

Психологічні особливості вагітних жінок, які висловлюють намір відмовитися від власної новонародженої дитини

Puz I. V. Psychological features of pregnant women who express their intention to abandon their newborn baby / I. V. Puz // Problems of Modern Psychology : Collection of research papers of Kamianets-Podilskyi Ivan Ohienko National University, G.S. Kostyuk Institute of Psychology at the National Academy of Pedagogical Science of Ukraine / scientific editing by S.D. Maksymenko, L.A. Onufrieva. – Issue 37. – Kamianets-Podilskyi : Aksioma, 2017. – P. 373–388.

I. V. Puz. Psychological features of pregnant women who express their intention to abandon their newborn baby. The article deals with the problem on a mother's abandonment her own newborn baby. This phenomenon is mentioned to be a form of abnormal maternal behavior. On the basis of a literature review there were identified the following factors contributing to the process of woman's making a the decision about the refusal of her baby immediately after birth: undesirable and unplanned pregnancy, unfavourable communicative childhood experience, the presence of specific individual psychological characteristics in the structure of the woman's personality, socio-economic factor, the situation of having a baby with various pathologies. The analysis of the results of our research, which was aimed at identifying the psychological characteristics of pregnant women, expressing the intention to abandon the child after birth, showed that the characteristic features of the mental and emotional state of the majority of these women are: a high level of mental stress on the background of poor health, reduced total activity and mood. In addition, these women are characterized by emotional instability, irritability, lack of volitional control over their impulses, actions and behavior in general, the lack of effective communicative skills. A characteristic feature of the majority of these women is the presence of destructive motives that reflect a high level of subjective anxiety regarding the possible occurrence of financial difficulties related to the birth of a child, the priority of the other values over family values and maternity, selfish tendencies, the low level of psychological readiness for motherhood.

Key words: deviation of maternal behavior, refusal of a child, undesirable and unplanned pregnancy, pregnant women, newborn baby, specific individual psychological characteristics, socio-economic factors.

I. В. Пузь. Психологічні особливості вагітних жінок, які висловлюють намір відмовитися від власної новонародженої дитини. Стаття

присвячена проблемі відмови матері від власної новонародженої дитини. Зазначено, що цей феномен виступає однією із форм порушення материнської поведінки жінки. На підставі аналізу літературних джерел було виявлено наступні чинники, які обумовлюють процес прийняття жінкою рішення про відмову від власної дитини одразу після її народження: небажана та непланована вагітність, несприятливий дитячий комунікативний досвід, наявність у структурі особистості таких жінок специфічних індивідуально-психологічних рис, соціально-економічний чинник, ситуація народження дитини з різними вадами розвитку. На підставі результатів власного експериментального дослідження, метою якого було виявлення психологічних особливостей вагітних жінок, які висловлюють намір відмовитися від власної дитини одразу після її народження, встановлено, що характерними особливостями психоемоційного стану більшості з таких жінок є високий рівень нервово-психічного напруження на тлі поганого самопочуття, зниження загальної активності та настрою. Окрім цього у таких жінок відмічається емоційна нестабільність, дратівливість, відсутність вольового контролю над власними бажаннями, потребами, діями та поведінкою в цілому, відсутність навичок ефективного спілкування. Відзначено, що характерним для більшості з таких жінок є наявність деструктивних мотивів, які відображають наявність високого рівня суб'єктивної тривожності відносно виникнення можливих фінансових труднощів, пов'язаних із народженням дитини, пріоритету інших цінностей над сімейними цінностями, егоїстичними тенденціями, низьким рівнем психологічної готовності.

Ключові слова: порушення материнської поведінки, небажана та непланована вагітність, новонароджена дитини, відмова від дитини, вагітні жінки, індивідуально-психологічні особливості особистості, соціально-економічні чинники.

И. В. Пузь. Психологические особенности беременных женщин, которые выражают намерение отказаться от собственного новорожденного ребёнка. Стаття присвячена проблемі відмови матері від власного новонародженого дитини. Даний феномен представляє собою одну із форм порушеного материнського поведіння. На основі аналізу літературних джерел були виявлені наступні фактори, що обумовлюють процес прийняття жінкою рішення про відмову від власного дитини одразу після його народження: небажана та непланована вагітність, небажаний дитячий комунікативний досвід, наявність у структурі особистості таких жінок специфічних індивідуально-психологічних рис, соціально-економічний фактор, ситуація народження дитини з різними патологіями. Аналіз результатів власного експериментального дослідження, метою якого було виявлення психологічних особливостей вагітних жінок, які висловлюють намір відмовитися від власної дитини одразу після її народження, показав, що характерними особливостями психоемоційного стану більшості з таких жінок є високий рівень

нервно-психического напряжения на фоне плохого самочувствия, снижения общей активности и настроения. Кроме этого у таких женщин отмечается эмоциональная нестабильность, раздражительность, отсутствие волевого контроля над собственными влечениями, действиям и поведением в целом, отсутствие навыков эффективного общения. Характерным для большинства из таких женщин является наличие деструктивных мотивов, которые отражают наличие высокого уровня субъективной тревожности относительно возникновения возможных финансовых трудностей, связанных с рождением ребёнка, приоритетом других ценностей над семейными и материнскими ценностями, эгоистическими тенденциями, низким уровнем психологической готовности к материнству.

Ключевые слова: нарушение материнского поведения, нежелательная и незапланируемая беременность, новорожденный ребёнок, отказ от ребёнка, беременные женщины, индивидуально-психологические особенности личности, социально-экономические факторы.

Постановка проблеми. Однією із найважливіших подій у житті кожної жінки виступає народження дитини. Сьогодні все частіше можна спостерігати випадки, коли жінка, яка опиняється на порозі материнства, виявляється не достатньо готовою до прийняття та адекватної реалізації ролі та функцій матері. При цьому, в її свідомості має місце викривлене розуміння цінності власної дитини, яка нерідко сприймається як реальна перешкода на власному життєвому шляху. На жаль, наявність такої тенденції виступає реальною перешкодою у формуванні адекватної материнської поведінки у жінок, основу якої складає любов та турбота про дитину, а також збереження життя дитини, розвиток її фізичного та психічного здоров'я, починаючи ще з перинатального етапу її онтогенезу. Саме у таких випадках збільшується ризик виникнення різного роду порушення материнської поведінки, серед яких особливої уваги набуває проблема відмови матері від власної небажаної новонародженої дитини, яка репрезентує одну з найгостріших психосоціальних проблем сучасного суспільства.

Аналіз актуальних досліджень. У психологічній науці феномену «відмови» присвячена достатня кількість теоретичних і практичних досліджень. Так, психологічні аспекти означеної проблеми висвітлюються в роботах В. М. Астахова, Л. Л. Баз, О. В. Бацилєвої, Г. І. Брехман, В. І. Бругман, А. Я. Варгі, О. Т. Ісупової, С. О. Кашапової, М. С. Радіонової, Л. М. Рудіної, Г. Г. Філіппової та інших. Особистісні та індивідуальні особливості матерів «групи ризику» аналізуються в роботах Г. Бібрінга, К. Бонне, Дж. Боулбі, Д. Віннікотта, А. І. Захарова, Р. Ж. Муха-

медрахімова, Д. Пайнз, Г. В. Скобло, К. Хорні, Е. Г. Ейдемільлера та інших.

За даними офіційної статистики, у 2016 році в Україні без урахування тимчасово окупованих територій Донецької та Луганської областей та АР Крим, кількість дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, склала понад 73 тисячі осіб. Слід зазначити, що, незважаючи на наявність стійкого інтересу до даної проблеми не лише з боку фахівців, але і з боку громадськості, досі не існує ефективних засобів впливу на процес припинення розпаду життєво необхідних зв'язків між матір'ю та дитиною.

Мета нашої роботи – на підставі літературних даних та результатів власного експериментального дослідження проаналізувати чинники, які обумовлюють процес прийняття жінкою рішення про відмову від власної дитини одразу після її народження, а також визначити психологічні особливості особистості даної категорії жінок.

Виклад основного матеріалу. В історичному аспекті феномен відмови матері від дитини відзначається ще з часів первісного ладу, коли досить поширеними були випадки масових дітовбивств. Як правило, таке поведіння було досить частим та закономірним явищем, особливо у періоди голоду, коли виживання дитини було малоімовірним, у той час як збереження життя дорослих, які могли б у майбутньому при більш сприятливих умовах мати ще дітей, було можливо лише за рахунок такої батьківської поведінки [6; 7; 16; 17]. З розвитком цивілізації відзначається зміна причин позбавлення від небажаної дитини, які починають набувати не тільки біологічної, а й соціальної природи. У той же час здійснюється й зміна форм позбавлення від дитини, які у порівнянні з давніми часами, коли жінка могла навмисно жорстоко вбити власну дитину з метою підняття власного соціального статусу, стають більш м'якими та лояльними по відношенню до дитини [1]. Усе рідше зустрічається і все сильніше засуджується з боку суспільства навмисне дітовбивство. Усе частіше небажаних дітей починають залишати біля церкви, монастирів, чужих домів, або просто віддавати на виховання до інших людей, які не мають власних дітей.

Аналіз сучасних досліджень феномену «відмови» дозволив нам визначити цілу низку чинників, які впливають на поширення даної негативної тенденції у поведінці сучасних жінок. Так, рішення про відмову від власної новонародженої дитини найчастіше виникає у майбутньої матері ще задовго до народжен-

ня дитини [13]. Одним із провідних чинників виступає *чинник небажаності та відповідно непланованості вагітності*. Це є цілком закономірним, оскільки відомим є той факт, що планування вагітності та бажаність народження дитини не тільки на ранніх термінах вагітності, але й ще на етапі її планування, має позитивний вплив на перебіг вагітності, процес формування готовності до материнства, адекватне материнське ставлення до майбутньої дитини, а також прийняття та реалізації нової соціальної ролі – ролі матері [1; 7; 2; 16].

У дослідженнях В.І. Брутмана [3] відзначається, що наявність непланованої вагітності, яка досить часто стає небажаною та за якимось обставинами не може бути перерваною, у більшості випадків сприяє виникненню у жінок різного роду патологічних психоемоційних реакцій, які обумовлюють характер переживання ними вагітності на різних етапах [1; 3].

У роботах К. Бонне також наголошується про деякі специфічні риси розвитку вагітності у жінок, які відмовляються від власних новонароджених дітей [15]. Так, характерним для більшості з них є визнання власної вагітності у другому, інколи навіть у третьому триместрі. За даними автора, з 400 жінок, які народили та анонімно залишили дитину, лише 7% звернулися до лікаря за першою консультацією з приводу вагітності в першому триместрі (проти 90% у загальній популяції). Саме ігнорування візиту до лікаря, за її думкою, є одним із симптомів ризику відмови. Під час вагітності у таких жінок спостерігається перцептивне запізнення моменту ворухіння плоду, що може бути пов'язано з захисним запереченням, яке виявляється у відсутності взаємодії із плодом, а візуальна, кінетична, тактильна інформація не сприймаються жінкою як наявні ознаки вагітності. Зміни, які відбуваються в їхньому організмі, схильні пояснюватися різними способами. При цьому, момент усвідомлення факту існуючої вагітності супроводжується ефектом несподіваності, ступору, інколи шоку, прагненням до переривання вагітності, яке, враховуючи пізній термін, зазвичай не реалізується.

Отже, переживання небажаної вагітності може не лише впливати на формування рішення про відмову від дитини, але і мати дуже серйозні негативні наслідки, які відображаються на фізичному та психічному здоров'ї як майбутньої матері, так і майбутньої дитини.

Наступним чинником, якій обумовлює виявлення даної форми порушення материнської поведінки виступає несприятливий дитячий комунікативний досвід, який отримала жінка під час

взаємодії з власною матір'ю. Відомо, що процес формування материнської сфери жінки не відбувається одразу після народження дитини, а проходить цілу низку етапів та має певні механізми регуляції, сензитивні періоди та пускові стимули [1; 2; 14].

Аналіз досліджень, проведених В. І. Брутманом, М. С. Радіоновою, І. Ю. Хамітовою, свідчить про те, що більшість жінок, які відмовлялися від власних новонароджених дітей, виховувалися в нестабільних, неповних родинах і з самого раннього дитинства мали негативний досвід дитячо-батьківських взаємостосунків [3; 15]. Виходячи з цього, стає зрозумілим, що формування особистості більшості жінок, які не готові до адекватного прийняття та виконання материнської ролі, відбувалося в несприятливому, психотравмуючому середовищі. Характерними ознаками більшості родин, в яких відбувався процес розвитку та виховання особистості таких жінок, є також низький освітній та культурний рівень, наявність цілого ряду побутових та матеріальних труднощів, висока розповсюдженість особистісних та поведінкових розладів у членів родини, що виявляється у наявності психічних захворювань, алкоголізму тощо [3].

Основним методом виховання більшості з таких жінок було фізичне покарання, яке супроводжувалося приниженням, грубістю, ображенням тощо. При цьому головним «вихователем» найчастіше виступала власна матір.

У дослідженнях І.Ю. Хамітової відзначається, що у жінок, виховання яких відбувалося в умовах материнської депривації, тобто в умовах відсутності симбіотичного зв'язку з матір'ю, спостерігається порушення процесу ідентифікації з власною матір'ю, як на рівні психологічної статі, так і на рівні формування материнської ролі [15]. Саме відсутність у жінки досвіду позитивної взаємодії з власною матір'ю сприяє закріпленню відкидаючого або ігноруючого стилів материнської поведінки по відношенню до власної дитини, що в подальшому призводить до різких відхилень не тільки у змісті переживань жінкою ситуації материнства, але і до більш глибоких трансформацій на різних рівнях структури її особистості.

Отже, ситуація наявності глибоких сімейних порушень та дисгармонійних стосунків з матір'ю виступає реальною перешкодою на шляху формування адекватних уявлень жінки про материнську поведінку та власну дитину.

Досліджуючи феномен відмови матері від власної дитини, варто відзначити, що деякі автори пояснюють подібні порушення материнської поведінки наявністю певних індивідуально-

психологічних рис особистості у таких жінок. Так, у дослідженнях Д.Пайнз відзначається, що таким жінкам притаманні такі риси, як інфантилізм, завищена потреба в любові, пов'язана з почуттям недостатньої уваги та турботи у дитинстві, егоцентризм, сексуальна розбещеність. У власних фантазіях такі жінки самі діти, тому вони не мають бажання брати на себе відповідальність за життя іншої людини. Якщо вони навіть і бажують мати дітей, то їм досить складно проявляти любов та турботу по відношенню до власної дитини, оскільки вони вважають, що не мали таких почуттів з боку власної матері. При цьому, в деяких випадках у них може виявлятися навіть відкрита агресія по відношенню до власної дитини [11].

Аналіз результатів дослідження В.І. Брутмана свідчить про те, що у більшості матерів-відмовниць спостерігаються різні психологічні та психопатологічні порушення, серед яких на перший план виступають афективні розлади, переважно тривожного та депресивного характеру [3; 4]. Характерними ознаками особистості більшості з таких жінок є психологічна та емоційна незрілість, що виявляється в інфантилізмі, егоцентризмі, афективній нестриманості. Відмінними рисами таких жінок виступає низький інтелектуальний рівень, занижена самооцінка, невпевненість в собі, невирішені комплекси і страхи, емоційна неврівноваженість, вразливість, прояви агресивної поведінки, спрямованої як на себе, так і на близьке оточення [9].

Під час взаємодії з такими жінками досить часто відзначається відсутність навичок ефективного спілкування, що виявляється в замкнутості, емоційній холодності. У той же час, характерним для деяких з таких жінок є переживання почуття самотності, пустоти, розгубленості. Більшість з них відрізняє нездатність контролювати власні потяги та імпульси, а також невміння розуміти взаємозв'язок між своєю поведінкою та її наслідками.

Серед причин, які обумовлюють виявлення даної форми порушення материнської поведінки, необхідно також відзначити соціально-економічний чинник, до якого відносяться особливості соціального статусу, рівень матеріального благополуччя, спосіб життя як безпосередньо самої жінки, так і її близького оточення.

Існуючі літературні дані свідчать про те, що більшу частку таких жінок (близько 60%) складають молоді жінки у віці від 15 до 27 років. Як правило, вони незаміжні, не мають дітей, більшість з них проживають разом з батьками у багатодітних родинах. Меншу частку (близько 20%) складають жінки вже зріло-

го віку, в тому числі старшої вікової групи (понад 35 років), які також незаміжні (або знаходяться у незареєстрованому шлюбі), мають вже дітей. Більшість з таких жінок – це мешканці міст, які не мають постійного місця роботи [1; 3].

Аналізуючи особливості соціальної ситуації розвитку, варто відзначити той факт, що більшість з таких «матерів» унаслідок своєї молодості, а також особистісних властивостей мають низьку загальну та професійну освіту, тому вони ніколи не займали престижних посад та відповідного високого соціального статусу [3; 8].

Характерним для жінок, які мають порушення материнської поведінки, є прагнення до бездіяльності, пасивність у виборі життєвої позиції, нехтування загальноприйнятими суспільними нормами та цінностями. Деякі з таких жінок ведуть асоціальний спосіб життя, що виявляється в алкогольній та наркотичній залежності, численних сексуальних зв'язках тощо [8].

Більшість випадків відмови від дитини відбувається серед самотніх жінок, які позбавлені підтримки, як з боку чоловіка – батька майбутньої дитини, так і з боку близького для неї оточення. При цьому, вагітність частіш за все настає або в результаті нетривалих випадкових стосунків, або від постійного чоловіка, характерними рисами якого є економічна несамостійність, ведення асоціального образу життя, а також відкрите зневажливе ставлення до самої жінки [8; 9; 10]. У зв'язку з цим, у деяких випадках у жінок може відбуватися проекція негативного ставлення до чоловіка на народжену дитину, яка нагадує їй про ті реальні образи та минулі негативні події, які відбувалися в її житті [10]. Саме тому відмова від новонародженої дитини може виступати або як спосіб втечі від реальної ситуації, або як спосіб помсти.

Поряд з означеними чинниками, які обумовлюють прийняття жінкою рішення про відмову від власної новонародженої дитини, варто також відзначити чинник уродженої патології дитини [8; 13]. Досить часто жінки під час вагітності в силу певних обставин (відсутність коштів, часу, а, інколи, бажання) відмовляються від необхідної медичної допомоги, а також своєчасної пренатальної діагностики. На жаль, наслідками такої безвідповідальності є різного роду ускладнення, які представляють собою реальну загрозу для повноцінного здорового життя як для майбутньої дитини, так і для самої жінки.

Ситуація народження «особливої» дитини, виступаючи кризовою подією для будь-якої жінки, ускладнює процес її адапта-

ції до ролі матері. Перебуваючи у несприятливій ситуації, жінка (іноді під тиском близьких людей) може приймати рішення про відмову від власної дитини.

Матеріали і методи експериментального дослідження. Відповідно до мети нашої роботи було проведено експериментальне дослідження на базі кафедри акушерства та гінекології ДонНМУ МОЗ України (м. Краматорськ) у науковій лабораторії психології репродуктивної сфери, пренатальної та перинатальної психології. Враховуючи соціальне забарвлення означеної проблеми, а також специфіку регіону, дослідження проводилося упродовж 2015-2016 рр.

У дослідженні брали участь 11 жінок, які перебували у третьому триместрі вагітності (35-38 тижнів) та мали намір відмовитися від дитини одразу після її народження. Середній вік досліджуваних склав 24 ± 4 роки. Усіх вагітних було проінформовано про проведення дослідження і всі дали згоду на участь в ньому.

Головними завданнями нашого дослідження було: по-перше, дослідження психологічних рис особистості жінок; по-друге, аналіз їх психоемоційного стану та оцінка рівня тривожності; по-третє, виявлення характеру переживання ними ситуації вагітності, ставлення до майбутньої дитини та майбутнього материнства в цілому.

У якості психодіагностичного інструментарію нами використовувалися наступні методи та методики [12]: шкала особистісної та ситуативної тривожності Ч. Д. Спілбергера – Ю. Л. Ханіна; опитувальник НПН Т. Немчина; методика САН; багатофакторний особистісний опитувальник FPI (*модифікована форма В*).

Аналіз особливостей ставлення досліджуваних до ситуації вагітності, майбутньої дитини та материнства відбувався завдяки методикам дослідження мотивів збереження вагітності Л. Н. Рабовалюк; тесту відношень вагітної І. В. Добрякова; проективної методики Г. Г. Філіппової «Я і моя дитина».

Результати дослідження. За допомогою структурованого клініко-психологічного інтерв'ю, яке проводилося окремо з кожною жінкою на початку проведення психодіагностики, нами було виявлено наступні особливості соціального статусу учасниць дослідження. Так, серед вагітних 1 (9,1%) знаходилася в офіційному шлюбі, 4 (36,4%) – у цивільному, 6 (54,5%) – не підтримували ніяких стосунків з батьком майбутньої дитини. Було виявлено, що 2 (18,1%) мали середню спеціальну освіту, 3 (27,3%) – повну середню освіту, 6 (54,5%) – неповну середню освіту. Серед досліджуваних 2 (18,1%) мали постійне місце робо-

ти, 4 (36,4%) тимчасово безробітні, 5 (45,4%) ніде не працювали та не навчалися. Окреме власне житло не мала жодна з учасниць дослідження, 1 (9,1%) проживала з батьками цивільного чоловіка, 7 (63,6%) – мешкали у гуртожитку сімейного типу, 3 (27,3%) – проживали разом з власними батьками. Слід також відзначити, що 8 (72,7%) досліджуваних були мешканцями міста.

З медичного анамнезу досліджуваних жінок нами було встановлено, що у 3 (27,2%) учасниць дана вагітність була першою, у 8 (72,7%) – не першою, попередні закінчувалися народженням дитини. Так, 1 (9,1%) жінка мала чотирьох дітей, 4 (36,3%) – трьох дітей, 3 (27,2%) – двох дітей. Варто відзначити, що на момент проведення дослідження 4 учасниці за неналежне виконання материнських обов'язків були позбавлені батьківських прав, а їх діти знаходилися у дитячих будинках.

Для 9 (81,8%) жінок дана вагітність була небажаною і непланованою, для 3 (27,2%) – бажаною, але непланованою на даному етапі їхнього життя.

Аналізуючи результати проведеного психодіагностичного дослідження за допомогою вищезазначених методик, нами були виявлені деякі спільні особливості вагітних жінок, які мали намір відмовитися від дитини одразу після її народження. Так, за шкалою Ч. Д. Спілбергера – Ю. Л. Ханіна було встановлено, що для більшості вагітних (72,7%) характерним був достатньо високий рівень як особистісної ($67,8 \pm 3,2$), так і ситуативної ($65,4 \pm 5,6$) тривожності. Помірний рівень тривожності було виявлено у 27,3% учасниць. Наявність таких показників, на нашу думку, обумовлена, перш за все, переживаннями жінками почуттів відчайдушності та розгубленості в ситуації небажаного материнства, відсутністю підтримки та розуміння з боку батька майбутньої дитини та близького оточення, а також із індивідуально-психологічними рисами їх особистості та морально-етичними аспектами вчинку, який вони мають зробити.

Дослідження психоемоційного стану вагітних за допомогою опитувальника Т. Немчина показало, що I ступень НПН ($38,5 \pm 0,8$) відзначався у 1 (9,1%) жінки, II ступень НПН ($63,6 \pm 3,9$) – у 4 (36,4%) жінок, III ступень НПН ($85,2 \pm 1,6$) – у 6 (54,5%). Аналіз результатів дослідження за опитувальником САН дозволив визначити наступні характерні відмінності психоемоційного стану вагітних жінок. Так, погане самопочуття, зниження активності та настрою серед досліджуваних відзначали 6 (54,5%) жінок; наявність гарного самопочуття, підвищення активності та настрою було діагностовано у 2 (18,2%) вагітних;

добре самопочуття на тлі зниження загальної активності та настрою було властивим для 3 (27,3%) учасниць.

Оцінка *узагальненого профілю учасниць дослідження* (рис. 1), який було отримано за результатами методики FPI (модифікована форма В), свідчить про те, що спільними індивідуально-психологічними особливостями вагітних жінок були: високий рівень тривожності, емоційна нестабільність у поєднанні з підвищеною збудливістю (високі оцінки за шкалою I). Наявність високих оцінок за шкалами II та VII свідчить про відсутність у більшості досліджуваних соціальної конформності, недостатню соціалізацію власних потягів, поганий самоконтроль та імпульсивність.

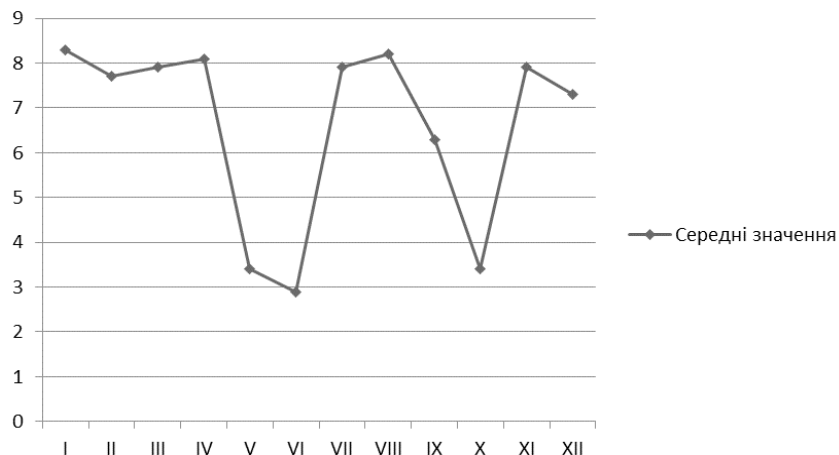


Рис. 1. Графічне зображення узагальненого профілю особистості досліджуваних вагітних жінок

Високі оцінки за шкалою III вказують на наявність психомоторної загальмованості, знижений фон настрою, невірноваженість. Намагаючись задовольнити власні бажання, більшість з досліджуваних не завжди думають про наслідки власних рішень та поступків, діючи при цьому досить імпульсивно та необдуманно (низькі оцінки за шкалою VI). Низькі оцінки за шкалою VI вказують на переживання більшістю жінок стану дезадаптації, що виявляється у дезорганізації власної поведінки.

Характерним для більшості досліджуваних також є достатньо високі результати за IV шкалою, що свідчить про непостійність, схильність до ухилення від виконання своїх обов'язків, ігнорування суспільних правил та загальноприйнятих культур-

них норм. У спілкуванні більшість з них відрізняється млявістю афекту, формальністю міжособистісних стосунків, емоційною холодністю.

Аналізуючи отримані результати за *методикою дослідження мотивів збереження вагітності Л. Н. Рабовалюк*, нами було виявлено, що найбільш вираженими мотивами збереження вагітності у досліджуваних жінок були мотиви, пов'язані з наявністю егоїстичних тенденцій, деякою неготовністю приносити у жертву власні інтереси заради майбутньої дитини (36,4%); низьким рівнем готовності до материнства (45,4%) і високим ступенем тривожності та страхів (18,2%).

Оцінка результатів за *тестом відношень вагітної І. В. Добрякова*, свідчить про те, що серед жінок у двох (18,2%) спостерігається наявність гіпогнозичного варіанту ПКГД, характерним для якого є неприйняття жінкою ситуації наявної вагітності, ігнорування її симптомів; у 4 (36,4%) – тривожного варіанту ПКГД, який супроводжується різного роду тривожними переживаннями, виникнення та розвиток яких може бути обумовлено різними чинниками (небажана та непланована вагітність, деструктивні мотиви вагітності та материнства, несприятливі матеріально-побутові умови, порушення соматичного та психічного здоров'я, індивідуально-психологічні особливості); у 5 (45,4%) – депресивного варіанту ПКГД, особливостями якого виступають пониження загального фону настрою, відкрите негативне ставлення до ситуації наявної вагітності, майбутньої дитини та майбутнього материнства в цілому.

Оцінка символіки психомалюнків (за *проективною методикою Г. Г. Філіппової «Я і моя дитина»*), які були виконані досліджуваними жінками, свідчить про те, що сприятлива ситуація вагітності була характерна для 1 (9,1%) учасниці. Незначні симптоми тривоги, невпевненості відзначалися у 2 (18,2%) вагітних. Тривога та невпевненість у собі була характерна для 3 (27,3%) жінок, які мають намір відмовитися від власної дитини. Конфлікт з вагітністю і ситуацією материнства був виражений у 5 (45,4%) вагітних.

Отже, узагальнюючі отримані результати можна відзначити, що характерними індивідуально-психологічними особливостями більшості вагітних жінок, які мають намір відмовитися від власної новонародженої дитини є достатньо високий рівень нервово-психічного напруження на тлі поганого самопочуття, зниження загальної активності та настрою. У вагітних жінок, які висловлювали намір відмовитися від дитини одразу після її на-

родження, відзначалася емоційна нестабільність, дратівливість, відсутність вольового контролю над власними потягами, діями та поведінкою в цілому, схильність до відкритого ігнорування суспільних правил та загальнокультурних норм, відсутність навичок ефективного спілкування, суб'єктивність в оцінюванні власних вчинків та власної особистості.

Характерним для більшості з таких жінок є наявність деструктивних мотивів, які відображали наявність високого рівня суб'єктивної тривожності щодо виникнення можливих фінансових труднощів, пов'язаних з народженням дитини, пріоритету інших цінностей над сімейними і материнськими цінностями, егоїстичних тенденцій, низького рівня психологічної готовності до материнства.

Висновки та перспективи подальших розвідок. Дослідження проблеми відмови матері від власної новонародженої дитини свідчить про те, що в основі прояву такої форми порушення материнської поведінки знаходиться взаємодія різного роду чинників. Оцінюючи результати проведеного аналізу літературних джерел та даних власного експериментального дослідження, ми дійшли висновку, що процес прийняття рішення про відмову може бути обумовлений як особливостями соціального статусу жінки, її життєвою ситуацією та особистісним досвідом, так і наявністю в неї певних психологічних особливостей. Саме тому виняткової актуальності та доцільності набуває сьогодні розробка комплексних медико-психологічних заходів, спрямованих, перш за все, на адаптацію жінки до якісно нової ситуації її розвитку, на формування відповідальності за власні дії та життя власної дитини, а також на діагностику, своєчасну корекцію та профілактику різних форм виявлення девіантного материнства, що, безумовно, сприятиме ефективному вирішенню проблеми «відмови» як однієї із гострих соціальних проблем сучасного суспільства.

Список використаних джерел

1. Астахов В. М. Девиантное материнство: монография / В. М. Астахов, О. В. Бацылева, И. В. Пузь. – Донецк : ООО «Східний видавничий дім», 2013. – 260 с.
2. Бацылева О. В. Репродуктивное здоров'я : медико-психологічні та соціальні аспекти / О. В. Бацылева. – Донецьк : Донбас, 2011. – 236 с.
3. Брутман В. И. Некоторые результаты обследования женщин, отказывающиеся от своих новорожденных детей /

- В. И. Брутман, М. Г. Панкратова, С. Н. Ениколопов // Вопр. психологии. – 1994. – № 5. – С. 31–36.
4. Брутман В. И. Психические нарушения и личностные расстройства у женщин, бросающих своих детей / В. И. Брутман // Детский дом. – 2005. – № 16. – С. 38–46.
 5. Гурко Т. А. Родительство в изменяющихся социокультурных условиях / Т. А. Гурко // Социол. исслед. – 1997. – № 1. – С. 72–79.
 6. Гущина Т. В. Девиантное материнство как фактор социального кризиса семьи / Т. В. Гущина // Синапс. – 2004. – № 3. – С. 37–42.
 7. Дармостук Н. В. Проблемы психологической подготовки женщины к осознанному материнству / Н. В. Дармостук // Мед. психология. – 2008. – Т. 3, № 4. – С. 27–29.
 8. Исупова О. Г. Отказ от новорожденного и репродуктивные права женщины / О. Г. Исупова // Социол. исслед. – 2002. – № 11. – С. 92–99.
 9. Колпакова М. Ю. Психологическая работа с женщинами, отказывающимся от новорожденных детей / М. Ю. Колпакова // Вопр. психологии. – 1997. – № 3. – С. 61–68.
 10. Колпакова М. Ю. Роль диалога в выявлении и разрешении нравственного конфликта у матерей, отказывающихся от новорожденного / М. Ю. Колпакова // Психол. журн. – 1999. – Т. 20, № 6. – С. 81–88.
 11. Пайнз Д. Бессознательное использование своего тела женщиной : пер. с англ. / Д. Пайнз. – СПб. : Восточно-Европ. ин-т психоанализа; Б.С.К., 1997. – 195 с.
 12. Психодиагностика в репродуктивной медицине [Текст] / В. М. Астахов, О. В. Бацылева, И. В. Пузь. – Винница : ООО «Нилан-ЛТД», 2016. – 380с.
 13. Радионова М. С. Причины отказа от ребенка / М. С. Радионова // Человек. – 2002. – № 5. – С. 113–122.
 14. Филиппова Г. Г. Психология материнства : (учеб. пособие) / Г. Г. Филиппова. – М. : Изд-во Ин-та Психотерапии, 2002. – 240 с.
 15. Хамитова И. Ю. Семейная история: влияние на переживание женщиной беременности и родов / И. Ю. Хамитова // Москов. психотерапевт. журн. – 2001. – № 3. – С. 125–150.
 16. Gaebel W. The problem of infanticide / W. Gaebel, F. Haessler // Deutsche Gesellschaft Psychiatrie, Psychotherapie, Nervenheilkunde (DGPPN). – 2008. – Vol. 79, № 7. – P. 856–857.

17. Sharma B. R. Historical and medico-legal aspects of infanticide: an overview / B. R. Sharma // *Med. Sci. Law.* – 2006. – Vol. 46, № 2. – P. 152–156.

Spysok vykorystanyh dzherel

1. Astahov V. M. Deviantnoe materinstvo: monografiya / V. M. Astahov, O. V. Bacyleva, I. V. Puz'. – Doneck : OOO «Skhidnij vidavnichij dim», 2013. – 260 s.
2. Bacileva O. V. Reproduktyvne zdorov'ya : mediko-psihologichni ta social'ni aspekty / O. V. Bacileva. – Donec'k : Donbas, 2011. – 236 s.
3. Brutman V. I. Nekotorye rezul'taty obsledovaniya zhen-shchin, otkazyvayushchiesya ot svoih novorozhdennyh detej / V. I. Brutman, M. G. Pankratova, S. N. Enikolopov // *Vopr. psihologii.* – 1994. – № 5. – S. 31–36.
4. Brutman V. I. Psihicheskie narusheniya i lichnostnye rasstrojstva u zhenshchin, brosayushchih svoih detej / V. I. Brutman // *Detskij dom.* – 2005. – № 16. – S. 38–46.
5. Gurko T. A. Roditel'stvo v izmenyayushchihsya sociokul'turnyh usloviyah / T. A. Gurko // *Sociol. issled.* – 1997. – № 1. – S. 72–79.
6. Gushchina T. V. Deviantnoe materinstvo kak faktor social'no-go krizisa sem'i / T. V. Gushchina // *Sinaps.* – 2004. – № 3. – S. 37–42.
7. Darmostuk N. V. Problemy psihologicheskoy podgotovki zhenshchiny k osoznannomu materinstvu / N. V. Darmostuk // *Med. psihologiya.* – 2008. – T. 3, № 4. – S. 27–29.
8. Isupova O. G. Otkaz ot novorozhdennogo i reproduktyvnye prava zhenshchiny / O. G. Isupova // *Sociol. issled.* – 2002. – № 11. – S. 92–99.
9. Kolpakova M. YU. Psihologicheskaya rabota s zhenshchinami, otkazyvayushchimsya ot novorozhdennyh detej / M. YU. Kolpakova // *Vopr. psihologii.* – 1997. – № 3. – S. 61–68.
10. Kolpakova M. YU. Rol' dialoga v vyyavlenii i razreshenii npravstvennogo konflikta u materej, otkazyvayushchihsya ot novorozhdennogo / M. YU. Kolpakova // *Psihol. zhurn.* – 1999. – T. 20, № 6. – S. 81–88.
11. Pajnz D. Bessoznatel'noe ispol'zovanie svoego tela zhenshchinoy : per. s angl. / D. Pajnz. – SPb. : Vostochno-Evrop. in-t psihoanaliza; B.S.K., 1997. – 195 s.
12. Psihodiagnostika v reproduktyvnoj medicine [Tekst] / V. M. Astahov, O. V. Bacyleva, I. V. Puz'. – Vinnica : OOO «Nilan-LTD», 2016. – 380 s.

13. Radionova M. S. Prichiny otказа ot rebenka / M. S. Radionova // *СНеловек*. – 2002. – № 5. – S. 113–122.
14. Filippova G. G. Psihologiya materinstva : (ucheb. posobie) / G. G. Filippova. – M. : Izd-vo In-ta Psihoterapii, 2002. – 240 s.
15. Hamitova I. YU. Semejnaya istoriya: vliyanie na perezhivanie zhenshchinoj beremennosti i rodov / I. YU. Hamitova // *Moskov. psihoterapevt. zhurn.* – 2001. – № 3. – S. 125–150.
16. Gaebel W. The problem of infanticide / W. Gaebel, F. Haessler // *Deutsche Gesellschaft Psychiatrie, Psychotherapie, Nervenheilkunde (DGPPN)*. – 2008. – Vol. 79, № 7. – P. 856–857.
17. Sharma B. R. Historical and medico-legal aspects of infanticide: an overview / B. R. Sharma // *Med. Sci. Law*. – 2006. – Vol. 46, № 2. – P. 152–156.

Received February 7, 2017

Revised March 10, 2017

Accepted April 7, 2017

УДК 159.923

С. О. Ренке

renke-sergei@ukr.net

Психологічні особливості мотиваційної регуляції процесу становлення професійного образу «Я» у майбутніх психологів

Renke S. O. Psychological peculiarities of the motivational regulation of the future psychologists' professional «Me»-image process development / S. O. Renke // *Problems of Modern Psychology : Collection of research papers of Kamianets-Podilskyi Ivan Ohienko National University, G.S. Kostyuk Institute of Psychology at the National Academy of Pedagogical Science of Ukraine / scientific editing by S.D. Maksymenko, L.A. Onufrieva*. – Issue 37. – Kamianets-Podilskyi : Aksioma, 2017. – P. 388–400.

S. O. Renke. Psychological peculiarities of the motivational regulation of the future psychologists' professional «Me»-image process development. The attention is focused on the motivation in the process of students' professional «Me»-image development being a kind of behavior mechanism that determines the degree of purposefulness of professional behavior. It is