

**Государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего профессионального образования
КУРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

На правах рукописи

Воробьева Марина Евгеньевна

**ОСОБЕННОСТИ СОЦИАЛЬНОЙ ИДЕНТИЧНОСТИ ЖЕНЩИНЫ
ДО И ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ РЕБЕНКА**

Специальность 19.00.05 - социальная психология

Диссертация на соискание ученой степени кандидата психологических наук

Научный руководитель:
доктор психологических наук,
доцент Василенко Т.Д.

Курск-2015

Оглавление

Введение.....	3
Глава 1 Теоретические и методологические аспекты изучения структуры социальной идентичности женщины.....	13
1.1 Актуальные проблемы исследования социальной идентичности и современные направления исследования.....	13
1.2 Материнство как социальная ситуация. Социальная идентичность женщины до и после рождения ребенка.....	39
Глава 2. Результаты исследования особенностей социальной идентичности женщины до и после рождения ребенка.....	71
2.1 Методы и организация исследования.....	72
2.2 Психологическая структура социальной идентичности женщин, ожидающих первого ребенка в социальной ситуации беременности (на III триместре)	82
2.3 Психологическая структура социальной идентичности женщин до и после родов и влияние ее на взаимодействие с ребенком до достижения им возраста 6 месяцев.....	103
2.4 Оценка эффективности программы психологического сопровождения женщины, ожидающей первого ребенка.....	124
Выводы.....	136
Заключение.....	138
Список литературы.....	143
Приложение 1.....	158
Приложение 2.....	166

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность темы. Актуальность исследования социальной идентичности женщины до и после рождения ребенка обусловлена рядом фундаментальных проблем (вопросами формирования психологической структуры социальной идентичности личности, вопросами психологии материнства, влияния оценки ситуации на формирование социальной идентичности и формирование качественного взаимодействия между матерью и ребенком). Не менее очевидна значимость данной проблемы для различных сфер практики: индивидуального консультирования, психологического сопровождения женщин, как на этапе беременности, так и после рождения ребенка. Практическая важность решения рассматриваемой проблемы согласуется с тем фактом, что по данным Росстата за 2014 год произошло ухудшение в биологических аспектах здоровья женщины, изменение в системах новых социальных ролей, предлагаемых женщине современным постиндустриальным обществом. Демографические проблемы и проблемы сохранения здоровья подрастающего поколения остро поставили вопросы психологической помощи и сопровождения в диаде «мать-ребенок» как на этапе беременности, так и после рождения ребенка. В современном мире до недавнего времени на передний план выдвигались социально-профессиональные роли женщины, а не ее материнские функции. Снижение репродуктивной функции семьи как ответ на социально-экономическую нестабильность коснулось, прежде всего, семей, проявляющих ответственность по отношению к детям [83, с.7]. Проблемы материнства и детства были и остаются важнейшими и определяющими одну из основных стратегий развития общества.

Таким образом, специального анализа заслуживает не само существование проблемы психологической структуры социальной идентичности женщины до и после рождения ребенка, а актуальные подходы к ее решению.

В нашей работе предпринята попытка изучения социальной идентичности женщины до и после рождения ребенка. Изучение этой проблемы обусловлено рядом причин: уникальной картиной психосоциального феномена, который

рассматривается с двух основных позиций (как обеспечение условий для развития ребенка и как изменения личностной сферы женщины) [107; 110,с.65]; необходимостью разработки точных диагностических критериев для оценки материнской сферы женщины на этапе беременности и после рождения ребенка [39,с.53; 110,с.78]. Целостное понимание социальной идентичности женщины до и после рождения ребенка позволит реализовать лично ориентированный подход в практической деятельности психолога, что повысит качество психосоциальной помощи женщинам.

Проблеме материнства посвящено множество теоретических и прикладных исследований, в которых изучается удовлетворенность женщины материнской ролью [83,с.98], материнство как стадия личностной и половой идентификации [119,с.94], социальная роль матери [34,с.63], личностное развитие женщины [115,с.25], психологические и физиологические особенности различных периодов репродуктивного цикла женщины [39,с.43]. Вместе с тем остаются не изученными вопросы особенностей структуры социальной идентичности женщины в социальной ситуации беременности и качества раннего взаимодействия между матерью и ребенком после рождения. В современной социальной психологии накоплен опыт исследования социальной идентичности, разработаны теории социальной идентичности [Антонова Н.В., Гордон И., Горностай П.П., Иванова Н.Л., Клецина И.С., Коростелина К.В., Мид Дж., Микляева А.В., Румянцева Т.В., Струкер Ш., Эриксон Э.], теории социальной психологии личности [Андреева Г.М., Бендас Т.В., Парыгин Б.Д., Платонов Ю.П., Подобина О.Б.]; подход к рассмотрению личности в контексте социальной ситуации [Аргайл М., Тэшфел А., Тернер Дж., Выготский Л.С.]. Вместе с тем остается не изученной социальная идентичность женщин до и после рождения ребенка.

Социально-психологический анализ социальной идентичности женщин до и после рождения ребенка предполагает обращение не только к выявлению закономерностей и особенностей социальной идентичности женщины, но и к

пониманию ее в контексте жизни женщины. На необходимость анализа смысловых аспектов принятия социальной роли матери, связи его с субъективной картиной жизненного пути личности указывают Т.Д. Василенко, И.Н. Земзюлина.

Цель диссертационной работы: изучить структурно-динамические особенности социальной идентичности женщины до и после рождения первого ребенка, разработать программу коррекции готовности женщины к материнству как профилактики нарушений раннего взаимодействия с ребенком.

Для достижения цели были поставлены следующие задачи.

1. Осуществить теоретико-методологический анализ различных направлений исследований социальной идентичности женщины до и после рождения ребенка; социальной ситуации беременности и взаимодействия матери и ребенка после рождения.

2. Исследовать влияние социальной ситуации на структуру и содержание социальной идентичности до и после рождения ребенка.

3. Выявить связь структуры и содержания социальной идентичности женщины с готовностью к материнству в социальной ситуации беременности.

4. Выявить связь структуры и содержания социальной идентичности женщины с качеством раннего взаимодействия с ребенком в социальной ситуации первых шести месяцев жизни ребенка.

5. Разработать и апробировать программу психологического сопровождения женщин, ожидающих первого ребенка.

Объектом исследования выступает психологическая структура социальной идентичности.

Предметом исследования является психологическая структура социальной идентичности женщин до и после рождения ребенка и влияние ее на взаимодействие матери и младенца.

Общей гипотезой исследования стало предположение о том, что психологическая структура социальной идентичности женщины до и после

рождения ребенка обусловлена готовностью к материнству, сменой социальной ситуации и детерминирует качество раннего взаимодействия матери и младенца.

Общая гипотеза конкретизируется в частных гипотезах:

1. Предположение о связи структуры и содержания социальной идентичности женщины с готовностью к материнству в социальной ситуации беременности.

2. Существует динамика психологической структуры социальной идентичности женщины до и после рождения ребенка.

3. Предположение о связи стиля готовности к материнству и качества раннего взаимодействия матери и ребенка.

Теоретико-методологические основания исследования составили: теории социальной идентичности личности (Эриксон Э., Мид Дж., Струкер Ш., Иванова Н.Л., Клецина И.С., Микляева А.В., Румянцева П.В., Антонова Н.В., Заковоротная М.В., Павленко В.Н., Яромовиц М., Тэджфел А., Тернер Дж., Trafimow D., Triandis H., Goto S., Марсия Дж., Гоффман И., Фогельсон Р., Брейкуэлл Г., Кон И.С., Федотова В.Г., Мамбеева А.С., Антонова Н.В., Романов И.В., Ядов В.А.), теории социальной психологии личности (Андреева Г.М., Бендас Т.В., Горностай П.П., Парыгина Б.Д.), теории психологии материнства (Абрамченко В.В., Анохина А.А., Баженова О.В., Баз Л.Л., Белобородов С., Бергум В., Блох М.Е., Брутман В.И., Васильева О.С., Добрякова И.В., Кочанова Л.В., Копыл О.А., Костюк Г.С., Ключко Ю.Н., Ермилова Н.Ю., Мещерякова С.Ю., Минюрова С.А., Могилевская Е.В., Новожилова В.Е., Овчарова Р.В., Подобина О.Б., Тетерлева Е.А., Филиппова Г.Г., Хамитова И.Ю., Шмаков Ч.), концепция социальной ситуации развития личности (Выготский Л.С., Аргайл М., Г. Тэджфел, Харре Р., Андреева Г.М., Бодалев А.А., Божович Л.И., Парыгин Б.Д.), концепция раннего взаимодействия между матерью и ребенком (Боулби Дж., Бриш К., Винникотт Д.В., Мухамедрахимов Р.Ж., Родионова М.С., Стерн Д.Н., Батуев А.С., Ричардс М., Эйнсворт М.Д., Брезелтон Т.Б., Раен А.Л., Би Х., Кауе К., Richards M.P.).

Методы исследования включают в себя структурированное интервью, архивный метод, метод наблюдения, психодиагностические методики. Для исследования особенностей социальной идентичности женщин до и после рождения ребенка использовались методы исследования социально-ролевого компонента социальной идентичности женщин: методика «Кто Я?» М. Куна, Т. Макпартленда; методика «Семейная социограмма» Э.Г. Эйдемиллера и И.М. Никольской; когнитивный компонент: рассказ «Быть матерью – это...» Э.Г. Эйдемиллера; методы исследования мотивационно-ценностного компонента социальной идентичности женщин: тест «Смыслжизненные ориентации» Д.А. Леонтьева; методика «Линия жизни» Т.Д. Василенко; тест отношений беременной И.В. Добрякова; методы исследования эмоционального компонента социальной идентичности: цветовой тест М. Люшера (в адаптации Л.Н. Собчик); цветовой тест отношений (ЦТО) А.М. Эткинды; метод исследования готовности к материнству: методика «Фигуры» Г.Г. Филипповой; метод исследования взаимодействия матери и ребенка: «Шкала оценки для понимания взаимодействия матери и ребенка в грудном возрасте» (Irene Chatoor, 1998).

Для **статистического анализа** нами были использованы методы: описательной статистики (анализ средних тенденций – мода, медиана и среднее, изменчивости признака – размах, стандартное отклонение; сравнительной статистики (непараметрические критерии U Манна-Уитни, H Крускала-Уоллеса, T Вилкоксона, χ^2 Пирсона, критерий Мак-Нимара). Все расчеты проводились с использованием статистического пакета фирмы Stat Soft STATISTICA 8.0 для Windows.

Положения, выносимые на защиту:

1. Социальная ситуация женщины до и после рождения ребенка включает в себя: принятие, освоение и реализацию материнской роли, изменение репертуара социальных ролей; знания и представления о роли матери и взаимодействии с ребенком; ценность ребенка, ценность и значимость роли матери, отношение к беременности, смысл беременности и ценность взаимодействия с ребенком;

эмоциональный контекст формирования стиля готовности к материнству освоение роли матери и взаимодействие с ребенком. Структура социальной идентичности женщины формируется на этапе беременности и остается устойчивой после рождения ребенка. Социальная идентичность отражает отношение женщины к социальной ситуации беременности и определяет качество взаимодействия между матерью и ребенком после рождения.

2. Социальная идентичность женщины в период беременности претерпевает кризис и выходом из этого кризиса является формирование новой идентичности матери. Социальная идентичность женщин формируется на этапе беременности, остается устойчивой в течение 6 месяцев после рождения ребенка и определяет качество взаимодействия между матерью и ребенком.

3. Психологическая структура социальной идентичности женщины связана с готовностью к материнству в социальной ситуации беременности. Структура социальной идентичности женщины с адекватным стилем готовности к материнству характеризуется преобладанием ролей матери и супруги; описанием роли матери через определения «мой малыш», «Я мама», «супруга»; высокой ценностью семьи. Женщины с тревожным стилем характеризуется преобладанием роли матери, описанием ее в категориях «будущая мама» и «ребенок»; ценностью переживания беременности и завышенной ценностью ребенка. Структура социальной идентичности женщин с игнорирующим стилем характеризуется преобладанием ролей дочери и профессионала; описанием роли матери через «Я» и «ребенок», заниженной ценностью ребенка и завышенной ценностью профессиональной деятельности. Эмоциональный компонент характеризуется наличием высокого уровня тревожности у всех женщин в социальной ситуации беременности.

4. Структура и содержание социальной идентичности определяют качество взаимодействия между матерью и ребенком после рождения. Структура социальной идентичности женщин, характеризующихся адекватным стилем готовности к материнству, определяет качественное взаимодействие между

матерью и ребенком. Социальная идентичность женщин с игнорирующим стилем готовности к материнству приводит к нарушенному взаимодействию между матерью и ребенком. Социальная идентичность женщин с тревожным стилем готовности к материнству характеризуется амбивалентным взаимодействием между матерью и ребенком.

5. Психологическое сопровождение женщин на этапе беременности нацелено на принятие, освоение и реализацию роли матери через воздействие на социально-ролевой компонент (принятие роли матери в иерархию социальных ролей), когнитивный компонент (знание и представление о роли матери, знание об уходе за новорожденным, особенностей взаимодействия с ребенком), ценностно-смысловой компонент (формирование ценностного отношения к ребенку на этапе беременности) и эмоциональный компонент социальной идентичности.

Научная новизна исследования заключается в определении специфики психологической структуры социальной идентичности женщины до и после рождения ребенка, взаимосвязи с социальной ситуацией материнства.

Выявлены и описаны особенности социальной идентичности женщины в социальной ситуации беременности. Описана взаимосвязь стиля готовности к материнству и социальной идентичности. Социально-ролевой компонент структуры социальной идентичности женщины с адекватным стилем готовности к материнству характеризуется преобладанием ролей матери, супруги, человека и женщины, когнитивный компонент таких женщин характеризуется описанием роли матери через определения «я-мама», взаимодействие с ребенком, в ценностно-смысловом компоненте преобладание высокой ценности семьи. У женщин с тревожным стилем готовности к материнству роль матери преобладает в социально-ролевом компоненте, определяют себя как «будущую мать» в когнитивном компоненте, в ценностно-смысловом компоненте преобладают ценности переживания беременности и завышенной ценности ребенка. Структура социальной идентичности женщин с игнорирующим стилем характеризуется

преобладанием ролей дочери, профессионала, преобладание эгоцентрической направленности в когнитивном компоненте, заниженной ценностью ребенка и завышенной ценностью профессиональной деятельности в ценностно-смысловом компоненте. Выявлены особенности влияния оценки ситуации на структуру социальной идентичности в социальной ситуации беременности.

Обнаружено, что особенности социальной идентичности женщины формируются в социальной ситуации беременности и сохраняются неизменными до 6 месяцев после рождения ребенка. Стиль материнского отношения также сохраняется до 6 месяцев.

Выявлены особенности раннего взаимодействия с ребенком у женщин с разной структурой социальной идентичности. Структура социальной идентичности женщин, характеризующихся адекватным стилем готовности к материнству, определяет качественное взаимодействие между матерью и ребенком (ласковость, чуткость, искренность, малое количество стимуляций, отсутствие вербальных ограничений). Социальная идентичность женщин с игнорирующим стилем приводит к нарушенному взаимодействию между матерью и ребенком (неискренностью, грубостью, высоким уровнем вербальных ограничений). Социальная идентичность женщин с тревожным стилем готовности к материнству приводит к амбивалентному взаимодействию между матерью и ребенком.

Полученные в ходе исследования результаты позволяют переводить исследовательский материал в плоскость практической работы, в виде создания программы психологического сопровождения женщин в ситуации беременности и индивидуальной консультационной работы.

Теоретическая значимость исследования.

Внесен вклад в разработку относительно новых направлений современной психологии – «психология материнства», «психология родительства» и в исследование социальной идентичности женщины, в частности, до и после рождения ребенка. Описаны особенности влияния стиля готовности к материнству,

особенности социальной идентичности, сформированные в период беременности на качество раннего взаимодействия в диаде «мать-ребенок» после рождения. Раскрыты особенности проявления раннего взаимодействия с ребенком у женщин с разным стилем готовности к материнству. Исследовано влияние социальной ситуации на структуру и содержание социальной идентичности до и после рождения ребенка; выявлена связь структуры и содержания социальной идентичности женщины с готовностью к материнству в социальной ситуации беременности, выявлена связь структуры и содержания социальной идентичности женщины с качеством раннего взаимодействия с ребенком в социальной ситуации первых шести месяцев жизни ребенка. Доказано, что психологическая структура социальной идентичности женщины до и после рождения ребенка обусловлена готовностью к материнству, сменой социальной ситуации и детерминирует качество раннего взаимодействия матери и младенца.

Результаты диссертационного исследования могут быть использованы в прикладных социально-психологических исследованиях, а также способствовать дальнейшей разработке проблемы формирования социальной идентичности женщины.

Практическая значимость работы. Результаты диссертационного исследования легли в основу программы психологического сопровождения женщин, ожидающих первого ребенка, ставящей своей целью оптимизацию социальной идентичности женщин, создание адекватной ценности ребенка.

Результаты исследования внедрены в работу клинических психологов ОБУЗ «Областной перинатальный центр».

Результаты исследования внедрены в учебный процесс факультета клинической психологии КГМУ в рамках курса «психология телесности», «практикум по психологической коррекции и психотерапии».

Материалы исследования могут послужить научно-методической базой для специалистов (медицинских работников, клинических психологов), осуществляющих сопровождение женщин в социальной ситуации беременности.

Достоверность и обоснованность результатов исследования обеспечивались путем четкого соответствия теоретических и методологических построений конкретным исследовательским задачам и методам, использования комплекса валидных психодиагностических методов, содержательным анализом результатов, полученных на репрезентативной выборке испытуемых, и применением надежных методов статистического анализа данных.

Внедрение полученных результатов. Результаты диссертационного исследования внедрены в учебный процесс как методические рекомендации для проведения лекций, семинарских и практических занятий по дисциплинам «Социальная психология», «Практикум по психологической коррекции и психотерапии», дисциплинам специализации «Клиническое консультирование и коррекционная психология» для студентов факультета клинической психологии ГБОУ ВПО «Курский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Результаты проведенного исследования и программы психологического сопровождения женщин, ожидающих первого ребенка, внедрены в работу клинических психологов ОБУЗ «Областной перинатальный центр» и женских консультаций.

Апробация работы. Основные положения и результаты работы были представлены на Всероссийской юбилейной научно-практической конференции, посвященной 100-летию С.Я. Рубинштейн (Москва, 23 сентября 2011 г.), на Всероссийской научной конференции с международным участием «Малая группа как объект и субъект психологического влияния» (Курск, 21-22 октября 2011 г.), на Всероссийской научно-практической конференции с международным участием «Психология здоровья и болезни: клинико-психологический подход» (Курск, 24-25 ноября 2011 г.), на V съезде «Российского психологического общества» (Москва, 14-18 февраля 2012 г.), на Всероссийской конференции студенческой и научной молодежи «Опыт и стратегия развития волонтерских движений в медицинских и фармацевтических вузах Минздравсоцразвития России»

(Воронеж-2011), на Международном молодежном научном форуме «ЛОМОНОСОВ» (2009, 2010, 2011), на международной научно - практической конференции молодых ученых «Психология XXI века» (2009, 2010, 2011) г. Санкт-Петербург, на 76-й Всероссийской научной конференции студентов и молодых ученых «Молодежная наука и современность» (Курск, 19-20 апреля 2011 г), на Международной научно-практической конференции «Психология здоровья семьи» (2008).

Структура и объем диссертации. Диссертация состоит из введения, двух глав, выводов, заключения, списка литературы и приложений. Текст диссертации изложен на 177 страницах, содержит 22 рисунка, 15 таблиц и 2 приложения. Список литературы содержит 150 источников, из них 131 отечественных, 19 иностранных.

Глава 1. Теоретические и методологические аспекты изучения структуры социальной идентичности женщины

1.1 Актуальные проблемы исследования социальной идентичности и современные направления исследования

В современном мире понятие социальной идентичности приобретает все больший интерес. Актуальность изучения данной проблемы подтверждается интересом многих авторов [Андреева Г.М., Антонова И.В., Белинская Е.П., Бергер П., Заковоротная М.В., Качанов Ю.Л., Павленко В.Н.].

На основе проведенного анализа работ в области исследования социальной идентичности выделяется ряд подходов к данной проблематике: психоаналитическое направление [Фрейд З., Эриксон Э., Marcia J.E., Waterman A.]; символический интеракционизм [Мид Дж., Goffman E., Fogelson R.D.]; бихевиористический подход [Шериф М., Шериф С., Brewer M., Campbell D.T.], когнитивный подход [Тэшфел А., Тернер Дж., Abrams D., Hogg M.], деятельностный подход [Агеев В.С.], конструкционистский (constructionist) подход [Бергер П., Герген К., Стефаненко Т.Г.].

Понятие социальной идентичности личности впервые появилось в работах А. Тэшфела, однако это понятие встречается и у других авторов, но в описательной характеристике. В современных работах понятие «социальная идентичность» представлено широко и рассматривается по отношению к другим понятиям (категории, роли, Я-концепции). Понятие роли в данном случае определяется как способ функционирования социальной идентичности [49,с.56]. С другой стороны, понятие социальной идентичности часто используется, дополняя, уточняя или заменяя собой общепринятые термины, такие как Я-концепция, образ-я. Это приводит к тому, что вышеперечисленные понятия рассматриваются как синонимы [49,с.89].

Социальная идентичность в классическом определении А. Тэшфела рассматривается как та часть индивидуальной «Я-концепции», которая происходит от знаний индивида о собственной принадлежности к социальной

группе (или группам) вместе с ценностными и эмоциональными проявлениями этого членства [144,с.300].

Традиционно появление термина «идентичность» в психологии связывают с именем Э. Эриксона. Он определил идентичность как внутреннюю непрерывность и тождественность личности [130,с.374]. В своей работе относительно содержания идентичности Э. Эриксон дает следующее определение: «Это конфигурация, которая возникает путем успешного Эго-синтеза и ресинтеза в течение детства. Эта конфигурация постепенно объединяет конституциональные задатки, базовые потребности, способности, значимые идентификации, эффективные защиты, успешные сублимации и постоянные роли» [130,с.257]. Таким образом, с его точки зрения идентичность рассматривается как структура, состоящая из указанных элементов. Она сопровождается формированием целенаправленности, осмысленности собственной жизни, уверенности во внешнем одобрении и выстраиванием ролей в иерархию по значимой идентификации.

Если Э. Эриксон впервые рассматривал идентичность в единстве личностного, социального и психологического аспектов личности, то с позиции теории Ш. Струкера идентичность выступает как процесс интериоризации социальных ролей. Структурные черты личности, согласно Ш. Струкеру, запечатлеваются в частичных идентичностях и отражают понимание людьми своего участия в социальном взаимодействии [143,с.96]. В его подходе идентичностью является интериоризированная роль, определяемая соответственно социальными позициями человека. Идентичность конструируется и влияет на поведение человека. Она является продуктом представления социальных ролей в общностях разного размера и значимости для человека. В процессе взаимодействия происходит концептуализация себя или интериоризация значимых ролей, что, собственно, и производит идентичность [50,с.69].

Дополняя подход Ш. Струкера, Ю.Л. Качанов утверждает, что каждый интериоризированный образ значимого другого представляет собой

отождествление собственных представлений субъекта с характеристиками значимых других. Идентичность, или взгляд субъекта на себя в определенной позиции в социальном пространстве, есть отношение образа «Я» в структуре интериоризированных образов персонифицированных позиций в социальном пространстве [53,с.620]. В этом смысле идентичность есть идеальная представленность интерперсонального отождествления Я-позиций в социальном пространстве.

Еще одной из сторон исследования идентичности является подход Дж. Мида в рамках символического интеракционизма. Он рассматривал идентичность в понятии Я-концепции [50,с.94]. Под идентичностью, или «Я», Дж. Мид понимал представление человека о самом себе, которое является субъективным отражением мнения окружающих [50,с.95].

В свою очередь, Н.Л. Иванова утверждает, что «социальная идентичность представляет собой те аспекты я-концепции индивида, которые связаны с восприятием себя как члена определенных социальных групп», что является продолжением логики А. Тэшфела [50,с.87]. По мнению автора, «социальная идентичность выступает как категория индивидуальная, но связанная с социальной ролью, позицией или статусом». Однако автор следующим образом декларирует свою позицию: «...у социализированного человека все идентификационные характеристики носят социальный характер...» [50,с.189].

В свою очередь, Н.Л. Иванова рассматривает социальную идентичность как целостное динамическое образование, выступающее в качестве системы ключевых социальных конструкторов личности. Она активно конструируется субъектом, оказавшимся в ситуации пересмотра своего места в социальной среде, в ходе взаимодействия, социального сравнения, и является когнитивно-мотивационным основанием восприятия индивидом новых социальных ценностей [49,с.48].

Исследуя психологическую структуру социальной идентичности, Н.Л. Иванова [49,с.91] подчеркивает, что идентичность является социальным

феноменом, представляя собой иерархическую последовательность различных интериоризированных ролей, формирующихся в ходе социального взаимодействия и влияющих на поведение человека, что отражается в самоотношении личности. В процессе социального взаимодействия происходит концептуализация себя и интериоризация определенных ролей.

С другой стороны, П.П. Горностай выделяет идентичность, включающую в себя социальные роли (культурно-приемлемые ожидания) и соответствующее поведение с определенных позиций (например, «студент», «врач», «психолог») [38,с.274].

Развивая идеи интеракционизма, Ю.Л. Качанов показывает, что социальная идентичность входит в структуру генерализованных, значимых отношений личности через ценностно-смысловое отождествление с позицией в социальном пространстве. «Смыслообразующая функция» социальной идентичности придает ей личностную значимость. Интегрированность субъекта в различные поля социального пространства и объективная противоречивость различных систем общественных отношений приводят к тому, что человек не может принять некоторые социальные идентичности [53,с.621].

Они могут противоречить друг другу в своих ценностно-смысловых значениях. Поэтому процесс формирования идентичности можно представить как постоянную внутреннюю борьбу [59,с.622].

Следует отметить, что признание за феноменом социальной идентичности смысловой природы отнюдь не означают утверждения, что идентификационный процесс, а также актуальное содержание социальной идентичности личности носят исключительно осознанный характер. Многие современные исследователи рассматривают смысл не только как феномен сознания, но и как феномен бессознательной психики [9,с.10]. Весьма вероятно, что большая часть содержания социальных идентификаций конкретной личности в подавляющем большинстве случаев находится за пределами ее сознания и актуализируется только при столкновении личности с теми или иными социальными объектами и

ситуациями. Можно сказать, что в первом случае результат осмысления субъектом социальной реальности находится в свернутом, не представленном в сознании виде, но это отнюдь не означает, что данных социальных идентификаций не существует в принципе.

Социальная идентичность личности формируется в процессе взаимодействия личности с социальной реальностью, где субъективно осмысливается реальность в соответствии с системой жизненных отношений и потребностей. Это позволяет утверждать, что социальная идентичность обладает смысловой природой [76,с.98].

Современные представления о понятии идентичности мы можем увидеть в работах Т.Д. Василенко [34,с.89], где автор понимает идентичность человека как «ощущение временной преемственности», «чувство целостности» есть «итог ценностного самоконструирования личности, поиска смысловой базы», ядром которого являются устойчивые смысловые конструкты – личностные смыслы и ценности.

Опираясь на рассмотренные подходы к изучению проблемы идентичности представителями современной зарубежной и отечественной психологической науки, можно сделать вывод о том, что в рамках этих подходов сложились определенные традиции в исследовании феномена идентичности. В каждом из рассмотренных подходов определение идентичности рассматривается с разных точек зрения. При этом обнаруживаются и некоторые общие тенденции теоретической интерпретации проблемы идентичности. Рассмотренные теоретические подходы не противоречат, а скорее взаимодополняют друг друга, выделяя в качестве объекта исследования различные стороны феномена идентичности. Личность, осваивая социальную идентичность, принимает во внимание не только социальные условия и мнения группы, но и личностный смысл. В своей работе мы ссылаемся на определение Н.Л. Ивановой, которая рассматривает социальную идентичность как целостное динамическое образование, выступающее как система ключевых социальных конструктов

личности. Она активно конструируется субъектом, оказавшимся в ситуации пересмотра своего места в социальной среде, в ходе взаимодействия, социального сравнения и является когнитивно-мотивационным основанием восприятия индивидом новых социальных ценностей. Социальная идентичность, по мнению Н.Л. Ивановой, это также система взаимосвязанных конструктов, сохраняющих определенность, приспособляющихся к изменяющимся условиям социальной среды и определяющих свое место в социальном пространстве, построении модели поведения.

Существует проблема природы социальной идентичности, по мнению одних авторов, она имеет личностный контекст и связана с личностной идентичностью, с другой же стороны, идентичность имеет социальную природу. По мнению многих авторов, остается не выясненным вопрос о соотношении личностной и социальной идентичности. Н.Л. Иванова, исследуя психологическую структуру социальной идентичности, подчеркивает, что существующие подходы, предпринимающие попытки интеграции различных сторон идентичности, не выходят за рамки противопоставления социальной и личностной идентичности [145,с.27]. Согласно Н.Л. Ивановой, «социальная идентичность представляет собой те аспекты «Я-концепции» индивида, которые связаны с восприятием себя как члена определенных социальных групп» [50,с.170]. «Личностная идентичность имеет отношение к тем качествам и характеристикам, которые индивидуальны. Социальная идентичность выступает как категория индивидуальная, но связанная с социальной ролью». В своей позиции автор заявляет, что у социализированного человека все идентификационные характеристики носят социальный характер.

По мнению Н.Тajfel [145,с.15], достижение идентичности возможно посредством развития как личностной идентичности, так и через формирование социальной идентичности в целях приспособления к различным ситуациям [50,с.274]. По-иному решает проблему соотношения личностной и социальной идентичности Г. Брейкуэлл [7,с.139]. Она подчеркивает взаимосвязь между ними.

С точки зрения реальной динамики, личностная и социальная идентичности – не различные части или аспекты единой идентичности, а разные точки в процессе развития последней.

Эволюция идентичности человека – это процесс непрерывного диалектического взаимодействия личностной и социальной идентичности на протяжении всего прошедшего отрезка жизни [50,с.193].

Идеи о том, что социальная и личностная идентичности не противоречат друг другу, а являются взаимодополняющими элементами идентичности человека, характерны и для сторонников теории социальных представлений. Так, У. Дойс [133,с.20] отмечает, что личностную идентичность нельзя рассматривать только как набор уникальных характеристик и сводить индивидуальный уровень исключительно к различиям. И различия, и подобия могут быть найдены как на уровне личностной идентичности, так и на уровне социальной [84,с.138].

В свою очередь, J.V. Ballou утверждает, что личностная идентичность – продукт социальной идентичности, формирующийся в процессе селективного отбора характеристик, являющихся содержанием разнообразных социальных стереотипов [132, с.133]. Аналогичная гипотеза выдвинута в исследовании А. Reid и К. Deaux, которые на основе анализа полученных эмпирических данных предположили, что в формировании личностной идентичности существенную роль играет не только индивидуальный опыт, но и социальные представления, распространенные в культуре [50,с.213].

Наиболее распространенной на сегодняшний день является точка зрения о том, что социальная и личностная идентичности являются взаимодополняющими, а не противоречащими друг другу компонентами идентичности человека [76,с.51; 50,с.151], что, по нашему мнению, является одним из объяснений возникновения природы социальной идентичности.

Одним из видов социальной идентичности является гендерная идентичность [38,с.287]. Гендерная идентичность, в свою очередь, это осознание своей принадлежности к мужскому или женскому полу [18,с.312]. Данное понятие

обозначает аспект самосознания личности, описывающий переживание человеком себя как представителя пола, как носителя конкретных полоспецифических характеристик и особенностей поведения, соотносимых с представлениями о маскулинности и фемининности [54,с.211].

Гендерная идентичность является продуктом социального конструирования. Она начинает формироваться с рождением ребенка, когда на основании строения его наружных половых органов определяется его паспортный (гражданский, акушерский) пол. На основании существующих в обществе эталонов формируются представления ребенка о собственной гендерной идентичности и роли, его поведение, а также самооценка [54,с.59].

В структуре гендерной идентичности И.С. Клецина выделяет следующие компоненты: когнитивный (познавательный) – осознание принадлежности к определенному полу и описание себя с использованием категорий мужественности-женственности; аффективный (оценочный) – оценка психологических черт и особенностей ролевого поведения на основе их соотнесения с эталонными моделями маскулинности-фемининности; конативный (поведенческий) – самопрезентация себя как представителя гендерной группы, а также способы разрешения кризисов идентичности на основе выборов вариантов поведения в соответствии с личностно значимыми целями и ценностями [54,с.68].

В модели, разработанной Р. Egan и S. Perry [54,с.76], выделяют пять компонентов гендерной идентичности: знание своей гендерной принадлежности, гендерная типичность (воспринимаемая степень сходства с представителями собственного пола), удовлетворенность своей гендерной принадлежностью, ощущаемое давление со стороны сверстников, родителей и собственной личности в сторону соответствия гендерным нормам и внутригрупповая предвзятость (представление о превосходстве своего пола над другим).

Полоролевая идентичность относится к сознательным и бессознательным способам взаимодействия с другими людьми, отражающим половую идентичность человека [7,с.134]. По наблюдениям Ф. Тайсона, одним из важных

проявлений полоролевой идентичности женщины – это желание заботиться о ребенке [7,с.137]. На это желание указывает, в частности, игра в куклы, начиная с двенадцати – восемнадцати месяцев.

Рассматривая различные виды идентичности, важно отметить, что каждый из них имеет социальную природу своего происхождения. В связи с этим в нашем исследовании за основу изучения идентичности мы берем социальную идентичность.

В отношении вопроса о функциях социальной идентичности наблюдаются также противоречивые точки зрения. Однако в процессе анализа Н.Л. Иванова выделяет следующие функции социальной идентичности:

- 1) ориентационная (поиск своего места в мире);
- 2) структурная (сохранение определенности, соотношение детерминизма и неопределенности);
- 3) целевая (приспособление, построение модели поведения);
- 4) экзистенциальная (прогнозирование, собственный духовный потенциал) [50,с.238].

Функция структуры социальной идентичности заключается в обеспечении приспособления к новым социальным условиям и сохранении определенности. При этом главный фокус пригодности идентификационной системы находится в зоне сохранения определенности и приспособления к изменяющимся условиям социальной среды [49,с.93].

Несомненно, что идентичность функционально придает целостность, непрерывность и определенность личности.

Структура идентичности личности, с точки зрения Н.Л. Ивановой и Т.В. Румянцевой, представляет собой совокупность устойчивых связей между компонентами идентичности, которые обеспечивают ее целостность и тождественность самому себе. Качественное своеобразие идентификационной структуры определяется содержанием отдельных компонентов и их взаимосвязей.

Структура социальной идентичности представляет собой совокупность социальных ролей, взаимосвязанных между собой и представляющих некоторую целостность.

На основании сравнительного анализа подходов, изучающих психологическую структуру и основные виды идентичности, были выделены ее структурные компоненты: когнитивный [Брейкуэлл Г., Гоффман Э., Марсиа Дж., Мид Дж., Рафаэль Д., Ремшмидт Х., Тэджфел Х., Тэрнер Дж., Фогельсон Р., Хеловски Н., Эриксон Э.]; эмоциональный [Брейкуэлл Г., Глассер У., Гоффман Э., Марсиа Дж., Фогельсон Р., Эриксон Э.]; социально-ролевой [Горностай П.П., Гордон Ч., Дмитриева Н.В., Короленко Ц.П., Кехеле Х., Левита Д., Мид Дж., Томэ Х., Хабермас Ю.], ценностно-смысловой [Василенко Т.Д., Иванова Н.Л.].

Когнитивный компонент представлен следующими характеристиками: понятия, суждения, умозаключения, выводы, цели и убеждения в состоянии достигнутой идентичности [138,с.167]; определения себя через Я-представления и Я-характеристики [2,с.627]; формулировки решений открытости альтернативам [2,с.631]; размышления человека о своем поведении, целях и идентификация с интернализированными ролями [139,с.249]; описание, типизация другого человека по атрибутам социальной группы, индивидуальным признакам, фактам жизни [146,с.153]; реальные, идеальные и предъявляемые другими самоописания индивида [8,с.136]; самоопределения, состоящие из физических, интеллектуальных, нравственных, личностных черт; самокатегоризации – человеческая, групповая, личностная [145,с.25]; характеристики, которыми человек пользуется для описания себя как уникальной личности, – роли, членство в группе, ценности, установки, каузальные схемы [2,с.631].

В современных исследованиях понимание когнитивного компонента структуры идентичности дополняет Н.Л. Иванова. Она рассматривает идентичность как целостное динамическое образование, выступающее в качестве системы ключевых социальных конструкторов личности. Идентичность активно конструируется субъектом, оказавшимся в ситуации пересмотра своего места в

социальной среде, в ходе взаимодействия, социального сравнения и является когнитивно-мотивационным основанием восприятия индивидом новых социальных ценностей [49,с.142]. Идентичность имеет сложную структуру, включающую когнитивный (знание принадлежности к социальным общностям), мотивационно-ценностный компонент, проявляющийся в единстве активизирующего, оценочного, смыслового и регулирующего функционального значения идентичности [49,с.65; 75,с.23]. Таким образом, когнитивный компонент выступает как ценностно-мотивационный конструкт личности и отражает ценности и мотивы личности.

Эмоциональный компонент содержательно проявлялся через позитивную, негативную идентичность [135,с.431]; эмоциональные переживания от радости, интереса в состоянии моратория до беспомощности, безнадежности, страха при диффузии идентичности [138,с.163]; субъективное ощущение человеком своего своеобразия, желание влиять на информацию о себе, воздействующую на социальное окружение [134,с.21]; интерес к позитивным самоописаниям и желание избегать негативных последствий [136,с.401]; позитивные или негативные оценки, которые индивид дает каждому элементу самоописания, исходя из социальных норм и ценностей [132,с.117]. Таким образом, эмоциональный компонент отражается в поведенческом аспекте идентичности личности.

Ролевой компонент определяется через роли, усвоенные в ходе развития [68,с.173]; неосознанно усвоенный комплекс ожиданий, поступающий от своей социальной группы – нормы взаимоотношений, привычки [139,с.371]; участие через усвоенные, соответствующие ожиданиям, и собственные уникальные роли в ролевых общественных системах [125,с.119]; принятую человеком личностную и групповую позиции [144,с.91]; имя и язык, на котором разговаривает человек [38,с.78].

Дополняя понимание ролевого компонента, Ш. Струкер под структурой идентичности понимает иерархическую последовательность различных

интериоризированных ролей. Человек, вступая в личностные социальные связи, исполняет большое количество социальных ролей, образуя множество соответственных идентичностей, отражающихся на поведении, эмоциях и на социальном взаимодействии. Структура идентичности постепенно конструируется, включая в себя те идентификационные характеристики, которые даны нам от рождения, а также те, которые формируются в ходе социального взаимодействия. Особенности взаимодействия личности с социальным окружением отражают принятые роли, освоенные на протяжении жизненного пути [50,с.98].

В свою очередь, С.А. Дроздова утверждает, что идентичность личности представляет собой сложное структурное динамическое образование, состоящее из ценностно-смыслового, когнитивного, эмоционально-оценочного, социального и профессионального компонента.

Еще одним важным аспектом структуры социальной идентичности, на наш взгляд, является смысловая и ценностная природа. В свою очередь А.В. Микляева, Т.В. Румянцева отмечают смысловую природу социальной идентичности, и они исходят из того, что идентичность – это психологический феномен, обладающий природой смысла.

Подтверждение этого мы можем также найти в работах Т.Д. Василенко, где анализ структуры идентичности рассматривается как единство времени и смыслов своей жизни [34,с.101]. В то же время Н.В. Антонова [8,с.134], опираясь на модели идентичности, описанные в работах W.Doise (133,с.21) и Дж. Марсиа [138,с.171], выделила измерения идентичности: содержательное измерение включает в себя все характеристики, которыми человек пользуется, описывая себя; оценочное измерение: каждый элемент содержания идентичности получает оценку, которая приписывается ему индивидом на основе интериоризированных им норм и ценностей; временное измерение идентичности подразумевает, что развитие идентичности идет в плане субъективного времени. С точки зрения Н.В. Антоновой, Я-концепция является составляющей идентичности.

Идентичность объединяет отдельные срезы Я-концепции (Я-прошлое, Я-настоящее, Я-будущее) в единое целое образование, дающее человеку чувство самотождественности.

Из приведенного выше теоретического анализа мы можем заключить, что идентичность человека проявляется в принятии и интериоризации ценностно-значимых социальных ролей, выстраивающихся в определенную иерархию. Идентичность является индивидуально-личностной характеристикой, дающей человеку определенность и задающей границы его места. При этом ядром социальной идентичности являются личностные смыслы и ценности.

В результате анализа теорий структуры идентичности можно выделить четыре компонента: социально-ролевой, представляющий собой совокупность социальных ролей, взаимосвязанных друг с другом и представляющих собой некую целостность; эмоциональный компонент, отражающий эмоциональный настрой на принятие и освоение ролей; когнитивный компонент, представляющий собой знания о достигнутой и принимаемой социальной роли, и ценностно-смысловой, который определяет ценности и мотивы освоения и принятия роли. Формирование и реализация социальной идентичности напрямую связаны с социальной ситуацией личности.

В проявлении социальной идентичности одним из важных является вопрос о поведении человека и его взаимодействии с социальной средой.

По мнению И. Хамитовой, у современного человека одним из сильных движущих мотивов поведения является потребность избегания одиночества, которая удовлетворяется путем самоотождествления с идеями, ценностями, социальными стандартами [123,с.60].

Феноменологический подход [95,с.64], который так же как и теория социальной идентичности, базируется на нескольких психологических основаниях, в частности, когнитивном и личностном, рассматривает поведение индивида как результат восприятия ситуации [9,с.9].

Наибольшее значение в становлении Я-концепции играет взаимодействие с

группой, самой близкой человеку, которую Ч. Кули называл первичной: семья, неформальные объединения, класс, профессиональная группа. Группы вырабатывают собственные, характерные им сущности, различные миры, которые меняются в ходе социального взаимодействия по мере изменения общих для членов группы значений.

В ходе взаимодействия происходит осознание и принятие оценок и мнений других людей о самом себе. По мнению авторов (символического интеракционизма), знание идентичности личности позволяет предсказывать поведение индивида, которое строится на основе интериоризации занимаемых им объективных социальных статусов. Так же как Ю.Л. Качанов для предсказания поведения человека вводит понятие конструкт, представляющий собой субъективное знание о мире, способ толкования действительности [53,с.615], сторонники данного подхода считают, что люди организуют и направляют свое поведение в соответствии с их субъективными представлениями о себе, выраженными в идентичности.

Л. Краппман рассмотрел условия социальной идентичности, при которых идентичность остается сохранной, и назвал ряд способностей, необходимых человеку для сохранения своей идентичности в ситуации взаимодействия. Постоянно поступающая в процессе взаимодействия новая информация должна перерабатываться индивидом так, чтобы привести ее в соответствие с прежним накопленным опытом. При этом особенно важна самопрезентация во взаимодействии. Успех поддержания идентичности зависит от наличия у человека следующих способностей: способности к ролевому дистанцированию, к эмпатии, толерантности к противоречиям, успешной презентации своей идентичности.

Согласно Ш. Струкеру, структурные черты личности запечатлеваются в частичных идентичностях и отражают понимание людьми своего участия в социальном взаимодействии. В его подходе идентичность – это интериоризированная роль, определяемая соответственно социальным позициям человека. Идентичность конструируется и влияет на поведение человека. В

процессе взаимодействия происходит концептуализация себя или интериоризация определенных ролей, что и приводит к идентичности. В том смысле существенный аспект влияния общества на личность заключается в том, что Я формируется в процессе взаимодействия между людьми, что приводит к появлению идентичности, которая, в свою очередь, связана с социальным поведением. Это поведение осуществляется тем путем, который соответствует индивидуальной идентичности, заключающей в себе организованную иерархию возможностей для ответа на различные социальные ситуации.

Вместе с тем важным остается вопрос о развитии идентичности, потому как личность развивается на всем протяжении своего жизненного пути. Дж. Марсиа отмечает, что идентичность развивается на протяжении всей жизни человека (там же), и вводит различие двух путей достижения идентичности:

1. Постепенное осознание некоторых данных о себе (имя, наличие способностей); этот путь ведет к формированию присвоенной, или преждевременной, идентичности.

2. Самостоятельное принятие человеком решений относительно того, каким ему быть; этот путь ведет к формированию конструируемой, или достигнутой, идентичности.

При рождении человек не обладает идентичностью [139,с. 59], она возникает как результат его социального опыта, взаимодействия с другими людьми. В его теории акцент делается на социальной обусловленности идентичности: она возникает только при условии включенности индивида в социальную группу, в общении с человеком этой группы [139,с.341]. Таким образом, идентичность формируется во взаимодействии личности с социальным окружением, где в результате выстраивается определенная иерархия ролей, ценностно значимая для личности, и отражается во взаимодействии личности с социальным окружением.

Прямо противоположного мнения придерживаются E.S. Abes и S.R. Jones [131,с.7], авторы многомерной модели идентичности, которые описывают структуру и динамику формирования идентичности личности. В качестве

измерений идентичности эта модель включает в себя расу, гендер, сексуальную ориентацию, религиозные убеждения, принадлежность к той или иной культуре и социальному классу. В центре данной модели находится ядро – «чувство Я», личностная идентичность человека [76,с.143].

Изменение социальной идентичности личности также может происходить в процессе принятия новых социальных ролей на каждом из этапов своего жизненного пути. Принятие роли – это процесс актуализации и соотнесения человеком собственной концепции роли с социальными паттернами и соответствующее ролевое поведение, в результате которого происходит определение данной роли в общей системе ролей личности. Принятие роли происходит только после осуществления реального ролевого поведения [90,с.95].

Процесс освоения социальной роли связан с индивидуальностью человека, со смысловым контекстом осваиваемой роли. В ролевом поведении проявляется индивидуальность человека. Момент процесса вхождения в роль, ее освоения и выполнения – есть критический период в жизни личности. Человек срастается с ролью, и она становится частью его личности [38,с.264]. Это связано с тем, что происходит смена ролей, которые непрерывно формируются, развиваются и, наоборот, разрушаются и отбрасываются человеком как ненужные, утратившие свое значение [38,с.165]. Таким образом, в процессе формирования роли на первый план выступает принятие, выполнение социальной роли. Процессы смены социальных ролей всегда сопровождаются противоречиями и кризисами.

Кризис освоения новой социальной роли представляет собой кризис идентичности. В ряду таких категорий самосознание, самость, Я-концепция, образ «Я». В психологии понятие идентичности выделяется особым акцентированием непрерывности и субъективной уникальности «Я». В концепции Э. Эриксона, ведущего разработчика проблемы идентичности, понятия личностного кризиса как такого не представлено: оно заменено понятием, близким по содержанию к понятию сензитивного периода, широко используемого как в психологии, так и в биологических науках. Вместе с тем в дальнейших разработках теории

идентичности Э. Эриксона, предпринятых Дж. Марсиа, понятие кризиса принимает свои характерные очертания: Дж. Марсиа рассматривает кризис идентичности как переходный этап в развитии. В концепции Дж. Марсиа присутствует идея о четырех статусах идентичности, различающихся по степени личностной зрелости.

Формирование идентичности – сложный и длительный процесс. Э. Эриксон подчеркивал, что кризис идентичности может сопровождаться нарушением психологического благополучия, называя этот период «временем встречи с собственным неврозом» [130,с.432]. При этом подобные нарушения, по мнению Э. Эриксона, могут выполнять положительную роль в развитии: становясь объектом рефлексии, невроз способствует более глубокому самопознанию и соответственно достижению идентичности. Обретение идентичности, в свою очередь, является залогом психологического благополучия, то есть завершение кризиса идентичности должно сопровождаться исчезновением невротической симптоматики.

Несмотря на некоторую несогласованность в теоретической трактовке понятия психологического кризиса, большинство ученых сходятся во мнении, что ключом к рассмотрению данного феномена является подход с точки зрения анализа особенностей самосознания субъекта кризиса. Этот путь анализа психологического кризиса связан с известными сложностями, среди которых в первую очередь следует выделить трудность получения данных о рефлекслируемых переживаниях субъекта. В данном случае весьма ограничены возможности исследователя в выборе конкретного возраста испытуемых, так как очевидно, что до определенного возраста индивид не способен к осознанию своих переживаний. В этой связи адекватным объектом изучения кризиса является возраст юности, в котором способности к рефлексии развиты достаточно для проведения соответствующей диагностики.

Говоря о динамике социальной идентичности личности и преодоления кризиса в связи с процессом изменения социальной идентичности, необходимо сказать об

изменении социальной ситуации развития в жизни личности. Своеобразное, специфическое, исключительное, единственное и неповторимое отношение между личностью и окружающей его действительностью, прежде всего социальной, есть социальная ситуация развития. Социальная ситуация развития представляет собой исходный момент всех динамических изменений, происходящих в развитии личности. Она определяет те формы и тот путь, следуя по которому человек приобретает новые свойства личности, черпая их из социальной действительности как из основного источника развития, тот путь, на котором социальное становится индивидуальным [62,с.125].

Немаловажным для понимания влияния социальной ситуации на социальную идентичность является понятие «социальная ситуация развития». Она представляет собой «то особое сочетание внутренних процессов развития и внешних условий, которое является типичным для каждого возрастного этапа» [62,с.89] и обуславливает как психическое развитие на этом этапе, так и психологические новообразования, возникающие в этот период.

Социальная ситуация развития – это основа всех качественных изменений, происходящих в развитии психики человека. Сочетание внутренних процессов развития и внешних условий полностью обуславливает направление, следуя по которому личность развивает имеющиеся и приобретает новые свойства. Таким образом, социальная ситуация развития личности является фактором динамики социальной идентичности.

Социальную ситуацию развития также рассматривала в своих трудах И.А. Николаева [81,с.76]. Согласно ее подходу, социальная ситуация развития личности – это переживание субъектом смысла «Я – в мире» и «мир – для меня», смысла жизни на данном этапе развития. Однако социальная ситуация развития – это не только смысл. Она наполнена «живыми» отношениями, другими людьми, общением и деятельностью. Смысл составляет лишь ядро индивидуальной социальной ситуации развития. Модель социальной ситуации развития имеет три уровня: уровень социально-ролевых отношений, уровень социально-

перцептивных отношений и уровень ценностно-смысловых отношений личности на данном этапе жизни [81,с.76].

Отсюда вывод: изменение социальной ситуации развития личности является условием формирования социальной идентичности. Это выражается в запуске механизма смыслообразования и в ценностно-смысловых отношениях между принимаемой и осваиваемой новой социальной ролью и ролями, которые были усвоены личностью до этого момента в процессе формирования социальной идентичности.

Социальная ситуация имеет динамический характер и определяется факторами, перечень которых предложил М. Аргайл [10,с.125]. Им были введены следующие факторы ситуации: цели; правила; роли; наборы элементарных действий (репертуар элементов); последовательность поведенческих актов; концепты знания, необходимые для понимания ситуации; физическая среда с ее пространственными и материальными параметрами; язык и речь; трудности взаимодействия и навыки их преодоления. М. Аргайл подчеркивает, что эти факторы не являются автономными и независимыми друг от друга, они связаны друг с другом (как, например, роли и правила, последовательности поведения и репертуар элементов). Однако между всеми факторами есть и глубокая взаимосвязь, так что они образуют определенную систему, это означает, что возможны только определенные комбинации целей, правил и что одна черта влечет за собой другие.

М. Аргайл под социальной ситуацией понимал «естественный фрагмент социальной жизни, определяемой включенными в него людьми, местом действия и характером развертывающихся действий или деятельности» и обусловленной девятью факторами, такими как роли, концепты, правила, физическая среда, где центральное место занимают цели [10, с.90]. Факторы социальной ситуации в совокупности образуют систему [10,с.98].

Личность, по нашему мнению, формируя свою социальную идентичность, согласует между собой факторы и условия ситуации. Выстроенная и

сформированная социальная идентичность имеет определенную ценность для личности. Так, например, женщина, выстраивая иерархию социальных ролей, одновременно определяет себя как женщину, мать, супругу, дочь, работника. Она оценивает значимость данной ситуации для своей социальной идентичности (например, ситуация беременности или рождение ребенка).

Мы рассматриваем ситуацию как условие формирования идентичности личности. Т.Д. Василенко [34,с.110] утверждает, что ситуация должна быть рассмотрена с позиции взаимодействия субъекта, осуществляющего свое бытие, находящегося на определенном этапе своей жизни, с внешним миром, в котором это бытие осуществляется. Событие мира не приобретает статуса ситуации для субъекта, пока оно не ворвется или будет впущено в мир личности. Ситуация – это всегда ситуация конкретной жизни индивидуального субъекта, поэтому ситуация есть всегда жизненная ситуация [34,с.112].

Рассмотрению взаимодействия субъекта и жизненной ситуации посвящены исследования Е.Ю. Коржовой; автор полагает, что человек «взаимодействует с жизненными ситуациями с целью поддержания жизнедеятельности. Разноуровневость жизнедеятельности позволяет выделить задачи взаимодействия с жизненными ситуациями: поддержание здоровья; обеспечение целостности психической жизни, самоидентичности, а также адекватности поведения» [62,с.89]. В этом взаимодействии и проявляется идентичность человека. В свою очередь, Т.Д. Василенко проводит анализ ситуации с позиции качества отношений субъекта на жизненном пути [34,с.98]. С точки зрения Т.Д. Василенко, жизненный путь личности представляет собой процесс и результат (построение жизненного пути) деятельности субъекта, направленной на реализацию личности в жизненной ситуации, осуществляемой посредством внутренней работы личности и отражающей ее жизненную позицию [34,с.98].

Система отношений, по В.Н. Мясищеву, является главной характеристикой личности. Отношение – это сознательная, основанная на опыте, избирательная связь человека с различными сторонами жизни [79,с.213]. Это связь выражается в

действиях, поведении, реакциях в конкретной социальной ситуации [62,с.247]. Отношения являются движущей силой личности.

Среди событий, приводящих к кризису, различные авторы выделяют такие, как смерть близкого человека, тяжелое заболевание, отделение от родителей, семьи, друзей, изменение внешности, смена социальной обстановки, замужество, беременность, резкие изменения социального статуса [62,с.78]. Жизненные события квалифицируются как ведущие к кризису, если они «создают потенциальную или актуальную угрозу удовлетворения фундаментальных потребностей...» [60, с.70] и при этом ставят перед индивидом проблему, «от которой он не может уйти и которую не может разрешить в короткое время и привычным способом» [60,с.63].

В этом контексте Л.Ф. Бурлачук и Е.Ю. Коржова считают, что существует два основных подхода к описанию ситуаций: описание модели социальной ситуации и характеристика ситуаций в рамках элементов модели. Классификация всех ситуаций возможна по двум основаниям (ситуации, близкие по способу их решения, и ситуации, близкие по одному или нескольким объективным параметрам). Взаимодействие личности и ситуации авторы описывают вслед за К. Левиным в терминах поведения: «Освоение человеком мира, в котором происходят преобразования как внешнего, так и внутреннего мира на протяжении жизненного пути, называется поведением» [62,с.98]. Поведение является функцией взаимодействия личности и ситуации в данный момент времени. Возможны различные варианты поведения в различных ситуациях, «...специфика поведения в ситуации зависит в первую очередь от ее значимости для личности» [62,с.311].

Мы считаем, что тип реагирования на значимую ситуацию будет отражать особенности социальной идентичности личности. Поэтому рассмотрение типов поведения в значимых ситуациях по Е.Ю. Коржовой [62,с.78] представляется важным. Она выделила шесть типов поведения в значимых ситуациях:

- 1) соматическое (телесное) реагирование;

- 2) поведение, связанное с отношением к работе;
- 3) поведение, связанное с отношением к другим видам деятельности;
- 4) поведение, связанное с отношением к людям;
- 5) реагирование, связанное с внутренним миром, более непосредственное, на уровне восприятия и эмоций;
- б) реагирование, связанное с внутренним миром, более опосредованное, на уровне мышления и личности [62,с.97].

Рассуждая о вопросе взаимосвязи социальной ситуации и социальной идентичности личности, Е.Ю. Коржова рассматривает идентичность как интегральную характеристику социальной ситуации развития. Автор утверждает, что социальная ситуация развития предполагает такую форму деятельности, в условиях которой происходит осознание содержания позиционно-ролевых противоречий и возникают предпосылки для поиска выработки средств их преодоления [62,с.298]. Тем самым решается вопрос о преодолении кризисной ситуации.

По мнению А.В. Микляевой и Т.В. Румянцевой [76,с.98], идентичность является актуальным состоянием, текущим переживанием Я-целостности в определенный момент жизненного пути. Она формируется посредством механизма идентификации; формирование идентичности происходит на протяжении всей человеческой жизни и сопровождается кризисами – конфликтами между сложившимся содержанием идентичности не только индивидуально-личностно, но и конкретно исторично; личностный и социальный компоненты идентичности личности находятся в постоянном взаимодействии друг с другом, однако специфика их взаимосвязей на сегодняшний день остается дискутируемым вопросом. Социальная идентичность личности формируется в процессе взаимодействия личности с социальной реальностью, в ходе которого эта реальность субъективно осмысливается в соответствии с системой жизненных отношений и потребностей. Это позволяет утверждать, что социальная идентичность обладает смысловой природой [76,с.98].

Социальная ситуация, согласно теоретическому анализу, является фактором формирования социальной идентичности личности. Личность, попадая в новую социальную ситуацию, начинает воспринимать ее как значимую и ценную, и ситуация переживается личностью как кризисная. Кризис личности способствует процессу перестройки пространства смысловой реальности и субъективной картины жизненного пути. Построение жизненного пути личностью является деятельностью субъекта, направленной на реализацию личности в социальной ситуации.

Очевидно, что личность одновременно является членом многих социальных групп, принадлежит к различным группам и имеет различное значение для формирования социальной идентичности. Индивидуально социальная идентичность переживается субъектом как свойство личности, осознание себя субъектом психологических ролей и обусловлена интеграцией в различные социальные группы [76,с.90].

Ощущение и переживание субъектом определенной роли, обусловленное интеграцией человека в различные социальные группы, описывается как социальная идентичность [38,с.187].

Значимость идентификации с определенной группой не статична, она изменяется с течением времени и в зависимости от актуальной ситуации. Одним из таких ситуационных факторов, влияющих на относительную значимость различных компонентов социальной идентичности, является то, что ассоциирует этот компонент с позитивным или негативным исходом конкретной ситуации [76,с.154]. Н. Tajfel and K.L. Turner утверждают, что когда членство в определенной группе воспринимается как негативное или несущее угрозу (например, в ситуации дискриминации), индивиды могут отстраняться от низкостатусной группы или снижать значимость идентификации с такой группой для сохранения позитивности собственной Я-концепции [144,с.120].

Психологическая значимость социальной идентичности как основания категоризации себя и других является функцией взаимодействия пяти факторов:

а) стремления индивида к самоподтверждению или самооценке (снижению неопределенности); б) ситуационной доступности специфических социальных категоризаций; в) доступности специфических социальных категоризаций, хранящихся в памяти; г) степени, в которой специфическая категоризация соответствует воспринимаемым в данный момент сходствам и различиям между людьми (структурное или сравнительное соответствие); д) степени, в которой специфическая категоризация соответствует реальному поведению других людей (нормативное соответствие) [136,с.312].

Таким образом, вопрос изучения социальной идентичности личности является актуальным, отвечающим потребностям современного общества. Социальная идентичность как феномен является динамическим компонентом личности, имеющим свои функции и структуру. Структура социальной идентичности личности включает в себя четыре компонента: социально-ролевой, когнитивный, ценностно-смысловой и эмоциональный. Социальная идентичность обусловлена ситуацией.

1.2 Материнство как социальная ситуация. Социальная идентичность женщины до и после рождения ребенка

Проблема исследования материнства в последнее десятилетие становится особенно актуальной. По мнению Р.В. Овчаровой, материнство является базовым жизненным предназначением, важным состоянием и значительной социально-психологической функцией каждого человека. Качество этих проявлений, их социально-психологические последствия имеют важное значение. В

подтверждение актуальности проблемы материнства мы видим интерес к изучению данной темы в русле многих наук: истории, культурологии, медицины, физиологии, биологии, социологии, психологии. Каждая наука, в свою очередь, изучает и определяет материнство исходя из своих целей и задач. В словаре русского языка С.И. Ожегова "материнство" трактуется как "состояние женщины в период беременности, родов, кормления ребенка; свойственное матери сознание родственной ее связи с детьми". Анализируя различные источники литературы в определении материнства, в нашей работе нам представляется целесообразным рассмотреть материнство с разных сторон.

Для начала рассмотрим материнство как части личностной сферы женщины [Филиппова Г.Г., Овчарова Р.В., Бергум В., Брутман В.И., Хамитова И.Ю., Минюрова С.А., Тетерлева Е.А., Ключева Н.В. и др.]. С их точки зрения, материнство выступает как психосоциальный феномен, представленный с двух основных позиций: как обеспечение условий для развития ребенка и как процесс изменения личности женщины [Бергум В., 2000; Брутман В.И., Филиппова Г.Г., Хамитова; И.Ю., 2002; Мещерякова С.Ю., 2000; Минюрова С.А., 2003; Филиппова Г.Г., 2002].

Согласно Г.Г. Филипповой, материнство – часть личностной сферы женщины, системное образование, включающее потребности, ценности, мотивы и способы их реализации [113,с.25].

В комплексных исследованиях состояния женщины во время беременности и после родов, связанных с успешностью ее адаптации к материнству и обеспечением адекватных условий для развития ребенка, учитываются разнообразные факторы: личностные особенности, история жизни, адаптация к супружеству [28,с. 7; 44,с.131].

В своей работе Г.Г. Филиппова утверждает, что важной особенностью проявления материнства как личностной сферы женщины является тип переживания беременности, который реализуется через стиль готовности к материнству. В свою очередь, под типом переживания беременности автор

понимает физическое и эмоциональное переживание момента идентификации беременности, переживание симптоматики беременности, динамика переживания симптоматики по триместрам беременности, преимущественный фон настроения в эти периоды, переживание первого шевеления и шевелений в течение всей второй половины беременности и содержание активности женщины в третий триместр беременности. В своей работе Г.Г. Филиппова отмечает 6 типов переживания беременности (адекватный, тревожный, эйфорический, игнорирующий, амбивалентный и отвергающий), однако отмечает, что возможность диагностики есть только у трех типов: адекватного, тревожного и игнорирующего [114,с.25]. Стиль готовности к материнству отражает способность матери обеспечивать адекватные условия для развития ребенка [119,с.165].

Изучение готовности к материнству в последние 20 лет ведется в разных аспектах: в плане социологических исследований позднего материнства и материнства несовершеннолетних [52,с.51]; при исследовании факторов риска психической патологии ребенка в связи с социальными и психическими аномалиями матерей [Захаров А.И.; Скобло Г.В., Северный А.А.; Козловская Г.В.]; в филогенетическом аспекте [115,с.31].

Р.В. Овчарова в своей работе отмечает, что в зарубежной литературе выделено более 700 факторов, представленных в 46 шкалах, характеризующих адаптацию женщины к беременности и раннему периоду материнства, что отражает содержание личностной сферы женщины.

С.Ю. Мещерякова рассматривает данный феномен как специфическое личностное образование, стрессовой образующей которого является субъект-субъектная ориентация по отношению к еще не родившемуся ребенку. По мнению автора, готовность к материнству формируется под влиянием неразделимых биологических и социальных факторов и, с одной стороны, имеет инстинктивную природу, а с другой – выступает как особое личностное образование.

Основными составляющими структуры психологической готовности к материнству являются: особенности коммуникативного опыта, полученного в детстве; переживание женщиной беременности, в том числе отношение к еще не родившемуся ребенку; ориентация на стратегию воспитания и ухода за младенцем [75,с.20].

Г.Г. Филиппова, исследуя психологические факторы нарушения материнства, рассматривала психологическую готовность к материнству как ведущий фактор адаптации к беременности и материнству. В качестве составляющих психологической готовности к материнству были выделены ценность будущего ребенка; себя как матери; материнская компетентность.

Е.В. Матвеева определяет психологическую готовность к материнству как специфическое личностное образование, включающее в себя три блока готовности: потребностно-мотивационный блок; когнитивно-операционный блок и блок социально-личностной готовности к материнству.

Потребностно-мотивационная готовность к материнству подразумевает потребность в материнстве и включает потребностно-эмоциональный и ценностно-смысловой компоненты.

Потребность в материнстве – комплексная потребность. Она подразумевает рефлексию своих состояний и стремление к их переживанию в процессе взаимодействия с ребенком и не исчерпывается желанием иметь детей [Матвеева Е.В., Ключева Н.В., Руновская Е.Г.].

В.А. Иванников считает, что потребность в материнстве – необходимое, но недостаточное условие для материнской деятельности, и побуждение к действию есть результат особого процесса – процесса мотивации. Мотив деятельности выступает непосредственным смыслообразующим фактором.

Различные обстоятельства создают совершенно индивидуальные, неповторимые условия мотивации рождения ребенка для каждой женщины.

В ходе исследований, проводившихся в период 1984 - 1994 гг. [Янкова З.А. и др.], было выявлено, в чем видят женщины свою главную задачу – в

профессиональной деятельности или в воспитании детей и организации дома. В подавляющем большинстве ответов (86%) указывалось на то, что обе задачи главные [Янкова З.А.]. В настоящее время женщины стремятся к самореализации, достижению больших успехов в карьере. Многие исследователи [113,с.26] отмечают, что у современной женщины наблюдается противоборство двух жизненных устремлений – желания свободного жизнеустройства и желания иметь детей.

По мнению Е.В. Матвеевой, возможность гармоничного сочетания женщиной профессиональных и семейных ролей в значительной мере определяется ее практической готовностью к семейной жизни и материнству.

С точки зрения Е.В. Матвеевой, основной детерминантой материнского поведения является степень психологической готовности к материнству. Исходная позиция автора состоит в том, что успешность выполнения материнских функций и качество материнской позиции зависят от психологической готовности женщины к материнству.

В свою очередь, Е.В. Милосердова выделяет два основных фактора, позволяющих определить психологическую готовность к материнству. Первый – это отношение к беременности. Самый благоприятный вариант, когда беременность желанна, принимается с радостью на уровне осознания. Это несет за собой спокойное протекание беременности на психологическом и физиологическом уровнях. Такая женщина готова к материнству и способна совершенно сознательно перенести ради ребенка любые трудности и ограничения. Второе – это поведение женщины во время родов.

В качестве составляющих психологической готовности к материнству были выделены ценность будущего ребенка, себя как матери и материнская компетентность [57,с.169]. Е.В. Матвеева определяет психологическую готовность к материнству как специфическое личностное образование, включающее в себя три блока: потребностно-мотивационный, когнитивно-операционный и социально-личностный.

Вместе с тем Р.В. Овчарова в своих трудах отмечает, что субъективное отношение к ребенку является стержневым фактором в структуре психологической готовности к материнству, оно проецируется в стиль материнского поведения и тем самым обеспечивает наиболее благоприятные условия для психического развития младенца, важнейшими показателями которого являются уровень общения ребенка с матерью, особенности становления у него образа себя и потребности в сопереживании.

Подтверждение этого мы находим в трудах Г.Г. Филипповой [119,с.165], которая обнаружила закономерность перехода типа переживания беременности в стиль готовности к материнству. С ее точки зрения, стиль готовности к материнству является началом взаимодействия и выстраивания субъект-субъектных взаимоотношений между матерью и ребенком в период беременности.

Рассматривая материнство как личностную сферу женщины, нельзя не отметить исследования типов гестационных доминант И.В. Добрякова [39, с.119]. В своей работе в определении гестационной доминанты он ссылается на работы И.А. Аршавского. Автор, в свою очередь, развивая идеи А.А. Ухтомского, определял гестационную доминанту как ответ организма на образование зиготы во время беременности. Гестационная доминанта, по мнению И.В. Добрякова, включает физиологический и психологический компоненты, которые соответственно определяются биологическими или психологическими изменениями, происходящими с женщиной, направленными на вынашивание, а затем на рождение и выхаживание ребенка. Гестационная доминанта обеспечивает направленность всех реакций организма на создание оптимальных условий для развития эмбриона, а затем плода. Это происходит путем формирования под влиянием факторов внешней и внутренней среды стойкого очага возбуждения в центральной нервной системе, обладающего повышенной чувствительностью к раздражителям, имеющим отношение к беременности и способным оказывать тормозящее влияние на другие нервные центры.

Психологический компонент гестационной доминанты представляет собой совокупность механизмов психической саморегуляции, включающихся у женщин при возникновении беременности, направленных на сохранение гестации и создание условий для развития будущего ребенка, формирующих отношение женщины к своей беременности [40, с.29]. В связи с этим И.В. Добряков [39,с.90] выделяет пять вариантов психологического компонента гестационной доминанты (оптимальный, гипогестогнозический, эйфорический, тревожный и депрессивный).

Подводя итог всему вышесказанному, важно отметить, что материнство как личностная сфера женщины является отражением психологических особенностей и готовностью женщины принимать и обеспечивать условия для развития ребенка, что способствует развитию ее идентификации как матери в будущем.

Начало стадии материнства женщина переживает как кризис своего развития [Овчарова Р.В., Брутман В.И., Филиппова Г.Г., Завгородняя И.В.]. Особенно это касается первой беременности, подтверждение чего мы видим в трудах исследователей, которые рассматривают беременность как время эмоционального кризиса, стресса, поворотного пункта. С их точки зрения, беременность, особенно первая, – это кризисная точка в поиске своей женской идентичности [45,с.78; 83,с.132]. Г.Г. Филиппова определяет беременность как острый переходный период, сопровождающийся кризисными переживаниями, которые существенно перестраивают сознание женщины и ее взаимоотношения с миром. Особенно стрессовой Г.Г. Филиппова считает первую беременность. Она является критической точкой развития женской идентичности, переход к которой способствует внутренней и внешней интегрированности и обретению нового социального статуса [Брутман В.И., Завгородняя И.В., Филиппова Г.Г., Хамитова И.Ю.].

На этапе беременности и рождения ребенка происходит изменение физиологического психологического состояния женщины. Происходит трансформация смысловой сферы и наполненности ее смысловым содержанием,

изменением личностных ценностей, связанных с отношением матери к ребенку как до, так во время и после родов. Кризис в данном случае представляет собой событие, выходящее за рамки обычного уклада вещей и событий, которые предъявляют особые требования к личностным ресурсам. Кроме того, кризис сопровождается сдвигом, качественным преобразованием в системе отношений человека с миром, с людьми и с самим собой [90,с.93]. О.Б. Подобина отмечает первую беременность как особенно стрессовую, так как она означает независимое первичное целостное существование и начало «безвозвратных» материнско-детских отношений, поскольку отныне психическое равновесие матери становится связанным с запросами ребенка. Ее можно считать критической точкой в развитии идентичности [91,с.364].

Таким образом, рассматривая материнство как кризис развития, можно утверждать, что процесс идентификации с материнством у женщины носит динамический характер и может меняться на протяжении всего жизненного пути женщины, особенно если женщина переживает первую беременность и первые роды.

Однако материнство можно рассмотреть еще как возможность личностного роста [Бергум В., Копыл О.А., Баженова О.В., Баз Л.Л.]. С точки зрения исследователей период беременности представляет собой уникальную возможность личностного роста женщины. В результате проведенного исследования они показали, что период беременности насыщен многообразными переживаниями, связанными с изменениями «физического Я» и восприятием своего сосуществования с другим существом, владения им. Состояние беременности позволяет раскрыться глубинным особенностям личности женщины, сказываясь на ее взаимодействии с ребенком, как в плане воображения, так и в поведении. Этот период – своеобразный критический момент в жизни женщины, прошедшей путь от разъединения со своей матерью – к единству с вынашиваемым ребенком; это переход к болезненному отторжению ребенка – и тем самым части себя – в родах и к новому одиночеству.

Важнейшим итогом развития личности в этом периоде О.А. Копыл, О.В. Баженова, Л.Л. Баз считают появление у матери особого комплекса психологических новообразований, который они определили как готовность к материнству, т.е. особое психологическое состояние матери, которое удовлетворяет важнейшие психологические потребности младенца в безопасности, поддержании интереса к внешнему миру и любви. Отсутствие возможности удовлетворения этих потребностей традиционно рассматривается как психологическая угроза психическому здоровью ребенка [Ainsworth M; Ainsworth M., Blehar M; Bowlby J; Erikson E; Fraiberg S.; Greenspan., S.]. Исследователи рассматривают мотивационное обеспечение готовности к материнству, ее поведенческие аспекты, а также ее отражение в сознании и самосознании будущей матери через образы ребенка, материнство и реальной домашней ситуации после родов.

Как показывают результаты исследования О.А. Копыла, О.В. Баженовой и Л.Л. Баз, перестройка мотивационной системы в направлении усиления мотива, связанного с материнством, является наиболее типичным вариантом личностных изменений у беременных женщин. Однако перестройка мотивационной системы может не происходить или из-за сильного мотивационного конфликта, который препятствует перестройке, или из-за слабости самого мотива, связанного с материнством.

Борьба мотивов и изменение мотивации на протяжении беременности, а также сложившаяся к периоду беременности система ценностей и ориентиров оказывают сильнейшее влияние на сознание и самосознание женщин. В течение беременности в сферах сознания и самосознания беременной женщины происходят изменения ранее существовавших представлений [61,с.37].

Еще стороной рассмотрения материнства является взгляд на него как на специфическое новообразование самосознания женщины [Брутман В.И., Шмурак Е.Ю., Боровикова Н.В., Минюрова С.А., Тетерлева Е.А., Копыл О.А., Баженова О.В., Баз Л.Л., Васягина Н.Н., Чибисова М.Ю., Устинова Н.А.]. Вместе

с тем, рассматривая проблему самосознания матери, можно выделить два основных направления: самосознание женщины рассматривается с позиции ее материнской роли [77,с.69]; материнское самосознание рассматривается как самостоятельная категория [77,с.71].

Е.А. Тетерлева [106, с.57] в своих исследованиях утверждает, что материнство рассматривается как уникальная ситуация развития самосознания женщины, как этап переосмысления с родительской позиции собственного детского опыта, интеграции образа родителя и ребенка.

С другой же стороны, на содержание материнской сферы оказывает влияние не только предшествующий опыт, но и актуальная жизненная ситуация (личностные особенности женщины, удовлетворенность материнской ролью) [100,с.19]. Психологическим основанием субъективного становления матери в социокультурном пространстве является ее самосознание. Самосознанию принадлежит смыслообразующая роль в процессе построения матерью социокультурного пространства и себя как части этого пространства, осознания ценностно-смысловых оснований материнства [94,с.51].

Е.Н. Коростелева утверждает, что смысловая организация самосознания представляет собой динамичную пространственно-временную структуру представлений, значений и смыслов относительно собственного Я. В смысловой организации самосознания существуют общие, независимые от жизненного контекста, пространственно-временные компоненты, представленные на перцептивном и семантическом уровне. Специфические, зависимые от условий жизненного контекста пространственно-временные компоненты представлены на семантическом уровне самосознания. Наиболее значительные трансформации самосознания в связи с изменением жизненной ситуации проявляются на семантическом и амодальном уровнях. Трансформация жизненной ситуации выступает условием содержательных изменений в самосознании, что проявляется в актуальном представлении о себе, в самооценке, самопрезентации и ценностно-смысловом обобщения Я в контексте жизненного пути. В связи с изменением

жизненной ситуации в результате значимого события смысловая система самосознания трансформируется, что проявляется в изменении его пространственно-временной структуры, в нарастающей сложности, интегрированности и организованности.

Таким образом, самосознание женщины, ожидающей ребенка, обусловлено ситуацией беременности и предстоящих родов, что влияет на наполненность и содержание ее самосознания.

В связи с этим интерес представляет рассмотрение материнства как социальной ситуации. Развитие материнской сферы женщины, по мнению Г.Г. Филипповой, достигает своего апогея на этапе конкретизации онтогенетического развития материнской сферы в реальном взаимодействии с ребенком. В свою очередь, этот этап включает в себя период беременности. Динамика развития материнства на этом этапе зависит от истории развития материнской сферы женщины [43,с.148; 114,с.25], что по своей сути определяет контекст ситуации беременности.

Анализ социальной ситуации, представленный выше, позволяет нам рассмотреть материнство как ситуацию, в которую попадает женщина, узнав об ожидании ребенка, при этом запускается процесс принятия сложившейся ситуации.

Женщина становится матерью на определенном этапе ее жизненного пути, и здесь интересно мнение Т.Д. Василенко, которая считает, что на протяжении своего жизненного пути люди сталкиваются с разнообразными ситуациями, которые могут восприниматься как яркие, эмоционально окрашенные, интересные, значимые [34,с.124]. Некоторые из них являются поворотными в жизни человека. Эффективное переживание жизненного события осуществляется посредством механизма, характер которого определяется формированием новых ведущих смысловых образований, составляющих единый смысловой комплекс, трансформацией структуры связей в системе смыслов, подвергшихся воздействию опыта, а также установлением смысловой связи между событиями, имеющими

различную включенность в контекст жизненного пути личности.

В контексте жизненного пути женщины, осваивающей материнство, событие беременности имеет определенное значение и ценность. Поэтому беременность (особенно первая) и рождение ребенка переживаются женщиной как особое жизненное событие, которое приводит к переструктурированию системы смыслов жизненного пути. Переживание беременности предполагает интенсификацию процессов смыслостроительства, формирования нового смысла – материнства и ценности ребенка. Качество переживания этого важного в жизни женщины события определяет впоследствии качество взаимодействия с ребенком и успешность становления идентичности женщины. Содержание переживания беременности включает в себя ценностно-смысловые аспекты, социально-ролевые ожидания и их динамику, а также переструктурирование всего жизненного опыта женщины [32,с.89].

Установление смысловой связи между событиями настоящего, прошлого и будущего происходит таким образом, что беременная женщина на отрезке своего жизненного пути включает данное жизненное событие (беременность и рождение ребенка) в контекст временной перспективы, а не как ограниченное только лишь настоящим событием ее жизни. Материнство осознается как период изменения смысловых ориентиров жизнедеятельности личности. Данная позиция беременной женщины определяет эффективное переживание беременности и рождения ребенка как жизненного события в контексте целостного жизненного пути [34,с.89].

С другой стороны, каждое жизненное событие для женщины имеет эмоционально-личностную значимость, которую несет эмоциональный отклик у женщины. И с этой точки зрения материнство выступает как эмоционально окрашенный процесс. Если до того, как стать матерью, женщина знала только о беременности (информация о сроках беременности, об эмоциональном состоянии беременных, об их физиологическом состоянии), то, погрузившись в данное состояние, беременная испытывает пристрастное переживание, данное

непосредственно в ее жизни. Это переживание порождает стремление стать матерью, изменяя привычный образ жизни, а значит, и трансформацию психологического мира беременной женщины и женщины, у которой есть новорожденный ребенок. Ситуация беременности и материнства в целом требует от женщины переосмысления своей жизни, а также себя в системе жизненных ценностей и системе жизненных отношений [29,с.114]. Таким образом, ситуация материнства имеет смысловую и эмоционально-личностную природу, в результате чего происходит понимание ценности материнства и переосмысления своей жизни.

Материнство как ситуацию адаптации рассматривает Т.В. Скрицкая. С ее точки зрения, материнство обусловлено двумя обстоятельствами: адаптацией к беременности как физиологическому и психосоматическому состоянию; адаптацией к материнству как принятию роли матери и формирование материнской позиции принятию ребенка и всех связанных с его появлением изменений в личной, семейной, социальной и профессиональной сферах [43,с.147].

Ситуация беременности и предстоящего материнства запускает процесс формирования ролевого поведения матери у женщины. Выделены факторы, характеризующие адаптацию женщины к беременности и к раннему периоду материнства, которые отражают историю жизни женщины, ее семейное, социальное положение, личностные качества и связь с особенностями развития ребенка [114,с.26].

В принятии новой социальной ситуации материнства (беременности и рождения ребенка) происходит освоение социальной идентичности женщины через принятие социальной роли матери. Одной из новых принимаемых социальных ролей на этапе беременности и после рождения ребенка является социальная роль матери. Женщина, становясь матерью, приобретает новое положение в системе социальных связей [83,с.201]. С ее точки зрения, социальная роль матери рассматривается с трех позиций [83,с.90]:

- как некоторая функция, существующая в социальной реальности;
- как способ поведения женщины, соответствующий принятым нормам и осуществляющийся в зависимости от занимаемого статуса;
- как личностный конструкт, представляющий собой интериоризированные женщиной социальные паттерны в отношении реализации родительских функций.

Обобщая имеющиеся направления исследований в области изучения материнства таких авторов, как Г.Г. Филиппова, В.И. Брутман, И.Ю. Хамитова, [30,с.115], можно утверждать, что процесс принятия и освоения материнской роли входит в структуру социальной идентичности женщины. Следовательно, в процессе формирования социальной идентичности женщины в социальной ситуации на первый план выступает процесс принятия и реализации социальной роли матери.

На формирование готовности женщины к принятию новой социальной роли влияет огромное количество сложно взаимодействующих факторов, изменяющих и подготавливающих сознание и самосознание матери к приему ребенка еще задолго до его рождения [27,с.81]. К ним относятся: репродукция родительского опыта, личностные особенности женщин, изменения в эмоциональном состоянии во время беременности и после родов. Также обсуждается связь, которая образуется между формированием материнского статуса и изменениями состояния сознания женщин в различные периоды репродукции [12,с.36].

Так, говоря о принятии и осуществлении социальной роли матери, С.Ю. Мещерякова (2000) рассматривает ее как специфическое личностное образование, стержневой основой которого является субъект-субъектная ориентация в отношении к еще не родившемуся ребенку. Она формируется под влиянием биологических и социальных факторов и, с одной стороны, имеет инстинктивную основу, а с другой – выступает как особое личностное образование. Принятие и освоение социальной роли зависит от принятия или же неприятия социальной ситуации материнства.

Процесс принятия, освоения социальной роли матери есть фиксация нормативно одобренного образца поведения, общественно необходимый вид деятельности и способ поведения человека, обобщенный способ выполнения определенной социальной функции, устойчивый стереотип поведения в определенных социальных ситуациях, совокупность субъективных и объективных ожиданий, социальная функция личности, система специфических ожиданий по отношению к самому себе [88,с.534].

О.В. Макденко, Г.В. Залевский, Е.И. Захарова, Ю.Л. Торчинова, М.А. Нечаева, Л.Ф. Рыбалова, А.В. Штрахова, О.Н. Калинина, А.П. Князева выделяют понятие материнской идентичности. Под ней они понимают психологический конструкт, который выражает целостное принятие, осознание и переживание женщиной себя как матери и своей личной самореализации в материнстве.

М.А. Нечаева, Л.Ф. Рыбалова, Л.В. Штрахова выделяют этапы созревания материнской идентичности беременность, роды, материнство. Формирование социальной идентичности женщины происходит на всем пути формирования материнской роли.

В нашей работе мы рассматриваем материнство как социальную ситуацию. Основываясь на характеристиках социальной ситуации материнства, представленных М. Аргайлом, мы видим следующие особенности социальной ситуации материнства (беременности и этапа после рождения ребенка).

Таким образом, ситуация материнства рассматривается как с точки зрения объективных параметров, так и субъективных. Социальная ситуация взаимосвязана с параметрами социальной идентичности. Социально-ролевой компонент социальной идентичности женщины в период беременности и после родов задается ситуацией материнства, которая, в свою очередь, определяет ценность ребенка и саму структуру социальной идентичности. Социальная ситуация материнства задаст определенный контекст взаимодействия, знаний и ценностей женщины как во время беременности, так и после рождения ребенка.

Особенности формирования социальной идентичности у женщины до и после рождения ребенка будут зависеть от принятия социальной ситуации материнства. Она, в свою очередь, запускает процесс смысловой динамики, принятия ценности ребенка и выстраивания иерархии социальных ролей женщины и знаний и навыков, которые являются структурными компонентами социальной идентичности женщины как на этапе беременности, так и после рождения ребенка.

Освоение социальной идентичности женщины на этапе беременности, по нашему мнению, происходит и реализуется через сформировавшийся стиль готовности к материнству.

В нашем исследовании мы рассматриваем особенности социальной идентичности женщины. Под структурой социальной идентичности женщины мы понимаем четыре компонента: социально-ролевой, ценностно-смысловой, эмоциональный и когнитивный. Каждый из компонентов социальной идентичности женщины включает себя ряд понятий и определений. Женщина, попадая в социальную ситуацию, задает ей определенные параметры, которые указаны на рисунке 1.



Рисунок 1. Модель социальной идентичности женщины в социальной ситуации беременности

В нашем исследовании мы ставим целью изучить особенности социальной идентичности женщины в социальной ситуации беременности. Ссылаясь на М. Аргайла, мы описали параметры ситуации и компоненты социальной идентичности женщины, находящейся в социальной ситуации беременности, представленной на рисунке 1.

Социальная идентичность женщин на III триместре беременности характеризуется принятием социальной роли матери в иерархию социальных ролей, критерием которой является готовность к материнству. Ценность взаимоотношений с ребенком на этапе беременности и ценность принятия социальной роли матери, а также соответствующее поведение и забота о ребенке уже на этапе беременности, накануне родов, являются компонентами социальной идентичности женщины до рождения ребенка.

По нашему мнению, одним из факторов, влияющих на формирование социальной идентичности женщины, является этап рождения ребенка. В процессе рождения ребенка важно сформировавшееся отношение матери к ребенку на этапе беременности и ее активная позиция в принятии своего ребенка во время родов.

По мнению Г.И. Брехмана [26,с.4], во время родов мать и ребенок «обучаются» любить друг друга. Согласно автору, если мать «не проходит» через этот этап, то происходит разобщение с ребенком, это способствует в дальнейшем непринятию социальной роли матери в структуру социальной идентичности женщины, что является условием нарушенного взаимодействия между матерью и ребенком [45,с.132]. Следовательно, рождение ребенка связано с принятием роли матери в социально-ролевой компонент социальной идентичности женщины и выстраиванием детско-родительских отношений с ребенком не только на этапе беременности и после родов, а также во время рождения ребенка, что способствует формированию социальной идентичности женщины. По мнению И.В. Добрякова [39,с.127], переживание интенсивности болевых ощущений роженицей во многом связано с ее отношением к ребенку.

Следовательно, беременность и роды являются моментом изменения отношения между женщиной и окружающей средой, которые влекут за собой динамические изменения во всех сферах поведения, деятельности и личности женщины. Это изменения во взаимоотношениях с окружающими, изменения в

видах и качестве деятельности, изменения в смысловой и эмоциональной сферах женщины, изменения в структуре социальной идентичности женщины.

Таким образом, социальная идентичность женщин в социальной ситуации беременности отражает значимость социальных ролей женщины, ценности ребенка и готовность женщины к материнству и раннему взаимодействию с ребенком.

Родительские установки женщины, выражающиеся во взаимодействии между матерью и ребенком, связаны с благополучием женщины [90,с.91].

Исследования Д. Винникотта, А. Фрейда свидетельствуют, что в становлении и реализации материнско-детского взаимодействия центральным и определяющим фактором является материнское отношение. Именно оно лежит в основе всего поведения матери, тем самым создавая уникальную для ребенка ситуацию развития, в которой формируются его индивидуально-типологические и личностные особенности [37,с.32].

Имеющиеся в литературе данные свидетельствуют, что материнское отношение не возникает одномоментно сразу после рождения ребенка, а проходит целый путь становления, на его формирование оказывают влияние различные факторы на протяжении жизни женщины [15,с.69]. Его развитие зависит от опыта взаимодействия с собственной матерью во время вынашивания беременности и при телесном контакте с ребенком после родов, в ходе которых опредмечиваются младенческие стимулы и создаются условия для возникновения привязанности между матерью и ребенком [98,с.68].

С другой стороны, исследователи подчеркивают развитие материнского отношения в реальном взаимодействии между матерью и ребенком после рождения ребенка.

В нашей работе интерес представляет рассмотрение взаимодействия матери и младенца как проявление и реализация социальной идентичности женщины после рождения ребенка. Взаимодействие не является односторонним и

однонаправленным, а представляет собой сложный, начинающийся с первых дней жизни процесс взаимной адаптации и синхронизации [78, с.158].

С точки зрения Р.Ж. Мухамедрахимова [78,с.67], предварительное рассмотрение отношения матери и ребенка дает основание предполагать, что строящееся на основании опыта общения с матерью социальное поведение младенца во многом связано с индивидуальными особенностями матери [78,с.93]. Это может способствовать выстраиванию социальной идентичности женщины, где будет отражаться ценность ребенка для матери.

В одном из первых исследований Р.Ж. Мухамедрахимов показал, что изменение активности младенца (перемены в состоянии, движения тела или изменения лица) служило сигналом, привлекающим внимание матери. Широкий диапазон этих сигналов значительно отличался от тех, которые были выделены в первых работах по теории привязанности Дж. Боулби. Согласно Дж. Боулби, близость матери в новорожденный период вызывается плачем, сосанием, следованием, цеплянием и улыбкой, и для первых трех недель жизни цепляние, следование и улыбка наблюдаются нечасто [148,с.103]. По данным М. Ричардса, в этот период может наблюдаться больше взаимодействий, чем предполагал Дж. Боулби [148,с.90].

Р.Ж. Мухамедрахимов, ссылаясь на Д. Стерна, утверждает, что младенцу для поддержания стимуляции в комфортных пределах и изменения поведения матери доступен ряд нормальных адаптивных маневров поведения [78,с.95]. Среди социальных сигналов младенцев выделяют вербальные и невербальные, которые разделены на две большие группы – сигналы привлечения внимания или приглашения к взаимодействию и сигналы прекращения взаимодействия [78,с.57].

Р.Ж. Мухамедрахимов утверждает, что с первых дней жизни ребенок обладает широким набором сигналов, необходимых для начала социального взаимодействия с близкими людьми, поддержания и прекращения взаимодействия. Сразу после рождения он может активно участвовать в образовании своих первых и главных взаимоотношений с наиболее близким

человеком – матерью, проявляет различные эмоции уже при первых контактах с ней. Развитие его способностей, инструментария, с помощью которого он устанавливает социально-эмоциональные связи, происходит через взаимоотношения с другими людьми [78,с.178].

В литературе, описывающей взаимодействие матери и младенца, подчеркивается, что мать или близкий и ухаживающий за ребенком человек ведут себя с младенцами совершенно иным образом, чем со взрослыми или другими детьми. По свидетельству Д. Стерна, такое поведение настолько очевидно и часто наблюдается, что принимается как само собой разумеющееся. Матери, развивая в зависимости от своих особенностей и особенностей ребенка свой индивидуальный стиль, ведут себя естественно, практически не осознавая различий по сравнению с другими случаями взаимодействия [78,с.124].

Р.Ж. Мухамедрахимов говорит о том, что наиболее очевидным и хорошо изученным примером поведения матери при взаимодействии с младенцем является детскость ее речи («baby talk») [78,с.69]. Наблюдается увеличение высоты голоса, речь замедляется и преувеличивается, гласные частично растягиваются, изменяются ритм и ударение, что наряду с расширением диапазона громкости и высоты звука приводит к песенности материнской речи. Имеет место совершенно необычный вокальный диалог матери и младенца. Такое вокальное поведение матери подразумевает, при уменьшении длительности вокализации и увеличении паузы, наличие мнимой, воображаемой матерью ответной реакции со стороны младенца и ответ матери на воображаемую реакцию ребенка (Стерн Д.Н.). Частично эта ситуация является результатом часто наблюдаемой вопросительной формы обращения матери к ребенку («Ты мой сладенький, да?»), поскольку в этом случае легче вообразить ответ ребенка и после некоторой паузы ответить («Да, конечно, сладенький»). Весьма вероятно, что во время паузы между посылами матери младенец, будучи способным к имитации, ответит на обращение матери вокальной имитацией либо другим изменением поведения. Это, в свою очередь, приведет к стремлению матери

продолжить завязавшееся взаимодействие, изменит поведение матери в ответ на поведение ребенка. Получив опыт адекватного поведения матери, младенец с большей вероятностью будет отвечать на ее сигналы, так что со временем монолог матери перейдет в диалог матери и ребенка.

Исследования Р.Ж. Мухамедрахимова показали, что такое материнское поведение является лишь частью более общей картины: почти все формы социального поведения матери специфичны по отношению к младенцу. Меняется не только речь, но и выражения лица, движения головы и тела, рук и пальцев, расположение, изменение расстояния в процессе взаимодействия. Среди наиболее общих характеристик вызванного младенцем социального поведения матери выделяют преувеличенность пространственных (например, преувеличенная степень проявления выражения лица: глаза раскрываются как можно шире, брови вскидываются как можно выше; большой диапазон изменения высоты и интенсивности вокализаций) и временных (например, замедленное формирование и долгое удержание выражения лица, уменьшение длительности вокализаций и увеличение пауз между ними) характеристик поведения, изменение скорости выполнения ограничений, а также часто и стереотипно используемый репертуар. В поведении матери наблюдается необычное по темпу и ритму выполнение движения приближения и удаления от младенца. Быстрое приближения лицом, руками, всем телом может совершаться матерью вплоть до расстояния в несколько сантиметров от лица младенца. В процессе взаимодействия мать может и говорить и смотреть на ребенка одновременно, что необычно для диалога взрослых [78,с.189].

Анализ поведения репертуара матери при взаимодействии с младенцем показал, что мать использует, в основном, постоянный и ограниченный, а не весь доступный человеку набор экспрессивных выражений (так, удивление для проявления готовности или приглашения к взаимодействию; улыбку или выражение интереса для поддержания взаимодействия; нахмуренность и отвод взгляда для окончания, а нейтральное выражение лица для избежания

взаимодействия). Был сделан вывод, что наличие постоянных по содержанию или времени структурных единиц в обращении матери к ребенку, повторение одной и той же, или с небольшим изменением, единицы учит младенца стабильности и предсказуемости поведения матери и окружения, увеличивает вероятность его ответной реакции [78,с.196].

Считается, что основной целью взаимодействия матери и младенца является получение удовольствия и радости от общения друг с другом или достижение у партнеров некоторого аффективно положительного оптимального уровня внимания и возбуждения [78,с.251].

Социальная идентичность матери определяет качественное взаимодействие между матерью и ребенком, которое, по мнению Р.Ж. Мухамедрахимова, связано с психологическими характеристиками и социальным поведением матери. Данное взаимодействие между матерью и ребенком отражает особенности принятия социальной роли матери, ценности взаимодействия с ребенком и особенности поведения матери в ответ на удовлетворение той или иной потребности ребенка.

С одной стороны, младенец вызывает по отношению к себе особое поведение матери, а с другой – максимально направлен на восприятие поведения матери по отношению к себе. В процессе естественного взаимодействия различные стороны поведения матери представлены интегрированием, и амодальность восприятия младенца позволяет ему обнаружить нарушение интегрального социального поведения матери вследствие торможения отдельных его сторон [78,с.69].

Следовательно, в установлении качественного взаимодействия основную роль играет чувствительность матери к взаимодействию, принятие социальной роли матери, ценность ребенка и соответствующее поведение женщины, в основе которого лежит ее социальная идентичность.

На основе исследований Р.Ж. Мухамедрахимова описано совместное создание матерью и младенцем звеньев взаимного диалога. Показано, что при более или менее неизменной позиции матери младенец циклически отходит от нее для исследования окружения и возвращается (Ainsworth M.D. S., Bowlby J).

По мнению Р.Ж. Мухамедрахимова, младенец и мать привносят в свои отношения присущие им особенности поведения. В первоначальный период знакомства они начинают процесс взаимного подстраивания. В самом начале это можно наблюдать в ситуации кормления, когда мать подстраивается под чередующуюся паузами рефлекторную активность сосания ребенка. По мере развития проявления ребенком более сложного поведения взаимодействия в идее поддерживания контакта глаза в глаза, улыбки и вербализации между матерью и ребенком может развиваться ритмический диалог, который имеет такие же характеристики в виде соблюдения начала и окончания и очередности, как и вербальный диалог взрослых [142,с.150].

В процессе взаимодействия между матерью и ребенком особую роль играет успешность развития раннего диалога между младенцем и матерью [132,с.153], так называемого протодиалога [39,с.90]. Он осуществляется посредством невербального общения путем установления экспрессивно-эмоциональных коммуникаций, во многом определяющих впоследствии становление типа семейного воспитания. Наши исследования показали, что в процессе становления раннего диалога родителей с ребенком большое значение имеет то, на какой стадии развития семейных отношений случилось зачатие, протекала беременность, произошло родоразрешение. Если беременность наступила во время добрых отношений, стадии конфронтации, стадии экспериментирования с независимостью, наблюдаются трудности формирования раннего диалога матери и младенца. Неразрешенные конфликты с мужем, его компенсаторное поведение, характерное для этих стадий, делают женщину тревожной, эмоционально неустойчивой, что сказывается и на отношениях в диаде «мать-дитя» [39,с.78].

Особое значение в формировании раннего диалога между матерью и ребенком имеет кормление грудью. В этой ситуации частично восстанавливается единение физических границ матери и ребенка, так как при этом некоторым образом имитируется то, что происходило во время внутриутробного периода, у ребенка

снижается сепарационная (базальная) тревога. И это не менее важная задача грудного вскармливания, чем насыщение ребенка. Когда мать и младенец соединяются в ситуации кормления, происходит инициация человеческих отношений, формируется модель отношений ребенка к объектам окружения и к миру в целом [148,с.213].

Таким образом, на этапе протодиалога между матерью и ребенком большое значение имеет социальная идентичность женщины, которая готова устанавливать раннее взаимодействие с ребенком.

Экспериментальные исследования показали, что мать и младенец научаются читать сигналы начала и окончания очереди взаимодействия партнера, соблюдают очередность взаимодействия [147,с.65]. При этом считается, что для заглатывания молока, перевода дыхания и отдыха в этих паузах нет никакой необходимости. Большинство матерей вне зависимости от того, кормят они ребенка грудью или из бутылки, похлопывают ребенка во время пауз. Они объясняют это необходимостью стимуляции ребенка к продолжению сосания, однако обнаружено, что ребенок начнет сосать без всяких действий со стороны матери. Поскольку никаких физиологических причин для пауз не выявлено, было выдвинуто предположение, что они необходимы для совершения первого диалога матери и младенца, который может выглядеть как чередование сосания ребенком груди, паузы и тактильной стимуляции матери. Подчеркивается, что поведение младенца является сигналом к изменению поведения матери, что, в свою очередь, влияет на поведение ребенка. Известно о наличии обратной связи, посылаемой друг другу партнерами по взаимодействию, и подчеркивается влияние времени предъявления обратной связи (отсроченная или согласованная и постоянная) на протекание и развитие взаимоотношения матери и младенца [141,с.93].

По мнению Т.Б. Бразелтона, матери необходимо быть чувствительной к изменению состояния ребенка, синхронно изменять свое поведение в соответствии с периодами изменения чувствительности ребенка и, например, быть готовой в первые дни хотя и к коротким, но наиболее подходящим для

взаимодействия с ребенком периодам его направленности на восприятие внешних сигналов. По свидетельству автора, новорожденному ребенку для восприятия внешней стимуляции необходимо быть способным регулировать свое физиологическое состояние. По мере того как ухаживающий взрослый интуитивно или сознательно определяет особенности регуляторной системы ребенка, он может помочь ребенку изменять состояние и, соответственно, уровень внимания [132,с.167].

Исследуя поведение младенцев в возрасте от 6 до 13 недель, Р.Ж. Мухамедрахимов заметил, что вероятность взгляда на мать значительно увеличивается, если она, продолжая смотреть на ребенка, одновременно совершает другие действия: делает преувеличенные выражения лица, вокализирует, двигает головой, приближается лицом к лицу младенца. В свою очередь, взгляд младенца регулирует активность матери. Длительность сигналов матери, например, улыбки или выражения удивления, увеличивается, если ребенок смотрит на мать, и сокращается, если не смотрит. Удлинение сигналов матери может увеличивать время взгляда младенца на мать [142,с.170]. Предполагается, что для успешного протекания взаимодействия каждый партнер должен чувствовать, что влияет на другого. Если в ходе взаимодействия ответ матери адекватный и происходит в течение нескольких секунд после сигнала младенца, то наиболее вероятно, что он воспринимается младенцем как прямой ответ на его реакцию. В то же время многие реакции младенцев, такие как взгляд в глаза, улыбка, рассматриваются матерью как ответы на ее собственное поведение и ободряют продолжение диалога.

Начиная с третьего месяца жизни младенец способен отчетливо посылать матери двойственные сигналы, комбинируя виды поведения, с одной стороны, свидетельствующие о направленности и приглашении к взаимодействию (поворот головы лицом к матери, взгляд в глаза, улыбка и др.), а с другой стороны, сигнализирующие о нежелательности и избегании взаимодействия (отвод взгляда, отворачивание, наклон головы). Каждая реакция репертуара является сигналом,

помогающим младенцу регулировать свою часть взаимодействия с матерью. Период приблизительно от двух до шести месяцев считается исключительно социальным периодом жизни. К двум или трем месяцам появляется социальная улыбка, направленная на других вокализация, более отчетливо проявляется взаимный взгляд глаза в глаза, врожденное предпочтение лица и голоса человека раскрывается в наиболее полной мере, так что младенец становится высокосоциальным партнером. Именно в этот период, названный «медовыми месяцами» взаимодействия матери и ребенка [37,с.24], в полной мере наблюдаются описанное выше вызванное младенцем социальное поведение матери, синхронность и очередность взаимоотношения партнеров по диалогу [132,с.112].

Р.Ж. Мухамедрахимов отмечает, что социальное взаимодействие в период «медовых месяцев» не является исключительно познавательным событием, а в основном включает в себя взаимную регуляцию аффективного состояния и уровня возбуждения партнеров. Одним из основных видов взаимодействия этого периода является взаимодействие лицом к лицу (и соответствующие такому взаимному положению игры), в отличие от более раннего возраста, где взаимодействие было связано с кормлением. После шестого месяца жизни младенец вновь меняется, проявляя теперь уже интерес к предметам.

В нашем исследовании мы ставим целью не только изучить особенности социальной идентичности женщины в социальной ситуации беременности, но и особенности социальной идентичности женщины после рождения ребенка. Ссылаясь на М. Аргайла, мы описали параметры ситуации и компоненты социальной идентичности женщины, которые представлены на рисунке 2.

Взаимодействие между матерью и ребенком направлено от ребенка к ней и дает ощущение близости, безопасности, надежности отношений. Мама изначально пробует «угадать» потребности ребенка и эмоционально быть с ним в контакте [Боулби Дж., Эйнсворт М., Реан А.Л.]. Таким образом, социальная идентичность женщины является проявлением установления качественного взаимодействия ребенка с матерью. Мы предполагаем, что женщины, принимающие социальную роль матери, устанавливают и обеспечивают для ребенка безопасное и эмоционально качественное взаимодействие, что способствует его развитию в дальнейшем.

Взаимодействие между матерью и ребенком – это форма эмоциональной коммуникации, основанная на удовлетворении взрослыми формирующейся потребности ребенка в безопасности и любви. Взаимодействие с матерью или с другим значимым взрослым – необходимая фаза в нормальном психическом развитии детей, в формировании их личности [37,с.26].

Таким образом, можно утверждать, что раннее качественное взаимодействие является важным этапом и необходимым условием развития ребенка и матери. Под качественным взаимодействием мы будем понимать следствие проявления принятия социальной роли матери у женщины. Мы полагаем, что социальная идентичность женщины, характеризующаяся принятием роли матери, будет способствовать установлению качественного взаимодействия с ребенком как на этапе беременности, так и после его рождения. Влияние социальной идентичности женщины на установление раннего взаимодействия будет выражаться в ценности и значимости данного контакта для нее. Установление качественного взаимодействия между матерью и ребенком будет определяться социальной идентичностью женщины.

Н.Р. Scheffer [148,с.179] обратил внимание на то, что новорожденный имеет определенные биологические механизмы, лежащие в основе потребности устанавливать эмоциональную связь с кем-либо. Большой вклад в решение этой проблемы внес английский психиатр Дж. Боулби своей теорией привязанности,

согласно которой привязанность (контакт матери и ребенка) к матери, отцу или кому-нибудь другому не является врожденной. По его мнению, врожденными являются некоторые формы поведения младенца, способные заставить окружающих находиться рядом с ним и заботиться о нем [148,с.180].

Таким образом, установление субъект-субъектных взаимоотношений между матерью и ребенком происходит на всем протяжении этапа беременности, при рождении ребенка и в реальном взаимодействии с ним. Выстраивание взаимоотношений после рождения ребенка является важным фактором установления эмоциональной связи между матерью и ребенком, что способствует в дальнейшем развитию качественного взаимодействия между матерью и ребенком.

Социальная идентичность женщины после рождения ребенка проявляется в установлении качественного взаимодействия между матерью и ребенком во время игры. Следовательно, женщины, принимающие и осваивающие социальную роль матери, стремятся к установлению качественного взаимодействия с ребенком, что выражается в установлении раннего контакта и ласкового поведения и взаимодействия с ребенком.

Формирование надежного взаимодействия жизненно необходимо для развития ребенка. Оно дает ему чувство безопасности, способствует развитию «образа себя». Выбор объекта, а также сила и качество взаимодействия во многом зависят от поведения родителей по отношению к ребенку [78,с.201].

Женщина, принимающая социальную роль матери, готова устанавливать раннее эмоциональное взаимодействие с ребенком, которое является надежным, что также способствует развитию привязанности в дальнейшем. Через взаимодействие между матерью и ребенком происходит реализация социальной роли матери и социальной идентичности женщины в целом. Первостепенную роль в данном социальном взаимодействии играет качество взаимодействия, через которое происходит развитие ребенка и освоение, реализация социальной роли матери у женщины.

Подводя итог всему вышесказанному, важно отметить, что социальная идентичность женщины до и после рождения ребенка имеет свои особенности, однако напрямую взаимосвязана со стилем готовности к материнству будущей матери. Вместе с тем ситуация беременности и рождения ребенка запускает процесс трансформации и динамики социальной идентичности женщины. В данном аспекте мы можем рассматривать феномен материнства как социальную ситуацию, по тому как запускаются процессы преобразования, что ведет за собой возникновение кризиса. Материнство рассматривается с нескольких сторон: как часть личностной сферы женщины, как кризис развития, как возможность личностного роста и как новообразование самосознания женщины. В своей работе мы не рассматриваем процессы кризисов социальной идентичности как переживание субъектом потери, утраты определенности и ценности. Вместе с тем мы считаем, что смысл социальной ситуации беременности и социальной ситуации начала этапов ухода за ребенком существенно различаются, что должно отражаться на содержании социальной идентичности.

Глава 2. Результаты исследования особенностей социальной идентичности женщин до и после рождения ребенка

2.1 Методы и организация исследования

Для изучения особенностей социальной идентичности женщин до и после рождения ребенка нами было проведено три эмпирических исследования.

1. Психологическая структура социальной идентичности женщин, ожидающих первого ребенка, в социальной ситуации беременности (III триместр).

2. Психологическая структура социальной идентичности женщины до и после родов и влияние ее на взаимодействие с ребенком до достижения им возраста 6 месяцев.

3. Оценка эффективности программы психологического сопровождения женщин, ожидающих первого ребенка.

Цель исследования – изучить структурно-динамические особенности социальной идентичности женщины до и после рождения первого ребенка, разработать программу коррекции готовности женщины к материнству как профилактики нарушений раннего взаимодействия с ребенком.

Объектом исследования выступает психологическая структура социальной идентичности.

Предметом исследования является психологическая структура социальной идентичности женщин до и после рождения ребенка и влияние ее на взаимодействие матери и младенца.

Общей гипотезой исследования стало предположение о том, что психологическая структура социальной идентичности женщины до и после рождения ребенка обусловлена готовностью к материнству, сменой социальной ситуации и детерминирует качество раннего взаимодействия матери и младенца.

Общая гипотеза конкретизируется в частных гипотезах:

1. Существует связь структуры и содержания социальной идентичности женщины с готовностью к материнству в социальной ситуации беременности.

2. Существует связь оценки ситуации и структуры социальной идентичности женщины на этапе беременности.

3. Существует динамика психологической структуры социальной идентичности женщины до и после рождения ребенка.

4. Существует связь стиля готовности к материнству и качества раннего взаимодействия матери и ребенка.

В соответствии с целью были сформулированы следующие **задачи** исследования:

1. Исследовать влияние социальной ситуации на структуру и содержание социальной идентичности до и после рождения ребенка.

2. Выявить связь структуры и содержания социальной идентичности женщины с готовностью к материнству в социальной ситуации беременности

3. Выявить связи структуры и содержания социальной идентичности женщины с качеством раннего взаимодействия с ребенком в социальной ситуации первых шести месяцев жизни ребенка.

4. Разработать и апробировать программу психологического сопровождения женщин, ожидающих первого ребенка.

Методы исследования. Во всех эмпирических исследованиях в качестве методов исследования нами были применены следующие группы методов.

Организационные методы:

- метод поперечных срезов;
- лонгитюд.

Эмпирические методы:

- структурированное интервью;
- психодиагностические методики;
- архивный метод.

Способы обработки данных:

– статистические методы анализа данных.

Метод поперечных срезов. Сравнение структуры социальной идентичности женщины (социально-ролевой компонент, мотивационно-ценностный, когнитивный и эмоциональный) до и после рождения ребенка.

Лонгитюд. В процессе исследования использовалось длительное наблюдение на этапе беременности (III триместр) и на этапе 1, 3 и 6 месяцев после рождения ребенка. Целью проведения лонгитюдного исследования является установление особенностей взаимодействия между матерью и ребенком в течении III триместра беременности и шести месяцев после рождения ребенка, которые могут свидетельствовать о динамике социальной идентичности женщин до и после рождения ребенка.

Структурированное интервью. Использовалось разработанное для исследования структурированное интервью, в котором женщины отвечали на вопросы о сроке беременности, отношениях в семье, своем самочувствии, эмоциональном состоянии, испытываемых опасениях, планах, связанных с ребенком и будущей жизнью, которые могут свидетельствовать об особенностях структуры социальной идентичности женщины на этапе беременности женщины, а также после рождения. Особенности интервьюирования второго этапа исследования отличалось выяснением особенностей взаимодействия между матерью и ребенком после рождения, что имеет ценность в диагностике взаимодействия между матерью и ребенком после рождения.

Психодиагностические методики мы разделили на следующие группы в соответствии с задачами исследования. Для исследования динамики особенностей социальной идентичности женщин до и после рождения ребенка использовались методы исследования социально-ролевого компонента социальной идентичности женщин: методика «Кто я?» М. Куна, Т. Макпартленда; методика «Семейная социограмма» Э.Г. Эйдемиллера и И.М. Никольской; когнитивный компонент: рассказ «Быть матерью – это...» Эйдемиллера Э.Г.; методы исследования мотивационно-ценностного компонента социальной идентичности женщин: тест

«Смыслоразностные ориентации» Д.А. Леонтьева; методика «Линия жизни» Т.Д. Василенко; тест отношений беременной И.В. Добрякова; методы исследования эмоционального компонента социальной идентичности: цветовой тест М. Люшера (в адаптации Л.Н. Собчик); цветовой тест отношений (ЦТО) А.М. Эткинда; метод исследования готовности к материнству: методика «Фигуры» Г.Г. Филипповой; метод исследования взаимодействия матери и ребенка: «Шкала оценки для понимания взаимодействия матери и ребенка в грудном возрасте» (Irene Chatoor, 1998).

Архивный метод. Использовался архивный метод для выяснения объективных данных относительно особенностей протекания беременности и родов. Анализ архивных данных осуществлялся по критериям, направленным на выявление особенностей социальной идентичности женщины в период беременности.

Для **статистического анализа** нами были использованы методы: описательной статистики (анализ средних тенденций – мода, медиана и среднее, изменчивости признака – размах, стандартное отклонение; сравнительной статистики (непараметрические критерии U Манна-Уитни, H Крускала-Уоллеса, T Вилкоксона, χ^2 Пирсона, критерий Мак-Нимара), корреляционный анализ, дисперсионный анализ (ANOVA), дискриминантный анализ и кластерный анализ. Все расчеты проводились с использованием статистического пакета фирмы Stat Soft STATISTICA 8.0 для Windows.

Подробные описания методов исследования, применявшихся в эмпирических исследованиях, представлены ниже. Бланки, ключи и статистические нормы к психодиагностическим методикам представлены в приложении.

Описание выборки исследования. В исследовании приняло участие 239 испытуемых, которые распределились на следующие группы.

1. Беременные, ожидающие первого ребенка, находящиеся на III триместре беременности (199 респондентов).

2. Беременные, ожидающие первого ребенка, находящиеся на III триместре беременности, принявшие участие в лонгитюдном исследовании (в III триместре беременности, в 1, 3 и 6 месяцы после рождения ребенка) (40 респондентов).

Необходимыми **условиями отбора испытуемых** явились:

1. Количество детей в семье (в выборку вошли беременные женщины, ожидающие первого ребенка, и женщины после рождения ребенка с 1-го по 6-й месяцы);

2. Возраст женщин: 18-27 лет как оптимальный, по мнению ВОЗ, для рождения ребенка.

3. Отсутствие негативного опыта беременности (группу составили женщины, в опыте беременности которых отсутствуют выкидыши, аборты и другие гинекологические патологии).

4. Удовлетворенность браком (группу составили беременные женщины с высокими показателями удовлетворенности в браке).

Исследование проводилось с 2007 года по 2012 год на базах ОБУЗ «Курский городской перинатальный центр» и ОБУЗ «Областной перинатальный центр» города Курска.

Характеристика методов эмпирических исследований

Опросник «Удовлетворенность браком» (В.В. Столин, Т.Л. Романова, Г.П. Бутенко) предназначен для экспресс-диагностики степени удовлетворенности браком. Опросник представляет собой одномерную шкалу, состоящую из 24 утверждений, относящихся к различным сферам: восприятия себя и партнера, мнения, оценки, установки. Каждому утверждению соответствуют три варианта ответа: верно; трудно сказать; неверно. Данная методика констатирует картину существующих супружеских отношений.

Методика «Кто я?» М. Куна, Т. Макпартленда разработана в интеракционизме и относится к группе свободных самоописаний. Ответы испытуемых на вопрос: «Кто Я?» представляют собой свободные высказывания,

отражающие их собственные представления о своих личностных характеристиках и своей принадлежности к той или иной социальной роли.

Испытуемым предлагалось ответить на 20 вопросов «Кто Я?». За основу интерпретации полученных данных были взяты категории, которые отразили содержание социальной идентичности. Особенностью методики «Кто Я?» стало применение процедуры контент-анализа данных исследования, основанного на принципе повторяемости, частотности различных смысловых и формальных элементов (понятий, суждений, тем, образов и т.п.). Затем предлагалось женщине выстроить иерархию из социальных ролей по значимости: супруги, матери, дочери и работника.

Методика «Семейная социограмма» Э.Г. Эйдемиллера и О.В. Черемисина предназначена для выявления взаимоотношений в семье. Данная методика позволяет выявить положение субъекта в системе межличностных отношений и, кроме того, определить характер коммуникаций в семье – прямой или опосредованный. Беременным женщинам давалась следующая инструкция: «Перед вами на листе изображен круг. Нарисуйте в нем самого себя, членов семьи в форме кружков и подпишите их имена».

Рассказ «Быть матерью - это...» Эйдемиллера Э.Г. предназначен для выявления характеристики социальной роли матери у женщин, находящихся в ситуации беременности. Рассказ женщины писали в свободной форме.

Опросник «Смысложизненные ориентации» (СЖО) Д.А. Леонтьева является адаптированной версией теста «Цели в жизни» Джеймса Крамбо и Леонарда Махолика, которая была разработана на основе концепции стремления к смыслу В.Э. Франкла. В структуре теста выделяются шесть шкал: три шкалы, отражающие основные смысложизненные ориентации, две – локализацию локуса контроля и одна общая шкала. Тест позволяет оценить как показатели конкретных смысложизненных ориентаций – цели, результат и процесс жизни, так и особенности локуса контроля личности как важного фактора осмысленности жизни, а также способности реализовать функцию смыслового выбора. Текст

опросника представлен двадцатью утверждениями, которые предлагается оценить относительно предлагаемых шкал.

Методика «Линия жизни» Т.Д. Василенко представляет собой проективную процедуру исследования личности, основанную на метафоре «тропы», по аналогии с методом, предложенным Schroots (Schroots, 1989), которая подводит к графическому, двумерному представлению пространства жизни – со временем, отложенным по горизонтали, и аффективностью – по вертикали. Суть процедуры интерпретации состоит в том, что испытуемому предлагается на бланке со шкалой от +5 вверх и до –5 вниз изобразить «линию своей жизни», отмечая на ней события своей жизни (прошлого, настоящего и будущего), при этом эмоционально оценивая их относительно предлагаемой шкалы.

Тест отношений беременной И.В. Добрякова предназначен для определения типа переживания беременности у будущей матери. Тест содержит три блока утверждений, отражающих: отношение женщины к себе беременной; отношение женщины к формирующейся системе «мать-дитя»; отношение беременной женщины к отношениям к ней окружающих. В каждом блоке есть три раздела, в которых шкалируются различные понятия. Они представлены пятью утверждениями, отражающими пять различных типов психологических компонентов гестационной доминанты (ПКГД). Испытуемой предлагается выбрать один из них, наиболее соответствующий ее состоянию.

Блок А (отношение женщины к себе беременной) представлен следующими разделами: отношение к беременности, отношение к образу жизни во время беременности, отношение во время беременности к предстоящим родам.

Блок Б (отношение женщины к формирующейся системе «мать-дитя») представлен следующими разделами: отношение к себе как к матери, отношение к своему ребенку, отношение к вскармливанию ребенка грудью.

Блок В (отношение беременной женщины к отношениям к ней окружающих) представлен следующими разделами: отношение ко мне беременной мужа,

отношение ко мне беременной родственников и близких, отношение ко мне беременной посторонних людей.

Цветовой тест М. Люшера (восьмицветовой вариант) в адаптации Л.Н. Собчик применялся для диагностики состояния мотивационной сферы испытуемых. Заключается в ранжировании цветовых эталонов по степени приятности. Позволяет вычислить коэффициент вегетативных реакций и составить психологический портрет выборки. Процедура обследования протекает следующим образом: испытуемому предлагается выбрать из расположенных перед ним цветовых эталонов самый приятный цвет, не соотнося его ни с любимым цветом одежды, ни с цветом глаз, а только соотносясь с тем, насколько этот цвет предпочитаем в сравнении с другими при данной выборке и в данный момент. Каждый раз испытуемому предлагается выбрать наиболее приятный цвет из оставшихся, пока все цвета не будут отобраны. Через 2-5 минут, предварительно помешав их, цветовые эталоны нужно снова разложить перед испытуемым и полностью повторить процедуру выбора, сказав при этом, что исследование не направлено на изучение памяти и что он волен выбирать заново понравившиеся цвета так, как ему будет это угодно.

Цветовой тест отношений (ЦТО) А.М. Эткинда является клинико-диагностическим методом, предназначенным для изучения эмоциональных компонентов отношений человека к значимым для него людям и иным объектам действительности и отражающим как сознательный, так и частично неосознаваемый уровни этих отношений. Процедура заключается в том, что испытуемому предлагается подобрать к состоянию беременности подходящий цвет (один или несколько). После завершения ассоциативной процедуры цвета ранжируются в порядке предпочтения, начиная с самого «красивого, приятного для глаза» и заканчивая «особенно некрасивым, неприятным». Анализ результатов заключается в сопоставлении цветов, ассоциируемых с определенными понятиями, с их местом (рангом) в раскладке по предпочтению. Если с некоторым лицом или понятием ассоциируются цвета, занимающие

первые места в раскладке по предпочтению, значит, к данному лицу или понятию беременная относится положительно, эмоционально принимает его, удовлетворена соответствующим отношением. И наоборот, если с ним ассоциируются цвета, занимающие последние места в раскладке по предпочтению, значит, женщина относится негативно, эмоционально его отвергает. Формальным показателем этого в кратком варианте ЦТО является ранг цвета, ассоциируемого в раскладке по предпочтению с данным понятием; эта цифра может изменяться от 1 до 8.

Методика «Фигуры» Г.Г. Филипповой предназначена для изучения стиля готовности к материнству и для выявления отношения матери к ребенку. Методика основана на использовании символических значений геометрических фигур.

«Шкала оценки для понимания взаимодействия матери и ребенка в грудном возрасте» (Irene Chatoor, 1998) предназначена для оценки контакта матери и ребенка в грудном возрасте. Шкала состоит из 13 критериев оценки контакта, 10 из них – для оценки контакта матери, 3 – для оценки ребенка.

2.2 Психологическая структура социальной идентичности женщин, ожидающих первого ребенка в социальной ситуации беременности (на III триместре)

В работе мы предположили связь структуры и содержания социальной идентичности женщины с готовностью к материнству в социальной ситуации беременности.

На данном этапе анализа результатов эмпирического исследования мы провели сравнение между женщинами в ситуации беременности (в количестве 199 респондентов). Для проверки данной гипотезы нами были сформированы три группы. Первую группу составили женщины с адекватным стилем готовности к материнству, в количестве 90 человек; вторая группа женщин с тревожным стилем готовности к материнству, в количестве 60 человек. Третью группу составили женщины с игнорирующим стилем готовности к материнству, в количестве 49 человек. Для проверки нашей частной гипотезы мы провели сравнение данных групп женщин. Для статистического анализа были использованы контент-анализ и методы сравнительной статистики (непараметрический критерий) χ^2 Пирсона.

Исследование проходило методом поперечных срезов с целью определения связи структуры и содержания социальной идентичности с готовностью к материнству в социальной ситуации беременности.

Социально-ролевой компонент социальной идентичности женщин характеризуется репертуаром социальных ролей. Для выявления особенностей социальных ролей у беременных женщин с различными стилями готовности к материнству мы использовали контент-анализ и χ^2 Пирсона. В результате статистической обработки данных с достоверным уровнем значимости $p < 0,05$ были выявлены различия в репертуаре социальных ролей, отраженных в методике «Кто Я?» М. Куна, Т. Макпартленда (рисунок 3).

В социальной ситуации беременности социальная идентичность женщин имеет свои особенности, которые зависят от стиля готовности к материнству, в основе которого лежит ценностное отношение к ребенку. По мнению Г.Г. Филипповой, женщины с адекватным стилем готовности к материнству характеризуются адекватной ценностью ребенка.

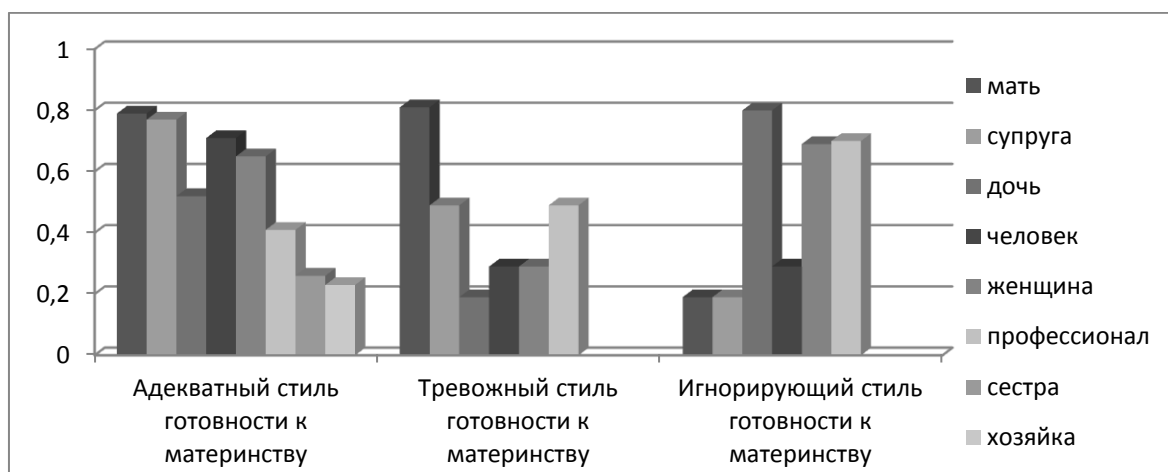


Рисунок 3. Структура социально-ролевого компонента социальной идентичности у беременных женщин с различными стилями готовности к материнству

Такие женщины готовы принимать своего ребенка, что отражается на особенностях принятия роли матери в структуру социальной идентичности. Анализируя набор социальных ролей у женщин с адекватным стилем готовности к материнству, мы можем утверждать, что одну из важных позиций занимает социальная роль супруги. Это способствует принятию роли матери в структуру социальной идентичности, в основе которой лежит ценностное отношение к супругу. Не менее значимой для женщины является социальная роль матери, которая отражает ценностное отношение к ребенку на этапе беременности и характеризует социальную идентичность женщины как гармонично выстроенную иерархию ролей, где отношение с супругом и будущим ребенком является ценным для женщины. Одной из значимых социальных ролей в социальной идентичности женщины является социальная роль человека и социальная роль женщины. Это может свидетельствовать о том, что принятие гендерной идентичности женщины является результатом отношения женщины к социальной ситуации беременности. Женщины с адекватным стилем готовности к материнству определяют себя как супругу, мать, дочь и профессионала. У этих женщин иерархия ролей распределена гармонично, равномерно, что связано с гармонично выстроенной социальной идентичностью женщины. Социальная роль

дочери и работника менее значима, это связано с тем, что на III триместре беременности у женщин актуализируется страх перед родами и образ себя как супруги и матери.

У женщин с тревожным стилем готовности к материнству структура социальной идентичности определяется основной ролью матери, что может свидетельствовать о завышенной ценности ребенка для женщины. Данная роль является центральной, беременность у таких женщин окрашена множеством тревог и страхом за исход беременности и родов. Роли супруги и профессионала занимают примерно равные позиции и находятся ниже социальной роли матери, что может свидетельствовать о занимаемой ценности в иерархии ролей женщин, находящихся на III триместре беременности. Социальная роль дочери у таких женщин занимает крайне низкое положение, что может свидетельствовать о конфликтных или симбиотических отношениях со своей матерью. Социальная идентичность женщин тревожного стиля готовности к материнству характеризуется завышенной ценностью ребенка и социальной роли матери.

Социальная идентичность женщин с игнорирующим стилем готовности к материнству характеризуется преобладанием социальной роли дочери, профессионала и женщины. Это может свидетельствовать о симбиотических отношениях с матерью. Роль профессионала является привычной и безопасной для женщины. Социальная идентичность женщин с игнорирующим стилем готовности к материнству может свидетельствовать о нарушении взаимодействия между матерью и ребенком как на этапе беременности (выстраиваются субъект-объектные взаимоотношения), так и после рождения ребенка. Роли матери и супруги занимают крайне низкое значение в иерархии социальных ролей, что свидетельствует о низкой значимости и ценности данных социальных ролей. Полученные данные соответствуют теории О.Б. Подобиной о принятии роли как процесса актуализации и соотнесения человеком собственной концепции роли с социальными паттернами и соответствующим ролевым поведением, в результате которого происходит определение данной роли в общей системе ролей личности.

Еще одним из важных факторов, отражающих социально-ролевой компонент социальной идентичности женщины, являются особенности социального взаимодействия в собственной семье у беременных женщин с различными стилями готовности к материнству, которые отражены на рисунке 4.

При анализе данных относительной частоты встречаемости социальных взаимодействий в собственной семье беременных женщин по методике «Семейная социограмма», были выявлены статистически значимые различия ($p\text{-level} < 0,05$) у женщин с различными стилями готовности к материнству.

Полученные данные свидетельствуют о том, что у женщин с адекватным стилем готовности к материнству преобладает значимость взаимоотношений с мамой и с супругом. Это может свидетельствовать о благоприятно сформировавшихся отношениях с матерью, что способствует установлению качественного взаимодействия с ребенком. Главную роль во взаимоотношениях беременной женщины и ребенка играют потребности ребенка. Это может свидетельствовать о ценностном отношении женщины к ребенку и к ситуации взаимодействия с ним.

В структуре социальной идентичности женщин с тревожным стилем готовности к материнству преобладают значимые взаимоотношения с супругом. Отношения с мамой носят напряженный или симбиотический характер («Мы с мужем можем со всем справиться сами, мама нам совсем не нужна, она вообще воспитывалась 40 лет назад и поэтому ничем не может нам помочь», или «Мне может помочь только моя мама, она со мной побудет месяц и покажет мне все, а потом мы сами с мужем со всем справимся»). Отношения с ребенком у таких женщин занимают крайне низкую позицию. Это связано с тем, что отсутствует на данный момент реальное взаимодействие с ним. Все это свидетельствует об амбивалентном отношении к социальной роли матери в контексте социальной идентичности женщин в социальной ситуации беременности. Роль матери в контексте социальной идентичности женщин с игнорирующим стилем готовности к материнству характеризуется ценностью взаимоотношений с ребенком («Муж

ничем не может помочь, он вообще мужчина, а мама, это не ее забота, она нас вырастила, и все. Больше я никак от нее не завишу, я сама зарабатываю»). Забота о ребенке связана не с потребностями ребенка, а с состоятельностью женщины, с материальным благополучием.

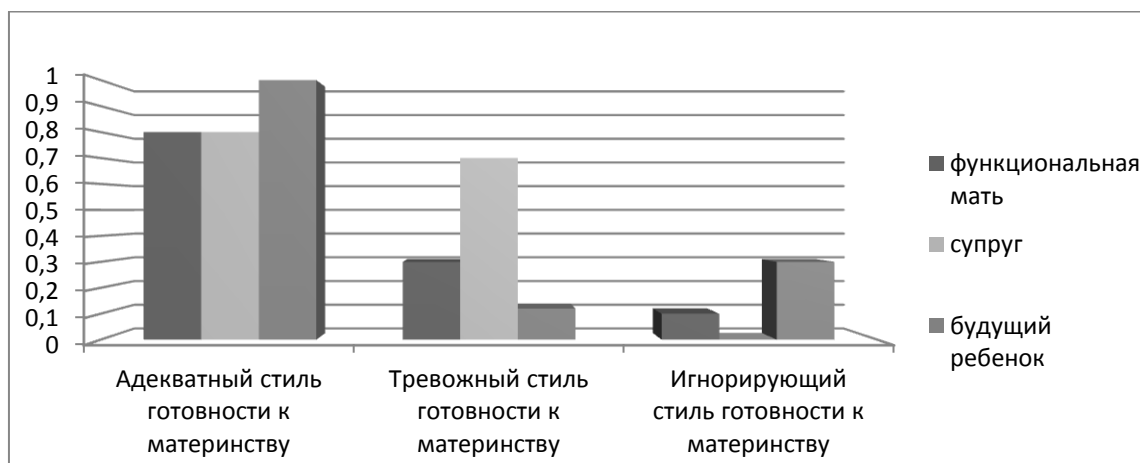


Рисунок 4. Особенности социального взаимодействия в собственной семье у женщин с различными стилями готовности к материнству

Социально-ролевой компонент социальной идентичности у таких женщин характеризуется заниженной ценностью социальной роли матери. Эти данные также подтверждают данные предыдущей методики. Аналогичные результаты мы видим в теории Д. Винникотта о важности взаимоотношений с матерью у женщин, находящихся на этапе беременности.

Когнитивный компонент социальной идентичности женщины в структуре социальной идентичности женщин в ситуации беременности характеризуется знанием о социальной роли матери, ее характеристикой, которая отражена в сочинении «Быть матерью – это...», где были выявлены статистически значимые различия ($p\text{-level} < 0,05$). Полученные данные отражены на рисунке 5.

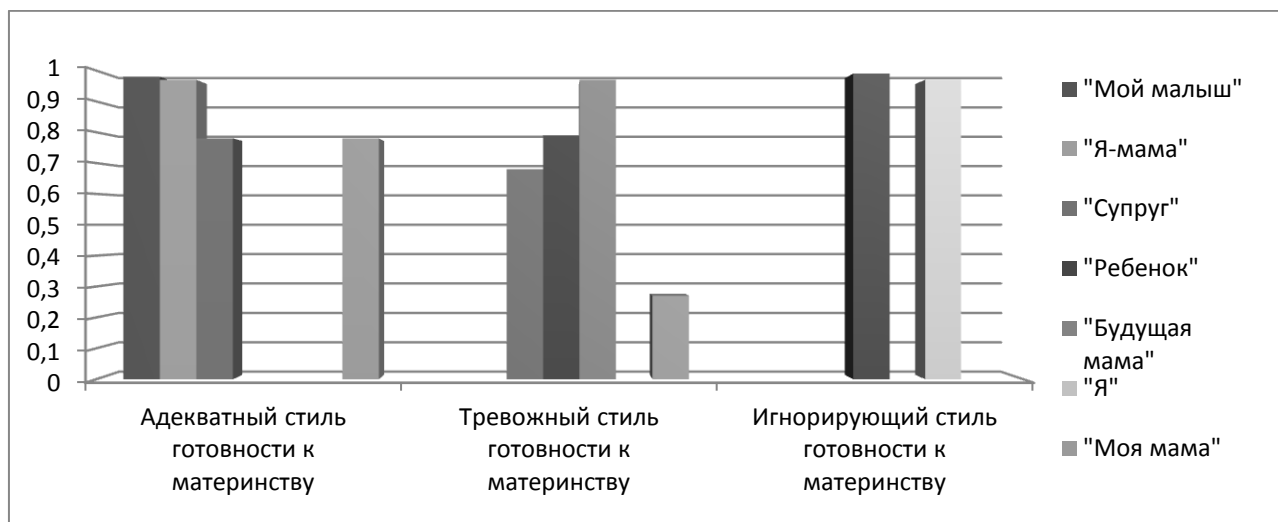


Рисунок 5. Принятие роли матери в структуру социальной идентичности беременных женщин с различными стилями готовности к материнству в сочинении «Быть матерью – это...»

Роль матери в контексте социальной идентичности женщин с адекватным стилем готовности к материнству характеризуется выраженным отношением к социальной роли матери. Женщины, описывая свою социальную роль матери, используют такие определения, как «мой малыш», что может свидетельствовать о выстраивании субъект-субъектных взаимоотношений между женщиной и ее ребенком. Женщина определяет себя как «Я – мама», что может свидетельствовать о гармоничном отношении к роли матери в контексте социальной идентичности женщины и выстраивании материнской идентичности. Эти женщины определяют себя как «супругу», что связано с освоением социальной роли супружества и выстраиванием субъект-субъектных взаимоотношений с супругом, учитывая его потребности и особенности. Это подтверждается теорией Р.В. Овчаровой о важности взаимоотношений в супружеской диаде в период беременности (Овчарова Р.В., 2003). Такие женщины определяют взаимоотношения со своей матерью и говорят «моя мама», что свидетельствует о значимости отношений между мамой и женщиной, находящейся на этапе беременности, что способствует принятию, освоению и формированию гармоничной роли матери на этапе беременности женщины. Женщины, у которых в структуре социальной идентичности преобладает роль

супруги, характеризуют этап беременности как «значимый этап в их жизни». Они воспринимают своего ребенка и выстраивают с ним субъект-субъектные взаимоотношения: разговаривают с ним, рассказывают сказки, делятся своими «впечатлениями по поводу разных событий». Обеспокоены развитием взаимоотношений между папой и ребенком на этапе беременности. Во взаимоотношениях с матерью беременной женщины наблюдается обучение материнской роли, что способствует выстраиванию гармоничной социальной идентичности женщины. Также мамы беременной женщины предоставляют им возможность самостоятельного выбора («мама меня постоянно поддерживает и понимает»). Описание роли матери в контексте социальной идентичности женщин с тревожным стилем готовности к материнству характеризуется важностью таких словосочетаний, как «будущая мама», что может свидетельствовать об отстраненном характере принятия социальной роли матери в когнитивном компоненте социальной идентичности женщины. Одновременно с этим у таких женщин завышенная ценность ребенка, что может свидетельствовать об амбивалентном характере выстраивания принятия роли матери в структуру социальной идентичности матери. У таких женщин присутствует определение «будущий ребенок», что может свидетельствовать о выстраивании отстраненных взаимоотношений с ребенком. У женщин с игнорирующим стилем готовности к материнству в речи прослеживаются слова «Я» и «ребенок», что свидетельствует об эгоцентрической направленности данных женщин и формальному отношению к социальной роли матери («В паспорте мне-то напишут, что я мать и что он мой сын, значит я мать, значит, будем обеспечивать»). Роль матери в структуре социальной идентичности женщин с игнорирующим стилем готовности к материнству характеризуется эгоцентрической направленностью.

Таким образом, социально-ролевой и когнитивный компоненты социальной идентичности женщин с адекватным стилем готовности к материнству характеризуются ценностью социальной роли супруги, матери и женщины. Роль матери в контексте социальной идентичности женщин с тревожным стилем

готовности к материнству определяется основной ролью матери. Данная роль занимает центральное место, что следует учитывать при проведении психологического сопровождения беременных женщин. Социальные роли супруги и профессионала занимают примерно равную позицию, а роль дочери занимает крайне низкое положение, что может свидетельствовать о конфликтных взаимоотношениях с матерью. Вместе с тем социальная идентичность женщин с тревожным стилем готовности к материнству характеризуется амбивалентным отношением к ситуации беременности и социальной роли матери. Социальная идентичность женщин с игнорирующим стилем готовности к материнству характеризуется центральной позицией социальной роли профессионала («Я рожая ребенка, значит, я должна расти в карьере и обеспечивать свое дитя»), потом женщины, супруги и матери. Полученные данные также подтверждают исследования Г.М. Андреевой, что сама по себе социальная роль не определяет деятельность и поведение каждого конкретного ее носителя, а все зависит от того, насколько индивид усвоит, интернализует свою роль (Андреева Г.М., 2009).

Одним из важных факторов, влияющих на принятие, освоение и формирование социальной роли матери в контексте социальной идентичности женщины в аспекте отношения к социальной ситуации беременности и ценности ребенка, является ценностно-смысловой компонент социальной идентичности женщины, который представлен в таблице 1.

Ценностно-смысловой компонент социальной идентичности женщины с адекватным стилем готовности к материнству характеризуется высоким общим уровнем осмысленности жизни, по сравнению с женщинами, имеющими тревожный и игнорирующий стиль готовности к материнству. Женщины с адекватным стилем готовности к материнству ценностно относятся к ребенку, к социальной ситуации беременности, понимают необходимость и важность установления раннего взаимодействия с ребенком (контакта). У этих женщин менее значим контроль своей жизни, они осмысленно и ценностно подходят к рождению ребенка, но при этом решают множество задач, отвечающих

потребностям самой женщины и потребностям ее ребенка. Женщины считают, что они могут контролировать свою жизнь по мере возможности; все события в жизни контролируются не только ей самой, а многими другими внешними социальными факторами, на часть из которых она может повлиять, а на другую часть – не может. «Ценность жизни – в установившихся взаимоотношениях с супругом и матерью. Эти взаимоотношения не являются статичными, а постоянно изменяются». Поэтому «сейчас в период беременности мне важно понять и почувствовать свое состояние, состояние моего супруга, ощутить поддержку моей мамы, ведь беременность – это уникальное состояние, когда необходима поддержка, при этом ты ощущаешь себя важной, сильной, значимой и женственной». Это соответствует развитию ценностно-смыслового блока материнства по Р.В. Овчаровой [83,с.201]. Принятие роли матери в контексте социальной идентичности женщин с адекватным стилем готовности к материнству характеризуется ценностным отношением к социальной ситуации беременности и выстраиванием ценностно-смысловых отношений с ребенком.

Таблица 1

Уровень осмысленности жизни у беременных женщин с разными стилями готовности к материнству

Показатель	p-level*	Me* адекватного стиля готовности к материнству	Me тревожного стиля готовности к материнству	Me игнорирующего стиля готовности к материнству
Общая осмысленность жизни	0,00	115	108	106
Шкала «Локус контроля жизнь»	0,02	43	27	18

*Здесь и далее: p-level – уровень статистической значимости, Me – медиана.

Женщины с тревожным стилем готовности к материнству характеризуются низкой осмысленностью предстоящего этапа ее материнства (беременности, рождения ребенка, установление контакта с ребенком). Принятие роли матери в контексте социальной идентичности у таких женщин определяется завышенной

ценностью ребенка, а не ценностью взаимодействия с ним. У этих женщин преобладает убеждение о том, что они самостоятельны, могут контролировать свою жизнь. Решение стать матерью принимают свободно и самостоятельно, воплощая это желание в жизнь. Их цель – стать матерью, и все свои действия они направляют на то, чтобы достичь этого. Роль матери в контексте социальной идентичности таких женщин связана с тревогой, опасениями и страхами, которые связаны с ситуацией беременности и рождения ребенка. Она говорит: «Я хочу быть мамой, и я все для этого сделала; но ощущение, что это не мое и пока еще рано». Затем она продолжает: «Нет, я уверена в том, что я хочу быть мамой». Отношение к беременности у женщин с таким стилем готовности к материнству характеризуется противоречиями и амбивалентностью.

Женщины с игнорирующим стилем готовности к материнству характеризуются заниженной ценностью ребенка и низким контролем своей жизни, они решают множество задач и вопросов, которые связаны с их материальным благополучием, при этом игнорируют факт и ощущения, связанные с рождением ребенка. Эти женщины плохо ощущают шевеления плода и не дифференцируют данные шевеления, каждое ощущение шевеления они воспринимают как «надо поставить просто галочку за сегодняшний день». Они считают, что их жизнь не зависит от их контроля, а зависит от внешних факторов. «Даже беременность я не планировала, но так распорядилась жизнь, но уж точно не я». Это свидетельствует о низкой ценности взаимоотношений с ребенком, о невозможности принятия на себя ответственности за события, которые происходят у нее в жизни, о заниженной ценности социальной роли матери в социальной идентичности. Полученные данные также подтверждают данные Г.Г. Филипповой о том, что в ходе беременности существенно изменяется сознание женщины и ее взаимоотношения с миром (Филиппова Г.Г., 2002).

Нами были выявлены особенности контекста жизненного пути женщины как фактора формирования ценностно-смыслового компонента социальной идентичности женщин в период беременности. Анализируя данные частоты

встречаемости положительных событий у женщин с различными стилями готовности к материнству (рисунки 6, 7), были выявлены статистически значимые различия ($p \leq 0,05$) по методике «Линия жизни». Полученные данные свидетельствуют о том, что у женщин с адекватным стилем готовности к материнству в событийном контексте жизненного пути преобладают положительные события: переживание беременности, появление ребенка, роды, а также встреча спутника жизни. Меньшую значимость занимает сфера учебной деятельности. К отрицательным же событиям относят болезни, которые женщины с данным типом переживания беременности перенесли в прошлом, и конфликты с близкими людьми. Эти данные свидетельствуют также о значимости личных взаимоотношений не только в период беременности, а на протяжении всего жизненного пути. Ситуация беременности и родов носит положительную оценку, которая формирует общую ресурсную оценку всей ситуации. Имеет место наличие целей в будущем, связанных с ожиданием первого ребенка, обеспечением адекватных условий для его существования и развития.

У женщин с тревожным стилем готовности к материнству временная перспектива значительно сужена, нарушаются процессы целеполагания и прогнозирования будущего, незначительно снижается удовлетворенность результатами своей жизни. Значимое событие в их жизни приобретает само переживание беременности. Эти женщины концентрируются на своих переживаниях и телесных ощущениях, каждое движение плода рассматривается как угроза жизни малышу («А вдруг он неправильно перевернулся или запутался в пуповине и я не смогу его родить сама»). Шевеления у таких женщин слабо дифференцированы. Эти женщины чаще всего опираются на опыт беременности своей мамы, слушают ее, а не прислушиваются к собственным ощущениям.

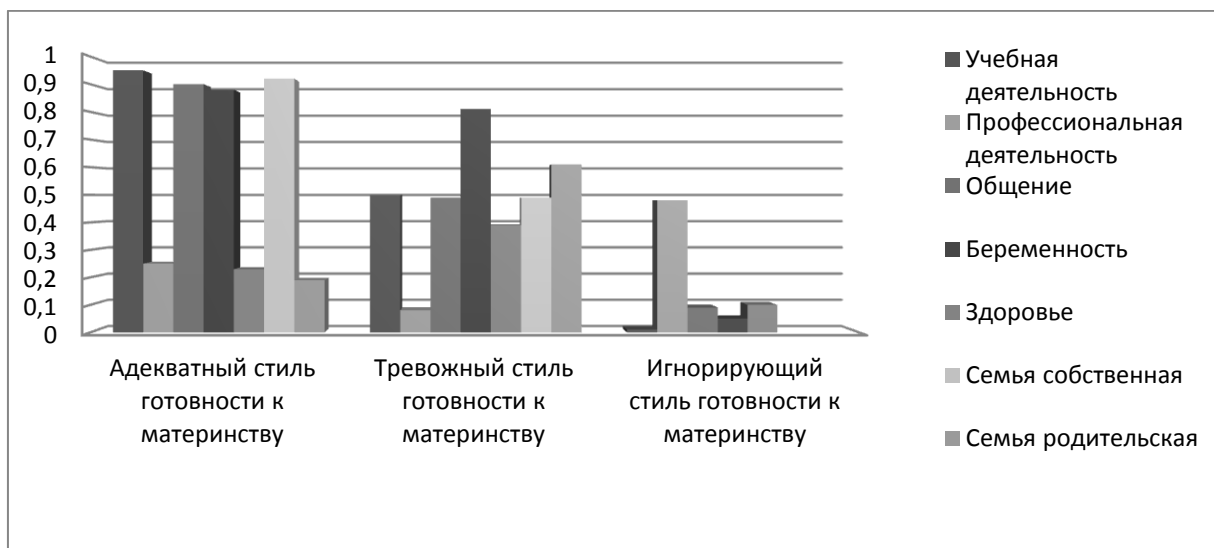


Рисунок 6. Положительные события в жизни у беременных женщин с различными стилями готовности к материнству

Категория здоровья для таких женщин является самой важной. Профессиональная деятельность у них занимает второстепенное значение («Я бросила работу, а то там все чихают, создают для меня эмоциональное напряжение, лучше я дома посижу и спокойно выношу свою беременность»). В данном случае не устанавливаются субъект-субъектные отношения, как в адекватном стиле готовности к материнству; мы наблюдаем субъект-объектные отношения («Я вынашиваю беременность»), что свидетельствует о наличии нарушенного контакта в период внутриутробного развития ребенка. К отрицательным событиям женщины с тревожным стилем готовности к материнству относят конфликтные ситуации в родительской семье. Социальная идентичность у таких женщин характеризуется амбивалентным отношением к беременности и предстоящим родам.

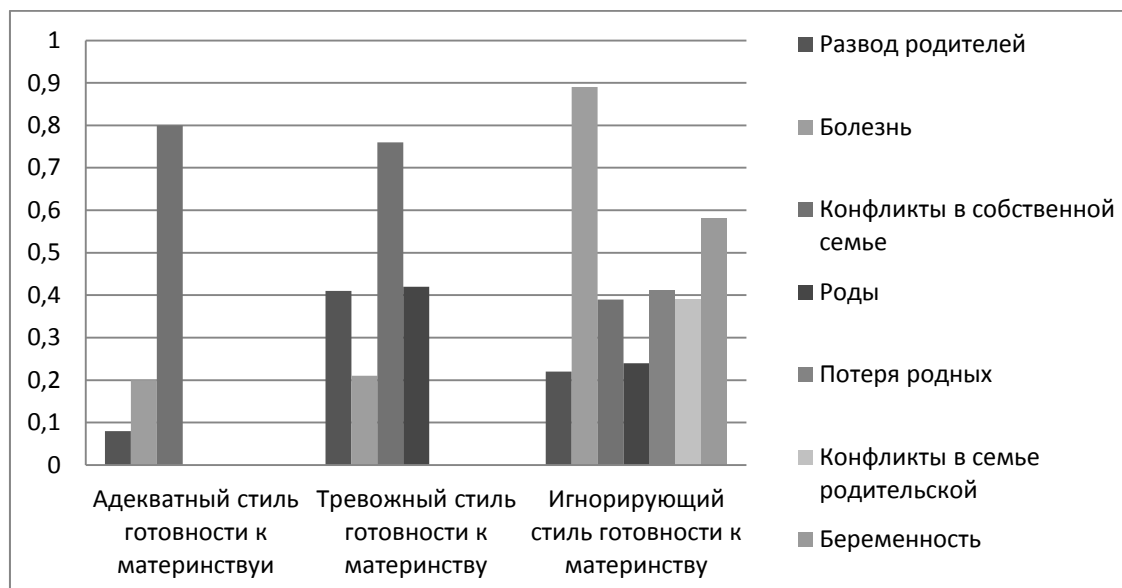


Рисунок 7. Отрицательные события в жизни у беременных женщин с различными стилями готовности к материнству

У женщин с игнорирующим стилем готовности к материнству наблюдается высокий уровень показателя профессиональной деятельности. Отношение к будущему у таких женщин негативное. Прожитый отрезок пути оценивается как негативный, имеет место неудовлетворенность прошлым. Снижается удовлетворенность результатами своей жизни. Это свидетельствует о том, что эти женщины в период беременности находятся в ситуации профессиональной деятельности и карьерного роста, и уже будучи в декретном отпуске с места работы не уходят, объясняя это тем, что дома нечем заняться и что не собираются «быть наседкой и сидеть дома». Женщины с игнорирующим стилем готовности к материнству перегружены событиями, связанными с утратой, а также на линии жизни отмечаются повторные браки, в которых женщины не были удовлетворены семейными отношениями. Отношение к беременности и родам имеет негативную окраску, что также отражается на социальной идентичности таких женщин. Они считают, что медицина ушла достаточно далеко, и «при удобном случае буду просить врача сделать кесарево сечение». Это приводит к выстраиванию субъект-объектных взаимоотношений с ребенком.

Отношение к беременности и предстоящим родам у женщин с адекватным стилем готовности к материнству оценивается положительно (+4,3), тревожный

стиль готовности к материнству имеет амбивалентную природу оценки точки настоящего (+3,5), а в группе беременных женщин с игнорирующим стилем готовности к материнству точка настоящего оценивается ниже (+2,7). Женщины с игнорирующим стилем готовности к материнству предпочитают жить вчерашним днем, прожитый отрезок времени оценивается как негативный; имеет место также неудовлетворенность прошлым. Состояние беременности для женщины не является настолько актуальным, чтобы она центрировалась на своем состоянии и на образе еще не родившегося ребенка.

Анализируя выраженность типов ПКГД (психологического компонента гестационной доминанты) и стилей готовности к материнству необходимо указать, что у женщин с адекватным стилем готовности к материнству наблюдается оптимальный тип ПКГД ($p=0,041$). У женщин с тревожным стилем готовности к материнству наблюдается тревожный тип ПКГД ($p=0,012$). У женщин с игнорирующим стилем готовности к материнству наблюдается гипогестогнозический тип ПКГД ($p=0,037$).

Следующим мы рассмотрим эмоциональный компонент социальной идентичности личности.

Анализируя данные, полученные при сравнении особенностей эмоциональной сферы беременных женщин, ожидающих первого ребенка, по стилям готовности к материнству между собой, не было обнаружено статистически значимых различий ($p>0,05$), что может свидетельствовать о повышенном уровне тревожности на III триместре беременности, которая связана с предстоящими родами. Эмоциональный компонент переживания беременности у женщин, ожидающих первого ребенка, характеризуется наличием высокого уровня тревожности во всех группах испытуемых, что может быть и следствием тревожного отношения к ситуации предстоящих родов, и результатом самой ситуации психологического обследования. Однако имеет место более выраженная тревожность, некоторое напряжение и эмоциональное беспокойство в группе женщин с тревожным стилем готовности к материнству. У них преобладает

стремление к спокойной обстановке, нежелание участвовать в конфликтах. Это может свидетельствовать о ценности сохранения ребенка для женщины.

Согласно результатам методики «Цветовой тест отношений» Эткинда женщины с адекватным стилем готовности к материнству обозначают ее цветом «1» – синий. Это свидетельствует о том, что женщина спокойно относится к ситуации родов и готова принимать своего ребенка. Женщина чувствует себя приспособленной к сложившейся ситуации в ее жизни. Мотивация таких женщин направлена на достижение эмоционального комфорта и покоя. Женщины с тревожным стилем готовности к материнству свою беременность обозначают цветом «2» – зеленый. Это говорит о том, что у женщины основная мотивация связана с оборонительностью. Данный выбор также свидетельствует о желании сохранять свое здоровье в ситуации беременности. Женщины с игнорирующим стилем готовности к материнству свое переживание обозначают цветом «0» – серый, что говорит о том, что у женщины существует напряжение и невозможность собственной реализации и значительно снижен фон настроения. Их мотивация направлена на пассивность и потребность в успокоении.

Полученные данные свидетельствуют о потребности в покое и спокойствии во всех группах, что соответствует теоретическим данным Л.Н. Собчик об актуализации мотивации достижения успеха в родах и потребности в покое у беременных женщин в III триместре беременности.

Таким образом, было обнаружено, что у женщин с различными стилями готовности к материнству различается содержанием психологической структуры социальной идентичности. Социальная идентичность женщин в социальной ситуации беременности характеризуется неоднородностью.

Далее в работе мы предположили влияние оценки ситуации на структуру социальной идентичности как до, так и после рождения ребенка. На данном этапе анализа результатов эмпирического исследования мы провели сравнение между женщинами в ситуации беременности. Для проверки данной гипотезы нами были сформированы две группы. Первую группу составили женщины в социальной

ситуации беременности, которые оценивают точку настоящего на жизненном пути как позитивное событие, в количестве 134 человека; вторая группа – женщины, оценивающие точку настоящего как отрицательное событие на своем жизненном пути, в количестве 65 человек.

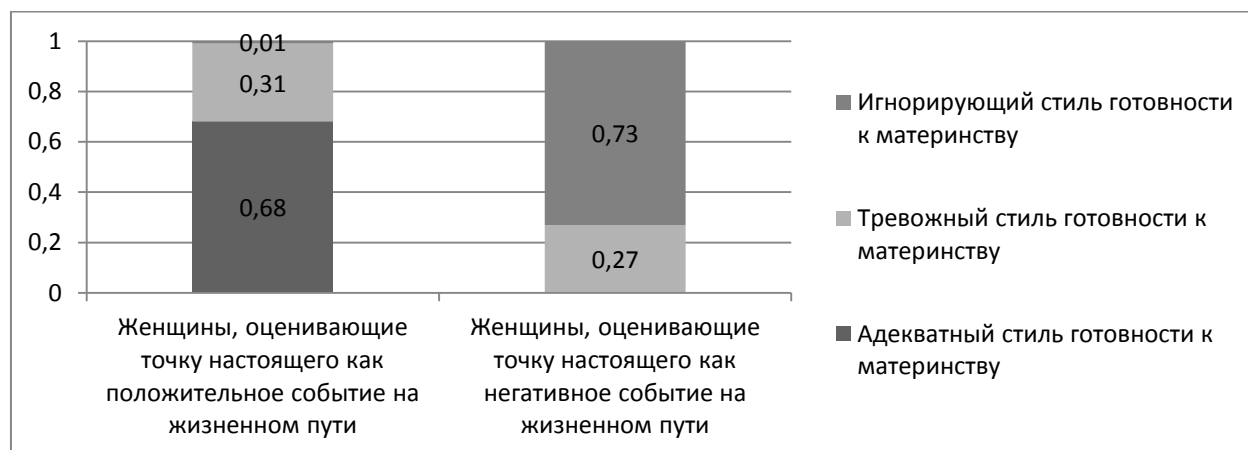


Рисунок 8. Относительная частота встречаемости стилей готовности к материнству в группах женщин, положительно и отрицательно оценивающих точку настоящего

Анализ относительной частоты встречаемости стилей готовности к материнству в группах женщин, положительно и отрицательно оценивающих точку настоящего (рисунок 8), показал, что у женщин, оценивающих точку настоящего как положительное событие на жизненном пути, превалирует адекватный стиль готовности к материнству, а у женщин, оценивающих точку настоящего как негативное событие на жизненном пути, превалирует игнорирующий стиль готовности к материнству.

В процессе исследования социальной идентичности были обнаружены статистически значимые различия ($p < 0,05$) в содержании социально-ролевого компонента женщин в социальной ситуации беременности (рисунок 9).

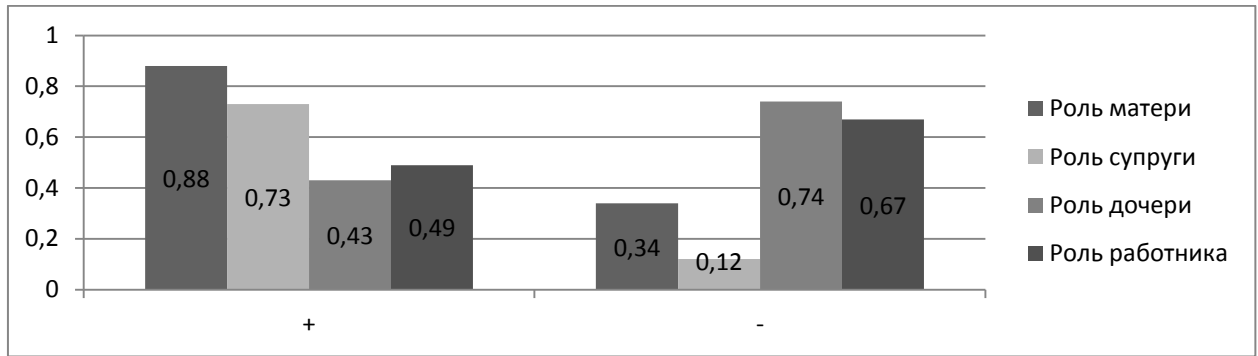


Рисунок 9. Структура социально-ролевого компонента социальной идентичности у беременных женщин

У женщин, оценивающих точку настоящего как положительное событие, наблюдается иерархия, первое место в которой занимает социальная роль матери, затем роль супруги, дочери и профессионала. У женщин после рождения ребенка структура социальной идентичности характеризуется теми же социальными ролями. В иерархии социальных ролей женщин, оценивающих точку настоящего как негативное событие на жизненном пути, обнаружено изменение в иерархии социальных ролей. У женщин, оценивающих точку настоящего как негативное событие на жизненном пути, наблюдается иерархия, первое место в которой занимает социальная роль дочери, затем роль профессионала, матери и супруги.

Необходимо отметить, что в особенностях социального взаимодействия в собственной семье группы женщин в социальной ситуации беременности, оценивающих точку настоящего как позитивное событие на жизненном пути, статистически значимо отличается от группы женщин, оценивающих точку настоящего как негативное событие на жизненном пути (таблица 2).

В системе межличностных отношений женщин, оценивающих точку настоящего на жизненном пути как позитивное событие, важными коммуникационными партнерами в социальной ситуации беременности являются супруг, ребенок и мама. Женщины, оценивающие точку настоящего как отрицательное событие на жизненном пути, выстраивают значимые коммуникации со своим ребенком и мамой. По нашему мнению, это может объясняться тем, что женщина, оценивая точку настоящего как позитивное событие на своем жизненном пути, важные и ценные коммуникации выстраивает

со своим супругом, что способствует выстраиванию качественных взаимоотношений с ребенком в период беременности.

Таблица 2

Таблица особенностей взаимоотношения в собственной семье у женщин, оценивающих точку настоящего как позитивное событие на жизненном пути, и женщин, оценивающих точку настоящего как негативное событие на жизненном пути

	p-level*	Частота встречаемости в первой группе женщин	Частота встречаемости во второй группе женщин
Мать	0,01	0,69	0,12
Супруг	0,00	0,87	0,06
Ребенок	0,00	0,75	0,15

Женщины, оценивающие точку настоящего как негативное событие на жизненном пути, выстраивают значимые взаимоотношения с ребенком и собственной матерью, что может свидетельствовать о затруднении процесса сепарации.

В особенностях когнитивного компонента социальной идентичности женщин были выявлены статистически значимые различия ($p \leq 0,05$), представленные в таблице 3.

Рассматривая детально особенности принятия и характеристики роли матери у женщин в социальной ситуации беременности, необходимо отметить ряд особенностей. Отмечается статистически значимое различие в преобладании частоты встречаемости принятия себя как мамы (Я-мама), ценности взаимоотношений с супругом, с ребенком в группе женщин, оценивающих точку настоящего на жизненном пути как позитивное событие. Группа женщин, оценивающих точку настоящего как отрицательное событие на жизненном пути, в свою очередь, характеризуют свою социальную роль матери через такие понятия, как «Я», ценности взаимоотношений с мамой и ребенком.

Таблица 3

Таблица особенностей принятия роли матери группой женщин в социальной ситуации беременности, оценивающих точку настоящего на жизненном пути как позитивное событие, и группой женщин, оценивающих точку настоящего как отрицательное событие на своем жизненном пути, в сочинении «Быть матерью – это...»

	p-level*	Частота встречаемости в первой группе женщин	Частота встречаемости во второй группе женщин
Мой малыш	0.038	0,65	0,03
Я-мама	0.049	0,95	0,36
Супруг	0.044	0,83	0,046
Ребенок	0.019	0,47	0,54
Моя мама	0.041	0,63	0,08
Я	0.032	0,1	0,8

Определение себя как матери у таких женщин встречается реже, чем у женщин, оценивающих точку настоящего как позитивное событие на жизненном пути. Следовательно, исходя из полученных данных можно сделать вывод о том, что женщины, оценивая точку настоящего как позитивное событие на жизненном пути, относятся к себе и воспринимают себя как маму. Это может свидетельствовать об интериоризации данной роли женщиной, вместе с тем для таких женщин важными остаются взаимоотношения с супругом, будущим ребенком и мамой женщины. У женщин, оценивающих точку настоящего как отрицательное событие на жизненном пути, наблюдается эгоцентрическая направленность и ценность взаимоотношений с собственной матерью, что может объясняться тем, что женщины не определяют себя как маму. В связи с этим возможно затруднение процесса интериоризации данной роли, поэтому направленность женщины на себя позволяет ей устанавливать отношения со своей матерью, где мать беременной женщины будет выполнять свои материнские функции, ухаживая за ребенком своей дочери. По мнению таких

женщин, это является приемлемым для них, потому как «за мной тоже ухаживала бабушка».

Рассматривая различия между группой женщин, оценивающих точку настоящего как позитивное событие на жизненном пути, и группой женщин, оценивающих точку настоящего как негативное событие на жизненном пути, мы выявили различия по нескольким параметрам ценностно-смыслового и эмоционального компонентов социальной идентичности, которые представлены в таблице 4. Для статистического анализа использовался U критерий Манна-Уитни, а также анализом средних тенденций (M) с учетом изменчивости признака – стандартное отклонение (СКО). Выявленные различия представлены в таблице 4.

Таблица 4

Обобщенная таблица различий между группой женщин, оценивающих точку настоящего как позитивное событие на жизненном пути, и группой женщин, оценивающих точку настоящего как негативное событие на жизненном пути

Показатель	p-level	Среднее в группе женщин, оценивающих точку настоящего как позитивное событие на жизненном пути	Среднее в группе женщин, оценивающих точку настоящего как негативное событие на жизненном пути
Осмысленность жизни	0,02	110,4	103,4
Цели	0,06	34,5	32,58
Процесс	0,07	32,9	31,5
Результат	0,08	28,4	26,5
ЛКЯ	0,12	22,1	20,9
ЛКЖ	0,01	32,6	30
Ориентация	0,71	0,17	0,2
Событийная ориентация	0,86	0,16	0,17
Отклонение от аутогенной нормы	0,49	11,6	11,9
KB1	0,64	1,44	1,28
KB2	0,31	0,86	0,89

Рассматривая детально особенности социальной идентичности женщин в ситуации беременности, необходимо отметить различия в осмысленности жизни и

локуса контроля-жизнь. Другие показатели в структуре социальной идентичности личности статистически значимо не различаются.

Женщины, оценивающие точку настоящего на жизненном пути как позитивное событие, характеризуются высокими баллами по показателю локуса контроля-жизнь и общей осмысленностью жизни по сравнению с женщинами, оценивающими точку настоящего как негативное событие на жизненном пути. Женщины, оценивающие точку настоящего на жизненном пути как позитивное событие, характеризуются свободой принятия решения и воплощения их в жизнь, а также осмысленностью, осознанностью жизни.

Нами были выявлены особенности контекста жизненного пути женщины как фактора формирования социальной идентичности женщины в ситуации беременности. Анализируя данные частоты встречаемости положительных и отрицательных событий, были выявлены статистически значимые различия ($p \leq 0,05$) между группой женщин, оценивающих точку настоящего как позитивное событие на жизненном пути, и женщин, оценивающих точку настоящего как негативное событие в социальной ситуации беременности (рисунок 10, рисунок 11).

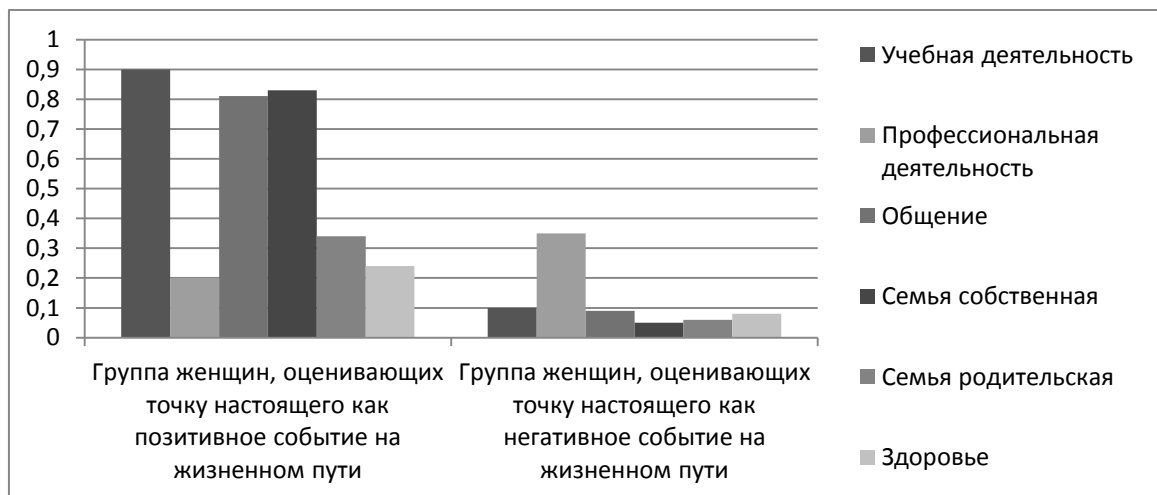


Рисунок 10. Частота встречаемости положительных событий жизни женщин в социальной ситуации беременности

Полученные данные свидетельствуют о том, что группа женщин, оценивающих точку настоящего как позитивное событие на жизненном пути, характеризуются высокой значимостью положительных событий, таких как:

«учебная деятельность», «семья собственная» и «общение». Отмечается высокая значимость событий, связанных с родительской семьей, по сравнению с женщинами, оценивающими точку настоящего как негативное событие на жизненном пути. У женщин, оценивающих точку настоящего как негативное событие на жизненном пути, отмечается малое количество положительных событий, где наивысшую ценность занимает профессиональная деятельность.

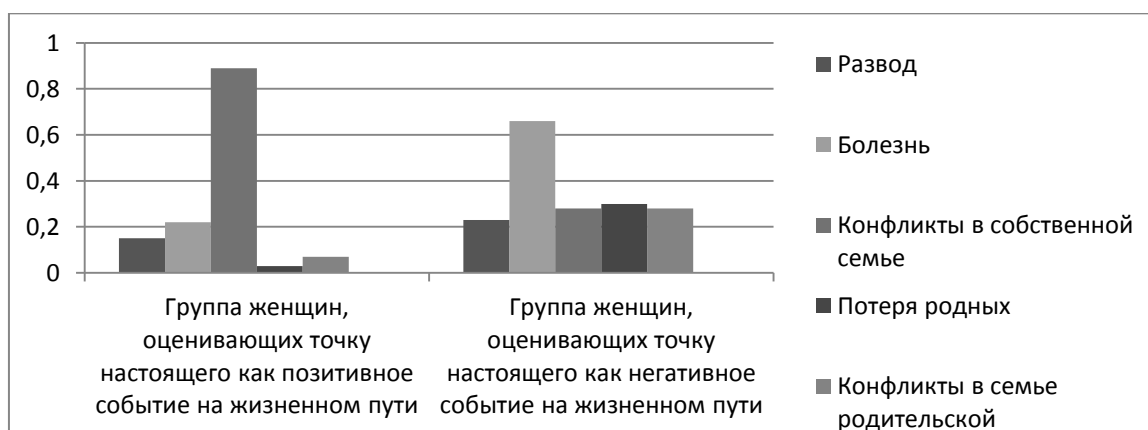


Рисунок 11. Частота встречаемости отрицательных событий жизни женщин в социальной ситуации беременности

В контексте отрицательных событий жизни женщин, оценивающих точку настоящего как положительное событие, в социальной ситуации беременности наблюдаются высокая значимость конфликтов в собственной семье по сравнению с женщинами, оценивающими точку настоящего как негативное событие. У этих женщин в социальной ситуации беременности наблюдается широкий диапазон встречаемости отрицательных событий, таких как: болезни, потеря родных, конфликты в семье родительской и разводы.

Выраженность типов ПКГД у женщин, оценивающих точку настоящего как положительное событие на жизненном пути, характеризуется оптимальным и тревожным типами ПКГД ($p \leq 0,05$). У женщин, оценивающих точку настоящего как негативное событие на жизненном пути, наблюдается гипогестогнозический, эйфорический и депрессивный варианты ПКГД ($p \leq 0,05$).

Подводя итог всему выше сказанному можно сделать вывод о том, что социально-ролевой, когнитивный, эмоциональный и ценностно-смысловой компоненты социальной идентичности женщины характеризуется особенностями

в зависимости от оценки точки настоящего на жизненном пути. Таким образом, было обнаружено, что оценка ситуации влияет на формирование готовности к материнству.

Данные результаты исследования позволили нам предположить, что психологическая структура социальной идентичности женщины способствует взаимодействию между матерью и ребенком после рождения.

2.3 Психологическая структура социальной идентичности женщин до и после родов и влияние ее на взаимодействие с ребенком до достижения им возраста 6 месяцев

Нами была выдвинута гипотеза о существовании динамики психологической структуры социальной идентичности женщины до и после рождения ребенка.

С этой целью мы осуществили сравнение женщин в социальной ситуации до и после рождения ребенка (в количестве 40 респондентов). Исследование проходило в течение 7 месяцев с использованием лонгитюда (на III триместр беременности, в первый, третий и шестой месяцы после рождения ребенка).

Для проверки нашей гипотезы нами были сформированы три группы. Первую группу составили женщины с адекватным стилем готовности к материнству, в количестве 18 человек; вторую группу составили женщины с тревожным стилем готовности к материнству, в количестве 12 человек, третью группу составили женщины с игнорирующим стилем готовности к материнству, в количестве 10 человек. Для проверки нашей рабочей гипотезы мы провели сравнение данных групп женщин.

Нами была исследована иерархия социальных ролей для каждого стиля готовности к материнству (таблица 5, таблица 6, таблица 7). Анализируя выраженность ролевых позиций по методике «Кто Я», необходимо указать, что в результате статистической обработки данных не было получено значимых различий в динамике иерархии социальных ролей после рождения ребенка. Таким образом, иерархия системы социальных ролей, формирующаяся к III триместру беременности, сохраняется неизменной до 6-ти месяцев после рождения ребенка.

Таблица 5

Таблица относительной частоты встречаемости социальных ролей женщин с адекватным стилем готовности к материнству в период III триместра и после родов от 1 до 6 месяцев

Показатель	p-level	Частота встречаемости до родов	Частота встречаемости в первый месяц после рождения	Частота встречаемости в третий месяц после рождения	Частота встречаемости в шестой месяц после рождения
Мать	0,87	0,78	0,79	0,8	0,82
Супруга	0,91	0,78	0,78	0,77	0,8
Дочь	0,97	0,52	0,53	0,51	0,51
Профессионал	0,9	0,42	0,4	0,38	0,38

Таблица 6

Таблица относительной частоты встречаемости социальных ролей женщин с тревожным стилем готовности к материнству в период III триместра и после родов от 1 до 6 месяцев.

Показатель	p-level	Частота встречаемости до родов	Частота встречаемости в первый месяц после рождения	Частота встречаемости в третий месяц после рождения	Частота встречаемости в шестой месяц после рождения
Мать	0,82	0,82	0,83	0,85	0,86
Супруга	0,91	0,48	0,45	0,45	0,45
Дочь	0,97	0,19	0,2	0,23	0,22
Профессионал	0,48	0,48	0,42	0,47	0,4

Таблица 7

Таблица относительной частоты встречаемости социальных ролей женщин с игнорирующим стилем готовности к материнству в период III триместра и после родов от 1 до 6 месяцев.

Показатель	p-	Частота	Частота	Частота	Частота
------------	----	---------	---------	---------	---------

	level	встречаем ости до родов	встречаемос ти в первый месяц после рождения	встречаемос ти в третий месяц после рождения	встречаемос ти в шестой месяц после рождения
Мать	0,87	0,21	0,2	0,2	0,2
Супруга	0,91	0,18	0,18	0,17	0,19
Дочь	0,97	0,08	0,1	0,08	0,07
Профессиона л	0,9	0,8	0,81	0,83	0,9

После рождения ребенка в первый, третий и шестой месяцы изменений в социально-ролевом компоненте социальной идентичности женщин выявлено не было, и это свидетельствует о том, что социальная роль матери принимается (или не принимается) женщиной на этапе беременности. Полученные данные подтверждаются исследованием В.И. Брутмана, Г.Г. Филипповой, И.Ю. Хамитовой («Динамика психологического состояния женщин во время беременности и после родов»), где не было выявлено изменений в диадных отношениях между матерью и младенцем после рождения. Таким образом, стиль материнского отношения, индикатором которого является переживание беременности, сохраняется до 6 месяцев после рождения.

Однако была установлена закономерность в социальной идентичности женщин в зависимости от стиля освоения социальной роли матери. Женщины с адекватным стилем готовности к материнству определяют себя, как мать, супругу, дочь и профессионала. У этих женщин структура социальной идентичности до и после рождения ребенка распределена равномерно, что свидетельствует об освоении и осуществлении социальной роли матери, одновременно и с равной значимостью принимаются все остальные роли, ценные в этот период времени. Для таких женщин ребенок воспринимается как ценность. Его развитие, воспитание и весь уход за ним приятен для женщин. Эти женщины готовы осуществлять и удовлетворять жизненно необходимые потребности своих младенцев. Для женщин с тревожным стилем готовности к материнству

свойственно центрироваться на роли матери. Цель таких женщин быть «идеальными» мамами. Ценность ребенка для женщин с тревожным стилем представляет собой их образ в глазах социального окружения. Социально-ролевой компонент у таких женщин определяется основной ролью матери. Данная роль является центральной, что привлекает особое внимание при разработке коррекционно-развивающих программ. Роли супруги и профессионала занимают примерно равные позиции и находятся ниже, что может свидетельствовать о занимаемой ценности в иерархии социальных ролей женщин до и после рождения ребенка. Это может свидетельствовать об амбивалентной природе принятия, освоения и осуществления социальной роли матери. С одной стороны, она ее принимает и осваивает в обществе (она ухаживает за ребенком, она поведенчески справляется с этой ролью); с другой стороны, она не выстраивает искренних взаимоотношений, которые являются субъект-объектными по своей направленности к ребенку. Для женщин с игнорирующим стилем готовности к материнству свойственно выстраивание с ребенком субъект-объектных взаимоотношений, в которых центральное место для них занимают материальные ценности и обеспечение материального благополучия ребенка в будущем. Это может свидетельствовать о том, что социальная роль матери такими женщинами не принимается. Социальная роль мамы необходима для «статуса» («Но в любом случае, это уже будет другой статус и другое отношение ко мне со стороны окружающих»). Женщина с игнорирующим стилем до рождения ребенка и после его рождения определяет себя как профессионала («Я рожая ребенка, а значит, я должна его обеспечивать»), женщину, супругу, и мать. Мы видим, что социальная роль матери находится у таких женщин в структуре социально-ролевого компонента на последнем месте, что может свидетельствовать о непринятии социальной роли матери. Сформировавшийся игнорирующий стиль готовности к материнству переходит в непринимаящий стиль материнского отношения, о чем свидетельствуют то, что женщина себя не воспринимает как мать, а воспринимает себя «условием для развития ребенка».

Об особенностях когнитивного компонента социальной идентичности женщин в ситуации беременности также свидетельствует характеристика социальной роли матери, которая отражена в сочинении «Быть матерью – это...», где были выявлены статистически значимые различия ($p\text{-level} < 0,05$). Полученные данные отражены на рисунке 12.

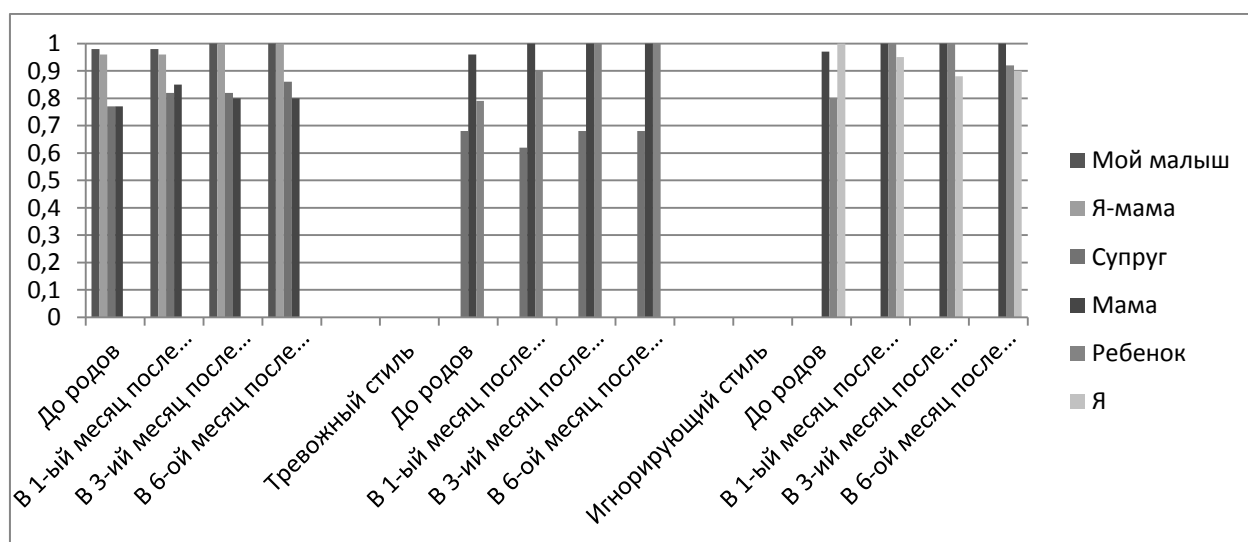


Рисунок 12. Динамика когнитивного компонента социальной идентичности женщины до и после рождения ребенка

Динамики когнитивного компонента социальной идентичности женщины до и после рождения ребенка обнаружено не было. Когнитивный компонент социальной идентичности женщины не изменяется на протяжении 6 месяцев после рождения ребенка и соответствует той, которая формируется на III триместре беременности.

Таким образом, роль матери в контексте социальной идентичности женщин с адекватным стилем готовности к материнству характеризуется ценностью социальной роли супруги, матери и женщины. Роль матери в контексте социальной идентичности женщин с тревожным стилем готовности к материнству определяется основной ролью матери. Данная роль занимает центральное место, что следует учитывать при проведении психологического сопровождения беременных женщин. Социальные роли супруги и профессионала занимают примерно равные позиции, а роль дочери занимает крайне низкое положение, что

может свидетельствовать о конфликтных взаимоотношениях с матерью. Вместе с тем социальная идентичность женщин с тревожным стилем готовности к материнству характеризуется амбивалентным отношением к ситуации беременности и социальной роли матери. Социальная идентичность женщин с игнорирующим стилем готовности к материнству характеризуется центральной позицией социальной роли профессионала («Я рожая ребенка, значит, я должна расти в карьере и обеспечивать свое дитя»), потом женщины, супруги и матери. Полученные данные также подтверждают исследования Г.М. Андреевой о том, что сама по себе социальная роль не определяет деятельность и поведение каждого конкретного ее носителя, а все зависит от того, насколько индивид усвоит, интернализует свою роль [5].

Ценностно-смысловой компонент социальной идентичности женщины в течение 6 месяцев после рождения ребенка характеризуется одним уровнем осмысленности жизни, который формируется на этапе беременности и остается неизменным в течение 6 месяцев после рождения ребенка.

Контекст событий жизни женщины также формируется на этапе беременности (при уровне достоверности $p=0,05$) и сужается к первому месяцу появления ребенка, потому как все внимание, вся забота и весь ценностный смысл занимает родившийся ребенок.

К третьему месяцу взаимодействия с ребенком отмечается увеличение встречаемости положительных событий. К шести месяцам увеличивается значимость событий в жизни ребенка для мамы, что также является свидетельством присвоенной социальной роли матери.

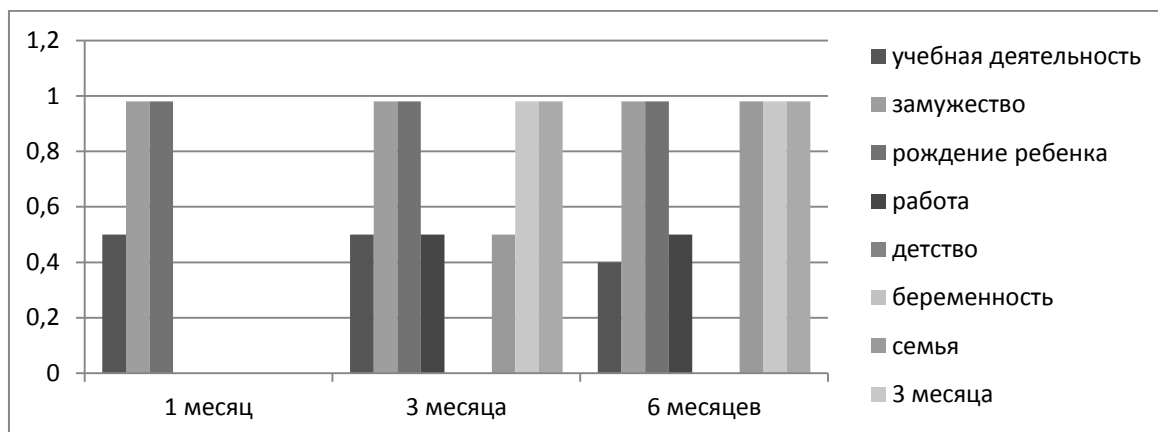


Рисунок 13. Частота встречаемости положительных событий в жизни женщины с адекватным стилем готовности к материнству в течение 6 месяцев после рождения ребенка.

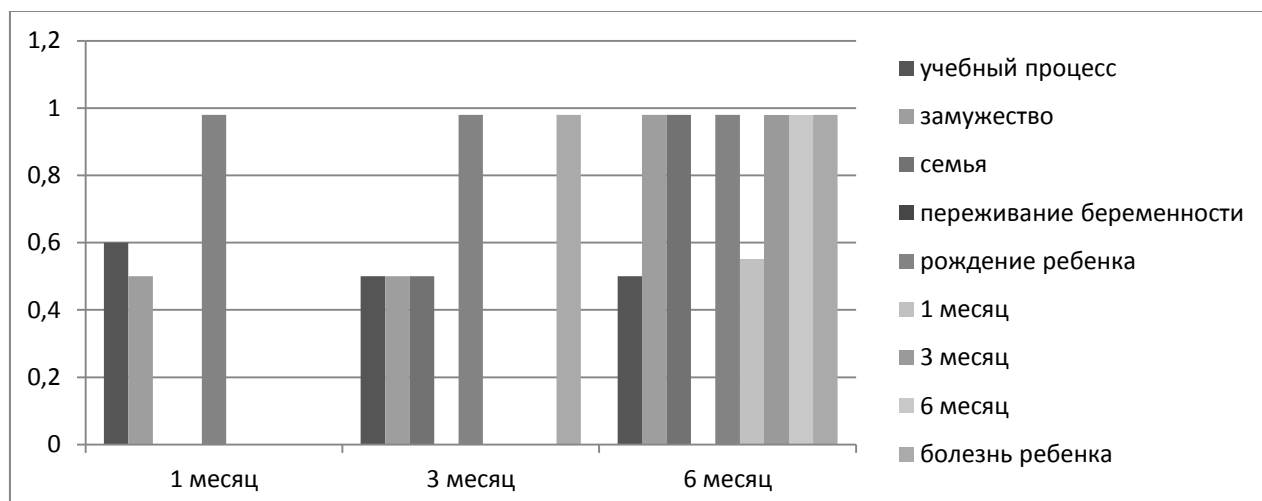


Рисунок 14. Частота встречаемости положительных событий в жизни женщины с тревожным стилем готовности к материнству с ребенком после рождения

У матерей с тревожным стилем готовности к материнству отмечается такое событие, как болезнь ребенка, чего мы не видим на жизненном пути у женщин с качественным взаимодействием с ребенком.

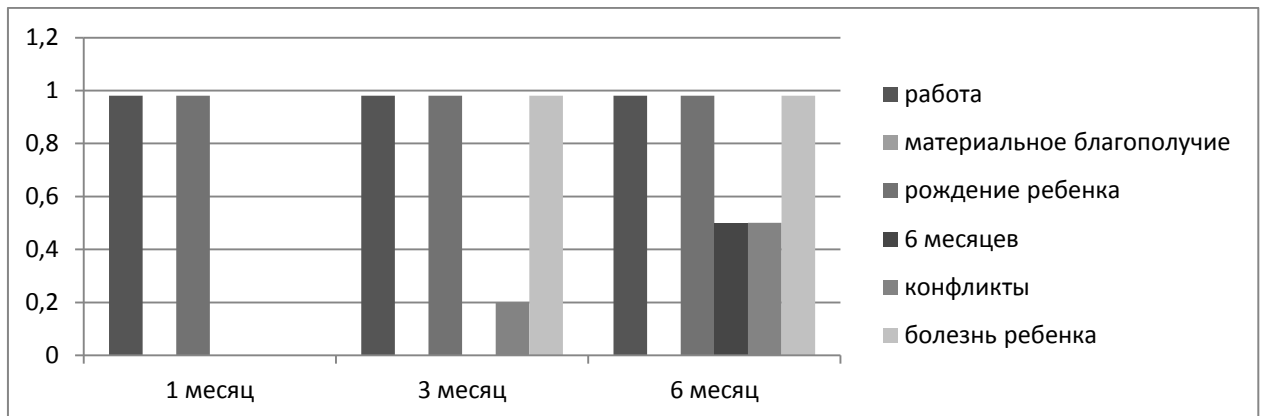


Рисунок 15. Частота встречаемости положительных событий в жизни женщин, имеющих нарушенное взаимодействие с ребенком после рождения

Полученные данные свидетельствуют о том, что женщина в период беременности, где она имела широкий смысловой контекст, который сузился к первому месяцу ребенка, потому как все внимание, вся забота и весь ценностный смысл занимает родившийся ребенок. К третьему месяцу отмечается расширение осознания. События, связанные с появлением ребенка, семейной ситуацией, говорят о принятии роли матери. К шести месяцам увеличивается значимость событий в жизни ребенка для мамы, что также является свидетельством присвоенной социальной роли матери, расширяется смысловой контекст. Но у женщин с игнорирующим стилем готовности к материнству отмечается такое событие, как болезнь ребенка, чего мы не видим на жизненном пути у мам с адекватным стилем готовности к материнству. А также огромное значение имеет работа в жизни женщины.

У женщин с разными стилями готовности к материнству в эмоциональном компоненте не выявлено значимых различий ($p > 0,05$).

Подводя итог всему вышесказанному, можно сделать вывод о том, что социально-ролевой, когнитивный, ценностно-смысловой и эмоциональный компоненты социальной идентичности женщин не изменяются на протяжении 6

месяцев после рождения ребенка и соответствует той, которая формируется на III триместре беременности.

Далее в своей работе мы предположили взаимосвязь стиля готовности к материнству и качества раннего взаимодействия матери и ребенка. Для проверки нашего предположения нами были сформированы три группы: женщины с адекватным, тревожным и игнорирующим стилями готовности к материнству на этапе беременности. При исследовании раннего взаимодействия матерей с детьми были обнаружены следующие особенности взаимодействия по месяцам.

Для начала нам представляется важным анализ перехода стиля готовности к материнству на этапе беременности в качество взаимодействия между матерью и ребенком после рождения. Эти особенности заключаются в переходе из адекватного стиля готовности к материнству в установление качественного взаимодействия между матерью и ребенком ($p \leq 0,05$); из тревожного стиля готовности к материнству в установление амбивалентного взаимодействия между матерью и ребенком ($p \leq 0,01$), из игнорирующего стиля готовности к материнству в нарушенное взаимодействие между матерью и ребенком ($p \leq 0,05$) после рождения.

В конце первого месяца жизни младенца были выявлены статистически значимые различия ($p \leq 0,05$) между женщинами, имеющими адекватный и игнорирующий стили готовности к материнству в период беременности, по параметрам взаимодействия со стороны матери: ласковость (0,66 и 0,2 – частота встречаемости здесь и далее), проявление голоса (0,83 и 0,4), искренность (0,94 и 0,3), изменчивость (0,67 и 0,2), реактивность (0,72 и 0,1), содержание речи (0,83 и 0,3), вербальные ограничения (0,94 и 0,1) (таблица 8).

Были обнаружены статистически значимые различия по параметру «проявление эмоций» (0,89 и 0,2) у младенца как ответная реакция на воздействие мамы, имеющей адекватный стиль готовности к материнству (таблица 8).

Таблица 8

Уровень значимости проявлений взаимодействия с младенцем (в возрасте 1 месяца) у женщин с различными стилями готовности к материнству

Показатель	p-level женщины с адекватным стилем готовности к материнству – женщины с игнорирующим стилем готовности к материнству	p-level женщины с адекватным стилем готовности к материнству – женщины с тревожным стилем готовности к материнству	p-level женщины с тревожным стилем готовности к материнству – женщины с игнорирующим стилем готовности к материнству
эмоция	0,450	0,195	0,576
ласковость	0,018*	0,174	0,274
проявление голоса	0,017*	0,128	0,392
искренность	0,000*	0,000*	0,866
изменчивость	0,010*	0,007	0,843
реактивность	0,002*	0,425	0,011*
стимуляция	0,631	0,132	0,083
содержание речи	0,005*	0,134	0,000*
игра	0,316	0,041*	0,396
вербальные ограничения	0,000*	0,045*	0,007

Среди женщин с адекватным и тревожным стилями готовности к материнству статистически значимые различия были обнаружены по параметрам: искренность (0,94 и 0,33), изменчивость (0,67 и 0,17), игра (0,77 и 0,42) и вербальные ограничения (0,94 и 0,66) (таблица 8), а также проявление ласковости у младенца (0,89 и 0,67) (таблица 9). Среди женщин, социальная идентичность которых характеризуется тревожным и игнорирующим стилями готовности к материнству, значимые различия были обнаружены по параметрам: реактивность (0,72 и 0,1) (таблица 8) и содержание речи (0,83 и 0,3), а также проявления эмоций у младенца (0,89 и 0,2) (таблица 9).

На основании полученных результатов можно утверждать, что женщины с адекватным стилем готовности к материнству характеризуются принятием роли матери, наличием адекватной ценности ребенка и способны установить оптимальный контакт с младенцем уже в первый месяц жизни.

Таблица 9.

Уровень значимости ответных реакций младенцев (в возрасте 1 месяца) матерей с различными стилями готовности к материнству

Показатель	p-level женщины с адекватным стилем готовности к материнству – женщины с игнорирующим стилем готовности к материнству	p-level женщины с адекватным стилем готовности к материнству – женщины с тревожным стилем готовности к материнству	p-level женщины с тревожным стилем готовности к материнству – женщины с игнорирующим стилем готовности к материнству
эмоция	0,000*	0,135	0,03*
ласковость	0,004*	0,025*	0,254
проявление голоса	0,632	0,133	0,081

Они проявляют ласку в прикосновениях к ребенку, часто вступают с ним во взаимодействие, часто держат ребенка на руках, разговаривая с ним. Пеленание у таких матерей осторожное, медленное, ласковое. Действия и поведение ребенка у таких матерей сопровождаются комментариями, в которых отражаются эмоции матери и интерпретация движений ребенка. В речи у таких мам присутствуют обращения («привет, Ваня», мой малыш), вопросы («Что тут интересного?»), констатация и комментарии к действиям. У таких мам бывают редкие проявления вербальных ограничений, которые мягки, едва обозначаемы в содержании речи или тоне голоса. У младенца в качестве ответных реакций – заинтересованные, сосредоточенные, широко открытые глаза, он многократно улыбается.

Женщины с тревожным стилем готовности к материнству характеризуются завышенной ценностью ребенка, отзывчивы, реагируют большей частью спонтанно на поведение ребенка, с выраженными, часто амбивалентными эмоциями. Спонтанность проявляется и со стороны ребенка. Мать не всегда реагирует на отвлечение взгляда ребенка, его смех или плач. У ребенка часто наблюдается нейтральное выражение лица.

Женщины с игнорирующим стилем готовности к материнству характеризуются заниженной ценностью ребенка и материнской роли. В речи

таких матерей отсутствует «детский язык», она «разговаривает» с ребенком как со взрослым партнером. У таких женщин отношение к ребенку неоднозначно: содержание, тон речи, выражение лица, прикосновения не согласуются друг с другом. Ребенок чаще всего не смотрит на мать и капризничает. У матерей с игнорирующим стилем готовности к материнству негативная констатация или упрек выражены в сердитом тоне. Младенцы у таких матерей часто с нейтральным выражением лица, у них наблюдается отсутствие проявлений эмоций (улыбки).

В 3 месяца после рождения мы выявили статистически значимые различия между матерями, социальная идентичность которых характеризуется адекватным и игнорирующим стилями готовности к материнству, по следующим параметрам: ласковость (0,83 и 0,3), проявление голоса (0,89 и 0,5), искренность (0,94 и 0,3), изменчивость (0,89 и 0,1), реактивность (0,78 и 0,1), содержание речи (0,83 и 0,2), вербальные ограничения (0,89 и 0,1) (таблица 10), а также эмоции (0,83 и 0,3), проявление голоса (0,94 и 0,6) у младенца как ответные реакции на воздействие матери (таблица 11).

Таблица 10

Уровень значимости проявлений взаимодействия с младенцем (в возрасте 3-х месяцев) у женщин с различными стилями готовности к материнству

Показатель	p-level женщины с адекватным стилем готовности к материнству – женщины с игнорирующим стилем готовности к материнству	p-level женщины с адекватным стилем готовности к материнству – женщины с тревожным стилем готовности к материнству	p-level женщины с тревожным стилем готовности к материнству – женщины с игнорирующим стилем готовности к материнству
эмоция	0,091	0,744	0,213
ласковость	0,005*	0,053	0,343
проявление голоса	0,024	0,345	0,222
искренность	0,000*	0,001*	0,577
изменчивость	0,000*	0,006*	0,195
реактивность	0,001*	0,254	0,019*
стимуляция	0,645	0,093	0,063
содержание	0,001*	1,000	0,003*

речи			
игра	0,414	0,512	0,343
вербальные ограничения	0,000*	0,005*	0,092

Среди женщин с адекватным и тревожным стилями готовности к материнству статистически значимые различия были обнаружены по параметрам: ласковость (0,83 и 0,5), искренность (0,94 и 0,42), изменчивость (0,89 и 0,33) и вербальные ограничения (0,89 и 0,42) (таблица 10). Среди женщин с тревожным и игнорирующим стилем готовности к материнству, значимые различия были обнаружены по: реактивности (0,58 и 0,1) и содержанию речи (0,83 и 0,2) (таблица 10), а также проявлениям эмоций (0,75 и 0,3) и голоса (0,92 и 0,6) у младенца (таблица 11).

Таблица 11

Уровень значимости ответных реакций младенцев (в возрасте 3 месяцев) матерей с различными стилями готовности к материнству

Показатель	p-level женщины с адекватным стилем готовности к материнству – женщины с игнорирующим стилем готовности к материнству	p-level женщины с адекватным стилем готовности к материнству – женщины с тревожным стилем готовности к материнству	p-level женщины с тревожным стилем готовности к материнству – женщины с игнорирующим стилем готовности к материнству
эмоция	0,004*	0,571	0,034*
ласковость	0,025*	0,734	0,073
проявление голоса	0,009*	0,541	0,043*

Полученные данные свидетельствуют о том, что женщины с адекватным стилем готовности к материнству к 3-му месяцу после рождения ребенка упрочивают оптимальный контакт со своими детьми. Установление субъект-субъектных взаимоотношений между матерью и ребенком в дальнейшем приведет к благоприятному развитию привязанности. К трем месяцам дети таких матерей начинают систематически подавать голос, проявляется активное «гуление».

Женщины с тревожным стилем готовности к материнству начинают активнее проявлять ласковость и телесный контакт во взаимодействии с младенцем к 3-му месяцу, что может свидетельствовать об адаптации женщины к роли матери и к взаимодействию с ребенком. Вместе с тем у таких матерей наблюдаются пропуски стимуляций и «посылов» от ребенка, отсутствие игр.

Женщины с игнорирующим стилем готовности к материнству устанавливают с ребенком субъект-объектные отношения, что в дальнейшем будет препятствовать развитию привязанности. Вместе с тем младенцы в ответ на стимуляцию начинают проявлять голос, что свидетельствует о желании ребенка устанавливать контакт, но такие матери оставляют без ответа посылы младенца.

К шестому месяцу мы выявили значимые различия между матерями с адекватным и игнорирующим стилями готовности к материнству, по параметрам эмоций (0,89 и 0,2), ласковости (0,94 и 0,3), проявлений голоса (0,94 и 0,4), искренности (1,0 и 0,2), изменчивости (0,82 и 0,2), реактивности (0,89 и 0,1), стимуляции (0,83 и 0,3), содержания речи (0,89 и 0,1), игр (1,0 и 0,3), вербальных ограничений (0,78 и 0,1) (таблица 12), а также эмоций и ласковости (1 и 0,1), проявления голоса у младенца, как ответных реакций на взаимодействие с матерью (таблица 13).

Среди женщин с адекватным и тревожным стилем готовности к материнству, статистически значимые различия были обнаружены по параметрам: ласковости (0,94 и 0,58), искренности (1 и 0,33), изменчивости (0,82 и 0,33), стимуляции (0,83 и 0,42), игры (1,0 и 0,33) и вербальным ограничениям (0,78 и 0,25) (таблица 12), а также эмоциям (1,0 и 0,67), проявлениям голоса (1,0 и 0,58) у младенца (таблица 13).

Таблица 12

Уровень значимости проявлений взаимодействия с младенцем (в возрасте 6 месяцев) у женщин с различными стилями готовности к материнству

Показатель	p-level женщины с адекватным стилем	p-level женщины с адекватным стилем	p-level женщины с тревожным стилем
------------	---	---	--

	готовности к материнству – женщины с игнорирующим стилем готовности к материнству	готовности к материнству – женщины с тревожным стилем готовности к материнству	готовности к материнству – женщины с игнорирующим стилем готовности к материнству
эмоция	0,000*	0,131	0,021*
ласковость	0,000*	0,015*	0,184
проявление голоса	0,001*	0,120	0,091
искренность	0,000*	0,000*	0,484
изменчивость	0,001*	0,006*	0,632
реактивность	0,000*	0,050*	0,011*
стимуляция	0,005*	0,017*	0,574
содержание речи	0,000*	0,801	0,000*
игра	0,000*	0,000*	0,864
вербальные ограничения	0,001*	0,0043*	0,361

Среди женщин с тревожным и игнорирующим стилями готовности к материнству значимые различия были обнаружены по параметрам эмоций (0,67 и 0,2), реактивности (0,58 и 0,1) и содержания речи (0,92 и 0,1) (таблица 12), а также проявлениям эмоций (0,67 и 0,1) у младенца (таблица 13).

Таблица 13

Уровень значимости ответных реакций младенцев (в возрасте 6 месяцев) матерей с различными стилями готовности к материнству

Показатель	p-level женщины с адекватным стилем готовности к материнству – женщины с игнорирующим стилем готовности к материнству	p-level женщины с адекватным стилем готовности к материнству – женщины с тревожным стилем готовности к материнству	p-level женщины с тревожным стилем готовности к материнству – женщины с игнорирующим стилем готовности к материнству
эмоция	0,000*	0,008*	0,007*
ласковость	0,000*	0,003*	0,010*
проявление голоса	0,000*	0,000*	0,484

У матерей к 6-му месяцу после рождения ребенка отмечаются те же тенденции развития взаимодействия с младенцем, что и на 3-ем месяце после его рождения:

оптимальное взаимодействие у адекватных матерей упрочивается, так же как и нарушенное взаимодействие у игнорирующих матерей. У тревожных матерей продолжает нарастать амбивалентность взаимодействия с ребенком.

У женщин с адекватным стилем готовности к материнству наблюдается развитие стимуляции, которая незначительна по интенсивности, что может свидетельствовать о развитии игр во взаимодействии. Игры у таких мам носят контактный характер (например, с пальцами «забодаю-забодаю»). В играх не встречается повторений. У женщин с тревожным стилем готовности к материнству, также наблюдается стимуляции, но их много и носят они то интенсивный характер, то нет. Игры у таких мам имитационные. У женщин с игнорирующим стилем готовности к материнству, обнаруживается развитие эмоций в сторону нейтральности. Выражение лица у таких детей серьезное.

В результате проведенного исследования мы можем отметить, что в диаде «мать-ребенок» оптимальное взаимодействие наполняется эмоциональным содержанием, что соответствует исследованиям Дж. Боулби. Он утверждает, что дети (группа «В» детей с надежной безопасной привязанностью) таких матерей стремятся к близости, взаимодействию с матерью. Такое поведение ребенка свидетельствует о чувстве безопасности (Боулби Дж., 2003). У женщин с тревожным стилем готовности к материнству к 6-му месяцу наблюдается амбивалентное развитие взаимодействия во взаимоотношениях с ребенком. Дж. Боулби указывал, что такие матери отличаются непоследовательностью, неустойчивостью и непредсказуемостью поведения (Боулби Дж., 2003). У женщин с игнорирующим стилем готовности к материнству проявляется нарушенное взаимодействие как со стороны самой женщины, так и со стороны ребенка. Дж. Боулби о таких детях пишет как о детях «отстраненной, избегающей, небезопасной привязанности». Матери таких детей отличаются холодностью, невнимательным отношением к потребностям ребенка, излишней требовательностью (Боулби Дж., 2003).

При анализе проявлений взаимодействия и уровня ответных реакций младенца (рисунок 15, рисунок 16), были обнаружены закономерности в развитии взаимодействия у матерей с различными стилями готовности к материнству в 1-й, в 3-й и в 6-й месяц.

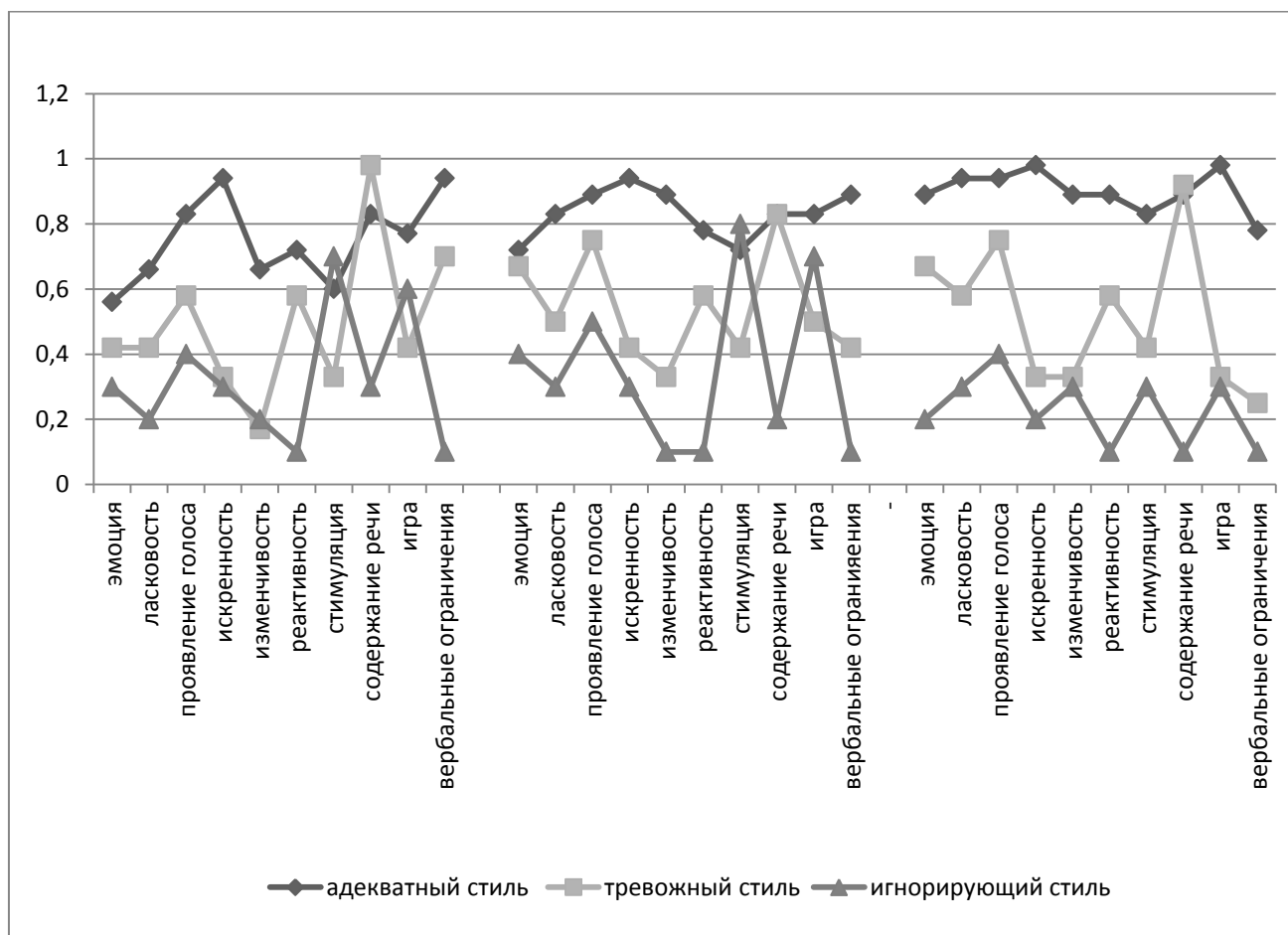


Рисунок 15. Особенности проявления взаимодействия с младенцем (в возрасте 1, 3 и 6 месяцев) у женщин с различными стилями готовности к материнству

По данным рисунка 15, проявление отношения матери, имеющей игнорирующий стиль готовности к материнству, никогда не может быть подлинно охарактеризовано (несоответствие отношения к ребенку с содержанием речи, тоном голоса и чувством), что соответствует теории Дж. Боулби, «такие матери отличаются непоследовательностью, неустойчивостью, непредсказуемостью поведения» [44]. Женщины, социальная идентичность которых определяется выстраиванием качественного взаимодействия с ребенком и адекватным стилем готовности к материнству, характеризуются искренним

отношением к ребенку. «Матери таких детей отличаются чуткостью, внимательностью, теплотой» [44]. Наблюдается множество стимуляций, интенсивных по воздействию, которые занимают все время взаимодействия между матерью с тревожным стилем готовности к материнству. Для женщин, выстраивающих качественное и нарушенное взаимодействие с ребенком, свойственно незначительное количество стимуляций во время взаимодействия с ребенком. По данным наблюдения можем отметить, что женщины, выстраивающие качественное взаимодействие во время контакта с ребенком, ориентируются на наблюдение за развитием своего ребенка, у них присутствует интерес («Что же он дальше сделает?»). У женщин же с установлением нарушенного взаимодействия между матерью и ребенком незначительное количество стимуляций. Это связано с «игнорированием» ребенка и нежеланием наблюдать за ним. Это подтверждают данные Дж. Боулби: «Матери с избегающим типом привязанности отличаются эмоциональной холодностью, невнимательным отношением к потребностям ребенка. Матери с безопасной привязанностью характеризуются готовностью изменить свое поведение для удовлетворения потребностей малыша» [78]. Содержание речи у матерей с амбивалентным стилем установления взаимодействия с ребенком характеризуется насыщенностью, что проявляется в заботливом взаимоотношении к ребенку. В данном случае в содержании речи они близки к установлению качественного взаимодействия с ребенком. В игровой деятельности у женщин с установлением нарушенного взаимодействия с ребенком преобладает пеленание, которое носит грубый характер. К 3 месяцам после рождения ребенка выражение лица мамы с установлением качественного и амбивалентного взаимодействия с ребенком характеризуется заинтересованностью, оживленностью, ярко выраженной мимикой на лице у мамы («игривое» лицо). У женщин, устанавливающих качественное и нарушенное взаимодействие между матерью и ребенком, наблюдается небольшое количество стимуляций, как и в 1-й месяц после рождения. Содержание речи у женщин с качественным и амбивалентным типом

взаимодействия между матерью и ребенком носит развивающий характер. К 6 месяцам после рождения ребенка у женщин, устанавливающих амбивалентное и нарушенное взаимодействие с ребенком, проявляется стереотипное повторение поведения при попытках управлять вниманием ребенка во время игры. Во время наблюдения у мам, устанавливающих амбивалентное и нарушенное взаимодействие с ребенком, взаимоотношения игры отсутствуют, что связано с развитием нарушенного контакта между матерью и ребенком.

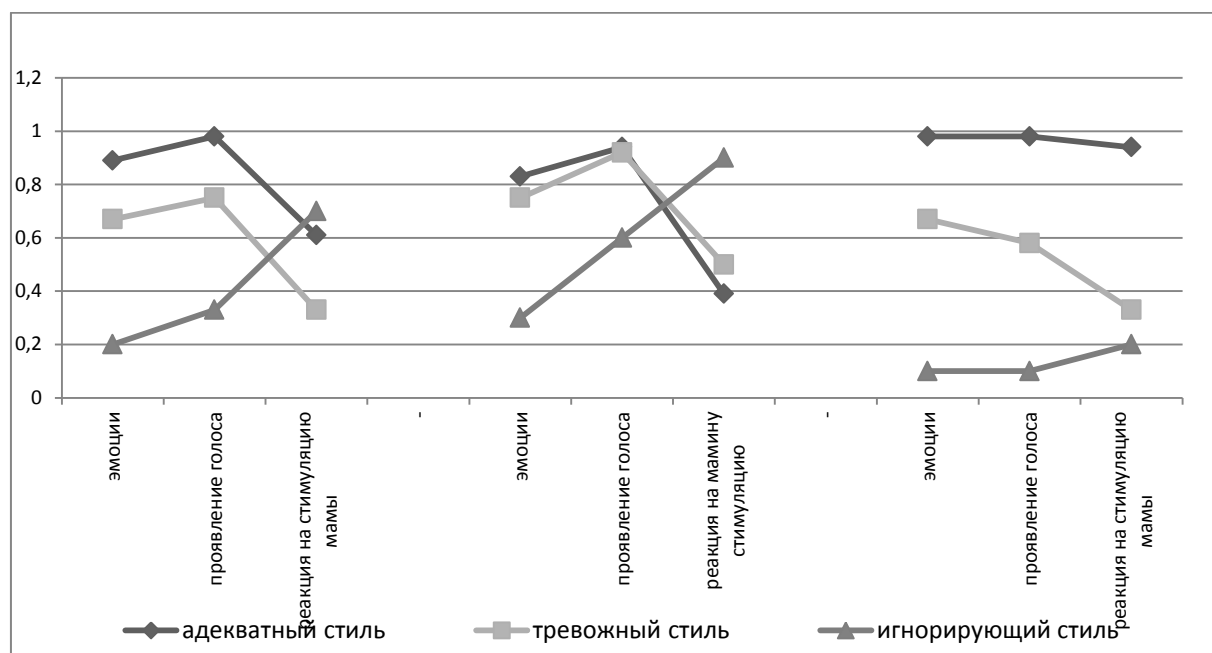


Рисунок 16. Частота встречаемости ответных реакций младенцев (в возрасте 1, 3 и 6 месяцев) матерей с различными стилями готовности к материнству

Таким образом, женщины с адекватным стилем готовности к материнству характеризуются качественным проявлением взаимодействия с младенцем от рождения до 6 месяцев. Женщины с тревожным стилем готовности к материнству характеризуются то наличием качественного взаимодействия с ребенком, то его отсутствием, что соответствует данным Дж. Боулби. Женщины с игнорирующим стилем готовности к материнству характеризуются развитием нарушенного взаимодействия между матерью и ребенком.

Данные рисунка 16 наглядно показывают, что у младенцев, матери которых характеризуются выстраиванием нарушенного взаимодействия с ребенком, в 1

месяц после рождения превалирует реакция на стимуляцию. У младенцев, матери которых характеризуются выстраиванием качественного и амбивалентного взаимодействия с ребенком, внимательное выражение лица и многократная улыбка во время взаимодействия. У младенцев, матери которых выстраивают нарушенное взаимодействие с ребенком, несчастное выражение лица. К 3 месяцам после рождения у младенцев, мамы которых выстраивают амбивалентное взаимодействие с ребенком, внимательное выражение лица. Они улыбаются и смеются, постоянно общаются с мамой (при малейшей стимуляции или даже без стимуляции). К 6 месяцам после рождения проявляется динамика развития взаимодействия у женщин, выстраивающих качественное взаимодействие с ребенком, что способствует дальнейшему благоприятному развитию ребенка. У женщин же с выстраиванием нарушенного контакта с ребенком наблюдается нарушенное взаимодействие, как со стороны матери, так и со стороны ребенка. У женщин, выстраивающих амбивалентный контакт с ребенком, наблюдается нестабильность взаимодействия.

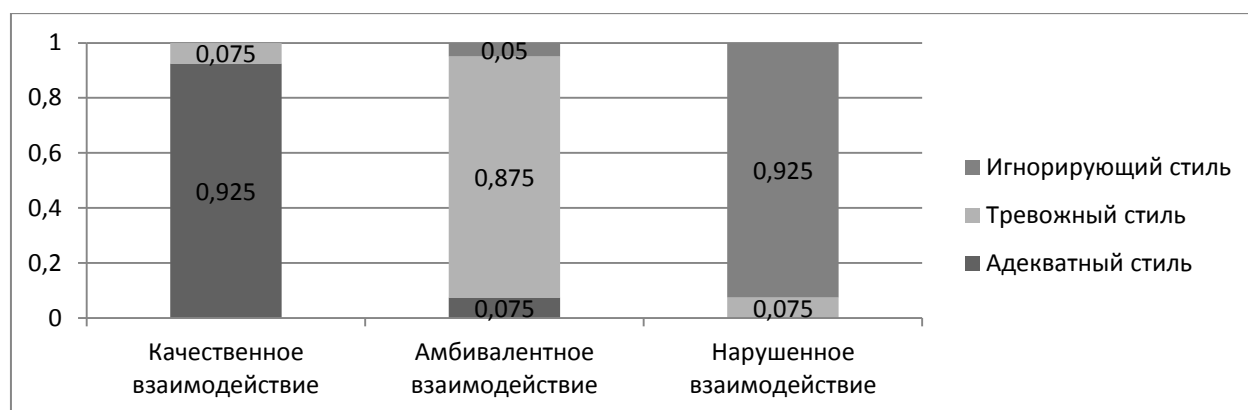


Рисунок 17. Распределение стилей готовности к материнству у женщин с разными типами взаимодействия с ребенком

Распределение стилей готовности к материнству у женщин с качественным взаимодействием характеризуется адекватным стилем готовности к материнству, у женщин с амбивалентным стилем готовности к материнству характеризуется тревожным стилем, у женщин с нарушенным взаимодействием характеризуется игнорирующим стилем.

Таким образом, социально-ролевой компонент социальной идентичности женщины качественно формируется на этапе беременности и сохраняется до 6 месяцев после рождения. Отражение качественного принятия новых ролей происходит к 6-му месяцу после рождения ребенка. Ценностно-смысловой компонент социальной идентичности женщины характеризуется высоким уровнем осмысленности жизни после рождения ребенка. Контекст жизненного пути женщин до и после рождения ребенка имеет свою динамику, в которой отражается увеличение положительных событий в жизни женщины, количество отрицательных событий остается тем же, однако наблюдается тенденция увеличения значимости событий, связанных с собственной семьей, и уменьшение значимости событий, связанных с родительской семьей. Выявлена взаимосвязь стиля готовности к материнству и особенностей взаимодействия между матерью и ребенком. Отмечается переход из адекватного стиля готовности к материнству к установлению качественного взаимодействия; из тревожного стиля готовности к материнству в установление амбивалентного взаимодействия, из игнорирующего стиля готовности к материнству в нарушенное взаимодействие между матерью и ребенком. Женщины с адекватным стилем готовности к материнству характеризуются качественным проявлением взаимодействия с младенцем от рождения до 6 месяцев. Женщины же с тревожным стилем готовности к материнству характеризуются то наличием качественного взаимодействия с ребенком, то его отсутствием. Женщины с игнорирующим стилем готовности к материнству характеризуются развитием нарушенного взаимодействия между матерью и ребенком.

Результаты проведенного нами исследования дают основание для разработки и проведения психологической подготовки женщин к принятию и освоению социальной роли матери на этапе беременности, а также психологического сопровождения женщин после рождения ребенка.

Оценка эффективности программы психологического сопровождения женщин, ожидающих первого ребенка

Программа психологического сопровождения женщин в период беременности направлена на принятие роли матери (приобретение знаний о роли матери, представление об уходе за новорожденным и знание об особенностях взаимодействия с ребенком, формирование ценностного отношения к ребенку). Занятия по данной программе начинались с 26-й недели беременности и продолжались до моментов родов.

Актуальностью создания программы психологического сопровождения женщин, ожидающих ребенка, является всеобщая проблема, о которой в своих трудах пишет К. Бриш (2014): «Нередко после рождения ребенка современные родители чувствуют себя неуверенно: ведь детей не доставляют домой через девять месяцев, приложив инструкцию по применению, и сопроводительная записка о том, что нужно делать именно этому младенцу, тоже отсутствует». Поэтому в своей работе вслед за Дж. Боулби и К. Бришем мы работаем с чувствами будущих родителей и принятием роли материнства у женщины. В программе сопровождения также участвовали будущие отцы, что являлось профилактикой разводов, связанных с беременностью и рождением ребенка. Курс предполагает популяризацию традиционных семейных ценностей, что способствует сохранению брака.

Основываясь на результатах, полученных нами, мы фокусируем внимание на ряде особенностей социальной идентичности женщины в ситуации беременности.

Выделенные нами особенности мы изложили в принципах психологического сопровождения женщин в ситуации беременности:

1. Принцип комплексной оценки ситуации. Этот принцип предполагает системный подход в оценке принятия роли матери. Реализация роли матери и проявление ее на социально-ролевом уровне, когнитивном, мотивационно-ценностном и эмоциональном.

2. Принцип освоение идентичности. В контексте нашей работы мы отмечаем тот факт, что ситуация беременности (накануне рождения ребенка) выступает результатом проявления и освоения социальной идентичности. Важное диагностическое значение с этой точки зрения имеет оценка принятия роли матери.

В работе были учтены общепринятые принципы проведения психологического сопровождения женщин:

1. Системный медико-психологический подход.

2. Принцип комплексной тематики подготовки в рамках программы (привлечение врача-неонатолога, акушера-гинеколога, социального работника, специалиста по грудному вскармливанию).

3. Вовлечение семьи в ситуацию подготовки к родительству. На занятия приглашалась семейная пара, ожидающая ребенка.

Программа психологического сопровождения женщин до и после рождения ребенка состоит из трех модулей: диагностика принятия роли матери, занятия в группах на III триместре беременности, диагностика принятия роли матери после прохождения программы, индивидуальное консультирование женщины по запросу.

В диагностическом блоке использовались те же методики, которые были описаны ранее. Занятия в группе проходили по следующим блокам:

1. Эмоциональное взаимодействие между ребенком и родителями в период беременности. Путь мужчины и женщины к материнству.

2. Развитие ребенка в утробе матери. Значение идеалов и ожиданий от

ребенка. Принятие и реализация материнства и отцовства в период беременности. Образ будущего родительства (матери и отца).

3. Язык ребенка и возможность понимания его. Совместная игра с ребенком и ее значение в формировании родительства (материнства, отцовства).

4. Развитие взаимодействия с ребенком в первый год жизни. Поведение ребенка служит пусковым механизмом для воспоминания родителей. Повторение историй из собственного детства. Мир детства будущих родителей.

5. Отношение между супругами до и после рождения ребенка. Привлечение помощников. Проблема нянь в формировании материнства.

Индивидуальное консультирование в нашей программе использовалось при личном запросе родителей или будущей матери. Индивидуальное консультирование женщин, основанное на ролевом подходе П.П. Горностая, принципами которого является причинность (возникновение стиля готовности к материнству, по нашему мнению, обусловлено историей женщины), ориентация будущих родителей на себя и на свою историю (правильных историй нет), принятие роли возможно через реализацию и осознание ценности принимаемой роли, а также при экзистенциальном подходе, который ориентирован на принятие ответственности женщины за роль матери. В индивидуальном консультировании использовался поиск ресурсных отношений с ближайшим окружением (работа с социальным окружением женщины, в частности с супругом или расширенной семьей), повышение психологической компетентности медицинского персонала, взаимодействующего с женщиной в социальной ситуации беременности (работа с акушерками (средний медицинский персонал) и врачами).

Мы предполагаем, что программа психологического сопровождения женщин в период беременности приведет к изменениям, заключающимся в принятии, осуществлении и реализации социальной роли матери, в свою очередь изменяющей структуру социальной идентичности женщины.

Целью данного исследования является выявление эффективности программы психологического сопровождения женщин, ожидающих первого ребенка.

Программа психологического сопровождения беременных женщин, ожидающих первого ребенка, состояла из лекционно-практических занятий, направленных на принятие социальной роли матери. Занятия проводились в группах из 4-5 семейных пар, которые формировались по желанию беременных женщин и по рекомендации врачей-гинекологов.

Для проверки нашей гипотезы нами было сформировано три группы женщин, находящихся в III триместре беременности, в возрасте от 18 до 27 лет, ожидающих первого ребенка: женщины с адекватным стилем готовности к материнству ($n = 28$), женщины с тревожным стилем готовности к материнству ($n = 18$), женщины с игнорирующим стилем готовности к материнству ($n = 15$).

Исследование проводилось на базе ОБУЗ «Областной перинатальный центр» города Курска в период с июня 2011 года по июль 2012 года.

Анализируя данные по относительной частоте встречаемости стилей готовности к материнству до и после проведения программы психологического сопровождения, мы выявили статистически значимые различия в динамике у женщин с тревожным стилем готовности к материнству (0,05) и изменения в игнорирующем стиле готовности к материнству (0,00) (рисунок 18).

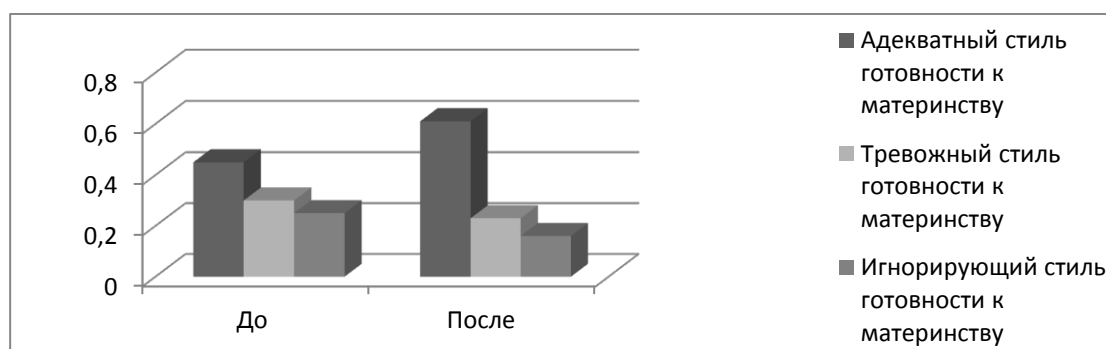


Рисунок 18. Динамика стилей готовности к материнству у женщин в III триместре, ожидающих первого ребенка, до и после проведения программы психологического сопровождения

Полученные данные свидетельствуют о том, что в процессе психологического сопровождения женщин в период беременности наблюдаются переходы стилей

готовности к материнству из игнорирующего в тревожный, а из тревожного в адекватный. Это может свидетельствовать о том, что женщины, имеющие тревожный стиль готовности к материнству, готовы принимать социальную роль матери через выстраивание субъект-субъектных взаимоотношений с еще не родившимся ребенком, увеличивая значимость данных отношений для самой женщины, что способствует увеличению ценности ребенка.

Женщины, имеющие игнорирующий стиль готовности к материнству, переходят в тревожный стиль готовности к материнству. Это связано с когнитивной переработкой материнских функций («Теперь я знаю, как взаимодействовать с ребенком, но, с другой стороны, это все как-то не так»). При этом они продолжают выстраивать субъект-объектные взаимоотношения с ребенком как с объектом ухода, наблюдения и заботы. Мотивация женщин, которые не перешли в тревожный стиль готовности к материнству, характеризуется формальным отношением к занятиям («Нужно же пройти эти курсы»). Это свидетельствует о непринятии социальной роли матери. Такие женщины часто опаздывают на занятия, кладут «ногу на ногу», что способствует нарушению кровообращения у ребенка. Таких женщин интересуют вопросы медикаментозного обезболивания во время родов, а также вопросы о отдельном пребывании ее и ребенка после родов («Сколько часов у меня будет для того, чтобы выспаться после родов?»).

В результате проведения программы психологического сопровождения беременных женщин в иерархии социальных ролей (по методике «Кто Я?» М. Куна, Т. Макпартленда в модификации Т.В. Румянцевой) были получены статистически значимые отличия после проведения программы психологического сопровождения женщин с адекватным, тревожным и игнорирующим стилями готовности к материнству.

Полученные данные (таблица 13) свидетельствуют о том, что у женщин с адекватным стилем готовности к материнству иерархия системы социальных ролей до и после проведения программы психологического сопровождения

женщин не имеет статистически значимых различий. Это может свидетельствовать о том, что у женщин с адекватным стилем готовности к материнству наблюдается иерархия социальных ролей, которая соответствует актуальному этапу ее развития и принятию новой социальной роли матери, которая отражается в социально-ролевом компоненте социальной идентичности женщины и соответствует адекватной ценности ребенка. У женщин с данным стилем готовности к материнству наблюдается в процессе проведения программы психологического сопровождения увеличение значимости семейных взаимоотношений, взаимоотношений с мужем.

Таблица 14

Частота встречаемости социальных ролей у женщин адекватного стиля готовности к материнству до и после проведения программы психологического сопровождения

Место	Социальная роль	До	После
1-е	Мама	0,32	0,17
p-level=0,0215	Жена	0,68	0,82
2-е	Жена	0,28	0,18
p-level=0,3114	Дочь	0,1	0,03
	Мама	0,6	0,78
3-е	Дочь	0,89	0,9
p-level=0,4940	Мама	0,07	0,03
	Жена	0,03	0

Полученные данные (таблица 14) свидетельствуют о том, что у женщин с тревожным стилем готовности к материнству социальная роль матери занимает первое место в социально-ролевом компоненте социальной идентичности, что соответствует завышенной ценности ребенка. Она несколько снижается после проведения программы психологического сопровождения женщин. Это свидетельствует о снижении центрации на социальной роли матери, что способствует снижению тревожности в процессе освоения этой роли. Также увеличивается значимость социальной роли дочери. Это свидетельствует о начале

выстраивания взаимоотношений между беременной женщиной и ее матерью. Это способствует выстраиванию социальной идентичности женщины с адекватной готовностью к материнству и выстраиванию субъект-субъектных взаимоотношений со своим еще не родившимся ребенком.

Таблица 15

Частота встречаемости социальных ролей у женщин тревожного стиля готовности к материнству до и после проведения программы психологического сопровождения

Место	Социальная роль	До	После
1-е	Мама	0,88	0,72
p-level=0,0291	Жена	0,11	0,27
2-е	Жена	0,6	0,5
p-level=0,4500	Дочь	0,27	0,22
	Мама	0,11	0,27
3-е	Дочь	0,72	0,77
p-level=0,0523	Жена	0,28	0,22

Полученные данные свидетельствуют о том, что у женщин с игнорирующим стилем готовности к материнству наблюдается изменение социально-ролевого компонента социальной идентичности. Социальные роли матери и работника занимают примерно равное значение до проведения программы психологического сопровождения женщин, что соответствует заниженной ценности ребенка. После проведения программы социальная роль работника при этом значимо снижается. Это может свидетельствовать о процессе начала динамики в принятии социальной роли матери и увеличения ценности ребенка.

В результате статистической обработки данных с уровнем значимости $p\text{-level} < 0,05$ были выявлены значимые различия по особенностям увеличения ценности социальных ролей до и после проведения программы психологического сопровождения женщин. Полученные данные свидетельствуют о том, что у женщин в результате проведения программы увеличилась ценность ребенка, а также происходит увеличение ценности социальной роли супруги. Наблюдается

снижение ценности социальной роли профессионала. Это свидетельствует о том, что эффективность группы заключается в принятии социальной роли матери и выстраивании оптимальной социальной идентичности для женщины.

Таблица 16

Частота встречаемости социальных ролей у женщин игнорирующего стиля готовности к материнству до и после проведения программы психологического сопровождения

Место	Социальная роль	До	После
1-е p-level=0,00428	Мама	0	0,46
	Дочь	0	0,06
	Работник	1,0	0,47
2-е p-level=0,31647	Жена	0,13	0,13
	Дочь	0,73	0,6
	Мама	0,13	0,06
	Работник	0	0,2
3-е p-level=0,01677	Дочь	0,13	0,26
	Мама	0	0,26
	Работник	0	0,13
	Жена	0,87	0,33
4-е p-level=0,00042	Работник	0	0,2
	Дочь	0,06	0,06
	Мама	0,93	0,2
	Жена	0	0,53

Полученные данные, изображенные на рисунке 19, свидетельствуют о том, что у женщин, ожидающих первого ребенка, на первом месте стоят разные социальные роли. Это свидетельствует о разном типе выстраивания взаимоотношений с ребенком. У женщин с адекватным стилем готовности к материнству, как до, так и после проведения программы психологического сопровождения женщин в период беременности, значимое и ценное место в иерархии ролей занимают социальные роли жены и матери. Это свидетельствует о важности и ценности взаимоотношений с мужем и с будущим ребенком. Низкое

положение в иерархии социальных ролей женщин занимает социальная роль работника.

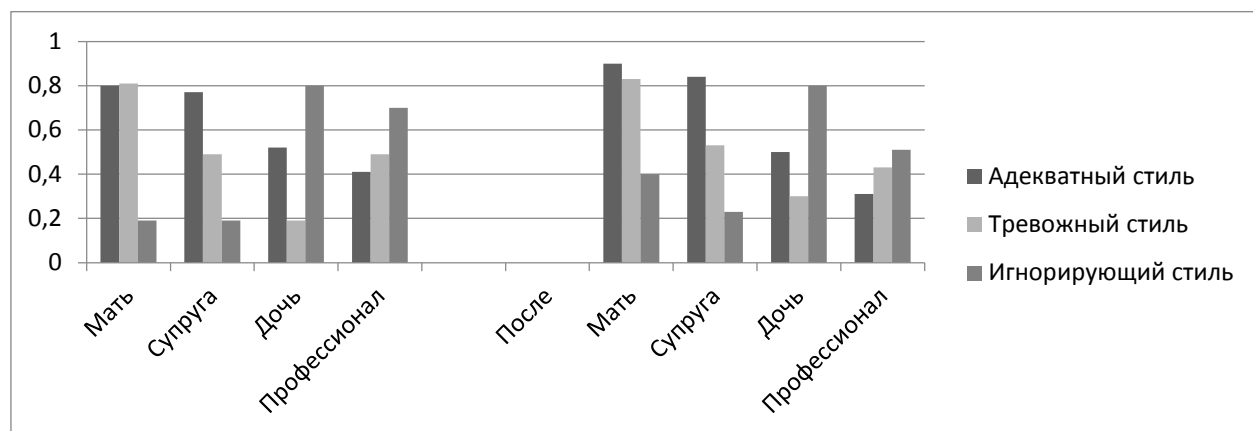


Рисунок 19. Изменения в иерархии социальных ролей женщин с различными стилями готовности к материнству (адекватный, тревожный и игнорирующий) до и после проведения программы психологического сопровождения

Это связано с формированием у беременных женщин в III триместре беременности «родовой доминанты», которая свидетельствует о повышении значимости предстоящего этапа родов. У женщин с тревожным стилем готовности к материнству наблюдается центрирование на социальной роли матери до проведения программы психологического сопровождения, после ее проведения значимость социальной роли матери несколько снижается. Это может свидетельствовать о постепенном выстраивании адекватной ценности ребенка и формировании субъект-субъектных отношений между матерью и ребенком. У женщин с данным стилем готовности к материнству наблюдается в социальной идентичности, как до, так и после проведения программы психологического сопровождения женщин в период беременности, крайне низкая ценность социальной роли дочери. Это может свидетельствовать о конфликтном или о симбиотическом выстраивании взаимоотношений с собственной матерью. После проведения программы психологического сопровождения женщин ценность взаимоотношений с матерью несколько увеличивается, что свидетельствует о тенденции выстраивания амбивалентных отношений с собственной матерью.

У женщин с игнорирующим стилем готовности к материнству наблюдается ценность и важность социальной роли работника. После проведения группы психологического сопровождения снижается значимость данной социальной роли. Социальная роль матери начинает приобретать значимость и ценность у таких женщин. Это свидетельствует об изменении социальной идентичности, характеризующейся завышенной ценностью ребенка.

При анализе данных относительной частоты встречаемости социального взаимодействия (рисунок 20) в собственной семье у женщин до и после проведения программы были обнаружены статистически значимые изменения в принятии роли матери и ребенка у женщин с игнорирующим стилем готовности к материнству.

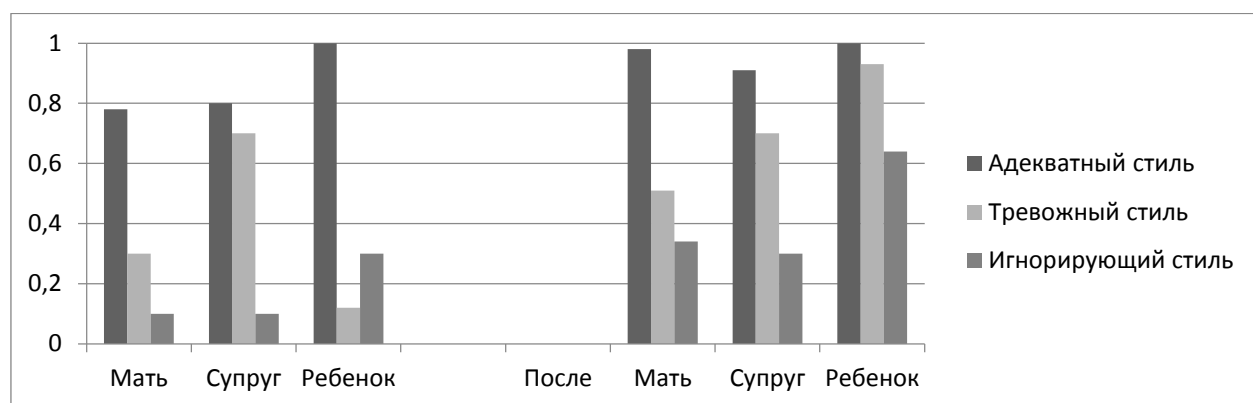


Рисунок 20. Относительная частота встречаемости взаимодействия в собственной семье у женщин до и после проведения программы

Наблюдается динамика в когнитивном компоненте (рисунок 21) социальной идентичности женщины. После проведения программы значимо увеличивается знание о себе как о матери у женщин с игнорирующим стилем готовности к материнству.

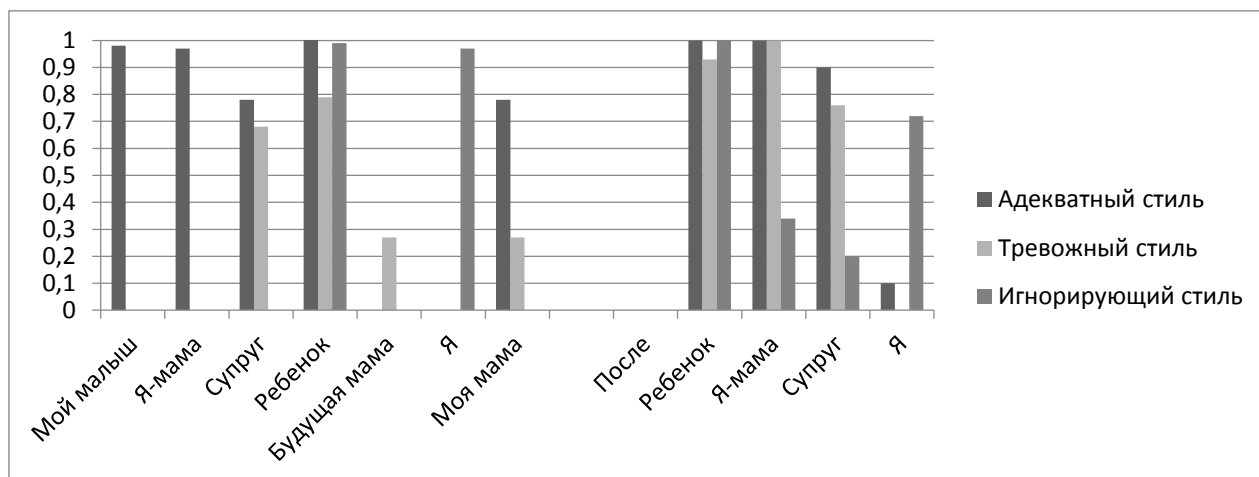


Рисунок 21. Когнитивный компонент социальной идентичности женщин до и после проведения программы

В мотивационно-ценностном компоненте (рисунок 22) мы обнаруживаем динамику общей осмысленности жизни (по методике Д.А. Леонтьева «Смыслоразностные ориентации» (СЖО)) у женщин с игнорирующим стилем готовности к материнству.

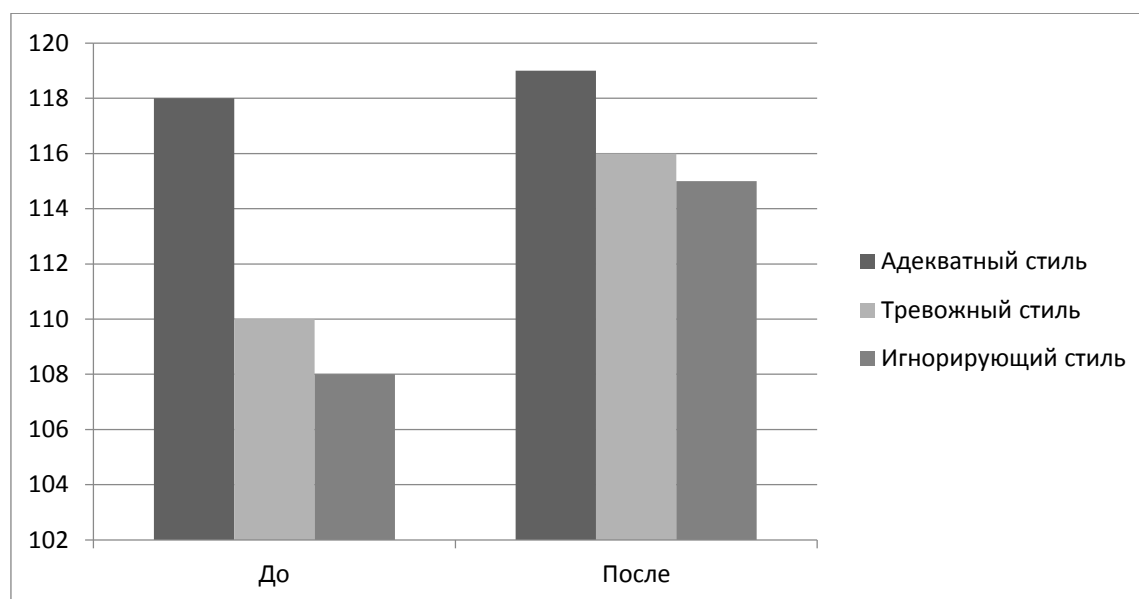


Рисунок 22. Общая осмысленность жизни у женщин до и после проведения программы

Таким образом, в процессе проведения программы психологического сопровождения женщин в период беременности наблюдаются изменения стилей готовности к материнству. Динамика данного изменения заключается в постепенном переходе из игнорирующего в тревожный стиль готовности к

материнству, а из тревожного – в адекватный стиль готовности к материнству. Кроме того, в процессе проведения программы психологического сопровождения женщин в период беременности наблюдаются изменения в социальной идентичности беременных. У женщин с адекватным стилем готовности к материнству социальная идентичность до и после проведения программы психологического сопровождения женщин не имеет статистически значимых различий. У женщин с тревожным стилем готовности к материнству на первом месте в социально-ролевом компоненте социальной идентичности стоит социальная роль мамы, значимость которой несколько снижается после проведения программы психологического сопровождения женщин, также увеличивается значимость социальной роли дочери после проведения программы психологического сопровождения женщин в период беременности. У женщин с игнорирующим стилем готовности к материнству наблюдается изменение в социально-ролевом компоненте социальной идентичности. Социальная роль матери и работника занимают примерно равное значение. При этом социальная значимость роли работника снижается после проведения программы психологического сопровождения. Это свидетельствует об изменении социальной идентичности женщины.

В процессе проведения психологического сопровождения женщин в период беременности наблюдаются особенности динамики социальной идентичности женщин до и после проведения программы психологического сопровождения женщин на этапе беременности. У женщин с адекватным и тревожным стилями готовности к материнству иерархия социальных ролей имеет устойчивую структуру и в процессе проведения программы незначительно изменяется. У женщин с игнорирующим стилем готовности к материнству наблюдается значительное изменение в социальной идентичности женщин.

Таким образом, в процессе проведения психологического сопровождения женщин в период беременности наблюдается динамика данного изменения, заключающаяся в постепенном переходе из игнорирующего в тревожный стиль

готовности к материнству, а из тревожного – в адекватный стиль готовности к материнству, что сочетается с изменениями в социальной идентичности.

Общие выводы

1. Социальная идентичность как феномен является динамическим компонентом личности, имеющим свои функции и структуру. Структура социальной идентичности личности включает в себя 4 компонента: социально-ролевой, когнитивный, ценностно-смысловой и эмоциональный. Социальная идентичность личности обусловлена социальной ситуацией.

2. У женщин с различными стилями готовности к материнству различается содержание психологической структуры социальной идентичности. Психологическая структура социальной идентичности женщины связана со стилем готовности к материнству в ситуации беременности. Структура социальной идентичности женщины с адекватным стилем готовности к материнству характеризуется преобладанием ролей матери, супруги, человека и женщины в социально-ролевом компоненте; описанием роли матери через определения: «Мой малыш», «Я-мама», «Супруга» в когнитивном компоненте; высокой ценностью семьи в ценностно-смысловом компоненте. Женщины с тревожным стилем характеризуются преобладанием роли матери в социально-ролевом компоненте; определением «Будущая мама» и «Ребенок» в когнитивном компоненте; ценности переживания беременности и завышенной ценности ребенка в ценностно-смысловом компоненте. Структура социальной идентичности женщин с игнорирующим стилем характеризуется преобладанием ролей дочери и профессионала в социально-ролевом компоненте; описанием роли матери через «Я» и «Ребенок» в когнитивном компоненте, заниженной ценностью ребенка и завышенной ценностью профессиональной деятельности в ценностно-смысловом компоненте. Эмоциональный компонент характеризуется наличием высокого уровня тревожности у всех женщин в социальной ситуации беременности.

3. Социальная идентичность женщин отражает отношение женщины к социальной ситуации беременности. Женщины, оценивающие беременность как положительное жизненное событие, характеризуются адекватным стилем

готовности к материнству, а у женщин, оценивающих беременность как негативное жизненное событие характеризуются преобладанием игнорирующего стиля готовности к материнству.

4. Структура социальной идентичности женщины взаимосвязана с отношением женщины к социальной ситуации беременности. Структура социальной идентичности женщины, оценивающих беременность как положительное жизненное событие социально-ролевой компонент характеризуется преобладанием роли матери и супруги. Когнитивный компонент характеризуется определением себя как матери. В ценностно-смысловом компоненте наблюдается ценность взаимоотношений в семье. Структура социальной идентичности женщины, оценивающие беременность как негативное жизненное событие характеризуется преобладанием роли дочери и работника в социально-ролевом компоненте; описанием роли матери через понятие «Я» и «ребенок» в когнитивном компоненте; значимость событий в родительской семье и перегруженность событиями, связанными с утратами, болезнями и конфликтами в ценностно-смысловом компоненте.

5. Структура социальной идентичности определяет качество взаимодействия между матерью и ребенком после рождения. Структура социальной идентичности женщин, характеризующихся адекватным стилем готовности к материнству, определяет качественное взаимодействие между матерью и ребенком (ласковость, чуткость, искренность, малое количество стимуляций, отсутствие вербальных ограничений). Социальная идентичность женщин с игнорирующим стилем приводит к нарушенному взаимодействию между матерью и ребенком (неискренностью, грубостью, высоким уровнем вербальных ограничений). Социальная идентичность женщин с тревожным стилем готовности к материнству приводит к амбивалентному взаимодействию между матерью и ребенком.

6. В процессе проведения программы психологического сопровождения женщин в период беременности наблюдаются изменения стилей готовности к материнству. Динамика данного изменения заключается в постепенном переходе

из игнорирующего в тревожный стиль готовности к материнству, а из тревожного – в адекватный стиль готовности к материнству.

7. В процессе проведения психологического сопровождения женщин на этапе беременности наблюдаются особенности динамики социальной идентичности женщин до и после проведения программы психологического сопровождения женщин, ожидающих первого ребенка. У женщин с адекватным и тревожным стилями готовности к материнству социальная идентичность имеет устойчивую структуру и в процессе проведения программы незначительно изменяется. У женщин с игнорирующим стилем готовности к материнству наблюдается значительное изменение в социальной идентичности женщин.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В результате проведенного исследования представлено понимание структуры социальной идентичности женщин до и после рождения ребенка. А также исследована взаимосвязь социальной идентичности женщин и стиля готовности к материнству переживания беременности на III триместре беременности у женщин, ожидающих первого ребенка. Исследована взаимосвязь социальной идентичности женщины, стиля готовности к материнству и взаимодействия между матерью и ребенком после рождения. В нашем исследовании изучены особенности социальной идентичности женщины, ожидающей первого ребенка, в процессе беременности и в течение 6 месяцев после родов, а также взаимосвязь социальной идентичности и качества взаимодействия между матерью и ребенком

после родов. Разработана и апробирована программа психологического сопровождения женщин, ожидающих первого ребенка.

Результаты диссертационного исследования дают основание сформулировать основные выводы, соответствующие задачам диссертационной работы и представляющие собой **положения, выносимые на защиту:**

1. Социальная ситуация женщины до и после рождения ребенка включает в себя: принятие, освоение и реализацию материнской роли, изменение репертуара социальных ролей; знания и представления о роли матери и взаимодействии с ребенком; ценность ребенка, ценность и значимость роли матери, отношение к беременности, смысл беременности и ценность взаимодействия с ребенком; эмоциональный контекст формирования стиля готовности к материнству освоение роли матери и взаимодействие с ребенком. Структура социальной идентичности женщины формируется на этапе беременности и остается устойчивой после рождения ребенка. Социальная идентичность отражает отношение женщины к социальной ситуации беременности и определяет успешность взаимодействия с ребенком после рождения.

2. Социальная идентичность женщины в период беременности претерпевает кризис и выходом из этого кризиса является формирование новой идентичности матери. Социальная идентичность женщин формируется на этапе беременности, остается устойчивой в течение 6 месяцев после рождения ребенка и определяет качество взаимодействия между матерью и ребенком.

3. Психологическая структура социальной идентичности женщины связана с готовностью к материнству в социальной ситуации беременности. Структура социальной идентичности женщины с адекватным стилем готовности к материнству характеризуется преобладанием ролей матери и супруги; описанием роли матери через определения «мой малыш», «Я мама», «супруга»; высокой ценностью семьи. Женщины с тревожным стилем характеризуется преобладанием роли матери, описанием ее в категориях «будущая мама» и «ребенок»; ценностью переживания беременности и завышенной ценностью ребенка. Структура

социальной идентичности женщин с игнорирующим стилем характеризуется преобладанием ролей дочери и профессионала; описанием роли матери через «Я» и «ребенок», заниженной ценностью ребенка и завышенной ценностью профессиональной деятельности. Эмоциональный компонент характеризуется наличием высокого уровня тревожности у всех женщин в социальной ситуации беременности.

4. Структура и содержание социальной идентичности определяют качество взаимодействия между матерью и ребенком после рождения. Структура социальной идентичности женщин, характеризующихся адекватным стилем готовности к материнству, определяет качественное взаимодействие между матерью и ребенком. Социальная идентичность женщин с игнорирующим стилем готовности к материнству приводит к нарушенному взаимодействию между матерью и ребенком. Социальная идентичность женщин с тревожным стилем готовности к материнству характеризуется амбивалентным взаимодействием между матерью и ребенком.

5. Психологическое сопровождение женщин на этапе беременности нацелено на принятие, освоение и реализацию роли матери через воздействие на социально-ролевой компонент (принятие роли матери в иерархию социальных ролей), когнитивный компонент (знание и представление о роли матери, знание об уходе за новорожденным, особенностей взаимодействия с ребенком), ценностно-смысловой компонент (формирование ценностного отношения к ребенку на этапе беременности) и эмоциональный компонент социальной идентичности.

Список литературы:

1. Абрамченко, В.В. Стресс и беременность / В.В. Абрамченко, Г.Б. Мальгина, Н.П. Коваленко, Б.А. Убайдатова // Перинатальная психология и медицина. Тез. Докл. II междун. Конф. 3-5 октября 2003г. – СПб.: СПб ун-т, 2003. – С. 12-16.
2. Агеев, В.С. Теория социальной идентичности и ее эмпирические верификации/ В.С. Агеев, А.К. Толмасова // Психология самосознания. – Самара, 2000. – С. 624-641.
3. Айвазян, Е.Б. Телесный и эмоциональный опыт в структуре внутренней картины беременности, осложнённой акушерской и экстрагенитальной патологией / Е.Б. Айвазян, Г.А. Арина, В.В., Николаева // Вестник Московского ун-та. – Сер. 14. Психология. – 2002. № 3. – С.3-13.
4. Альбицкий, В.Ю. Репродуктивное здоровье и поведение женщин России / В.Ю. Альбицкий, А.Н. Юсупова, А.Н. Шарапова, И.М. Волков // Казань – 2001. – 248 с.
5. Андреева, Г.М. Социальная психология / Г.М. Андреева. – М.: Аспект Пресс, 2007. – 363 с.
6. Анохин, А.А. Психопрофилактическая подготовка беременных к родам / А.А. Анохин // Медицинская помощь. 1996. № 5. – С. 26-28.
7. Антонова, Н.В. Проблема личностной идентичности в интерпретации современного психоанализа, интеракционизма и когнитивной психологии / Н.В. Антонова // Вопросы психологии. 1996. № 1. – С. 131-143.
8. Антонова, Н.В. Проблема личностной идентичности в интерпретации современного психоанализа, интеракционизма и когнитивной психологии/ Н.В. Антонова // Вопросы психологии, 1996. №1. – С. 131-143.
9. Анциферова, Л.И. Личность в трудных жизненных условиях: переосмысливание, преобразование ситуации и психологическая защита / Л.И. Анциферова // Психол. Журн, 1994. Т.15. №1. – С. 3 - 18.

10. Аргайл, М. Психология счастья/ М. Аргайл. – СПб.: Питер, 2004. – 183с.
11. Асмолов, А.Г. Психология личности: принципы общепсихологического анализа / А.Г. Асмолов. – М.: Смысл, 2001. – 416с.
12. Баженова, О.В. Готовность к материнству: выделение факторов, условий психологического риска для будущего развития ребёнка / О.В. Баженова, Л.Л. Баз, О.А. Копыл // Синапс. 1994. - №5. – С. 35 – 42.
13. Баз, Л.Л. Исследование и восприятие психологической поддержки беременными женщинами / Л.Л. Баз, О.В. Баженова // Психологический журнал. 1994. Т.15. №1. – 137 с.
14. Барбара, С.П. Танец матери и ребенка: тренинг БОС для беременности, схваток и изгнания / С.П. Барбара // Биологическая обратная связь, 1999 г, - № 4. – С. 17-18.
15. Батуев, А.С. Психофизиологическая природа доминанты материнства / А.С.Батуев // Психология сегодня: ежегодник Рос. психол. общества. – 1996. – вып.4. – С. 69-70. – 2т.
16. Безрукова, О.Н. Влияние социопсихологических факторов на социальное здоровье беременных женщин: автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата социологических наук/ О.Н. Безрукова. - СПб.: 1998. – 20с.
17. Белогай, К.Н. Современные подходы к психологическому исследованию беременности / К.Н. Белогай// Материалы научн.-практ.конф. – М.: РГУ, 2004. – 498с.
18. Бендас, Т. В. Гендерная психология: Учебное пособи/ Т.В. Бендас. — СПб.: Питер, 2006. — 431 с
19. Берггум, В. Моральный опыт беременности и материнства / В. Берггум // Человек. 2000. № 2. – С. 16 – 27.

20. Блох, М.Е. Использование психотерапии у женщин с невынашиванием беременности / М.Е. Блох // Журн. практ. психол. 2003. № 4-5. - С. 199 – 207.
21. Блох, М.Е., Подобина, О.Б. Особенности использования метода психодрамы в групповой психотерапевтической работе с беременными женщинами / М.Е. Блох, О.Б. Подобина // Материнство. Психолого-социальные аспекты (норма и девиация): Материалы Всероссийской научно-практической конференции. – Иваново, 2002. – С. 69 – 73.
22. Блох, М.Е., Подобина, О.Б. Психологическое сопровождение беременной женщины: обоснование программы / М.Е. Блох, О.Б. Подобина // Психологическое здоровье и социально-психологическая поддержка детей и подростков: Состояние и перспективы (Материалы межрегиональной научно-практической конференции). – Кострома, 2002. – с. 159 – 160.
23. Боровиков, В. STATISTICA. Искусство анализа данных на компьютере: Для профессионалов 2-е изд / В. Боровиков. – СПб.: 2003. – 688 с.
24. Боровикова, Н.В. Психологические аспекты трансформации Я-концепции беременной женщины / Н.В. Боровикова// Перинатальная психология и нервно-психическое развитие детей: материалы конференции по перинатальной психологии (март 1998г.). – СПб., 1998. – с.19-24.
25. Братусь, И.В. Отношение беременной к шевелению ребёнка: прогностические возможности. Тезисы к докладу на III Всероссийской конференции по психотерапии / И.В. Братусь// Вопросы психологии. № 4, 1998. – с. 25 – 34.
26. Брехман, Г.И. Позиция пятого цвета у беременных женщин. / Г.И. Брехман, Н.П. Лапочкина, Л.Н. Собчик // Журн. практ. психол. 2003. № 4-5. - С.16-25.
27. Брутман, В.И. Влияние семейных факторов на формирование девиантного поведения матери / В.И. Брутман, А.Я. Варга, И.Ю. Хамитова //Психологический журнал. 2000. Т.21. №2. - С.79-87.

28. Брутман, В.И. Динамика психического состояния женщины во время беременности и после родов/ В.И. Брутман, Г.Г. Филиппова, И.Ю. Хамитова// Вопросы психологии. – 2002. - № 1, №3. С. 59-68.
29. Брутман, В.И. Методики изучения психологического состояния женщин во время беременности и после родов/ В.И.Брутман, Г.Г. Филиппова, И.Ю. Хамитова //Вопросы психологии. 2002. №3. С.110-118.
30. Брутман, В.И. Методики изучения психологического состояния женщин во время беременности и после родов / В.И.Брутман, Г.Г. Филиппова, И.Ю. Хамитова // Вопросы психологии. 2002. № 3. – С. 110 – 118.
31. Брутман, В.И. Особенности семейного воспитания и личностные характеристики женщин, бросающих своих детей / В.И. Брутман, А.Я. Варга, М.С. Радионова// Психология сегодня: Ежегодник Рос. Психол. Об-ва. – Т. 2, вып.4. – М., 1996. – С. 151-152.
32. Брутман, В.И. Формирование привязанности матери к ребенку в период беременности/ В.И. Брутман, М.С. Радионова// Вопр. Психологии. – 1999. - №3. – С. 38-47.
33. Брутман, В.И., Варга, А.Я., Хамитова, И.Ю. Влияние семейных факторов на формирование девиантного поведения матери ст]// Психологический журнал. № 2, 2000, с. 79 – 87.
34. Василенко, Т.Д., Земзюлина, И.Н. Принятие роли матери. Клинико-психологический анализ / Т.Д. Василенко, И.Н. Земзюлина / Форум, 2011 – 176с.
35. Васильева, О.С. Групповая работа с беременными женщинами: социально-психологический аспект / О.С. Васильева, Е.В. Могилевская // Психологический журнал. 2001. Том 22. № 1. – С. 82 – 89.
36. Васильева, Т.Н. Самочувствие на разных сроках беременности // Проблемы соц. гигиены, здравоохранения и истории медицины / Т.Н. Васильева// 1999. №1. - С. 20 - 22.
37. Винникотт, Д.В. Маленькие дети и их матери/ Д. В. Винникотт. – М.: Класс, 1998. – 80с.

38. Горностай, П.П. Личность и роль: Ролевой подход в социальной психологии личности / П.П. Горностай. – Киев: Интерпресс ЛТД, 2007. – 312с.
39. Добряков, И.В. Перинатальная психология / И.В. Добряков. – СПб.: Питер, 2011 – 272 с.
40. Добряков, И.В. Страхи и фобии беременных женщин с тревожным типом психологического компонента гестационной доминанты /И.В. Добряков// Вестник института семьи: периодический научно-практ. Журнал. – Вып.3. – Екатеринбург: УрГИ, 2009. – С. 28-33.
41. Драгунский, В.В. Цветовой личностный тест. Практическое пособие/ В.В. Драгунский// Москва-Минск. 2001.
42. Дружинин, В.Н. Экспериментальная психология /В.Н. Дружинин// СПб.: Питер, 2003 – 319 с.
43. Жедунова, Л.Г. Трансляция семейного опыта как фактор формирования материнского отношения / Л.Г. Жедунова // Ярославский педагогический вестник. Серия. Гуманитарные науки.- № 3.2011.- С. 145-150
44. Завгородняя, И.В. Психологические теории перинатального развития/ И.В. Завгородняя// Воронеж: «Научная книга», 2010 – 159с.
45. Завгородняя, И.В. Психологический кризис беременности монография / И.В. Завгородняя// Воронеж: Издательско-полиграфический центр «Научная книга», 2013. – 182 с.
46. Завьялова, Ж.В. Психологическая готовность к родам и метод её формирования Дис. канд. псих. наук: 19.00.04 / Завьялова Жанна Владимировна. - М.: Изд-во МГУ. 2000. – 185с.
47. Заковоротная, М.В. Идентичность человека. Социально-философские аспекты / М.В. Заковоротная// Ростов - на - Дону, Издательство Северо-Кавказского научного центра высшей школы. 1999 – 200с.
48. Захарова, Е.И. Личностные изменения, связанные с появлением ребенка. / Е.И. Захарова // Журн. практ. психол. 2003. № 4-5 - С. 38 - 45.

49. Иванова, Н.Л. Психологическая структура социальной идентичности. Дисс. ... д-ра психол. Наук: 19.00.04/ Иванова Наталья Львовна. - Ярославль, 2003. – 408с.
50. Иванова, Н.Л., Румянцева, Т.В. Социальная идентичность: теория и практика / Н.Л. Иванова, Т.В. Румянцева //М., 2009 – 453 с.
51. Исенина, Е.И. Понятие «базовые качества матери» /Е.И. Исенина // Материнство. Психолого-социальные аспекты (норма и девиация). — Иваново, 2002. С. 20-24.
52. Исенина, Е.И. О некоторых понятиях онтогенеза базовых качеств матери / Е.И. Исенина // Журн. практ. психол. 2003. № 4-5 – С. 49 - 63.
53. Качанов, Ю.Л. Проблема ситуационной и трансверсальной идентичности личности как агента (объекта) социальных отношений / Ю.Л. Качанов // Психология самосознания. Самара, 2000. С. 613-623.
54. Клецина, И.С. Психология гендерных отношений: теория и практика / И.С. Клецина. – СПб.: Алетейя, 2004. – 408с.
55. Клочко, Ю.Н. Социализация личности, её социальный статус и социальная роль / Ю.Н. Клочко, Н.Ю. Ермилова, А.Ю. Клочко // Вестник СевКавГТУ. 2004, № 1 – С. 15-18.
56. Клюева, Н.В., Жедунова, А.М. Экзистенциальный анализ категорий «свобода» и «ответственность» в психологическом консультировании / Н.В. Клюева, А.М. Жедунова// Психология сегодня: теория, образование и практика. Отв. Ред. А.Л. Журавлев, Е.А. Сергиенко, А.В. Карпов – М., Изд-во «Институт психологии РАН» 2009. – 688 с. .с. 349-355
57. Клюева, Н.В. Социально-психологическое обеспечение деятельности педагога (ценностно-рефлексивный подход): дис. ...д-ра психол. Наук: 19.00.05 / Клюева Надежда Владимировна. – Ярославль, - 2000. – 322с.
58. Ковалёва, Ю.В. Контроль поведения при различном течении беременности /Ю.В. Ковалева, Е.А. Сергиенко // Психологический журнал. 2006. № 2. С. 70 – 81.

59. Коваленко, Н.П. Психопрофилактика и психокоррекция женщины в период беременности и родов (Медико-социальные проблемы): дис. ... д-ра психол. Наук:19.00.04 / Коваленко Наталья Петровна. – Санкт-Петербург, - 2002. – 492с.
60. Колпакова, М.Ю. Роль диалога в выявлении и разрешении нравственного конфликта у матерей, отказывающихся от новорожденного / М.Ю. Колпакова // Психол. журн. 1996. Т.20. №6 – С. 81 - 88.
61. Копыл, О.А. Готовность к материнству: выделение факторов, условий психологического риска для будущего развития ребенка / О.А. Копыл, Л.Л. Баз, О.В. Баженова // Синапс. - 1993. - № 4 - С. 35 - 42.
62. Коржова, Е.Ю. Психология жизненных ориентаций человека / Е.Ю. Коржова // СПб.: Изд-во РХГА. - 2006 г. – 384 с.
63. Коростелина, К.В. Структура и динамика системы социальной идентичности : Дис... д-ра психол. наук: 19.00.05 / Коростелина Карина Валентиновна. — Симферополь, 2003. — 446л.
64. Костюк, Г.С. О роли наследственности, среды и воспитания в психическом развитии ребенка / Г.С. Костюк // Сов. педагогика.- 1940.- N 6.- С. 15-40.
65. Кочанова, Л.В. Психологическая и физическая подготовка беременных к родам / Л.В. Кочанова // Медсестра. 2002. № 2. – С.57-63.
66. Ксенофонтова, Е.Г. Исследование локализации контроля личности – новая версия методики «Уровень субъективного контроля» / Е.Г. Ксенофонтова // Психологический журнал. 1999. Том 20. № 2. – С. 103 – 114.
67. Ланцбург, М.Е. О применении экзистенциального гуманистического подхода в психологическом консультировании беременных женщин и молодых родителей / М.Е. Ланцбург // Журн. практ. психол. – 2003. – № 4-5. – С. 22 - 37.
68. Левильен, Е.Ю. Психологическая работа с болью в родах / Е.Ю. Левильен // Журн. практ. психол. 2003. № 4-5 – С. 170 - 198.

69. Левильен, Е.Ю. Некоторые аспекты традиции родовспоможения в Европе / Е.Ю. Левильен // Журн. практ. психол. 2003. № 4-5 – С. 46 - 48.
70. Леонтьев, А.Н. Деятельность. Сознание. Личность / А.Н. Леонтьев – М.: Политиздат, 1977. – 304 с.
71. Леонтьев, Д.А. Психология смысла: природа, строение и динамика смысловой реальности / Д.А. Леонтьев. – М.: Смысл, 2003. – 487 с.
72. Леонтьев, Д.А. Тест смысло-жизненных ориентаций / Д.А. Леонтьев – М.: Смысл, 2000. – 16 с.
73. Лещенко, Я.А. Влияние социально-психологических факторов на состояние здоровья беременных, родильниц и новорожденных / Я.А. Лещенко // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины, 2002, №4, С. 23-25.
74. Лэнгле, А. Введение в экзистенциально-аналитическую теорию эмоций: прикосновение к ценности / А. Лэнгле // Вопросы психологии. 2004. №4. – С. 69-75.
75. Мещерякова, С.Ю. Психологическая готовность к материнству / С.Ю. Мещерякова // Вопросы психологии. – 2000. – № 5. – С. 18 – 27.
76. Микляева, А. В. Социальная идентичность личности: содержание, структура, механизмы формирования [Электронный ресурс]: монография / А.В. Микляева, Т.В. Румянцева. – СПб.: Изд-во РГПУ им. А. И. Герцена, 2008. – Режим доступа: [http:// www.humanpsy.ru/miklyaeva/ soc_ident_02](http://www.humanpsy.ru/miklyaeva/soc_ident_02)
77. Минюрова, С.А. Диалогический подход к анализу смыслового переживания материнства / С.А. Минюрова // Вопросы психологии. – 2003. – № 4. – С. 63 – 75.
78. Мухамедрахимов, Р.Ж. Мать и младенец: психологическое взаимодействие / Р.Ж. Мухамедрахимов Р.Ж. – СПб.: Изд-во С.-Петербург ун-та, 2003 – 288с.
79. Мясищев, В.Н. Психология отношений / В.Н. Мясищев // Избранные психологические труды: Академия пед. и соц. наук, Моск. психолого – соц. ин-та

/ Под ред. А.А. Бодалева. М.: (институт практ. психологии); Воронеж: (МОДЭК), 1998 - 245 с.

80. Наследов, А.Д. Математические методы психологического исследования. Анализ и интерпретация данных/ А.Д. Наследов - СПб.: 2004 - 390 с.

81. Николаева, В.В. Внутренняя картина беременности / В.В. Николаева // Вестник МГУ. Сер. 14. Психология. 2004. – С. 34-39.

82. Новожилова, В.Е. Психологическая подготовка к родам / В.Е. Новожилова // Медицинская помощь. 1998. № 3. – С. 17 – 20.

83. Овчарова, Р.В. Психологическое сопровождение родительства /Р.В. Овчарова. - М.: Изд-во института психотерапии, 2003. – 319 с.

84. Павленко, В.Н. Представления о соотношении социальной и личностной идентичности в современной западной психологии / В.Н. Павленко // Вопросы психологии. – 2000. – № 1. – С. 135 – 141.

85. Парыгин, Б.Д. Социальная психология. проблемы методологии, истории и теории/ Б.Д. Парыгин - СПб.: ИГУП, 1999. — 592 с.

86. Пезешкиан, Н. Позитивная семейная психотерапия/ Н. Парыгин - М.: 1992. – 331с.

87. Печникова, Е.Ю. Особенности стиля переживания беременности и онтогенеза материнской сферы при акушерской патологии / Е.Ю. Печникова // Журнал практического психолога. 2003. № 4 – 5. С. 120 – 143.

88. Платонов, Ю.П. Основы социальной психологии / Ю.П. Платонов – СПб.: Речь, 2004. – 624 с.

89. Погудина, Е.В. Социальная тревога у беременных / Е.В. Погудина //Журнал практического психолога. 2002. №1 - С. 23-31.

90. Подобина, О.Б. К вопросу об измерении родительских установок / О.Б. Подобина // Психология и практика: сборник научных трудов / Отв. редактор В.А.Соловьёва. – Кострома: КГУ им. Н.А.Некрасова, 2003. – с. 90 – 95.

91. Подобина, О.Б. Особенности психологического совладания молодой матери / О.Б. Подобина // Ежегодник Российского психологического общества: Материалы 3-го Всероссийского съезда психологов 25-28 июня 2003 года: в 8 т. – СПб.: Изд-во С.-Петербур. Ун-та, 2003. – Т. 6. – с. 363 – 365.
92. Подобина, О.Б. Принятие роли матери: трудности и совладание / О.Б. Подобина // Психология семьи: жизненные трудности и совладание с ними: Уч. Пособие [Текст]/ Т.Л.Крюкова, М.В.Сапоровская, Е.В.Куфтяк: РЦОИ «Эксперт-ЕГЭ», 2004. – с. 137 – 152.
93. Пушкарева, Н.Л. Новейшие исследования по социологии, истории, и этнологии материнства / Н.Л. Пушкарева // Этнограф. обозрение. 1999.№5 - С. 48 - 59.
94. Рамих, Н. Материнство как социокультурный феномен / Н. Рамих - М, 1996. – 236с.
95. Роджерс, К. Взгляд на психотерапию. Становление человека/ К. Роджерс — М., 1994.- 478 с.
96. Русалов, В.М., Индивидуально-психологические особенности женщин с осложнённой беременностью / В.М. Русалов, Л.М. Рудина // Психологический журнал. 2003. Том 24. № 6. – С. 16 – 26.
97. Ряплова, Е.А. Изменения в организме и психике женщины во время беременности / Е.А. Ряплова// Психологический журнал. № 5, 1996, С. 34 – 39.
98. Самоукина, Н.В. Симбиотические аспекты отношений между матерью и ребенком /Н.В. Самоукина // Вопр. психол. 2000. №3 - С. 67 – 82
99. Сарджвеладзе, Н.И. Личность и её взаимодействие с социальной средой / Н.И. Сарджвеладзе – Тбилиси. 1989. – 187 с.
100. Северный, А.А. Психологические аспекты беременности / А.А. Северный, Т.А. Баландина, К.В. Солоед // Социальная и клиническая психиатрия. 1995. Том 5. № 4. – С. 17 – 22.
101. Сидоренко, Е.Н. Методы математической обработки в психологии / Е.Н. Сидоренко – СПб.: «Речь». 2003. – 350 с.

102. Скобло, Г.В. Система "мать-дитя" в раннем возрасте как объект психопрофилактики / Г.В. Скобло, О.Ю. Дубовик // Соц. и клин. психиатрия. 1992. 2. С. 75-78.
103. Собчик, Л.Н. Метод цветowych выборов. Практическое руководство / Л.Н. Собчик - М.: ИПП, 1997. – с. 112.
104. Стефаненко, Т.Г. Изучение идентификационных процессов в психологии и смежных науках / Т.Г. Стефаненко// Трансформация идентификационных структур в современной России. М., 2001. С. 11-30.
105. Столин, В.В. Самосознание личности / В.В. Столин - М.: Изд-во Моск. ун-та. 1983 – 284с.
106. Тетерлева, Е.А. Смысловое переживание материнства как новообразование самосознания женщины: диссертация кандидата психологических наук : 19.00.01/ Тетерлева Екатерина Александровна - Москва, 2006. – 214 с.
107. Филиппова, Г.Г. Материнство: сравнительно-психологический подход. //Психологический журнал. 1999. Т.20. №5. С.81-88.
108. Филиппова, Г.Г. Образ мира и мотивационные основы материнства/ Г.Г. Филиппова// Проблемы изучения и развития личности дошкольника. – Пермь, 1995. – С. 31-36.
109. Филиппова, Г.Г. Перинатальная психология и психология родительства – новая область исследования в психологии / Г.Г. Филиппова // Журн. практ. психол. 2003. № 4-5. – С.38-41.
110. Филиппова, Г.Г. Психология материнства: учеб. пособие. / Г.Г. Филиппова. - М.: Изд-во Института Психотерапии, 2002. – 240 с.
111. Филиппова, Г.Г. Современное состояние и задачи психологической помощи родителям в период ожидания и раннего развития ребенка / Г.Г. Филиппова // Журн. практ. психол. 2003. № 4-5 - С. 222 - 249.
112. Филиппова, Г.Г. Исследование психологических особенностей переживания беременности у женщин с патологией беременности / Г.Г.

Филиппова, И.Н. Черткова, И.М. Сапарова// Журнал практического психолога. № 4 – 5. С. 64 – 82.

113. Филиппова, Г.Г. Материалы конференции по проблемам материнства / Г.Г. Филиппова // Вопросы психологии. № 3, 1997, с. 23 – 31.

114. Филиппова, Г.Г. Материнство и основные аспекты его исследования в психологии/ Г.Г. Филиппова// Вопр. Психологии. – 2001. - №й. – С.22-37.

115. Филиппова, Г.Г. Материнство и основные аспекты его исследования в психологии / Г.Г. Филиппова// Вопросы психологии. 2001. № 2. – С. 22 – 35.

116. Филиппова, Г.Г. Материнство: сравнительно-психологический подход / Г.Г. Филиппова // Психологический журнал, 1998, № 5, с. 81 – 88.

117. Филиппова, Г.Г. Образ мира и мотивационные основы материнства / Г.Г. Филиппова// Сборник статей « Проблемы изучения и развития личности школьника». – Пермь. 1995. – с. 31 – 36.

118. Филиппова, Г.Г. Развитие материнского поведения в онтогенезе / Г.Г. Филиппова// Психология сегодня: Ежегодник Рос. Психол. Об-ва. – Т. 2, вып.3. – М., 1996. – С. 133-138.

119. Филиппова, Г.Г. Хрестоматия по перинатальной психологии: Психология беременности, родов и послеродового периода / Г.Г. Филиппова; сост. А.Н. Васина. – М.: Изд-во УРАО, 2005. – 328с.

120. Франкл, В.Э. Человек в поисках смысла/ В. Франкл; общ.ред. Л.Я. Гозмана, Д.А. Леонтьева. – М.: Прогресс, 1990. – 368с.

121. Фрейд, З. Массовая психология и анализ человеческого «Я»/ З. Фрейд// «Я» и «Оно». Труды разных лет. Том 1. Тбилиси, 1991. С. 71.

122. Фролова, О. Г. Физическая и психологическая подготовка к родам. Методические рекомендации / О.Г. Фролова - М.:1990.

123. Хамитова, И. Семейная история и ее влияние на переживание женщиной беременности [Электронный ресурс] / И.Ю. Хамитова //Журнал практической психологии и психоанализа. – 2005. - № 4. – Режим доступа: <http://psyjournal.ru/j3p/pap.php&id=20050418>.

124. Хамитова, И.Ю. Теория семейных систем Мюррея Боуэна / И.Ю. Хамитова // Семейная психология и терапия, №1, 2002 г. - С.3-39.
125. Хёсле, В. Кризис индивидуальной и коллективной идентичности / В. Хёсле // Вопросы философии.— 1994.— №10.— С. 112—123.
126. Шибутани, Т. Социальная психология: Пер. с англ. / Т. Шибутани - М.: Прогресс, 1969. - 531 с.
127. Шмурак, Ю.И. Пренальная общность / Ю.И. Шмурак // Человек, 1993, № 6, с.24 – 37.
128. Эйдемиллер, Э.Г. Семейный диагноз и семейная психотерапия/ Э.Г. Эйдемиллер, и.в. Добряков, И.М. Никольская. – 2-е изд., испр. И доп. – СПб.: Речь, 2006. – 352с.
129. Эйдемиллер, Э., Юстицкис, В. Психология и психотерапия семьи / Э. Эйдемиллер, В. Юстицкис. - 4-е изд. – СПб.: Питер, 2008. – 672 с: ил. – (Серия «Мастера психологии»).
130. Эриксон, Э. Детство и общество/ Э. Эриксон. – СПб.: Ленато; АСТ; Фонд «Университетская книга», 1996. – 592с.
131. Abrams, D. An introduction to the social identity approach / D.Abrams, M.A Hogg./ Social identity theory. NY, 1990. P. 1-10
132. Ballow, J. V. The psychology of pregnancy. Reconciliation and resolution / J. V Ballow. — Michigan, 1998. – 189p.
133. Doise, W. Social Representations in Personal Identity/ W. Doise / Social Identity (international perspectives) London – New Delhi, 1998. P. 13-24.
134. Galdwell, J.C. Toward a Restatement of Demographic Transition Theory / J.C. Galdwell // Population and Development Review. – Vol. 2 № 3,4. 1979. P.19-43.
135. Gordon, Ch. Development of evaluated role identities / Ch. Gordon // Annual Review of Sociology. – 1976, V. 2 – P. 405-433.
136. Hyodo, M.D. Ryodoraku treatment and objective approach to acupuncture/ M.D. Hyodo / M.D. Hyodo - Osaka. 1975. – 431p.

137. Louis, G.Ph.D., Margolis, E. The motherhood report: how women feel about being mothers/ G.Ph.D. Louis, E. N.J. Margolis// McGraw-Hill Publ. Comp., 1987. – 152p.
138. Marcia, J.E. Identity in adolescence/ J.E. Marcia // Handbook of adolescent psychology. NY., 1980. P 159-187.
139. Mead, G.H. Mind, self, and society. From the Standpoint of a Social Behaviorist/ G.H. Mead - Chicago: Univ. press, 1946.- 401 p.
140. Parker, R. Mother love / R. Parker / Mother hate: power of maternal ambivalence. – USA: Basicbooks, 1995. – 167 p.
141. Person, T., Bales, R. Family Socialization and Interaction Process / T. Person, R. Bales. – Glencoe, 1995. – 144p.
142. Phoenix, A., Woollett, A., Lloyd E. edds. Motherhood: meanings, practices and ideologies. Gender and psychology/ A. Phoenix, A Woollett, E. Lloyd edds - L., 1991. – 189p.
143. Stryker, S. Identity theory: Developments and extensions/ S. Stryker / Self and Identity. NY, 1986. P. 89-104.
144. Tajfel, H. Experiments in vacuum/ H. Tajfel / The Context of Social Psychology: A Critical Assessment. London, 1972. – 361p.
145. Tajfel, H. Social identity and intergroup relations/ H. Tajfel// Cambridge and Paris, 1982. P.1-39.
146. Waterman, C (ed.) Identity in Adolescence: Processes and Contents/ C. Waterman - San-Francisco, 1985. – 261 p.
147. Westoff, Ch. The predictability of Fertility in developed countries / Ch. Westoff // Population Bulletin of the United Nations. № 11. 1978. P.63-71.
148. Winnicott, D.W. Primary maternal preoccupation/ D.W Winnicott – USA: Basic Books, 1996. – 241 p.
149. Zimbardo, P.G. Putting time in perspective: A valid, reliable individual-differences metric/ P.G. Zimbardo , J.N. Boyd // Journal of Personality and Social Psychology, 77, 1999. P.43-61.

Приложение

Приложение 1

Используемые методики

Тест смысложизненных ориентаций Д.А. Леонтьева СЖО

Инструкция: Вам будут предложены пары противоположных утверждений. Ваша задача – выбрать одно из двух утверждений, которое, по Вашему мнению, больше соответствует действительности, и отметить одну из цифр 1, 2, 3, в зависимости от того, насколько Вы уверены в выборе (или 0, если оба утверждения на Ваш взгляд одинаково верны).

Текст опросника

1. Обычно мне очень скучно.	3 2 1 0 1 2 3	Обычно я полон энергии.
2. Жизнь кажется мне всегда волнующей и захватывающей.	3 2 1 0 1 2 3	Жизнь кажется мне совершенно спокойной и рутинной.
3. В жизни я не имею определенных целей и намерений.	3 2 1 0 1 2 3	В жизни я имею очень ясные цели и намерения.
4. Моя жизнь представляется мне крайне бессмысленной и бесцельной.	3 2 1 0 1 2 3	Моя жизнь представляется мне вполне осмысленной и целеустремленной.
5. Каждый день кажется мне всегда новым и непохожим на другие.	3 2 1 0 1 2 3	Каждый день кажется мне совершенно похожим на все другие
6. Когда я уйду на пенсию, я займусь интересными вещами, которыми всегда мечтал	3 2 1 0 1 2 3	Когда я уйду на пенсию, я постараюсь не обременять себя никакими заботами.

заняться.		
7. Моя жизнь сложилась именно так, как я мечтал.	3 2 1 0 1 2 3	Моя жизнь сложилась совсем не так, как я мечтал.
8. Я не добился успехов в осуществлении своих жизненных планов.	3 2 1 0 1 2 3	Я осуществил многое из того, что было мною запланировано в жизни.
9.Моя жизнь пуста и неинтересна.	3 2 1 0 1 2 3	Моя жизнь наполнена интересными деталями.
10.Если бы мне пришлось подводить сегодня итог моей жизни, то я бы сказал, что она была вполне осмысленной.	3 2 1 0 1 2 3	Если бы мне пришлось сегодня подводить итог моей жизни, то я бы сказал, что она не имела смысла.
11.Если бы я мог выбирать, то я бы построил свою жизнь совершенно иначе.	3 2 1 0 1 2 3	Если бы я мог выбирать, то я бы прожил жизнь еще раз так же, как живу сейчас.
12. Когда я смотрю на окружающий меня мир, он часто приводит меня в растерянность и беспокойство.	3 2 1 0 1 2 3	Когда я смотрю на окружающий меня мир, он совсем не вызывает у меня беспокойства и растерянности
13. Я человек очень обязательный	3 2 1 0 1 2 3	Я человек совсем не обязательный.
14. Я полагаю, что человек имеет возможность осуществить свой жизненный выбор по своему желанию.	3 2 1 0 1 2 3	Я полагаю, что человек лишен возможности выбирать из-за влияния природных способностей и обстоятельств.
15. Я определенно могу назвать себя	3 2 1 0 1 2 3	Я не могу назвать себя

целеустремленным человеком		целеустремленным человеком.
16. В жизни я еще не нашел своего призвания и ясных целей.	3 2 1 0 1 2 3	В жизни я нашел свое призвание и цели
17. Мои жизненные взгляды еще не определились.	3 2 1 0 1 2 3	Мои жизненные взгляды вполне определились
18. Я считаю, что мне удалось найти призвание и интересные цели в жизни.	3 2 1 0 1 2 3	Я едва ли способен найти призвание и интересные цели в жизни.
19. Моя жизнь в моих руках, и я сам управляю ею.	3 2 1 0 1 2 3	Моя жизнь не подвластна мне и она управляется внешними событиями.
20. Мои повседневные дела приносят мне удовольствие и удовлетворение.	3 2 1 0 1 2 3	Мои повседневные дела приносят мне сплошные неприятности и переживания

Методика «Линия жизни»

Материалы: Бланк со шкалой от +5 вверх и -5 вниз, простой карандаш.

Инструкция: 1. На предложенном бланке изобразите линию своей жизни, отмечая на ней события, оценивая их при этом как хорошие вверх и как плохие вниз относительно предлагаемой шкалы, а потом предлагали продолжить её в будущее. 2. Расскажите об этих событиях.

Восьмицветовой тест Люшера

Предназначен для выявления актуального состояния. Заключается в ранжировании цветowych эталонов по степени приятности. Позволяет вычислить коэффициент вегетативных реакций и составить психологический портрет выборки. Так же дает сведения о наличии тревожности и позволяет определить личностные особенности конкретного индивида в конкретной ситуации. Процедура обследования протекает следующим образом: испытуемому предлагается выбрать из расположенных перед ним цветowych эталонов самый приятный цвет, не соотнося его ни с любимым цветом одежды, ни с цветом глаз, а только соотносясь с тем, насколько этот цвет предпочитаем в сравнении с другими при данной выборке и в данный момент. Раскладывая перед испытуемым цветowych эталоны, следует использовать индифферентный фон. Выбранный эталон убирается и переворачивается лицом вниз. Регистрируется номер выбранного эталона. Каждый раз испытуемому предлагается выбрать наиболее приятный цвет из оставшихся, пока все цвета не будут отобраны. Через 2-5 минут, предварительно помешав их, цветowych эталоны нужно снова разложить перед испытуемым и полностью повторить процедуру выбора, сказав при этом, что исследование не направлено на изучение памяти и что он волен выбирать заново понравившиеся цвета так, как ему будет это угодно.

Тест “Фигуры” В.И. Брутмана, Г.Г. Филипповой, И.Ю. Хамитовой

Методика предназначена для изучения динамики психологического состояния женщины во время беременности и для выявления отношения матери к ребёнку, через составление трёх репертуарных решёток: “беременная женщина - будущий ребёнок”, “беременная женщина - её мать”, “мать беременной - будущий ребёнок”.

Данная проективная методика, основанная на использовании символических значений геометрических фигур, предназначена для выявления отношения матери к ребёнку. Стимульный материал состоит из набора геометрических картонных фигур нейтрально цвета: кругов, треугольников и квадратов. Каждая фигура

представлена в трех размерах (3,5 – размер круга, сторона равновесного треугольника и сторона квадрата; 5 и 1 соответственно) и обозначается двумя цифрами, первая из которых обозначает фигуру, а вторая – размер; 1,1 – большой круг, 2,3 – маленький треугольник, 3,2 – средний квадрат и т.д.

Критерии оценки

1. Форма выбранных фигур.
2. Размер выбранных фигур.
3. Расстояние между центрами фигур на координатной плоскости.

Процедура эксперимента

На первом этапе просят выполнить следующую инструкцию: «Выберете фигуру из набора карточек для обозначения себя и ребенка и расположите эти фигуры на координатной плоскости». На втором этапе предлагается проделать аналогичную процедуру для матери роженицы и самой роженицы, а на третьем этапе – для матери роженицы и новорожденного.

Опросник удовлетворенности браком

Назначение методики – экспресс-диагностика степени удовлетворенности – неудовлетворенности браком, а также степени совпадения – расхождения удовлетворенности у супругов. Авторами данной методики являются В.В. Столин, Т.Л. Романова и Г.П. Бутенко.

Разрабатывая опросник, авторы исходили из представления об удовлетворенности браком как о достаточно стойком эмоциональном явлении – чувстве, обобщенной эмоции, генерализованном переживании, нежели следствие рациональной оценки успешности брака по тем или иным параметрам, которое может проявляться как непосредственно в эмоциях, возникающих в различных ситуациях, так и в разнообразных мнениях, оценках, сравнениях.

✦ Интструкция: "Внимательно читайте каждое утверждение и выбирайте один из трёх предлагаемых вариантов ответов. Старайтесь избегать промежуточных ответов. Выполняйте работу по возможности быстро"

✦ 1. Когда люди живут так близко, как это происходит в семейной жизни, они неизбежно теряют взаимопонимание и остроту восприятия другого человека:

✦ а) верно

✦ б) не уверен

✦ в) неверно

✦ 2. Ваши супружеские отношения приносят Вам:

✦ а) скорее беспокойство и страдание

✦ б) затрудняюсь ответить

✦ в) скорее, радость и удовлетворение

✦ 3. Родственники и друзья оценивают Ваш брак:

✦ а) как удавшийся

✦ б) нечто среднее

✦ в) как неудавшийся

✦ 4. Если бы Вы могли, то

✦ а) Вы бы многое изменили в характере Вашего супруга

✦ б) трудно сказать

✦ в) Вы бы не стали ничего менять

✦ 5. Одна из проблем современного брака в том, что всё приедается, в том числе и сексуальные отношения

✦ а) Верно

✦ б) трудно сказать

✦ в) неверно

✦ 6. Когда Вы сравниваете Вашу семейную жизнь с семейной жизнью Ваших друзей и знакомых, Вам кажется:

✦ а) что Вы несчастнее других

✦ б) трудно сказать

✦ в) Вы счастливее других

✦ 7. Жизнь без семьи, без близкого человека - слишком дорогая цена за полную самостоятельность:

✦ а) верно

✦ б) трудно сказать

✦ в) неверно

✦ 8. Вы считаете, что без Вас жизнь Вашего супруга была бы неполноценной:

✦ а) да, считаю

✦ б) трудно сказать

✦ в) нет, не считаю

✦ 9. Большинство людей в какой-то мере обманываются в своих ожиданиях относительно брака:

✦ а) верно

✦ б) трудно сказать,

✦ в) неверно

✦ 10. Только множество различных обстоятельств мешает подумать Вам о разводе:

✦ а) верно

✦ б) не могу сказать,

✦ в) неверно.

✦ 11. Если бы вернулось время, когда Вы вступали в брак, то Вашим мужем (женой) мог бы стать:

✦ а) кто, угодно, только не теперешний супруг (супруга)

✦ б) трудно сказать

✦ в) возможно, что именно теперешний супруг (супруга)

12. Вы гордитесь, что такой человек, как Ваш Супруг (супруга) рядом с Вами:

✦ а) верно

✦ б) трудно сказать.

✦ в) неверно

13. К сожалению, недостатки Вашего супруга (супруги) часто перевешивают его

✦ достоинства:

✦ а) верно

✦ б) затрудняюсь сказать

✦ в) неверно

✦ **14.** Основные помехи для счастливой супружеской жизни кроются:

✦ а) скорее всего в характере Вашего супруга (супруги),

✦ б) трудно сказать

✦ в) скорее, в Вас самих,

✦ **15.** Чувства, с которыми Вы вступали в брак:

✦ а) усилились

✦ б) трудно сказать

✦ в) ослабли

✦ **16.** Брак притупляет творческие возможности человека:

✦ а) верно

✦ б) трудно сказать

✦ в) неверно

✦ **17.** Можно сказать, что Ваш супруг (супруга) обладает такими достоинствами,

✦ которые компенсируют его недостатки:

✦ а) согласен

✦ б) нечто среднее,

✦ в) не согласен

✦ **18.** К сожалению, в Вашем браке не все обстоит благополучно с эмоциональной

✦ поддержкой друг друга:

✦ а) верно

✦ б) трудно сказать

✦ в) неверно

✦ 19. Вам кажется, что Ваш супруг (супруга) часто делает глупости говорит невпопад неуместно шутит:

✦ а) верно

✦ б) трудно сказать

✦ в) неверно

✦ 20. Жизнь в семье, как Вам кажется, не зависит от Вашей воли:

✦ а) верно

✦ б) трудно сказать.

✦ в) неверно

✦ 21. Ваши семейные отношения не внесли в жизнь того порядка и организованности, которых Вы ожидали:

✦ а) верно

✦ б) трудно сказать.

✦ в) неверно

✦ 22. Неправы те, кто считает, что именно в семье человек меньше всего рассчитывать на уважение:

✦ а) согласен

✦ б) трудно сказать

✦ в) не согласен

✦ 23. Как правило, общество Вашего супруга (супруги) доставляет Вам удовольствие:

✦ а) верно

✦ б) трудно сказать

✦ в) неверно

✦ 24. По правде сказать, в Вашей супружеской жизни нет, и не было ни одного светлого момента:

✦ а) верно

✦ б) трудно сказать

✦ в) неверно

Мангеймская шкала оценки для понимания взаимодействия матери и ребенка в грудном возрасте

Данная шкала предназначена для формирования наблюдения за реакцией матери и реакцией младенца с момента рождения до года.

Цель данной шкалы наблюдение для оценки качества контакта матери и младенца.

Качественный контакт матери и ответной реакцией младенца и не всегда совпадает этот контакт.

Инструкция:

Психолог исследователь производит видеозапись, производится экспертная оценка группой психологов – экспертов оценка по баллам. После описание результатов исследования.

Шкала для оценки матери	Выраженность критериев в баллах
1. Эмоция (выражение лица)	
А) действует преобладающе гневно или несчастно, напряженно, раздраженно, нервно, (улыбается редко, примерно 2-3 раза);	1
Б) равнодушное выражение лица, мало мимики, (улыбается редко, примерно 2-3 раза);	2
В) нейтральное, внимательное, серьезное лицо, эмоции нейтральные (ни отчетливо положительные, ни отрицательные), улыбается, когда смотрит на ребенка;	3
Г) довольная, счастливая, улыбающаяся большую часть времени, также когда не смотрит на ребенка;	4
Д) оживленная, заинтересованное выражение лица, брови высоко подняты, глаза широко раскрыты, рот открыт или улыбающийся («игривое» лицо), ярко выраженная мимика;	5
2. Ласковость (Телесный контакт/ Прикосновение/	

Положение тела)	
<p>А) Прикосновения отсутствуют или только очень короткие, ограниченное удержание рук/ног, принуждение к спокойному лежанию, также без пеленок;</p> <p>Стоит мама прямо, верхняя часть корпуса негнувшаяся, вперед не склоняется. Прикосновение при пеленании очень неумелое, например, грубое разворачивание. Тело ребенка часто в неудобном положении;</p>	1
<p>Б) Прикосновения относительно грубые (частота не играет роли) стоит прямо, верхняя часть корпуса негнувшаяся, вперед не наклоняется, (например, на руки облакачивается и выпрямляет их);</p> <p>соответственно при пеленании: не так грубо и неумело, как в п. А);</p>	2
<p>В) Нейтральная категория: верхняя часть туловища легко наклоняется вперед, удобная осанка в случае прикосновения, краткие ласки или покачивания (например, рука на животе): не грубое, умелое.</p> <p>«Нормальное» пеленание: поддерживает ребенка (например, голову), так что ребенок не находится в неудобном положении. При случае берет ребенка на руки;</p>	3
<p>Г) Нежные прикосновения, двигает ребенку ручки/ножки (не лихорадочно, а спокойно, медленно).</p> <p>Целует ребенка при случае (ладошку или подошву), верхняя часть туловища наклонена вперед.</p> <p>Соответственно, ласковое пеленание. Когда ребенок на руках, дополнительно ласкает;</p>	4
<p>Д) Очень ласковые прикосновения.</p> <p>Наклоняется близко к ребенку, мама обнимает, целует; лицо/голова близко к голове/телу ребенка; при случае она приводит ребенка в полувертикальное/сидячее положение, чтобы ближе притянуть к себе (для обнимания, не для «игры»)</p> <p>Бросающееся в глаза ласковое пеленание: очень осторожное разворачивание, ребенка очень медленно и осторожно поворачивают, одевают/раздевают. Когда на руках особенно ласковые прикосновения или объятия поцелуи.</p>	5
<p>3. Проявления голоса (Построение предложения, громкость, высота звука, темп, спонтанность)</p>	
<p>А) Отсутствует/редкие проявления голоса: меньше чем 1/3</p>	

времени или крайне тихо, едва слышно (здесь не играет роли различие в детском и взрослом языке);	1
Б) «Взрослый язык»: нормальная громкость, темп речи, высота звука и соответственно регистр, комплексные предложения; не спонтанно (мама разговаривает с собой, не обращая внимание на реакции ребенка);	2
В) «Взрослый язык»: спонтанно, т.е. как реакция на вокализацию / действия ребенка, она «разговаривает» с ребенком, но так, как со взрослым партнером попытка привлечь внимание, например, «привет» или обращение по имени: нормальные громкость и регистр;	3
Г) «Детский язык»: громкость от тихой до средней, медленный разговор, повышенный регистр, сильно упрощенные выражения, частые повторения выражения следуют за вокализациями/действиями спонтанно; большинство выражений очень краткие (например, «да-да», «привет», «ну что» и др.);	4
Д) «Детский язык»: диалог, разговор или длинные предложения / комментарии почти каждая вокализация / действие рассматриваются как «элемент разговора» длинные выражения состоят из повторов и коротких простых «предложений», чередующиеся случайные вокализации («разговор»), имитации, которые часто расширяются / разрабатываются; мать сопровождает постоянно все свои действия и поведение ребенка комментариями.	5
4. Вербальные ограничения (Многочисленность / выражение негативного проявления в содержании и / или тоне голоса)	
А) Минимум одно - содержание или тон очень выражено: резкое ограничение / негативная констатация / упрек; ИЛИ: каждое проявление из всех существующих - ограничение, негативная констатация или упрек выражены в очень сердитом тоне, так чтобы ребенок мог соответственно реагировать, если требуется;	1
Б) Минимум - четкое, энергично выраженное ограничение / негативная констатация / упрек в содержании или тоне; ИЛИ: частые (около 2/3 всех существующих) проявления как в п. А) (ограничение, негативная констатация или упрек выражены в очень сердитом тоне, так чтобы ребенок мог соответственно реагировать, если требуется);	2
В) Минимум одно в содержании или тоне - слабо	

выраженная оговорка / негативная констатация / упрек; ИЛИ: около половины существующих выражений - оговорки или негативные проявления в укоризненном тоне или содержании;	3
Г) Редкие проявления как в п. В) мягко, едва обозначаясь в содержании или тоне;	4
Д) Отсутствуют.	5
5. Подобие / Искренность (соответствие отношения содержанию, тону, чувству)	
А) Отношения матери никогда не может быть подлинно охарактеризовано, т.е. содержание, тон и / или выражение лица / телесное отношение (например, очень жесткий захват) не согласуются друг с другом;	1
Б) Редко искреннее отношение;	2
В) Искреннее отношение в среднем количестве;	3
Г) Искреннее отношение преобладает;	4
Д) Всегда искреннее отношение (без исключений).	5
6. Изменчивость / Разнообразие поведения (к вопросу об управлении вниманием / активностью ребенка)	
А) Стереотипное повторение поведения при попытках вызвать / управлять вниманием ребенка; отсутствие новых попыток (вариантов поведения или нового поведения) управления вниманием ребенка как в позитивном уровне (ребенок смотрит на мать, делает вместе), так и в отрицательном уровне (ребенок чаще всего смотрит в другую сторону или капризничает);	1
Б) Мало вариаций, прежде всего повторения, слабые робкие попытки управлять поведением ребенка или вызвать его внимание;	2
В) Отчетливые вариации, поведение матери уверенное и умелое (в противоположность к п. Б)), особенные усилия предложить что-то ребенку не различимы, разыгрывается стандартный репертуар: поведение матери среднее;	3
Г) Много вариаций, новые игры. Мать часто старается, т.е. действует часто выше среднего «обоснованно» («улучшение еще возможно»);	4
Д) «Оптимальное»: частые богатые фантазией вариации поведения, разнообразные попытки, новые игры (это значит, что после обычного повторения матери приходят на ум не только вариации но и другие игры), мать действует во время	5

всей последовательности действий незаурядно обоснованной и заинтересованно.	
7. Реактивность / Сенситивность или Отзывчивость	
А) Отсутствие реакции, которая происходит спонтанным образом и контакт теряется; не делает пауз в своем собственном поведении (= тоже не спонтанно) или действует редко и не спонтанно;	1
Б) Редко спонтанные реакции, при одной явной спонтанной реакции;	2
В) Мать реагирует большей частью (наполовину) спонтанно на поведение ребенка (т.е. она ведет себя или меняет свое поведение как «ответ» ребенку, ребенок проявляет внимание без большого промедления); спонтанное отношение здесь также содержится: в половине случаев мать реагирует на отвлечение взгляда ребенка, смех ребенка и при негативной реакции с момента покоя / разглядывания / наблюдения;	3
Г) Ведет себя часто как в п. Д) (действует еще лучше, чем в п. В)), но она пропускает 1-2 возможностиотреагировать спонтанно;	4
Д) Реагирует всегда, почти на каждое действие, спонтанным образом («здесь и сейчас»); реагирует также на паузы, смех, негативные реакции ребенка спонтанно.	5
8. Стимуляция (количество, интенсивность или частота)	
А) Очень незначительное количество стимуляции (очень робко) или единичная попытка;	1
Б) Мало стимуляции, незначительная интенсивность или мало попыток;	2
В) Среднее количество стимуляции («нормальное», не особенно обязывающей, но также не слишком мало);	3
Г) Много стимуляции;	4
Д) Очень много стимуляции, которая занимает все время или очень интенсивна.	5
9. Содержание речи	
А) Содержание речи отчетливо слышимо;	1
Б) Приглашения: «посмотри-ка», «расскажи-ка» и т.п.;	2

В) Обращение: «привет», по имени и т.п.;	3
Г) Вопросы: «что тут интересного?» и т.п.	4
Д) Констатация, комментарии действий ребенка, «ответ» как «да-да», «но ты большой» и т.п.	5
10. Игры	
А) Отсутствуют;	0
Б) Имитация мимики и / или вокализации, (без слов, здесь больше шума), т.к. мать подражает ребенку;	1
В) Показ мимики и / или вокализаций (например, один звук издавать двигать языком туда – сюда);	2
Г) Предложение игры;	3
Д) Контактные игры (например, с пальцами «забодая-забодая», контакт с игрушкой): ласковость не оценивать, помощь в различии: в играх встречается минимум одно повторение;	4
Е) Двигательные игры (например, «едим на велосипеде» - с ногами);	5
Ж) Пеленание.	6
Шкала для оценки ребенка	
1. Эмоции (лицо, звуки)	
А) Несчастный, орущий;	1
Б) Лицо искажено гримасой, плачущий или чаще ноющий;	2
В) Нейтральное выражение лица, глаза не широко открыты, смеется 1-2 раза коротко;	3
Г) Внимательное лицо, заинтересованные, сосредоточенные, широко открытые глаза, иногда что-либо фиксирует, улыбается многократно (= на выбор);	4
Д) Улыбается, смеется, доволен почти все время.	5
2. Проявления голоса (только такие, которые не являются плачем, нытьем и смехом, только «сообщения», подражания и др., которые мама «вызывает», которым мама «отвечает»)	
А) Отсутствуют / почти отсутствуют звукопроявления, т.е. предельно тихо, едва слышно;	1
Б) Редко (1-2 раза с интервалом);	2
В) Время от времени (больше 3х отчетливых с интервалами);	3

Г) Часто;	4
Д) Почти постоянно / кратчайшие паузы.	5

ПРИЛОЖЕНИЕ 2

Программа сопровождения женщин, ожидающих первого ребенка.

I тема программы: Эмоциональное взаимодействие между ребенком и родителями в период беременности «мой путь к материнству/отцовству».

II тема программы: Развитие ребенка в утробе матери. Значение идеалов и ожиданий от ребенка. Принятие материнства и отцовства в период беременности. Образ будущего родительства.

III тема программы: Язык детей и возможность понимать его. Совместная игра с ребенком и его значение в формировании родительства.

IV тема программы: Развитие взаимодействия с ребенком в 1-ый год жизни. Поведение ребенка служит пусковым механизмом для воспоминания родителей. Повторение историй из собственного детства.

V тема программы: Отношение между супругами до и после рождения ребенка. Привлечение родственников и окружающих. Няня как помощник в семье: трудности и возможности развития.

Упражнение 1. «Знакомство»

Цель: предоставление участникам тренинга возможности как можно ближе познакомиться друг с другом.

Процедура: тренер предлагает каждому участнику рассказать о себе, начиная со слов «Я – это...». После рассказа другие участники задают интересующие их вопросы по поводу услышанного. Основная часть упражнения завершается, когда все участники рассказали о себе и ответили на вопросы, адресованные к ним.

Завершение: отзывы об упражнении, возможные пожелания.

Упражнение 2. «Правила»

Цель: ознакомление с правилами проведения тренинга с целью создания атмосферы доверия и защищённости.

Оснащение: ватман, маркеры.

Процедура: перечисляются основные правила тренинга (правило Я-высказывания, т.е. говорить от себя, не говорить о других в третьем лице, воздерживаться от оценок и критики в их адрес; правило «СТОП», правило «Здесь-и-теперь», конфиденциальность. В дополнение к основным правилам участникам предлагается подумать над тем, что ещё им необходимо, чтобы чувствовать себя комфортно и защищено в данной группе. Все правила обсуждаются и записываются на ватмане.

Завершение: зачитывается весь список правил, действующих на протяжении всего цикла тренинга.

Упражнение 3. «Открывающий круг»

Цель: отследить эмоциональное состояние участников тренинга.

Процедура: каждому участнику предлагается высказаться по поводу своего эмоционального состояния, настроения, ожиданий от занятия. Тренер также включён в обсуждение.

Упражнение 4. «Мой самый счастливый день»

Цель: актуализация позитивных жизненных смыслов.

Процедура: участникам предлагается устроиться удобнее в креслах, закрыть глаза и внимательно слушать голос ведущего, визуализируя смысл сказанного. «Человек черпает силы в радости, у каждого свой источник счастья – читать,

слушать музыку, любить, работать, быть рядом с близким человеком, бродить по лесу, бегать по росе – нет конца источникам счастья.

Сядьте удобнее, расслабьтесь и вспомните самый счастливый день своей жизни, воссоздайте все мелочи и детали этого дня – звуки, запах, цвет. Насладитесь этим днём, насколько это возможно. Когда вы полностью насладитесь им, возвращайтесь в настоящее, взяв с собой что-либо из этого дня...Здравствуйтесь, как вам в настоящем?».

Завершение: обсуждение впечатлений от упражнения.

Упражнение 5. «Я и мой ребёнок»

Цель: выявление особенностей переживания беременности и ситуации материнства, восприятие себя и ребёнка, ценности ребёнка.

Оснащение: листы бумаги, карандаши, фломастеры.

Процедура: участников тренинга просят на листе бумаги нарисовать себя и своего будущего ребёнка. Учитываются фигуры изображений, цвет, положение в пространстве и др.

Завершение: обсуждение результатов рисования, чувств, удовлетворённости участников.

Упражнение 6. «Разминка»

Цель: создание активности на работу.

Процедура: убирают один стул, а затем предлагают поиграть в игру «Пересядьте те, у кого...». Например, пусть пересядут те, у кого карие глаза. Опоздавший (тот, кому не хватило стула) становится ведущим.

Упражнение 7. «Буря»

Цель: повышение доверия в группе.

Процедура: участников просят разбиться на пары. Один – «балующий», тот, кто делает массаж; второй – «балуемый», тот, кто получает. «Балуемые» становятся спиной к «балующим», задача вторых – попытаться изобразить на спине те эмоции, слова, которые говорит тренер. Начинается всё с солнечного дня, затем налетает буря, и снова солнце.

Перед началом упражнения необходимо выяснить согласие каждого участника на упражнение, связанное с границами.

Завершение: участники делятся впечатлениями.

Упражнение 8. «Имя»

Цель: принятие и осознание себя и своей ценности.

Процедура: релаксационная техника работы с образами. Участникам предлагается устроиться удобнее, закрыть глаза, расслабиться, прислушаться к своему дыханию и представить небо, облака и своё имя. Какое оно, посмотрите, потрогайте его. Затем идёт работа по изменению цветов, формы, размера букв и др. Остановиться необходимо на самом приятном варианте и запомнить его.

Завершение: обсуждение впечатлений.

Упражнение 9. «Образ внутреннего мира»

Цель: развитие навыков рефлексивности, выработка позитивного самоотношения.

Оснащение: листы для рисования, фломастеры.

Процедура: участникам предлагается работать с фантастическими образами. Их просят устроиться удобнее, расслабиться, закрыть глаза и внимательно слушать слова тренера: «В каждом из нас есть особый мир – непохожий на другие миры. Его можно представить как волшебное Королевство, раскинувшееся на огромной и разнообразной по ландшафту территории. В этом Королевстве есть горы, долины, леса, моря и т.д. И конечно там живут удивительные создания –

люди, другие существа, умные и глупые, добрые и злые, волшебники и учёные, шуты и воины и др. Есть властитель, управляющий этим Королевством, есть слуги. Разные события происходят в Королевстве – радостные и грустные, весёлые и трагичные...». После этого участники рисуют своё Королевство, его жителей и пр.

Завершение: обсуждение рисунков, образов, чувств по поводу нарисованного, обмен впечатлениями.

Упражнение 10. «Цели в жизни»

Цель: осознание своей позиции в жизни, целей в жизни.

Оснащение: листы бумаги, ручки.

Процедура: тренер просит взять четыре листка бумаги и ручку. На одном листке напишите: «Каковы мои жизненные цели?». В течение 2-3 минут ответьте на этот вопрос. Записывайте все, что приходит в голову независимо от того, насколько это покажется вам тривиальным или абстрактным. Вы можете записать личные, семейные, профессиональные, социальные, общественные или духовные цели. Дайте себе еще 2 минуты, чтобы просмотреть свой список, дополнить что-то или исправить. Затем отложите в сторону. Возьмите второй лист и напишите сверху: «Как я хотел бы провести ближайшие три года?». Потратьте 2-3 минуты на ответ, затем на просмотр 2 минуты. Отложите этот лист. Чтобы увидеть свои цели под другим углом, напишите на третьем листе: «Если бы я узнал, что мне осталось жить шесть месяцев, как бы я прожил их?». Цель этого вопроса – выяснить, нет ли чего-нибудь, что важно для вас, но чего вы не делаете и о чем даже не задумываетесь. На четвертом листе выпишите три цели, которые кажутся вам наиболее важными из всех, ранее записанных. Сравните ваши листы. Обсудите в парах: «Есть ли какие-нибудь темы, проходящие через различные названные вами цели? Относятся ли все ваши цели к какой-нибудь определенной категории, например, к личным или социальным? Есть ли одинаковые цели на

первых трех листах? Отличаются ли чем-нибудь от всех других три цели, которые вы выбрали в качестве наиболее важных?»).

Завершение: обсуждение впечатлений, что полезного в данном упражнении лично для каждого.

Упражнение 11. «Линия жизни»

Цель: работа на осмысление прожитого, актуализацию настоящего и перспективу в будущем.

Оснащение: листы бумаги, линейка, карандаши, ручки, фломастеры.

Процедура: на бумаге рисуется график методики «Линия жизни», а затем проводится раскрашивание в основные цвета Люшера всех событий жизни. В идеале предполагается психотерапевтическая беседа с каждым в отдельности по результатам данного упражнения. Фантазии о будущем помогают людям думать о возможных способах решения проблемы, увидеть изменения, которые уже происходят, и понять, как разные люди мог ли бы способствовать осуществления желаемого результата. Когда мы страдаем от проблемы, мы обычно смотрим на нее как на врага, на несчастье, которое приносит только горе. Однако позже мы можем быть в состоянии понять, что проблема, помимо немалых страданий, одновременно помогает нам. Проблемы могут быть полезны, облегчая разрешение других проблем, учат чему-то ценному. Когда людям помогают предвидеть хорошее для себя, они автоматически начинают смотреть на свои трудности в настоящем как на переходную фазу, а не как на вечную изнуряющую ситуацию. Создание положительных фантазий о будущем имеет много преимуществ. разговор о том, какие у человека надежды на будущее, помогает людям ставить перед собой конкретные цели, что представляется предпосылкой к изменению представления о будущем, изменяет взгляды на настоящее и прошлое.

Завершение: обсуждение в парах, в кругу участники по желанию делятся своими чувствами.

Упражнение 12. Воображаемое путешествие «Твое место»

Цель: работа на осознание своего внутреннего скрытого потенциала.

Воображаемое путешествие «Твое место»

Сейчас я попрошу вас всех закрыть глаза и возьму вас собой в воображаемое путешествие. Когда мы завершим наше путешествие, вы откроете глаза и нарисуете то, что вы видели там. А теперь устройтесь как можно удобнее; закройте глаза и войдите в ваше пространство. Когда вы закрываете глаза, вы оказываетесь в некоем пространстве, я назову его вашим. Вы занимаете это пространство здесь в этой комнате и везде – там, где вы находитесь, но обычно вы совсем не замечаете этого. С закрытыми глазами вы можете обрести чувство этого пространства, - где присутствует ваше тело и воздух, который вас окружает. В этом месте вы чувствуете себя хорошо, потому что это ваше пространство, ваше место. Следите за тем, что происходит в вашем теле. Следите за тем, нет ли в вас где-нибудь напряжения. Не пытайтесь расслабить те места, где вы зажаты или напряжены. Просто воспринимайте их. Почувствуйте ваше тело. Какое у вас дыхание? Глубокое или короткое и быстрое? Сделайте несколько глубоких вдохов. Шумно выдыхайте воздух.

А теперь я расскажу вам одну короткую историю и возьму вас с собой в воображаемое путешествие. Попробуйте следовать за мной. Представьте себе все то, что я вам сейчас расскажу, и следите за тем, что вы чувствуете. Следите за тем, нравится ли вам это маленькое путешествие или нет. Если вы окажетесь в местах, которые вам не нравятся, можете не следовать за мной. Просто слушайте мой голос, следуйте за ним, если хотите, и мы посмотрим, что произойдет.

Представьте себе, что вы идете по лесу. Кругом деревья, чирикают птицы. Солнечные лучи проникают сквозь деревья, в лесу тенисто. Это очень приятное чувство – идти по такому лесу. На краю дороги растут маленькие цветы. Некоторое время вы идете вдоль дороги и скоро замечаете, что тропинка

поднимается вверх, и вы идете в гору, когда вы достигните вершины горы, сядьте там на какую-нибудь большую скалу, чтобы отдохнуть. светит солнце, птицы летают в воздухе. В стороне от дороги возвышается другая гора, между ними лежит долина. Вы можете обнаружить, что на вершине той горы есть пещера и пожелаете там очутиться. Вы видите, что птицы легко могут перелетать туда, и сейчас вы тоже хотите быть птицей. Поскольку в фантазии, возможно, все, вы внезапно обнаружили, что превратились в птицу, попробуйте свои крылья и – смотри-ка – вы можете летать. Итак, вы поднимаетесь в воздух и с легкостью перелетаете на другую сторону. (Пауза – для полета).

Перелетев на другую сторону, вы приземляетесь на скалу, потому что хотите отыскать вход в пещеру и вдруг видите маленькую дверь. Вы ползете вниз, открываете дверь и входите в пещеру. Она довольно большая, так что вы можете стоять выпрямившись. Вы ходите по пещере, исследуете стены и вдруг замечаете какой-то коридор. Вы идете вдоль этого коридора и вскоре видите много расположенных рядом друг с другом дверей, на каждой из которых написано имя. Внезапно вы подходите к одной из дверей, на которой написано ваше имя. Вы стоите перед вашей дверью и думаете. Вы знаете, что сейчас откроете дверь и войдете внутрь. Вы знаете, что это будет ваше место. Это может быть место, о котором вы вспоминаете; место, которое узнаете; место, о котором вы мечтаете; а может то место, которое вам не нравится; место, которое вы никогда не видели; место в доме или под открытым небом. Вы этого не узнаете, пока не откроете дверь. Что бы ни было за этой дверью, - это будет ваше место.

Итак, вы нажимаете на ручку двери и входите. Оглянитесь и посмотрите на ваше место! Вы удивлены? Внимательно посмотрите на него. Если вы его не видите, тогда вы должны быстро его выдумать. Посмотрите, что есть там, где находится это место, расположено ли оно внутри или снаружи дома. Есть ли там животные? Или там никого нет? Как вы чувствуете себя на этом месте? Следите за тем, как вы себя чувствуете. Оглядитесь вокруг, походите. (Пауза).

Когда вы закончите, вы можете открыть глаза и снова находиться в этой комнате. После того, как вы открыли глаза, возьмите бумагу и карандаши, и нарисуйте свое место. Пожалуйста, не разговаривайте во время рисования. Изобразите ваше место настолько хорошо, насколько вы можете. Если хотите, вы можете изобразить чувства, которые возникают у вас в отношении этого места, просто используя для этого цвета, формы, линии. У вас есть примерно 10 минут. Как только вы будете готовы, можете начинать.

Завершение: обсуждение в парах, а затем участники делятся своими чувствами по поводу выполнения упражнения.

Упражнение 13. «Непосредственное осознание»

Цель: исследование поля непосредственного осознания, осознание своего прошлого и настоящего, научиться осмыслению своей жизни.

Оснащение: листы бумаги, карандаши.

Процедура: всех участников разбивают на пары, затем члены каждой пары должны сесть напротив друг друга. После этого один записывает все, что приходит ему на ум на тему «Я – будущая мама». Такое описание может быть весьма подробным. Цель участников – описать как можно больше за пять минут. Затем участники меняются ролями и еще раз повторяют процедуру.

Завершение: обсуждение процесса осознания уникальности такой ситуации как беременность и будущее материнство.

Упражнение 14. «Мы через пять лет»

Цель: осознание себя в другой социальной роли, роли мамы, работа по расширению временной транспективы личности.

Оснащение: листы бумаги, карандаши, фломастеры.

Процедура: тренер просит представить себя через пять лет, какая будет жизнь, кто будет рядом, что будет значимо и, что нет. Тренер просит нарисовать свою семью через пять лет, ни чего не уточняя. Затем проводится беседа на тему: «Что, в моем понятии, счастье». Пишется письмо в будущее с пожеланиями себе и своему ребенку.

Упражнение 15. «Чему я научился»

Цель: оценивание курса занятий.

Процедура: тренер просит всех участников по очереди рассказать о трех вещах, которым им удалось научиться на группе. По возможности тренер тоже участвует в выполнении данного упражнения и сообщает о трех вещах, которым ему удалось научиться.

Упражнение 16 «Релаксационный тренинг»

Цель: применяется для физического и эмоционального расслабления, и борьбы со специфическими страхами и тревогой.

Оснащение: магнитофонная запись звуков природы.

Процедура: Сядьте в удобное кресло. Руки свободно опущены. Закройте глаза. Сделайте два – три глубоких вдоха, обращая внимание на то, как воздух наполняет легкие до самой диафрагмы. Вытяните правую руку и сожмите кисть в кулак. Почувствуйте напряжение в кулаке. Разожмите руку и почувствуйте, как напряжение проходит, уступая место чувству расслабленности и комфорта. Сосредоточьтесь на различиях между напряжением и релаксацией. Через некоторое время снова сожмите правую руку в кулак, испытайте чувство напряжения и снова разожмите кулак. Почувствуйте тепло и расслабленность в руке. Повторите процедуру левой рукой. Сосредоточьтесь только на тех группах мышц, которые вы напрягаете и расслабляете, и не напрягайте при этом остальные мышцы.

Напряжение/расслабление проводится со следующими группами мышц:

руки – сгибайте/разгибайте;

плечи – поочередно горбите и расслабляйте их;

шея – наклоняйте голову вперед, пока подбородок не упрется в грудь;

рот – открывайте как можно шире;

язык – надавливайте им на небо;

глаза – крепко их замуривайте;

лоб – поднимайте брови как можно выше;

спина – прогибайте ее, выпячивая грудь (будьте осторожны, если спина не в порядке);

икры – прижимайте пальцы ног к верху обуви.

Завершение: проводится беседа о пользе проведенных занятий лично для каждого, что вынесли полезного, что изменилось.

Проводится беседа о «дневниках каракулей», что обычно там отмечалось, были ли они полезны для осознания каких-либо своих внутренних эмоций, мыслей, чувств.

Упражнение 17.«Заключительное»

Цель: обмен впечатлениями и словами благодарности, завершение гештальта проведенного цикла.

Процедура: участники группы в хаотичном порядке подходят к друг другу и говорят то, что хочется сказать этим людям по прошествию цикла занятий, затем группа аплодирует каждому участнику, оказывая, таким образом, поддержку, благодаря за открытость и искренность каждого.