ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ

1. ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ РОДИТЕЛЕЙ ЮНОГО ВОЗРАСТА

1.1 Проблемы молодых семей с точки зрения отечественных и зарубежных исследователей

1.2 Особенности отношения к браку

1.3 Психологические особенности ранней беременности и их влияние на развитие репродуктивного поведения

1.4 Положительные и отрицательные факторы раннего родительства

Глава 2. Исследование степени психологической готовности к материнству в юном возрасте

2.1 Особенности психологии юной матери

2.2 Исследование особенностей психологического статуса несовершеннолетних беременных

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

ВВЕДЕНИЕ

ранняя беременность брак мать

Тема данного исследования - Психологические особенности родителей юного возраста.

Актуальность темы исследования заключается в том, что многие современные социологи констатируют - семья занимает приоритетное место в иерархии жизненно важных ценностей человека.

Сегодня молодая семья переживает сложный период своего развития. Трансформация общественных отношений привела к значительным изменениям потребностей людей в исполнении ими социальных функций и ролей членов семьи в аспекте тех традиций, которые были исторически обусловлены и складывались на протяжении длительного социального периода. Выполняя функцию высшей социальной защиты, семья будет востребована обществом достаточно длительное время.

Однако молодая семья является одним из самых незащищенных слоев населения. Именно она главным образом нуждается в поддержке со стороны государства. Все это указывает на острую социальную актуальность проблем молодой семьи.

Степень научной разработанности проблемы. В работах социальных философов, социологов, демографов, историков, этнографов и других ученых-обществоведов предпринимались серьезные попытки понять и объяснить процессы, происходящие в современной семье. Общетеоретические подходы к решению проблем семьи, взаимодействия и взаимозависимости семьи и общества разрабатывали классики социологии: Э. Вестермарк, М. Вебер, Э. Дюркгейм, М. Ковалевский, О. Конт, В. Архангельский, В. Борисов, Э. Васильев, А. Вишневский, А. Волков, И. Герасимова и многие другие.

Объект исследования - молодая семья.

Предмет исследования - факторы, влияющие на формирование родителей юного возраста.

Гипотеза данного исследования - предположение о том, что родительство в юном возрасте влияет на личностные и социальные характеристики юных отцов и матерей, а также эффективность родительства зависит от личностных особенностей юных женщин и мужчин, степени их социальной зрелости и отношения к ним окружающих

Цель исследования - рассмотреть психологические особенности родителей юного возраста.

В связи с поставленной целью, необходимо решить следующие задачи:

рассмотреть проблемы молодых семей с точки зрения отечественных и зарубежных исследователей;

показать особенности отношения к браку;

выявить психологические особенности ранней беременности и их влияние на развитие репродуктивного поведения;

исследовать положительные и отрицательные факторы раннего родительства.

исследование степени психологической готовности к материнству в юном возрасте;

особенности психологии ранней беременности;

исследования особенностей психологического статуса несовершеннолетних беременных.

В процессе написания курсового проекта были использованы работы таких исследователей как Дружинина В.Н., Коряковцевой О.А., Олифирович Н.И.и др.

1. ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ РОДИТЕЛЕЙ ЮНОГО ВОЗРАСТА

1.1 Проблемы молодых семей с точки зрения отечественных и зарубежных исследователей

Молодое супружество - это супружество, которое согласно большинству исследователей, продолжается менее 5-ти лет. Супруги находятся в ожидании детей, с рождением которых возникают обязанности, связанные с заботой о них. В профессиональной области молодые супруги только приобретают какую-либо квалификацию. Совместная жизнь требует немалых затрат, в том числе психологических.

Н.Н. Обозов обращает внимание на то, что начальный период, по праву можно считать наиболее ответственным периодом в жизни супругов, когда молодожены сталкиваются с первыми семейно-бытовыми проблемами. Период притирки характеров, взглядов на жизнь - очень сложный этап в отношениях, вызывающий подъемы и спады настроения молодых. Насыщенный самыми противоречивыми переживаниями, этот момент супружеской жизни часто запоминается на всю жизнь и отражается на дальнейшей судьбе семьи. Каждый из партнеров не только открывает мир другого, но и сам обнаруживает в себе что-то раньше не замеченное [10, c. 56].

Е.С. Калмыкова, говоря о проблемах первых лет супружеской жизни, указывает, что «первые год-два совместной жизни - это время формирования индивидуальных стереотипов общения, согласование систем ценностей, выработка общей поведенческой линии» [5, c. 84]. В этот период происходит взаимное приспособление супругов, поиск такого типа взаимоотношений, которые удовлетворяют обоих. На этом этапе решаются такие задачи, как: формирование структуры семьи; распределение функций и ролей между мужем и женой; выработка общих семейных ценностей.

Авторы многочисленных исследований единодушны, что процесс формирования юной семьи протекает весьма интенсивно и напряженно. Они считают, что в период до рождения детей у супругов наиболее характерны трудности выработки своего семейного уклада, разочарование друг в друге как результат более глубокого узнавания, конфликты по поводу распределения функций, проблемы во взаимоотношениях с родственниками, материальные и экономические проблемы.

В ряде исследований отечественных авторов (Т.А. Гурко, В.В. Меньшутин, Г. Навайтис) показано, что некоторая переоценка, идеализация партнёра присуща в основном юным семьям. Для молодых людей, вступающих в брак, характерна некоторая идеализация семейной жизни. Это выражается в том, что от семейной жизни они в первую очередь ожидают удовлетворения своих потребностей в духовном росте и самосовершенствовании. При этом ожидание удовлетворения материальных потребностей заняло последнее место, хотя их значение в реальной жизни несоизмеримо выше [2, c. 100].

Г. Навайтис указывает на то, что кризисы в некоторых молодых семьях как бы запланированы. Часть молодых супругов (19,6%) среди мотивов, побудивших их заключить брак, указали беременность. Хотя добрачная беременность не является безусловной причиной будущего семейного кризиса, она может подтолкнуть к юридическому оформлению интимной связи и те пары, которые недостаточно подготовлены к принятию семейных прав и обязанностей, а также нередко не подготовлены к браку материально [9, c. 34].

Может быть и так, что взаимопонимание и вполне корректное поведение начинают сопрягаться с эмоциональным неприятием.

Значимый вклад в разработку проблемы связи сходства установок супругов в сфере семейных ролей и удовлетворенности браком был внесен И.Н. Обозовым и А.Н. Обозовой. Полученные ими данные свидетельствуют о том, что несовпадение мнений супругов по поводу функций семьи, характера распределения основных семейных ролей приводят к дезорганизации семьи. Ими так же было показано, что совпадение мнений супругов по этим вопросам влияет на их совместимость и успешность брака [10, c. 12].

Совместимость - одно из главных условий гармоничного брака. Она охватывает все стороны семейной жизни, все уровни контактов между партнёрами. Совместимость супругов определяется как наиболее подходящее сочетание их физиологических, психологических, личностных, социокультурных свойств, которое их полностью взаимно удовлетворяет и является проявлением двух принципов: принципа равенства уровней развития и принципа дополнительности. Принцип равенства уровней развития означает то, что у обоих супругов - в идеальном случае - должен быть близкий культурный уровень, уровень душевных сил, интеллектуального и физиологического развития. Принцип дополнительности характеризуется поляризацией, противоположностью форм проявления личностей у супругов при общем уровне развития.

Молодым супругам всегда очень трудно почувствовать и понять разницу между поверхностным и глубоким конфликтом, вызванным серьёзной социально - психологической несовместимостью.

По мнению Т.А. Гурко, сложности во взаимоотношениях молодых супругов обусловлены прежде всего тем, что в современной семье образцы поведения мужа и жены становятся все менее жесткими. Наблюдается отход от регламентированных форм ролевого взаимодействия: отношения в семье, способы её организации зачастую определяются ситуацией и зависят от склонностей, возможностей и способностей каждого члена этой общности [2, c. 101].

В прошлом преобладали традиционные образцы поведения мужа-отца и жены-матери, когда мужчина выполнял роль главы семьи, её кормильца и носителя социального статуса, а женщина - хранительницы домашнего очага, хозяйки и воспитательницы детей.

Сейчас в результате массового вовлечения женщин в производственную деятельность, роста их образования, широкого распространения идей равноправия муж и жена нередко имеют примерно одинаковый социальный статус и заработок, на равных участвуют в принятии семейных отношений. В то же время в обществе функционируют представления о семейных ролях и обязанностях супругов, недостаточно соответствующие реальности: с одной стороны, ожидания определенной части населения связаны с традиционной семьей, с другой - бытует мнение о прямом равенстве мужчины и женщины в выполнении большинства семейных функций.

Е.В. Антонюк, изучая становление ролевой структуры молодой семьи, отмечает, что рассогласование установок относительно выполнения семейных ролей супругами, неизбежно приводит к конфликтам [1, c. 13].

В работах некоторых авторов центральное место занимает термин «неудовлетворенность браком». В частности, Э.Г. Эйдемиллер и В. Юстицкис в совместной работе утверждают, что характер травматизирующего влияния неудовлетворенности в значительной мере зависит от степени осознанности данного состояния. Они выделяют два вида неудовлетворенности брачными отношениями: осознанная и плохо осознаваемая неудовлетворенность [17, c. 45].

В.В. Сысенко полагает, что супружеская неудовлетворенность является следствием неудовлетворенности потребностей, среди которых:

неудовлетворенность сексуальных потребностей одного или обоих супругов; неудовлетворенность «потребности в ценности и значимости своего «я» (нарушение чувства собственного достоинства со стороны партнера, его пренебрежительное отношение, обиды, оскорбления, критика); неудовлетворенность потребности одного или обоих супругов в положительных эмоциях (отчуждение супругов, эмоциональная холодность); финансовые разногласия супругов (вопросы взаимного бюджета, содержания семьи, вклада каждого партнера в ее материальное обеспечение); неудовлетворенность потребности во взаимопомощи, потребности в сотрудничестве, связанной с разделением обязанностей в семье; различные потребности в проведении отдыха и досуга [14, c. 67].

С первых шагов семейной жизни у молодых супругов могут появиться разногласия относительно того, какими должны быть супружеские отношения. Каждый из супругов приносит опыт родительской семьи, супружеских отношений родителей. И довольно часто в молодой семье сталкиваются и переплетаются между собой две «психологии»: «психология» семьи, в которой вырос муж, и «психология» родительской семьи жены. При такой ситуации в отношения могут привноситься устаревшие представления о роли мужа и жены, распределении их обязанностей в семье, устаревшие взгляды на воспитание, взаимодействие, внутрисемейное управление и т.п.

Наиболее значимый признак семейных трудностей, как считают А.Н. Харитонов и Г.Н. Тимченко, выражается в неудовлетворенности или частичной удовлетворенности основными потребностями членов семьи (или хотя бы одного супруга) в процессе трудностей общения, неудовлетворенностью браком, семейной жизнью в целом.

Американские ученые по вопросам семьи Н. Стинней и Д. Дефрейн на основании опроса, в котором участвовало более 3000 американских семей, признали, что для создания крепкой семьи необходимо знать 6 «секретов»:

. Забота друг о друге. Это решающий момент успеха любой семьи, требующий затраты времени и сил.

. Проводить время вместе. Для достижения взаимопонимания в семье не следует жалеть времени на совместные дела.

. Уважение. Чувствовать, что тебя уважают и ценят другие - одна из основных человеческих потребностей.

. Общение. Психологи считают, что общение помогает сплотить семью и облегчает разочарование и преодоление кризисов.

. Духовное здоровье. Члены крепких семей излучают душевное тепло в повседневной жизни.

. Преодоление кризисов. И в крепких семьях существуют проблемы, но они способны их преодолевать. Для этого необходимы концентрация внимания на положительном и искусство общения [3, c. 78].

Таким образом, осуществив анализ психологической и социологической литературы, результатов экспериментальных исследований, мы пришли к выводу, что бескризисное развитие молодой семьи невозможно, однако не все причины ведут к разрушению. В супружеских отношениях важно все, так как недооценка каких-либо сторон или кажущихся мелочей может иметь далеко идущие последствия.

В качестве позитивного отечественного опыта подготовки молодого поколения к семье следует назвать курс «Этика и психология семейной жизни» для старших классов средней школы. Курс затрагивал основные вопросы, связанные с семьей: психология семейной жизни, разрешение конфликтов, воспитание детей, ведение хозяйства и распоряжение семейным бюджетом, права и обязанности перед государством молодых граждан, вступающих в брак, сексуальная культура молодежи. Однако этот курс имел и свои недостатки:

Много внимания уделялось хозяйственной функции семьи, выполнению домашних дел, хотя главным назначением семьи в социалистическом обществе считалось рождение и воспитание детей. Деторождению способствовала и политика государства в отношении семьи: развитие сети учреждений бытового обслуживания для совмещения у женщин занятости в общественном производстве и семейных обязанностей, развитие сети дошкольных и внешкольных учреждений, а также система льгот, предоставляемых многодетным семьям. Поощрялись многодетная семья, общественное воспитание наряду с семейным, а также совмещение женщиной занятости в общественном производстве с семейными обязанностями.

Сексуальное поведение затрагивалось чаще всего в контексте репродуктивной функции и здорового образа жизни. Практически не затрагивалась гедонистическая функция секса. По данным исследования Голода С.И., сексуальная гармония занимает третье место среди факторов, способствующих стабильности брака. Таким образом, данный вопрос оставался вне сферы внимания.

В целом, несмотря на недостатки, курс приносил положительные результаты, способствуя формированию среди юношей и девушек должного представления о семье, хотя не обо всех ее сферах.

Для современной молодежи необходим курс, который был еще в советской школе. Среди наиболее важных вопросов, целесообразно затронуть следующие, исходя из наиболее острых проблем молодой семьи, а также из желаний самого молодого поколения: психологическая грамотность - умение общаться в семье и разрешать конфликты, правовая грамотность - права и обязанности, вступающих в брак по отношению друг к другу и детям, особенности брачного договора в современных российских условиях, а также особенности гражданского брака (его отличия от зарегистрированного), вопросы воспитания детей, сексуальная культура - контрацепция, безопасный секс, репродуктивное здоровье, гедонистическая функция секса, рациональное ведение хозяйства и распоряжение семейным бюджетом, распределение между супругами домашних дел. Помимо этого, необходимо обеспечить доступ к информации: где и по каким вопросам молодая семья может получить помощь. Подготовка должна быть комплексной и охватывать наиболее актуальные вопросы семьи, брака, деторождения, воспитания детей, материнства, ведения домашнего хозяйства.

.2 Особенности отношения к браку

Брак и семья - общественные формы регулирования отношений между людьми, состоящими в родственных связях, но, несмотря на близость этих понятий, они не являются тождественными.

Брак - особый социальный институт, исторически обусловленная, социально регулируемая форма отношений между мужчиной и женщиной, устанавливающая их права и обязанности по отношению друг к другу и к их детям. Брак является основой формирования семьи.

Семья - малая социальная группа, важнейшая форма организации личного быта, основанная на супружеском союзе и родственных связях, т.е. отношениях между мужем и женой, родителями и детьми, проживающими вместе и ведущими совместное хозяйство. Родственные связи могут быть трех видов: кровное родство, порождение, брачные отношения [13, c. 67].

В современном мире не существует жестких границ выбора брачного партнера, за исключением некоторых религий и стран, в которых традиции создания семьи почитаются молодым поколением и не притерпивают серьезных изменений.

Не следует забывать, что семья всегда должна занимать одно из важнейших мест среди жизненных ценностей человека, но, тем, не менее, с развитием семьи и изменением её функций постепенно меняется и ценностное отношение к семье.

Важнейшей функцией семьи является фелицитивная функция - функция удовлетворения потребности человека в счастье. Семья - существенный фактор эмоционального благополучия личности. Любовь и брак решающим образом определяют переживание личностью счастья и удовлетворенности жизнью. Люди, состоящие в браке, оказываются счастливее одиноких людей. Согласно М. Аргайлу, удовлетворенность браком определяет общую удовлетворенность жизнью и состояние счастья. Результаты проведенных в США исследований обнаруживают связь между переживанием субъективного благополучия в супружестве и в противоположность этому частую неудовлетворенность одиночеством.

Неблагоприятные семейные события оказываются наиболее существенными стрессорами, резко увеличивающими восприимчивость человека к различного рода вредностям и, соответственно, к заболеваниям. Например, было показано, что максимально неблагоприятное воздействие оказывает смерть супруга, затем развод, разъединение семьи, смерть близкого члена семьи.

В современной психологии семьи и семейной психотерапии можно выделить две возможные теоретические позиции в отношении анализа семьи. Согласно первой, семья представляет собой группу индивидов, имеющих общие и различные интересы, а семейный контекст рассматривается как среда социализации и развития личности. Такой вариант трактовки семьи характерен для начального этапа становления семейной психологии как самостоятельной дисциплины и в определенной мере находит отражение в поведенческом подходе и психоанализе. Согласно второй позиции семья рассматривается как целостная система и «единицей» анализа является семья.

Приведенное определение семьи содержит также указание на две подсистемы структуры семьи - супружескую и детско-родительскую. Два поколения определяют состав современной семьи: супруги как «архитекторы семьи» и их дети - такие же, как и родители, равноправные участники и «строители» семьи [12, c. 78].

И.С. Кон провел анализ работ, посвященных проблеме культурных и исторических особенностей семьи и ее развития, с целью выделения критериев, позволяющих отличить собственно семью от группы, включающей несколько генераций, в том числе и объединенных родственными узами. Вывод, к которому пришел исследователь, оказывается весьма простым: критерием различия семьи от «не-семьи» является совместное проживание и ведение совместного хозяйства. Именно этот признак принят обществом для выделения семьи как социального института, который, хотя и приобретает качественно своеобразные формы на каждом из этапов исторического развития общества, вместе с тем сохраняет известную стабильность структурно-функциональных характеристик семьи. Недаром общеславянский термин «семья» восходит к обозначению территориальной общности. В русском языке «семья» сначала обозначался весь круг родственников с домочадцами и слугами, проживающими вместе, и лишь с XIV в. оно стало использоваться в более узком, специфическом смысле. Итак, основными характеристиками семьи являются: 1) брачные и кровнородственные связи между членами семьи; 2) совместное проживание и 3) совместное ведение хозяйства или общий семейный бюджет.

Семья, как любая система, реализует ряд функций в иерархии, отражающей как специфику ее, семьи, культурно-исторического развития, так и своеобразие этапов ее жизненного цикла:

) экономическую, хозяйственно-бытовую. В доиндустриальном обществе семья была первичной производственной группой, обеспечивавшей себе все основные материальные условия существования или создававшей продукты для обмена. В настоящее время экономическая функция семьи определяется объединением доходов ее членов и распределением этих доходов на потребление в соответствии с потребностями каждого члена семьи. Хозяйственно-бытовая функция реализуется в форме организации быта семьи и личного быта каждого из ее членов. Распределение домашних обязанностей и их содержание обусловлены исторической эпохой, условиями жизни, составом семьи и стадией ее жизненного цикла;

) репродуктивную. А.Г. Харчев считает эту функцию важнейшей социальной функцией семьи, обеспечивающей воспроизводство населения страны. Важность репродуктивной функции семьи осознавалась обществом еще в Древнем Риме, где при правлении императора Августа были изданы законы, стимулирующие рождение детей в семьях римских граждан. Решение задач планирования рождаемости и воспроизводства населения составляет важную функцию государственной политики практически во всех странах, независимо от того, сталкиваются ли они с проблемой кризиса рождаемости и «дефицита» людских производительных ресурсов или, напротив, - необходимостью ограничения уровня рождаемости;

) функцию воспитания детей. Семья выступает институтом первичной социализации ребенка. Она обеспечивает непрерывность развития общества, продолжение человеческого рода, связь времен. Известно, что воспитание в семье, эмоционально-позитивное полноценное общение ребенка с близким взрослым определяет гармоническое развитие ребенка в ранние годы. С возрастом ребенка воспитательная функция семьи не утрачивает своего значения, а лишь изменяются задачи, средства, тактика воспитания, формы сотрудничества и кооперации с родителями. В настоящее время именно воспитание детей рассматривается как важнейшая социальная функция семьи;

) сексуально-эротическую. Лишь избирательные, стабильные сексуальные отношения с постоянным партнером, выступающим как уникальная и неповторимая личность, создают условия для достижения наиболее полной сексуальной гармонии партнеров;

) функцию духовного общения, предполагающую духовное взаимообогащение членов семьи; информационный обмен; обсуждение наиболее значимых для личности проблем социально-политической, профессиональной, общественной жизни; общение в контексте восприятия литературных и художественных произведений искусства, музыки; создание условий для личностного и интеллектуального роста членов семьи;

) функцию эмоциональной поддержки и принятия, обеспечивающую чувство безопасности и принадлежности к группе, эмоциональное взаимопонимание и сочувствие, или так называемую психотерапевтическую функцию. В современной семье другим аспектом этой функции выступает формирование у личности потребности в самовыражении и самоактуализации;

) рекреативную - функцию обеспечения условий восстановления нервно-психического здоровья и психической стабильности членов семьи;

) функцию социальной регуляции, контроля и опеки [11, c. 78].

За последние десятилетия заметно возросло значение функции эмоциональной поддержки и принятия, реализующей потребности человека в обществе других людей, в создании теплых отношений и любви. В современном обществе любовь является сущностной характеристикой отношений в семье, заключение браков определяется в первую очередь наличием любви между супругами. Впрочем, и причины разводов в значительном числе случаев лежат в области эмоционально-личностных отношений супругов: все чаще супруги при разводе ссылаются на утрату чувства любви.

В настоящее время выделяются такие основные признаки трансформации семьи, как:

уменьшение числа браков;

рост числа длительных добрачных отношений;

пробных браков;

падение рождаемости;

увеличение разводов;

увеличение рождаемости добрачных детей [8, c. 45].

Это связано не только со спадом экономики и изменениями в финансовой и политической сфере, сколько с изменением ценностных ориентаций, в т.ч. изменения в нормах сексуального поведения.

Конечно, в России изменения в нормах сексуального поведения начались позднее, чем на Западе, и, по-видимому, ускорились (особенно в крупных городах) в связи с изменениями, происходившими в российском обществе в последнем десятилетии XX века.

Одно из центральных мест в новейших тенденциях занимают изменения, связанные с социально-экономической и психологической переоценкой положения, ролей женщины и мужчины в обществе и семье.

Молодая женщина, находящаяся в самом начале жизненного пути, получила невиданную ранее свободу выбора во всех сферах жизнедеятельности, в том числе и свободу создавать семью - в той форме, в которой она считает для себя приемлемой, с тем числом детей, которое пожелает, и в те сроки, какие сочтет нужными. Профессиональная занятость стала нормой женской биографии и изменила тип жизненной стратегии женщины и семьи в целом.

Одновременно мужчина окончательно утратил неоспоримые права быть единственным кормильцем семьи и организатором жизни в домохозяйстве, но при этом повысил свое участие в семейных делах в нетрадиционной для него роли.

Познавая себя, подросток приходит к формированию идеального образа своего "я" и стремится этому образу соответствовать. Тем самым он вступает в период самовоспитания, которое во все большей мере становится призмой, преломляющей внешние воспитательные влияния. Иногда самовоспитание принимает крайние формы: мальчик для воспитания смелости, например, прыгает с моста, рискуя жизнью, или затевает драку, девочка для преодоления стыдливости ведет себя развязно либо воспитывает "женскую неприступность" столь непреклонно и прямолинейно, что оказывается отвергнутой сверстниками и сверстницами. В большей или меньшей мере через это проходит почти любой подросток, но быстро изживает эти крайности при правильном воспитательном подходе.

Отношения со взрослыми и родителями являются основным содержанием так называемого "конфликта отцов и детей". В истоках его лежит стремление подростков к самостоятельности, достижению статуса взрослых и свойственная подросткам всех времен потребность в группировании со сверстниками. Известны результаты эксперимента, в котором подростки должны были оценить показатели отца (любимого и уважаемого) и своего друга в определенном физическом упражнении. С такой же частотой, с какой более младшие завышали успехи отца, подростки завышали успехи друга. Оценка результатов сверстника неосознанно отождествляется с самооценкой, тогда как соревнование с отцом становится проверкой собственного возмужания. Мы не располагаем сведениями об аналогичном изучении установок родителей по отношению к детям. По данным ряда опросов близость с друзьями-сверстниками у подростков является наибольшей, а с родителями - меньшей. [21, c. 104].

По данным нашего опроса молодежи, преобладающими источниками информации о различии полов, родовом акте, роли отца, сущности беременности, менструациях и поллюциях, половом акте, половых извращениях, признаках беременности, противозачаточных средствах были сверстники и старшие ребята, литература. 13% отцов и 86% матерей разъяснили своим детям вопросы о поллюциях и менструациях, В разъяснении остальных вопросов родители принимали участие меньшее, чем посторонние взрослые, врачи и педагоги (5-15%). Каждый 10-й подросток имел наглядное представление о половом акте и половых извращениях. На сведения о половом акте эмоционально (в том числе - с отвращением) реагировала 40% мальчиков и 63% девочек. Разъяснение роли отца, сущности беременности вызывало эмоциональное реагирование и потрясение у 5-15% опрошенных, несколько чаще у девочек, чем у мальчиков. Каковы общие установки на взаимоотношения полов, которые юноши и девушки выносят из подросткового возраста и которые в последующем могут влиять на полноту и прочность брачных отношений? М. Schofield (1968) выяснял отношение молодежи к сексуальным проблемам. На вопрос "Хотели бы вы иметь сексуальные отношения с вашим избранником до вступления в брак?" ответили утвердительно 40% юношей и 22% девушек, отрицательно - 46% и 67% соответственно. С утверждением "добрачная сексуальная жизнь - это плохо" не согласились 45% юношей и 24% девушек, согласились - 35% и 61%. Утверждение "добрачная сексуальная жизнь хороша для мужчин и нехороша для женщин" отвергли 56% юношей и 44% девушек, приняли соответственно - 23% и 42%. Иметь опыт половой жизни до брака хотели 51% юношей и 36% девушек, не относились к этому положительно соответственно - 35% и 38%. С утверждением "большинство мужчин хочет жениться на девственнице" согласились 66% юношей и 69% девушек, не согласились-15% и 12%. Сами хотели жениться на девственнице 64% юношей, не хотели - 10%. Девственность будущего мужа была желательна для 85% девушек, нежелательна - для 7%. С утверждением "половая жизнь до брака создает девушке плохую репутацию" согласились 46% юношей и 57% девушек, не согласились соответственно - 36% и 29%. Результаты опроса в Болгарии привели к заключению, что в соответствии с болгарскими нравами и обычаями девственность вступающей в брак девушки в какой-то мере является условием ее спокойной супружеской жизни. [20, c. 105].

Не менее трудна задача врача и тогда, когда сексуальное поведение подростка расценено как нормальное. Доброжелательная, тактичная и спокойная беседа с юношей или девушкой без моральной оценки; врачом повода для обращения к нему, обеспечение возможности для них обратиться к такой беседе по собственной инициативе и перенесение центра тяжести на работу с родителями - оптимальная линия поведения врача в таких случаях. Строгие предписания, регламентация методических приемов в подобной работе представляются нецелесообразными и необоснованными: выполняя свои профессиональные обязанности, в беседе на столь интимную тему врач должен сохранить максимальную естественность поведения и не помешать при этом естественному поведению собеседника. [19, c. 28].

1.3 Психологические особенности ранней беременности и их влияние на развитие репродуктивного поведения

Подростковый возраст - это исторически наиболее поздний и крайне

чувствительный к социальным аспектам период онтогенеза. Подростничество как переходный период на пути к взрослости (transition to adulthood) нельзя считать окончательно сложившимся в культурно-исторической перспективе.

Исторически беременность в юном возрасте была вариантом (в некоторых обществах - эталоном) нормы, в XVIII - XIX вв. она стала предметом регуляции со стороны общества и родителей. В Европе и Америке подростковое материнство стало рассматриваться психологами и социальными работниками как отдельная проблема в 1960-1970-е гг. К этому же периоду относится начало второго демографического перехода, одним из аспектов которого является увеличение возраста рождения первого ребенка.

Беременность у девочек-подростков (13-17 лет) с психологической точки зрения деструктивно влияет на развитие эмоционально-волевой сферы, ценностно-смысловых ориентаций, формирования полового и материнского поведения. Это относится как к «неблагополучным», так и к «благополучным» беременностям юных. [17, c. 23].

Наиболее проблемной является ранняя беременность, отягощенная как фактором нежелательности, так и «незаконности». Именно в этом возрасте фактор «незаконности» может стать определяющим, так как он связан с незавершением отделения от родителей и незрелостью эмоционально-волевой сферы и ценностно-смысловых ориентаций личности.

Можно выделить 2 аспекта проблемы ранней беременности, касающихся особенностей онтогенетического развития репродуктивной сферы:

Незавершенность расхождения мотивационных основ полового и родительского поведения, которое должно произойти в этом возрасте. К началу полового созревания формирование мотивационных основ материнского поведения в основном заканчивается. Это происходит в процессе взаимодействия с собственной матерью в пренатальном и раннем постанатальном периоде онтогенеза (1 этап), в рамках развития игровой деятельности (2 этап), в процессе «нянчания"(3 этап). 4 и 5 этапом являются беременность и роды. В половом поведении в пубертатном возрасте происходит активное завершение формирования мотивационных основ.   
Можно предположить, что сдвиг 5 этапа развития материнского поведения на 4 может продуцировать осложнения в развитии и материнского и полового поведения. Это усугубляется индивидуальными особенностями развития обоих форм поведения на предыдущих возрастных этапах. Исследования показывают, что в случаях отказа от ребенка при ранних беременностях указанные нарушения всегда имеют место. [14, c. 201].

Незавершенность отделения от родителей, что блокирует специфически человеческий процесс объединения полового поведения и материнского в единый комплекс. Это осложняется незрелостью эмоционально-волевой сферы юных беременных женщин, корни которой лежат в искажении ранних связей с матерью [3, c. 14].

Особенности родительского поведения матери и отца определяют характер полоролевой идентификации юной женщины. По нашим данным это в первую очередь сказывается на отношении к половому партнеру, и лишь через это может повлиять (или не повлиять) на отношение к ребенку.

Возможно сочетание полоролевой идентификации по мужскому типу с хорошей сформированностью мотивационных основ материнского поведения. Видимо, специфическое эмоциональное отношение к ребенку является общей характеристикой родительского поведения, присущей обоим полам, а не только характеристикой поведения матери, что показывает независимость мотивационных основ полового и материнского поведения.

Таким образом, беременность в юном возрасте предопределяет грубое нарушение не только в развитии полового и материнского поведения, но и многих личностных образований. Это подтверждается случаями «благополучных» исходов ранней беременности:

Когда родители роженицы соглашаются взять ребенка.

Когда беременная состоит в браке.

Во всех подобных случаях наблюдаются осложнения в протекании беременности, а часто и родов, в развитии эмоционального контакта с ребенком. У беременных 15-16 лет, состоящих в браке, отмечается тревожность, неуверенность в успешности выполнения материнской роли, ориентация на необходимость помощи старших, причем свои действия рассматриваются скорее как помощь более опытным родственницам в уходе за ребенком. На мужа возлагаются надежды по обеспечению защиты, поддержки, организации всех сторон жизнедеятельности. Это препятствует развитию материнской интуиции, уверенности в собственной компетентности относительно интерпретации поведения ребенка, рефлексии своих чувств. Последнее является одним из существенных факторов развития эмоционального компонента материнского поведения. Кроме того, выражен конфликт между актуальным процессом становления собственных ценностно-смысловых ориентаций, характерным для этого возраста, и необходимостью осознать завершенность прошедшего жизненного этапа, перехода в новое качество [1, c. 78].

Интересно отметить, что подобные особенности онтогенетического развития материнского поведения и динамики эмоционального состояния во время беременности отмечены у будущих матерей, личность которых имеет черты инфантильности, незрелости эмоционально-волевой сферы и т.п., то есть психологически «еще не ставшими взрослыми» к моменту беременности.

Высказанная точка зрения на особенности развития репродуктивной сферы поведения и личности в целом на фоне ранней беременности обосновывает необходимость профилактики и коррекции этих нарушений не только до возникновения и в период беременности, но также после родов. В случае «благополучного исхода» (ребенок воспитывается в семье родившей женщины) необходима коррекция взаимоотношений юной матери как с новорожденным, так и с родителями и другими родственниками. Это важно не только для нее самой, но и для ее ребенка.

Идея о том, что подростковое материнство - это «всего лишь» социальный конструкт, не нова. Энн Муркотт со своей работой «The Social Construction of Teenage Pregnancy: a Problem in Ideologies of Children and Reproduction» (1980) была одним из первых авторов, проанализировавших социальное конструирование этой проблемы, указав на следующие ее аспекты:

Во-первых, подростковая беременность является заведомо нелегитимной: она не может наступить в браке, поскольку этому препятствует установленный возраст вступления в брак (поступок становится проблемой постольку, поскольку существует правило, которое он нарушает [15, с. 19]).

Во-вторых, несмотря на то, что в современном мире детство перестало рассматриваться как подготовка ко взрослой жизни и обрело самостоятельную ценность, преемственность между детством и взрослостью отсутствует. Это два взаимоисключающих статуса; и только взрослый может родить и воспитывать ребенка. Подростковая беременность размывает общепринятую концепцию разделения на «ребенка» и «взрослого». Образ ребенка эпохи Просвещения как изначально гармоничного, нуждающегося в защите от неадекватной социализации, сохраняется до сих пор, например, когда поступки несовершеннолетних правонарушителей объясняются исключительно их негативным ранним опытом [17, с. 123]. Беременность девочки-подростка - это знак потери ею невинности, что символически лишает ее статуса ребенка, но не предлагает никаких альтернатив. Разрушая категорию детского, она становится девиантным взрослым (A. Lawson, 1993) [15, 128 с].

1.4 Положительные и отрицательные факторы раннего родительства

На сегодняшний день истории о родах в 14 лет не звучат шокирующе. А юных родителей с каждым годом становится все больше - и причины этому могут быть абсолютно разные. Рассмотрим положительные и отрицательные стороны юного родительства.

Прежде всего юный возраст матери не всегда благоприятно сказывается на беременности, так как в данный период организм еще не сформирован. Этот фактор может повести за собой осложнения при вынашивании, беременности и при родах. Дело в том, что организм девушки до 20 лет еще растет, поэтому ему требуется усиленное питание, а беременность требует еще большего увеличения количества питательных веществ, поступающих в организм юной мамы.

В связи с недостаточной развитостью детородных органов, у юной мамы в 2 раза выше вероятность преждевременных родов и выкидышей, в 3 раза выше риск развития токсикоза, втрое выше риск развития патологий во время беременности и родов. Кроме того, велика вероятность рождения ослабленного ребенка с недобором веса. [19, c. 109].

Риск обострения различных заболеваний у юных мам также связан с ранними родами. Например, у тех девушек, которые произвели на свет ребенка в возрасте 13-18 лет, большая вероятность возникновения рака легких, матки, различных сердечно-сосудистых заболеваний.

Все это происходит потому, что юный организм еще не в состоянии справиться с глобальной гормональной перестройкой, происходящей во время беременности - что и провоцирует угрозу выкидышей и преждевременных родов. Сердечно-сосудистая система юной мамы также еще не готова к дополнительному кругу кровообращения, который появляется в организме матери во время беременности - поэтому сердечно-сосудистая система юных матерей испытывает чрезмерную нагрузку.

Итак, обратим внимание на психологический аспект проблемы юного родительства. Дело в том, что девочки-подростки зачастую не подготовлены к материнству не только физиологически, но и психологически. Именно поэтому им необходима поддержка родных, помощь психологов и специалистов по подготовке к родам. Но такой помощи им не оказывается практически никогда - в связи с еще одной проблемой ранних родов - пренебрежительного отношения к своему здоровью и здоровью своего ребенка. Подростки пренебрегают своевременным посещением гинеколога, порой не считают нужным бросать пить алкоголь и курить во время беременности и кормления грудью - из-за чего осложнений может быть еще больше [2, c. 112].

Немаловажными проблемами, связанными с ранним материнством, является необходимость круто менять свою жизнь из-за рождения ребенка, полная материальная и социальная зависимость от родителей или родственников, уменьшение возможностей своевременно получить образование и устроиться на хорошую работу, отсутствие возможностей «нагуляться» (нормальный элемент взросления). Часто появление ребенка связано с расставанием его родителей (если отец ребенка бросил молодую мать) и снижением возможностей матери устроить свою личную жизнь - что может создать у него представление о неправильном образе семьи.

Что касается психологического аспекта ранних родов и его положительных сторон - то самым важным, наверное, будет то, что, несмотря на нежелательность и неожиданность беременности в подавляющем большинстве случаев в юном возрасте, это совсем не значит, что молоденькие мамы не любят своих детей. Как правило, при поддержке со стороны близких, а в идеале, и любимого человека, мамы-подростки очень любят своего малыша и прекрасно к нему относятся. А чем моложе мама, тем ей легче понять своего ребенка и стать для него не просто мамой, а лучшей подругой, что в дальнейшем поможет избежать конфликтов «отцов и детей». Кстати, отличный уровень взаимопонимания со своим ребенком отмечает подавляющее большинство мам, родивших в юном возрасте.

Глава 2. Исследование степени психологической готовности к материнству в юном возрасте

2.1 Особенности психологии юной матери

С точки зрения социальной антропологии, подростковая беременность угрожает доминирующим представлениям о детстве, так как противоречит ряду запретов и табу современного общества (в том числе и закрепленных в правовых нормах, таких как «возраст согласия»). В знаменитой работе Мэри Дуглас «Чистота и опасность» выделяются различные формы «загрязнения» («social pollution»), две из которых прослеживаются в феномене подростковой беременности: нарушение границ и противоречия в базовых постулатах, заставляющих систему воевать саму с собой. Одно из таких противоречий - снижение возраста наступления половой зрелости и повышение возраста социальной зрелости. Энн Муркотт отмечает, что в современной ситуации впору задаться вопросом, почему беременности и рождение детей у девушек-подростков случаются так редко. [12, c. 69].

Рассмотрение основных направлений и результатов научно-исследовательских работ, связанных с положением дел в сфере брачно-семейных отношений и непосредственно состояния категории молодых семей как социального института и малой группы, показывает, что задача всесторонней и объективной теоретической проработки проблематики брачно-семейных отношений еще далека от своего решения.

Современная наука установила, что, несмотря на акселерацию - это ускоренный темп развития каждого подростка, которая включает в себя физическая, интеллектуальная и социальная зрелость, но в возрасте 16-18 лет это не происходит. Как считают некоторые ученые, первый ребенок должен появиться в возрасте 24-28 лет.

Психолог Кашапова С.О. исследовала личностные особенности девушек от 16 до 18 лет, которые ожидали ребенка. И она сделала вывод о том, что для молодых будущих мам неадекватная самооценка, внутренняя конфликтность, инфантилизм. При статистических данных и исследовании у молодых девушек наблюдается искаженное представление о рождении ребенка. У молодых девочек в подростковом возрасте наблюдается незрелость костей таза и это приводит к преждевременным родам, врожденным уродствам. Очень часто большое значение в этом возрасте имеют проблемы морально-социального характера.

Очень большую роль играют проблемы в семье, например, реакция родителей. Проблемы также возникают в учебе, ведь с беременностью молодой маме придется прервать или вовсе бросить. И конечно это приводит к уменьшению шансов найти хорошую работу, занять достойное положение в обществе. И конечно много проблем возникает и в личности самой молодой мамы. Ведь девочка начинает чувствовать осуждение со стороны общества, у нее понижается самооценка, отчужденность, непонимание окружающих людей, усиление чувства одиночества, ненужности. И очень часто возникают у такой девочки проблемы с ребенком. Подростки часто ощущают внутреннюю растерянность, все это приводит к причинам жестокого отношения к ребенку. И поэтому подростки не готовы стать молодыми родителями. Это как по медицинским показателям, это приводит к риску как для матери, так и для ребенка. А также это приводит к психологической травме, из-за морально-социального климата. И все это не благоприятны для дальнейшего развития молодой матери и ее малыша. [4, c. 45].

Итак делаем вывод:

единого определения материнства не существует;

нет строгого определения понятия "психологическая готовность" к материнству и отцовству.

Существуют различные взгляды относительно составляющих компоненты психологической готовности к материнству.

При этом отцовство и материнство как составляющие родительства с точки зрения данных исследователей понимаются как феномены, имеющие индивидуальную, гендерную и социальную обусловленность.

2.2 Исследование особенностей психологического статуса несовершеннолетних беременных

При исследовании особенностей психологического статуса несовершеннолетних беременных у данной категории пациенток выявляется наличие признаков синдрома психоэмоционального напряжения в виде повышенной тревожности, раздражительности, утомляемости, сниженной физической активности. Девушек-подростков при беременности отличают выраженная эмоциональная неустойчивость и черты эмоциональной незрелости. У юных беременных, как правило, отсутствует истинная и осознанная потребность в материнстве и встречается даже их агрессивное отношение к будущему ребенку.

"Неожиданная" беременность оказывает сложное, нередко отрицательное влияние на психику девушки-подростка, которое в 58,0% случаев проявляется психической неустойчивостью с преобладанием депрессивно-ипохондрического синдрома и стойкой боязнью родов. Причинами возникающих на ранних сроках беременности невротических депрессий у несовершеннолетних являются также межперсональные и внутриличностные конфликты в связи с сомнениями относительно целесообразности сохранения беременности.Состояние длительного психоэмоционального стресса у беременных подростков, включающее в себя также конфликтные ситуации в связи с беременностью, родами и предстоящим материнством, закономерно оказывает негативное влияние на течение гестационного процесса. Отрицательные эффекты психологической напряженности проявляются соматическими реакциями в виде возникновения гипоксии плода и угрозы прерывания беременности, тяжелых форм позднего гестоза, нарушением плацентарной перфузии, а также различными нарушениями течения родового акта (быстрые, стремительные роды, аномалии родовых сил).Отсутствие у юных женщин изначально осознанного внутреннего желания иметь ребенка и благоприятной психологической настроенности на беременность влечет за собой ряд серьезных социально-психологических проблем. Раннее рождение ребенка уменьшает возможности получения полноценного образования, профессионального и культурного развития девушек-подростков. Некоторые исследователи высказывают мысль о неадекватном родительстве юных, отмечая, что в 30,0% случаев у несовершеннолетних матерей фиксируется недостаточный и неполноценный уход за ребенком в течение первого года жизни. Частота такого социального феномена, как отказ от ребенка, у юных матерей в 2-3 раза превышает этот показатель у женщин зрелого возраста. [3, c. 12].

В ряде работ последних лет активно исследуются психологические и социально- психологические особенности женщин, отказывающихся от своих детей после родов, и выявляются характерные для них черты личности, семейных отношений, специфический стиль переживания беременности. Д. Пайнз (1997) считает, что важными причинами подобного поступка или других форм отклоняющегося материнского поведения является психологический инфантилизм. Для этих женщин, в частности, характерным оказалось позднее обнаружение беременности и еще более позднее обращение к врачу. Для выявления и анализа психологического сценария развития отношения к собственной беременности несовершеннолетних беременных нами было проведено обследование 98 юных женщин в возрасте от 14 до 18 лет. Группу контроля составили 62 беременные женщины оптимального репродуктивного возраста (20-25 лет).Случайной назвали свою беременность 91,8+2,8% несовершеннолетних беременных и 21,0+5,2% женщин благоприятного репродуктивного возраста, p<0,05. Осознанное желание иметь ребенка имело место у подавляющего большинства женщин контрольной группы -в 77,4+5,4% случаев и всего у 3,0+1,7% несовершеннолетних женщин, p<0,05. Не смогли однозначно оценить свое отношение к возникновению беременности 3 юных пациентки (3,0+1,7% случаев) и 1 женщина оптимального репродуктивного возраста (1,6+1,6% случаев). Таким образом, в группе несовершеннолетних пациенток превалирующим (более 90,0% случаев) было возникновение незапланированной беременности, Следовательно, можно говорить о том, что данная беременность для подавляющего большинства юных была неожиданностью, к которой пациентки не были подготовлены ни в социальном, ни в психологическом, ни в медицинском плане, то есть с позиций исходной оценки состояния их соматического здоровья.

Серьезного внимания заслуживает факт случайного возникновения беременности в каждом пятом случае среди пациенток контрольной группы, что дает возможность предположить недостаточно ответственное отношение женщин даже благоприятного репродуктивного возраста к возникновению беременности и использованию методов контрацепции как осознанного регулятора рождаемости. Подобная ситуация явилась основанием для необходимости изучения знаний и особенностей использования пациентками обеих групп различных средств контрацепции.Большинство юных пациенток (87,8+3,3% случаев) никогда не использовали никаких методов предохранения от беременности, тогда как среди беременных контрольной группы этот показатель составил 37,1+6,2% случаев, p<0,05. Применение, даже однократное, различных методов контрацепции в анамнезе было отмечено у 62,9+6,2% беременных контрольной группы и всего у 12,2+3,3% юных женщин. Свои знания о возможностях и правилах использования контрацептивных средств как хорошие охарактеризовали 40,3+6,3% пациенток благоприятного репродуктивного возраста и в 4 раза меньшее количество юных женщин - 10 человек, p<0,05. Удовлетворительными назвали свои знания 29,0+5,8% беременных контрольной группы и 25,5+4,4% несовершеннолетних беременных. Свой уровень информированности как "знаю кое-что" оценили 31,6+4,7% юных женщин и практически каждая четвертая беременная контрольной группы - 24,2+5,5% случаев, p>0,05. Каждая третья юная беременная сообщила, что ничего не знает о методах предохранения от беременности, при этом сам термин "контрацепция" вызывал у этих пациенток недоумение и дополнительные вопросы. Среди женщин благоприятного репродуктивного возраста подобный ответ был получен нами в 6,4+3,1% случаев, то есть в 5 раз реже, чем среди юных пациенток, p<0,05. [21, c. 143].

Таким образом, практически треть несовершеннолетних пациенток, по их собственному утверждению, вступили в интимные отношения, ничего не зная о современных способах и средствах предохранения от нежеланной беременности.Во всех случаях возникновения незапланированной беременности нами изучались причины, по которым женщины обеих исследуемых групп не использовали методы контрацепции. Иерархия этих причин в группе несовершеннолетних беременных была следующей. Более половины юных женщин (58,2+5,0% случаев) надеялись, что ситуация с последствиями половой близости как-нибудь обойдется и беременность, возможно, не возникнет; В 52,0+5,1% случаев подростки вообще не думали о возможности возникновения беременности при данной половой близости. Категорический отказ партнера от использования контрацепции был отмечен нами в 14,3+3,5% случаев среди несовершеннолетних беременных.

Обращают на себя внимание следующие факты: некоторые юные пациентки указали, что вообще не знали о вероятности возникновения беременности (13,3+3,4% случаев) или постеснялись предложить использовать контрацептивы партнеру (12,2+3,3% случаев). Материальные сложности послужили причиной для отсутствия использования методов контрацепции в 6,1+2,4% случаев. Кардинально иной ситуация была среди беременных благоприятного репродуктивного возраста. Наиболее часто (17,7+4,9% случаев) эти женщины просто не предполагали, что беременность может возникнуть. Часть данных пациенток также вообще не думала о возможности возникновения беременности (6,4+3,1% случаев) или не использовала контрацептивы из-за решительного отказа партнера от их применения (4,8+2,7% случаев). 2 женщины контрольной группы (3,2+2,2%) не смогли преодолеть внутреннее смущение и предложить использовать контрацептивы своему партнеру. Другие варианты ответов на изучаемый вопрос среди беременных контрольной группы нами зафиксированы не были (p<0,05).Средний срок беременности, в котором несовершеннолетние женщины узнали о наличии у них беременности, составил 9,4 недели, в группе пациенток оптимального репродуктивного возраста - 6,1 недели, p<0,05, то есть юные пациентки узнавали о своей беременности достоверно позже, чем женщины контрольной группы. [3, c. 145].

Для оценки особенностей первой реакции на факт наличия беременности у несовершеннолетних пациенток и женщин контрольной группы проводилось изучение характера чувств, которые испытывали беременные в данной ситуации. Основополагающей первой эмоцией на осознание наличия у себя беременности в группе юных беременных был страх. Его ощущали 58,2+5,0% юных женщин, что достоверно превышает аналогичный показатель у женщин контрольной группы - 38,7+6,2% женщин, p<0,05. Более половины несовершеннолетних пациенток (55,1+5,0% случаев) ощущали недоумение и 33,7+4,8% женщин - жалость к себе. Среди беременных контрольной группы эти параметры составили 27,4+5,7% и 12,9+4,3% соответственно, p<0,05. Негативные эмоции в виде гнева по отношению к партнеру и по отношению к себе юные беременные испытывали в 37,8+4,9% и 31,6+4,7% случаев соответственно. В свою очередь, среди пациенток контрольной группы гнев к своему партнеру и по отношению к себе чувствовала достоверно меньшая часть беременных - 9,7+3,8% и 11,3+4,0% соответственно, p<0,05. Следовательно, можно предполагать, что более, чем в трети случаев, несовершеннолетние беременные считали своих партнеров виновными в возникновении беременности или стремились перенести моральную ответственность на них. Обращает на себя внимание, что беременные контрольной группы несколько чаще испытывали гнев по отношению к себе, чем гнев по отношению к партнеру, при этом ситуация среди юных женщин была обратной. Чувство радости при осознании факта беременности испытали лишь 16 юных женщин (16,3+3,7% случаев) и в 3 случаях (3,0+1,7%) у них в качестве первой реакции выступало безразличие. Совершенно иным был профиль первых эмоций в группе беременных оптимального репродуктивного возраста. Для большинства женщин контрольной группы (59,7+6,3% случаев) радость была первым и главенствующим чувством при осознании факта беременности, указанный показатель достоверно превышает соответствующий параметр в группе юных - p<0,05. Второе место по частоте встречаемости эмоций занимал страх -38,7+6,2% случаев. Несмотря на отсутствие статистически значимых различий, практически каждая десятая женщина оптимального репродуктивного возраста (14,5+4,5% случаев) не испытала никаких значимых эмоций, когда впервые узнала о своей беременности, тогда как у несовершеннолетних пациенток, как было указано выше, этот показатель составил 3,0+1,7%, p>0,05.

Существенным дополнением для создания более полного социально-психологического портрета беременных изучаемых групп являлись особенности дальнейшего поведения женщин, проявлявшегося сразу после первичной реакции на информацию о факте наличия беременности. Желание скрыть факт беременности испытали 22 несовершеннолетние женщины (22,4+4,2% случаев) и 7 пациенток контрольной группы (11,3+4,0% случаев), различия статистически значимы при p<0,05. Внутреннее стремление рассказать кому-либо о возникшей беременности было отмечено у половины юных беременных (51,0+5,1% случаев) и у 59,7+6,3% женщин оптимального репродуктивного возраста, p>0,05. Удельный вес женщин, сразу принявших решение вынашивать беременность и рожать ребенка, составил 58,1+6,3% в контрольной группе и оказался в 2 раза меньшим среди несовершеннолетних беременных - 26,5+4,5% случаев, p<0,05. Желание прервать беременность самостоятельно или в медицинском учреждении присутствовало в 22,4+4,2% случаев у юных пациенток, что было достоверно чаще, чем среди беременных контрольной группы - 9,7+3,8% случаев, p<0,05. Внутреннее неприятие факта наличия беременности приводило к тому, что 28,6+4,6% юных стремились вообще не думать о беременности, тогда как в группе женщин оптимального репродуктивного возраста удельный вес таких пациенток составил 8,1+3,5%, различия достоверны при p<0,05. Как проявление крайней степени внутреннего конфликта у ряда беременных нами были отмечены мысли о невозможности жить дальше - у 16 несовершеннолетних пациенток (16,3+3,7% случаев) и в 3,2+2,2% случаев среди пациенток контрольной группы, p<0,05.Основой для определения причин, по которым обследуемые женщины сохранили беременность, явилась изученная нами совокупность внутренних мотивов пациенток. Определяющим фактором в данном случае для женщин контрольной группы явилось положительное мнение отца ребенка -48,5+6,4% случаев, для юных беременных эта причина оказалась значимой менее, чем в трети случаев - 27,5+4,5%, p<0,05. Главной причиной, по которой несовершеннолетние женщины сохраняли беременность, было опасение развития бесплодия после медицинского аборта - 61,2+4,9% случаев, тогда как в контрольной группе этот показатель был в 1,5 раза меньше и составлял 38,7+6,2% случаев, p<0,05. Также немаловажным оказался для пациенток обеих групп страх перед самим прерыванием беременности (то есть перед медицинским абортом) - в 45,9+5,1% случаев в группе юных женщин и в 24,2+5,5% случаев среди беременных оптимального репродуктивного возраста, p<0,05. Чувство жалости и любви к своему ребенку способствовало сохранению беременности у 34,7+4,8% юных пациенток и у 38,7+6,2% женщин контрольной группы, p>0,05. Практически каждая четвертая несовершеннолетняя беременная (23,5+4,3% случаев) руководствовалась в своих действиях желанием удержать отца ребенка и создать семью, при этом в контрольной группе этот показатель составил 11,3+4,0% случаев, p<0,05. Степень важности такого фактора, как поддержка родителей, предлагавших моральную и материальную помощь, была практически одинаковой для беременных обеих групп и оказалась равной 21,4+4,2% среди несовершеннолетних женщин и 22,6+5,4% для пациенток оптимального репродуктивного возраста, p>0,05. [6, c. 121].

Серьезного внимания заслуживали сравнительные особенности реакций отца ребенка на первое известие о возникшей беременности в обеих группах женщин. Радость была наиболее частой первой реакцией среди партнеров женщин контрольной группы - 48,4+6,4%, тогда как в группе юных это чувство испытали лишь 13,3+3,4% будущих отцов, p<0,05. Спокойствие и некоторую сдержанность проявили четверть партнеров юных женщин (25,5+4,4%) и 21,0+5,2% партнеров женщин контрольной группы, p>0,05. Удельный вес мужчин, продолживших взаимоотношения с пациентками и пытавшихся уговорить их на медицинский аборт, составил 33,7+4,8% случаев в группе несовершеннолетних пациенток и 11,3+4,0% случаев среди беременных контрольной группы, p<0,05. Крайняя степень негативного отношения к беременности проявлялась в том, что будущие отцы прекращали любые виды взаимоотношений со своими партнершами, что было отмечено в 23 случаях в группе юных беременных, что составило 23,5+4,3%, и в 8 случаях у женщин оптимального репродуктивного возраста (12,9+4,3%), p<0,05. Нами была зафиксирована практически одинаковая частота встречаемости случаев, когда сами женщины обеих групп после осознания факта наступления беременности были инициаторами разрыва отношений со своими партнерами, - 4,1+2,0% среди несовершеннолетних беременных и 4,8+2,7% случаев в контрольной группе. Причины данного необычного решения ни одна пациентка в анкете не указала.

Первая реакция родителей пациенток на наличие беременности может служить одной из характеристик той микросоциальной среды, в которой находилась беременная. Понимание и предложение поддержки и помощи явилось наиболее частой реакцией в обеих группах пациенток, однако в контрольной группе беременных оно регистрировалось достоверно чаще, чем среди родителей юных женщин - 74,2+5,6% и 42,8+5,0% соответственно, p<0,05. Удельный вес таких психологических реакций, как отстраненное поведение и равнодушие, составил 7,1+2,6% случаев в семьях несовершеннолетних женщин и 6,4+3,1% случаев в семьях беременных контрольной группы, p>0,05. Осуждение поступка дочери родители юных беременных демонстрировали практически в каждом четвертом случае (24,5+4,4%), тогда как родители пациенток оптимального репродуктивного возраста проявляли подобную реакцию в 9,7+3,8% случаев, p<0,05. Стойкий негативизм с угрозами и отрицанием любых видов поддержки характеризовал поведение родителей юных пациенток в 13,3+3,4% случаев, в контрольной группе этот показатель составил 6,4+3,1% случаев, p>0,05. Согласно полученным нами результатам, в ряде случаев со стороны родителей, помимо эмоциональных реакций, исходили конкретные советы и рекомендации. Среди родителей несовершеннолетних женщин сразу предложили дочерям прервать беременность 23,5+4,3%, в контрольной группе подобных случаев было достоверно меньше - 8,1+3,5%, p<0,05. Предложение вынашивать беременность, но в последующем отказаться от ребенка высказали 6,1+2,4% родителей юных пациенток и 1,6+1,6% родителей женщин контрольной группы, p<0,05.Для определения особенностей отношения исследуемых женщин к своей беременности и будущему ребенку мы выясняли, с каким чувством каждая беременная ожидает роль матери своего ребенка.Среди беременных благоприятного репродуктивного возраста наиболее распространены были интерес и чувство уверенности в своих силах - 71,0+5,8% и 58,1+6,3% случаев соответственно. Аналогичные ощущения юные пациентки признавали у себя достоверно реже - 31,6+4,7% и 17,3+3,8% случаев соответственно, p<0,05 для обоих показателей. Центральной эмоцией, связанной с будущим материнством для несовершеннолетних беременных, была тревога, отмеченная в 41,8+5,0% случаев. Среди беременных контрольной группы ощущение тревоги присутствовало почти в 2 раза реже - в 21,0+5,2% случаев, p<0,05. Более, чем в трети случаев, юные женщины ожидали роль матери с надеждой (35,7+4,9% случаев) и неуверенностью (34,7+4,8% случаев). Беременные контрольной группы ощущали надежду несколько чаще - 43,5+6,3% случаев, а чувство неуверенности в себе было им свойственно достоверно реже, чем несовершеннолетним пациенткам - 11,3+4,0%, p<0,05. Ощущение спокойствия было характерным для 32,2+6,0% беременных оптимального репродуктивного возраста и для 19,4+4,0% юных женщин, различия статистически не значимы, p>0,05. Будущее материнство связывали с предстоящими неприятностями 29,6+4,6% несовершеннолетних беременных, в контрольной группе такие женщины отсутствовали, p<0,05. Разочарование и безразличие в связи со сложившейся ситуацией испытывали соответственно 2,0+1,4% и 2,0+1,4% юных беременных и ни одна беременная контрольной группы, p <0,05. [2, c. 156].

Анализ дальнейших жизненных планов пациенток после родов показал, что беременные благоприятного репродуктивного возраста в 100,0% случаев предполагали взять ребенка домой. Среди юных пациенток аналогичные планы имели 91,8+2,8% женщин. Оставить ребенка в роддоме планировала 1 несовершеннолетняя, что составило 1,0+1,0% случаев, а в 7,2+2,6% юные женщины не смогли однозначно сформулировать свою позицию по данному вопросу.Нами было проведено сравнительное изучение ожиданий пациенток, которые они планировали реализовать, взяв ребенка из родильного дома. Среди беременных контрольной группы превалировало желание обрести смысл жизни и счастье в воспитании ребенка -77,4+5,4% случаев. В группе юных женщин эти эмоции испытывали лишь 36,7+4,9% пациенток, p<0,05. Наиболее частым в группе несовершеннолетних беременных было желание создать семью - 67,3+4,8% случаев. В данном случае имелось в виду создание полноценной семьи с наличием ребенка, а значит и соответствующими взаимоотношениями, и общим хозяйством, правами и обязанностями, а также с юридическим оформлением отношений. Беременные контрольной группы достоверно реже имели подобное стремление - в 40,3+6,3% случаев, p<0,05. Практически каждая четвертая юная женщина предполагала с помощью своего ребенка удержать его отца - 24,5+4,4% случаев, в контрольной группе подобных случаев не было, p<0,05. Будущее материнство 29,0+5,8% беременных оптимального репродуктивного возраста связывали со стремлением обрести самостоятельность в жизни и полностью полагаться на себя и свои силы. Аналогичные планы юные беременные имели несколько реже - 16,3+3,7% случаев, p>0,05. Ряд пациенток обеих групп рассматривал будущее материнство как возможность получать материальную помощь от отца ребенка, своих родителей, государства - 10,2+3,1% юных женщин и 8,1+3,5% пациенток контрольной группы. Пристального внимания заслуживает тот факт, что практически каждая пятая юная беременная (19,4+4,0% случаев) вообще не задумывалась о своей дальнейшей жизни. В контрольной группе этот показатель составил 1,6+1,6% случаев, p<0,05.

Проведенное исследование позволило выявить отсутствие заинтересованности и полную неготовность подавляющего большинства юных женщин к возникновению, вынашиванию беременности и рождению ребенка. Социальная дезадаптация, отсутствие истинной или наличие искаженной информации по вопросам репродуктивной функции в сочетании с психологической неготовностью к возникновению беременности и появлению ребенка, включая отсутствие материнской самоидентификации, делают проблему ювенильной беременности как для перинатальных психологов, так и для практикующих врачей акушеров-гинекологов. [21, c. 165].

Рассмотрим особенности изучения интересующей нас проблемы подробнее.

Во-первых, большинство исследований - описательные, они сфокусированы на особенностях личности, межличностных отношений, социальной ситуации юных матерей, игнорируя возможности сравнения с «нормальными» популяциями (со взрослыми матерями или с не имеющими детей подростками). Изучение юных матерей как отдельной маргинальной группы в ущерб пониманию их как подростков и как женщин-матерей не позволяет увидеть то общее и существенное, что объединяет их с представительницами социальной нормы. Так, недавние исследования показывают, что повышенная потребность в поддержке со стороны окружающих свойственна женщинам со сформированной психологической готовностью к материнству.

Во-вторых, преобладают исследования матерей-подростков из малообеспеченных семей (в США - это, чаще всего, исследования юных матерей-афроамериканок), что связано с большей доступностью этой группы - они проживают в социальных приютах, обращаются за помощью в органы социальной защиты. Это связано также с имплицитным допущением, что экономическая зависимость связана с личностным неблагополучием.

Как отметил F. Liben (1969), для объяснения причин раннего материнства у девушек из малообеспеченных слоев населения в литературе используются в основном социально-демографические факторы (неполная семья, низкий образовательный уровень, недоступность эффективной контрацепции и др.), а применительно к девушкам из среднего класса - интрапсихические (низкая самооценка, конфликтные отношения с матерью и др.).

Южноафриканские исследователи гораздо чаще, по сравнению с психологами из США и Великобритании, используют социокультурные, а не личностные факторы для объяснения феномена раннего материнства [20, c. 297].

Проблеме социального неравенства как потенциального источника искажений в исследованиях раннего родительства следует уделить отдельное внимание. Материнство санкционировано только при определенных условиях, таких как полная дееспособность4 и финансовая независимость, которые для многих женщин могут быть недостижимы независимо от возраста. В то же время многие гендерные исследования делают акцент на том, что путь достижения личностной зрелости для женщины - это вступление в отношения заботы со значимым другим (мужчиной или ребенком) в отличие от типично мужского пути развития, в котором точками отсчета служат образование и карьера [15, c. 31].

В-третьих, нельзя не отметить сфокусированность исследований на юной матери, ее проблемном поведении или психологическом состоянии при изучении как внутриличностных изменений, так и социокультурного контекста. S.F. Hartley (1974) подсчитал, что на одну публикацию, посвященную отцам детей юных матерей, приходятся 25-30 работ, посвященных исключительно юным матерям. Значительного внимания заслуживают и мезосистемные факторы (отношения юных матерей с их матерями, партнерами, сиблингами), и макросистемные факторы (культурно-этнические нормы, социальная и семейная политика). Надо отметить, что с момента создания этого критического обзора появилась масса работ, посвященных сравнению юных матерей с их сверстницами, не имеющими ребенка, и со взрослыми матерями, а также ближайшему социальному окружению юных матерей.

Изучая негативные последствия раннего родительства (а именно они в настоящее время находятся в фокусе внимания российских психологов), мы сталкиваемся с вопросом: что выполняет паталогизирующую функцию - само раннее родительство или негативное отношение к нему ближайшего окружения девушки и широкого социума, стигматизация?

Парадокс заключается в том, что крайне сложно описать «типичную» точку зрения на раннее материнство в России, даже если ограничиться анализом только научно-методической литературы. Так, в сборнике «Раннее родительство», вышедшем в 2009 г., можно найти идеи и «правозащитного», и «психологизаторского», и «морализаторского» толка, причем последние преобладают, особенно в статьях по профилактике ранних беременностей [5, c. 148]. Поскольку подростковое материнство стало объектом исследований и консультативной практики только в 1990-е гг., наблюдается своеобразное смешение подходов, которые в странах Европы и США сменяли друг друга во времени.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Семья как социальный институт - это обладающий определенными социальными нормами, образцами поведения, санкциями, правами и обязанностями, осуществляющий организацию и регулирование супружеских и родственных отношений, воспроизводство и социализацию поколений. Объективная необходимость функционирования семьи как социального института обусловлена потребностью общества в физическом и социальном воспроизводстве поколений.

Молодая семья - это официально зарегистрированная брачная пара молодых людей, создавшая семью, призванную удовлетворить нравственно-психо-физиологические и репродуктивные потребности личности, находящаяся в период адаптации супругов не только в материально-бытовой, но и в интимно-личной сфере семейных отношений, стаж совместной жизни которой не более 3 лет, а возраст супругов до 28 лет.

Определены основные функции современной молодой семьи: генеративная (репродуктивная), семейно-ролевая, первичной социализации детей, хозяйственно-бытовая, экономическая, сексуальная.

Молодая семья как субъект воспроизводства населения и объект социальной политики - это супруги активного репродуктивного возраста (до 35 лет), проживающие совместно с момента фактического образования супружеского союза не менее двух лет, с родственниками или без них, с детьми или без них, с любыми ориентациями на возможность иметь детей.

Уточнены основания вступления молодых людей в юридический брак: беременность; желание уйти от родителей; любовь; потребность в экономической самостоятельности; прагматический расчет.

Выявлены тенденции изменения современной молодой семьи: состав и структура семьи; сожительство супругов без регистрации брака; трансформированная репродуктивная функция, что противоречит базовой потребности общества в количественном и качественном воспроизводстве населения.

Не следует забывать, что семья является уникальным социальным институтом, посредником между индивидуумом и обществом, транслятором фундаментальных ценностей от поколения к поколению. В ней заключен мощный потенциал воздействия на процессы общественного развития, воспроизводства рабочей силы, становления гражданских отношений. Семья имеет объединяющее значение, противостоит социальному противоборству и напряженности. Брачно-семейные отношения в современной России претерпевают глубокие перемены, далеко не всегда способствующие установлению в семье и обществе социального согласия и стабильности.

Однако молодая семья - одна из самых незащищенных групп населения. Именно она в первую очередь нуждается в поддержке со стороны государства. Все выше изложенное указывает на острую социальную актуальность проблем молодой семьи и особенно семьи с детьми.

В отношении детей юные матери демонстрируют менее эффективное родительское поведение, чем взрослые женщины (отличаются меньшей эмоциональной отзывчивостью, сензитивностью к ребенку, меньшим числом вербальных контактов, менее стимулирующим и более авторитарным поведением, большей небрежностью в организации режимных моментов и распространенностью плохого обращения по сравнению со взрослыми матерями.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

Антонюк Е.В. Представления супругов о распределении ролей и становление ролевой структуры молодой семьи: Дисс. канд. психол. Наук. М., 1992. - 140 с.

Бадинтер Э. Любовь в дополнение: История материнской любви (18-20 века). М., 1990. - 278 с.

Гуркин Ю.А., Суслопаров Л.А., Островская Е.А. Основы ювенильного акушерства. СПб., 2001. - 176 с.

Гурко, Татьяна Александровна (кандидат философских наук). Развитие личности подростков в различных типах семей [[Текст]] / Т. А. Гурко, Н. А. Орлова // Социологические исследования: ежемес. науч. и обществ.-полит. журн. РАН.- М., 2011.- №10.- С. 99-108

Дружинин, Владимир Николаевич. Психология семьи / В.Н. Дружинин.- 3-е изд. - М. и др.: Питер, 2005.- 176 с.

Зритнева, Елена Игоревна. Семьеведение: учеб. пособие / Е.И. Зритнева, Н.П. Клушина.- М.: Владос, 2006.- 246 с.

Калмыкова Е.С. Психологические проблемы первых лет супружеской жизни. // Вопросы психологии. 1983. №3. С. 83-89.

Карабанова, Ольга Александровна. Психология семейных отношений и основы семейного консультирования: учеб. пособие для студентов высш. учеб. заведений / О.А. Карабанова.- М.: Гардарики, 2005.- 320 с.

Колесникова, Галина Ивановна. Социология и психология семьи : учеб. пособие для вузов / Г.И. Колесникова, И.А. Кабарухина, В.Н. Мирошниченко.- Ростов н/Д: Феникс, 2007.- 509 с.

Коряковцева, Ольга Алексеевна. Комплексная поддержка молодой семьи: учебно-методическое пособие для вузов / О.А. Коряковцева.- М.: Владос, 2008.- 203 с.

Навайтис, Г. Тайны семейного (не)счастья / Акад.пед.и соц.наук.МПСИ.- М.; Воронеж: Ин-т практ.психологии: НПО "МОДЭК", 1998 .- 172 с.

Обозов Н. Н. Психологическая культура взаимных отношений. - М., 1986. - 230 с.

Овчарова, Раиса Викторовна. Родительство как психологический феномен: учеб.-метод. пособие / Р.В. Овчарова.- М.: Моск. психол.-соц. ин-т, 2006.- 496 с.

Олифирович, Наталья Ивановна. Психология семейных кризисов / Н.И. Олифирович, Т.А. Зинкевич-Куземкина, Т.Ф. Велента.- СПб.: Речь, 2006.- 260 с.

Овчарова, Раиса Викторовна. Родительство как психологический феномен: учеб.-метод. пособие / Р.В. Овчарова.- М.: Моск. психол.-соц. ин-т, 2006.- 496 с.

Сысенко В.А. Супружеские конфликты. - М.: Наука, - 2005. - 342 с.

Раннее родительство: методика профилактики, организация работы с несовершеннолетними матерями / Под ред. С.В.Волковой, В.И.Крюкова М., 2009. - 327 с.

Целуйко, Валентина Михайловна. Вы и ваши дети: Психология семьи / В.М. Целуйко.- Ростов н/Д: Феникс, 2004.- 448 с.

Целуйко, Валентина Михайловна. Психология современной семьи: кн. для педагогов и родителей / В.М. Целуйко.- М.: Владос, 2006.- 287 с.

Эйдемиллер, Эдмонд Георгиевич. Психология и психотерапия семьи / Э. Эйдемиллер, В. Юстицкас.- 4-е изд., перераб. и доп. - СПб. и др.: Питер, 2009.- 672 с.

Филиппова Г.Г. Психология материнства. М., 2002. - 215 с.