються окремі показники психологічної готовності майбутньої матері: особливості комунікативного досвіду жінки, отриманого в дитинстві; переживання та ставлення до дитини на різних етапах вагітності; установа на стратегію виховання дитини [6].

Безумовно, особливості розвитку вищезначених структур мають суттєве значення при формуванні готовності до материнства. Але разом з цим, на нашу думку, дану модель можна доповнити таким компонентом, як динамічне перетворення мотиваційної сфери, на основі якої повинні відбуватися якісні зміни в ієрархії мотивів, пов'язаних із формуванням мотиву материнства. Розглядаючи дану проблему в означеній площині, окремо слід підкреслити, що в більшості випадків цей процес має конфліктний особистісний смисл для жінки, оскільки народження дитини завжди є приближенням до задоволення одного або декількох мотивів та водночас фрустрацією

інших. Становленню саме цього компонента мотиваційної сфери майбутньої матері необхідно приділяти особливої уваги, оскільки його адекватний розвиток значно сприяє зниженню ризику дезадаптації жінки у післяпологовому періоді, насиченню її афективного поля радістю очікування і прийняття дитини, турботи про неї, що в свою чергу є підґрунтям для формування загальної психологічної готовності жінки до материнства.

В психологічній практиці існує широке коло досліджень [1; 3; 4; 6] феномена материнства, є також й певна кількість спеціальних методів та методик, які дозволяють досить надійно оцінювати рівень готовності жінки до материнства та шляхи профілактики можливих порушень. Але, незважаючи на це, на теперішній час все частіше має місце неготовність жінки до прийняття та адекватного виконання нової соціальної ролі через порушення ціннісних орієнтацій та установок. На жаль, сьогодні ми все частіше зустрічаємося з різноманітними проявами девіантного материнства, яке стає все більш розповсюдженим явищем. Виходячи з цього, закономірно виникає питання стосовно того, що саме є детермінантами відхилення від природного процесу становлення материнських функцій, як можна прогнозувати ці порушення та які напрямки профілактики і засоби корекції можуть використовуватися для вирішення даної проблеми.

Отже, метою даної роботи став аналіз чинників, що впливають на розвиток можливих відхилень при формуванні адекватної материнської поведінки та виявлення особистісних якостей жінок з різними формами прояву девіантного материнства.

Матеріали та методи. Робота проводилася на базі кафедри акушерства, гінекології та перинатології Донецького національного медичного університету ім. М. Горького в лабораторії психології репродуктивної сфери, пренатальної та перинатальної психології та складалася з двох етапів.

На першому етапі був проведений огляд літературних даних стосовно означеної проблеми, який дав змогу проаналізувати та систематизувати чинники, що впливають на формування девіантної материнської поведінки у жінок. Другий етап представив собою експериментальне дослідження, метою якого було виявити за допомогою спеціально підбраного психодіагностичного інструментарію особистісних якостей жінок з різними формами девіантного материнства.

У дослідженні взяли участь жінки з різними формами прояву девіантного материнства, які були поділені на 3 групи. До першої групи увійшли 17 жінок, що звернулися до гінекологічного відділення для штучного переривання вагітності. Друга група

складалася з 9 жінок з різним терміном вагітності, що висловлювали стійке бажання відмовитися від дитини після її народження. Третя група була представлена 3 жінками, які вже народили дитину та відмовилися від неї. Всього кількість вибірки становила 29 жінок. Вік досліджуваних був від 15 до 34 років. Перед початком експерименту всі учасниці були проінформовані стосовно мети дослідження та дали згоду на участь в ньому.

Враховуючи специфіку поставленої проблеми та з метою дотримання етичних принципів клініко-психологічного дослідження, ми використовували індивідуальну форму роботи з кожною жінкою. В ролі психодіагностичного інструментарію перераховані далі методи та методики.

1. Метод структурованого інтерв'ю, який представляє собою спеціально розроблену нами анкету, питання якої спрямовані на виявлення особливостей фізичного та психічного станів жінки, її стосунків з близьким і далеким оточенням, вивчення ставлення жінки до ситуації вагітності й до майбутньої дитини, а також їх місце в системі ціннісних орієнтацій та установок.

2. Шкала особистісної та ситуативної тривожності Спілбергера-Ханіна, завдяки якій виявляються рівні особистісної та ситуативної тривожності.

3. Багатофакторний особистісний опитувальник FPI (модифікована форма В), який дозволяє діагностувати особливості стану та властивості особистості, що мають певне значення для процесу соціальної адаптації та регуляції поведінки.

4. Опитувальник Т. Немчина, метою якого є діагностика рівня нервово-психічного напруження.

5. Проективна методика "Hand-тест", яка дає можливість надійно прогнозувати та якісно оцінювати таку властивість особистості, як агресивна поведінка.

Результати досліджень та їх обговорювання. Аналіз чинників, які впливають на формування девіантного материнства, привів до висновку про їх різноманітність та неоднозначний характер. Так, серед головних причин, що впливають на процес формування адекватної материнської поведінки, перш за все, слід відмітити фактор бажаності або небажаності дитини, і, відповідно, спланованості чи неспланованості самої вагітності. Як показують результати нашого дослідження, що збігаються з даними інших дослідників [1-4], планування вагітності та бажаність дитини не тільки з ранніх етапів вагітності, але ще й на етапі її планування, мають безперечний позитивний вплив на формування готовності до материнства, адекватного материнського ставлення до майбутньої дитини, а також

для прийняття нової соціальної ролі в цілому. Крім того, враховуючи особливості сучасного життя та той факт, що для повноцінного функціонування жінки як особистості необхідним є одночасне виконання нею багатьох соціальних ролей, свідомий та виважений підхід до питання планування вагітності, народження та виховання дитини дає змогу вчасно прогнозувати можливі труднощі та знаходити шляхи їх попередження або подолання, ефективно реалізувати свою репродуктивну функцію та особистісний потенціал. Отже, непланована вагітність та небажаність дитини є одним з провідних чинників формування неадекватної материнської поведінки та має дуже серйозні фізичні, психологічні та соціальні наслідки як для жінки, так і для її майбутньої дитини.

Ще одним фактором, який може стати підґрунтям девіантної материнської поведінки, є отриманий негативний дитячий комунікативний досвід, який можна діагностувати за афективними наслідками, що залишилися у спогадах жінок про себе, своїх батьків та про їх стиль виховання. У роботах деяких дослідників [1; 7] наголошується, що жінки з девіантною материнською поведінкою часто походять із нестабільних сімей, в яких відмічається порушення дитячо-батьківських зв'язків та внутрішньосімейних стосунків, тобто їх виховання проходило в психологічно несприятливих умовах, супроводжувалося непорозумінням з боку близького оточення, насамперед матері, а нерідко і різними видами насилля, наслідком чого і стає порушення процесу ідентифікації з власною матір'ю як на рівні психологічної статі, так і на всіх етапах формування материнської ролі. Тому саме незадоволена потреба в материнській любові, розумінні та відчутті захищеності часто є перепоною у створенні та сприйнятті жінками образу та ролі матері, побудові гармонійних стосунків у власній сім'ї.

Розглядаючи тему девіантного материнства в сучасному суспільстві, не можна обійти проблему ранньої, особливо підліткової, вагітності, яка останнім часом має тенденцію до свого поширення. Зрозуміло, що така вагітність майже не може бути планованою, а дитина – бажаною; вона матір належить до групи високого ризику по материнській та перинатальній патології та в наслідок своєї психосоціальної та соціально-економічної незрілості не має можливості повноцінно виконувати свої материнські обов'язки. Вагітність у підлітковому віці часто уявляється дівчині одним із засобів досягнення дорослості та незалежності і майже завжди є результатом порушеного, інфантильного формування материнської сфери через відсутність позитивного комунікативного досвіду між матір'ю та дівчинкою.

Крім виокремлених психологічних чинників, значний вплив на формування девіантної материнської поведінки мають й соціально-економічні фактори, до яких належать особливості соціального статусу, рівень матеріального добробуту та способу життя як самої жінки, так і її близького оточення тощо. Показано [1; 4; 6], що у більшості випадків такі жінки виховувалися в неповних сім'ях з низьким рівнем матеріального забезпечення та культурного розвитку. Аналіз дитячих спогадів девіантних матерів вказує на те, що до 70% з них мали нещасливе дитинство, постійно підпадали під емоційне та фізичне насилля з боку близьких людей. Можна також відмітити, що, за даними багатьох досліджень, це явище є найбільш розповсюдженим серед жінок у віці від 16 до 25 років, які, як правило, офіційно неодружені, не мають постійного місця роботи та проживання, мають достатньо низький рівень загальної та професійної освіти. Характерною особливістю цього контингенту є схильність до шкідливих звичок та ведення нездорового способу життя.

Аналіз результатів власного експериментального дослідження з використанням вищеписаних методик показав наявність деяких спільних особистісних якостей та властивостей жінок з різними формами прояву девіантного материнства.

Так, за методикою Спілбергера-Ханіна майже у всіх жінок був виявлений високий рівень особистісної (72,4%) та ситуативної (93,1%) тривожності. Це, на нашу думку, може бути пояснено тим, що більшість з них переживають невдоволеність собою, невпевненість в собі, занепокоєність, які, з одного боку, пов'язані з особистісними рисами, а з іншого – з наявною ситуацією та наслідками власних дій. Також характерним для 79,3% досліджуваних став достатньо високий рівень нервово-психічного напруження (за результатами опитувальника НПП Т. Немчина), який супроводжувався емоційною нестабільністю з проявами дратівливості, частою зміною настрою, наявністю ознак депресивно-істероїдного синдрому (за даними методики FPI), що позначалося на поганому загальному самопочутті жінок. Разом з цим, у 65,5% жінок було діагностовано схильність до прояву агресії, яка має спрямованість як на себе, так і на оточуючих.

Під час структурованого інтерв'ю нами було встановлено, що жінки, які входять до першої групи, в більшості випадків (62,1%) відмічають, що вагітність не є планованою та бажаною, тому вони не відчувають коливань у прийнятті рішення її перервати. У той же час 37,9% жінок виражали бажання мати дитину, але не на даному етапі їхнього життя, при цьому свій намір перервати вагітність виправдували різними аргументами, серед яких на перший план виступали

ранній вік (17,2%), складне матеріальне становище (27,5%), неможливість перервати професійну діяльність (24,1%). Аналіз сімейного стану жінок цієї групи вказує на те, що 65,5% досліджуваних знаходяться у цивільному шлюбі впродовж 2-5 років, 17,2% – мають зареєстрований шлюб, 17,2% – не мають постійного партнера. Також слід зазначити, що 55,2% жінок цієї групи вже мають по одній дитині, для 20,7% – дана вагітність перша.

Для жінок другої та третьої груп характерним є той факт, що вагітність не була бажаною як з їхнього боку, так й з боку батька майбутньої дитини. Відсутність можливості штучного переривання вагітності було пояснено у 62,1% випадках фактом пізнього її усвідомлення (в терміні 22-26 тижнів), у 27,6% – з відсутністю матеріальної можливості, в 10,3% – зі страхом можливих ускладнень, які пов'язані з раннім віком жінок (15-17 років). Виявлені особливості соціально-економічного стану жінок обох цих груп вказують, що 79,3% з них належать до соціально незахищеної категорії населення, 62,1% – мають освіту в межах загально-освітньої школи, 65,5% – не мають постійної роботи, 51,7% – ведуть асоціальний образ життя, 24,1% – мають алкогольну залежність. Серед характерних особливостей поведінки виявлені емоційна нестабільність (89,6%), дратівливість (75,9%), порушене сприйняття ситуації (72,4%), жорстокість по відношенню до оточуючих (62,1%), розгубленість та відсутність бачення перспектив власного життя (62,1%).

Упродовж всього дослідження у поведженні всіх жінок відмічалася напруженість, замкнутість, намагання постійно контролювати власні відповіді. Цікавим виявився той факт, що питання, які були пов'язані із ставленням до дитини та рішенням про відмову від неї, у 68,9% жінок викликали бурхливі емоційні реакції, які супроводжувалися плачем та небажанням продовжувати розмову, в той же час у 31,0% жінок відмічалася тенденція до ігнорування таких питань з поясненням свого стану втомленістю та поганим самопочуттям.

Висновки. Отже, аналіз літературних даних та результатів власних досліджень дозволив зробити висновок, що серед чинників, які заважають адекватному становленню материнської поведінки, провідну роль відіграють особистісні характеристики жінки та несприятливі соціально-економічні умови її життєзабезпечення. Тому, на нашу думку, для вирішення даної проблеми необхідно є розробка та впровадження для широкого використання ряду клініко-психологічних заходів з метою прогнозування і профілактики можливих порушень у материнській сфері, допомоги в адаптації до

нової соціальної ролі та її прийняття, формування відповідальності за власні дії та життя власної дитини. Крім того, соціальна забарвленість означеної проблеми потребує для свого вирішення не тільки залучення фахівців різних галузей, а й соціальних та суспільно-політичних рішень, оскільки одним з показників потенціалу будь-якої держави є стан здоров'я її громадян та чинна демографічна ситуація в країні, а народження та виховання нового покоління є одним з пріоритетних напрямків розвитку держави, яка піклується про своє майбутнє.

Список використаних джерел

1. Брутман В.И., Варга А.Я., Хамитова И.Ю. Влияние семейных факторов на формирование девиантного поведения матери // Психологический журнал. – 2000. – Т.21. – №2. – С. 79-87.
2. Брутман В.И., Радионова М.С. Формирование привязанности матери к ребенку в период беременности // Вопросы психологии. – 1997. – № 7. – С. 38-47.
3. Брутман В.И., Филиппова Г.Г., Хамитова И.Ю. Динамика психологического состояния женщин во время беременности и после родов // Вопросы психологии. – 2002. – № 1. – С. 59-68.
4. Мещерякова С.Ю. Психологическая готовность к материнству // Вопросы психологии. – 2000. – № 5. – С. 18-27.
5. Психотерапия женщин / Под ред. М.Лоуренс, М. Магуир. – СПб.: Питер, 2003. – 208 с.: ил. – (Серия “золотой фонд психотерапии”)
6. Филиппова Г.Г. Психология материнства: Учебное пособие. – М.: Изд-во Института психотерапии, 2002. – 240 с.
7. Хрестоматия по перинатальной психологии: Психология беременности, родов и послеродового периода / Сост. А.Н.Васина. – М.: Изд-во УРАО, 2005. – С.328.

The research among 29 women with features of deviant mother behavior is conducted. Factors influencing on the development of deviant motherhood are analyzed. The leading role of women's personal characteristics and socio-economical conditions in the development of deviant mother behavior is shown.

Key words: reproductive behavior, maternal, deviant behavior, personality, socio-economical conditions.

Отримано: 17.03.2010