

УДК 159.922.1-055.2

## СТАДІЇ РОЗВИТКУ МАТЕРИНСТВА: ПСИХОСОЦІАЛЬНИЙ АСПЕКТ

Марія Перун

*Львівський національний університет імені Івана Франка,  
вул. Університетська, 1, м. Львів, 79000, Україна,  
e-mail: maria\_gera@yahoo.com*

Проаналізовано материнство як психосоціальний феномен. Зазначено, що індивідуальний онтогенез материнства проходить кілька етапів, у процесі яких відбувається природна адаптація жінки до материнської ролі. Звернено увагу на рольовий компонент прийняття жінкою свого материнства. Подано онтогенез материнства як складову батьківської сфери у контексті становлення подружньої пари, а також це явище з погляду розвитку особистості самої жінки. Виділено та узагальнено головні етапи та періоди у становленні материнства за концепціями різних авторів (Е. Галінські, Г. Філіппової, О. Подобіної та ін.). Розглянуто характерні особливості та труднощі кожного з етапів розвитку материнства.

*Ключові слова:* материнство, етапи розвитку материнства, етап прийняття ролі матері.

**Постановка проблеми.** Аналіз материнства у традиційних культурах засвідчує, що для успішної адаптації жінки до ролі матері суспільство супроводжує цей процес системою ритуалів і традицій, які сприяють формуванню у жінки особистісного смислу материнства (Р. Овчарова, Г. Філіппова та інші [9; 14]). На думку психологів та соціологів, така система у нашому суспільстві на сьогодні розроблена ще не достатньо. Дослідження проблематики прийняття жінкою ролі матері та етапів розвитку материнства є особливо актуальним, оскільки це дає змогу виокремити чинники та сенситивні періоди, що можуть значно впливати на розвиток материнства.

**Мета** статті – проаналізувати наявні у літературі класифікації онтогенезу материнства та охарактеризувати головні стадії та етапи розвитку материнства.

**Аналіз головних досліджень і публікацій.** Сучасні теоретичні та практичні дослідження у психології материнства можна поділити за стратегічними напрямками, а саме: вивченням взаємодії матері й дитини у ранньому онтогенезі [1], емоційного стану жінки під час вагітності [9; 17], факторів та умов девіацій материнства [4; 5], особистісних змін жінки, пов'язаних із переходом до материнства [7]. Порівняно новим є напрямок розробки моделей психологічного супроводу жінки під час вагітності та перших років життя дитини [14; 17].

Існує низка зарубіжних та українських концепцій пояснення та розуміння материнства, його ролі та місця у житті жінки, сім'ї та у суспільстві загалом [14; 17]. У процесі теоретичних розробок та практичних досліджень визначають чинники та етапи його формування, міжкультурні відмінності та часові трансформації (І. Братусь, В. Брутман, Р. Овчарова, О. Подобіна, О. Проскурняк, Г. Філіппова, Л. Шнейдер [2; 4; 5; 6; 9; 11; 12; 14; 16]).

Феномен материнства вивчають як складне біопсихосоціальне явище, тобто результат взаємодії багатьох факторів: генетичних, біологічних, впливу родинного та соціального середовищ. Материнство – це складний психосоціальний феномен, який має фізіологічні механізми, еволюційну історію, культурні та індивідуальні особливості. Воно не забезпечується повністю вродженими механізмами: материнське ставлення містить у собі біологічне прагнення до материнства, перетворене інтеріоризованими соціальними нормами [11].

Г. Філіппова розглядає материнство не лише як умову для розвитку дитини, але й як особливу материнську потребово-мотиваційну сферу (далі материнська сфера) психології жінки, що формується впродовж життя [14]. Також існують підходи, за якими материнство – це унікальна ситуація розвитку самосвідомості жінки, яка стає етапом переосмислення батьківських позицій власного дитячого досвіду, періодом інтеграції батьківського образу та дитини [8].

Материнство як психосоціальний феномен досліджують у двох головних аспектах: як забезпечення умов для розвитку дитини (головні завдання праць та їхня інтерпретація зосереджені на вихованні дитини відповідно особливостей матері) та як частину особистісної сфери жінки (материнство вивчають в аспекті задоволеності жінкою своєю материнською роллю та як стадію особистісної та статевої ідентифікації).

Вагітність, особливо перша, – кризовий момент, пов'язаний із формуванням жіночої ідентичності та підтвердженням статевої ідентичності майбутньої матері. Одним з аспектів материнства як психоціального феномену є материнська ідентичність. Зріла материнська ідентичність – це особлива позиція щодо себе та своєї дитини, яка має когнітивний, емоційно-смісловий та поведінковий компоненти [2].

Когнітивний (пізнавальний) компонент виявляється у тому, що мама має необхідні знання про дитину, причому не лише зовнішні, але й інтуїтивні – вміння визначати потреби дитини, розуміти сигнали, які вона подає ще на пренатальній стадії. Емоційно-смісловий компонент виражається у повному прийнятті матір'ю дитини як самостійної цінності: вона (дитина) не стає для неї (матері) засобом самореалізації чи втримання партнера. Поведінковий компонент характеризується компетентною взаємодією матері з дитиною, адекватною до її (дитини) потреб, здатною до відповідального вибору.

Результати досліджень Н. Боровикової та С. Посохової дали змогу скласти характерологічний портрет повноцінно функціонуючої жінки, зрілої матері, якій притаманні такі необхідні риси: відкритість досвіду (тілесна, емоційна та інтуїтивна рефлексія, внутрішній досвід переживань), буття “тут і тепер” (вміння оцінювати теперішній момент), відповідальну свободу (відчуття свободи та контролю над життям), саморефлексію, творчу адаптивність, усвідомлення власної індивідуальності (унікальності існування, вміння бути собою), соціальну інтегрованість та духовність.

**Основний матеріал.** Індивідуальний онтогенез материнства проходить кілька етапів, у процесі яких відбувається природна адаптація жінки до ролі матері. Виокремлюють різні етапи розвитку материнства, зокрема вагітності, та розглядають їхній взаємозв'язок із розвитком особистості (Рис. 1.). У гінекології та акушерстві виділяють три триместри вагітності, передпологовий період, пологи, післяпологовий період. У психології є кілька підходів до класифікації стадій онтогенезу материнства.

Деякі автори зараховують розвиток материнства до батьківства (як для жінок, так і для чоловіків) та розглядають його у контексті становлення подружньої пари, виділяють стадії розвитку батьківства [6]. Інші – вивчають онтогенез материнства у контексті розвитку материнської сфери особистості жінки, яка є варіантом загальної батьківської сфери, що сама входить у склад репродуктивної сфери (разом зі статевою). Структура і зміст материнської сфери виражається в емоційних реакціях на дитину, виконанні операцій стосовно догляду за нею та прийнятті дитини як самостійної особистості [14].

Е. Галінські описує шість стадій батьківства [6]. Перша стадія – формування образу (від зачаття до народження дитини), на якій подружжя намагається уявити собі, якими батьками вони будуть відповідно до своїх очікувань та образу ідеальних батька та матері. Друга – вигодовування (від народження до двох років), коли у батьків формується почуття прив'язаності до дитини. На цій стадії вони вчаться розподіляти свою емоційну участь та час між собою, роботою, друзями, своїми батьками та потребами дитини. На третій стадії авторитету (від двох до п'яти років) у подружжя виникає запитання, якими батьками вони були і якими будуть. Під час четвертої інтерпретативної стадії (від шести до дванадцяти років) відбувається перевірка та перегляд своїх сформованих до цього поглядів. На п'ятій стадії взаємозалежності (підлітковий вік) батьки повинні провести ревізію своїх відносин з уже майже дорослими дітьми. Ці відносини можуть перерости в суперництво або стати партнер-ськими. Останньою, шостою, автор виділяє стадію розлуки (дорослі діти покидають дім), коли батькам не лише доводиться відпустити їх, але й осмислити те, якими батьками вони були. На думку Е. Галінські, на кожній із цих стадій батьки повинні вирішити свої внутрішні конфлікти на новому та вищому рівні інтеграції, інакше вони можуть не дати ради з почуттями, що їх охоплюють. Це може негативно вплинути як на їхнє подружнє життя, так і на виконання ними своїх батьківських функцій.

З погляду розвитку материнства як явища, яке має інстинктивну основу, виділяють сім сенситивних періодів у розвитку “материнського інстинкту”, надаючи великого значення ставленню дівчинки до батьків, ігровій поведінці, стадіям статевої ідентифікації [16].

У своїх дослідженнях Г. Філіппова [14; 15] розглядає материнство як материнську потребово-мотиваційну сферу, описує його складові, філогенетичні та онтогенетичні етапи розвитку від взаємодії жінки в дитинстві з власною матір'ю до набуття дитиною дворічного віку.

В актуальному материнстві виділяють стадію прийняття рішення про збереження вагітності, період вагітності до ідентифікації рухів плоду, період після ідентифікації рухів плоду, пологи, післяпологовий період [5].

У контексті вивчення розвитку материнства дослідники говорять про формування психологічної готовності жінки до материнства [7]. Така готовність формується під впливом нероздільних біологічних та соціальних факторів і, з одного боку, має інстинктивну основу, а з іншого, – виступає як специфічне особистісне утворення. На основі аналізу етапів розвитку материнства С. Мешерякова визначила сенситивні періоди та головні показники, за якими можна визначити готовність чи не готовність жінки до материнства. Такими є особливості комунікативного досвіду

жінки у її ранньому дитинстві, переживання жіночої ставлення до ще ненародженої дитини на етапі вагітності та установки жінки на стратегію виховання дитини.

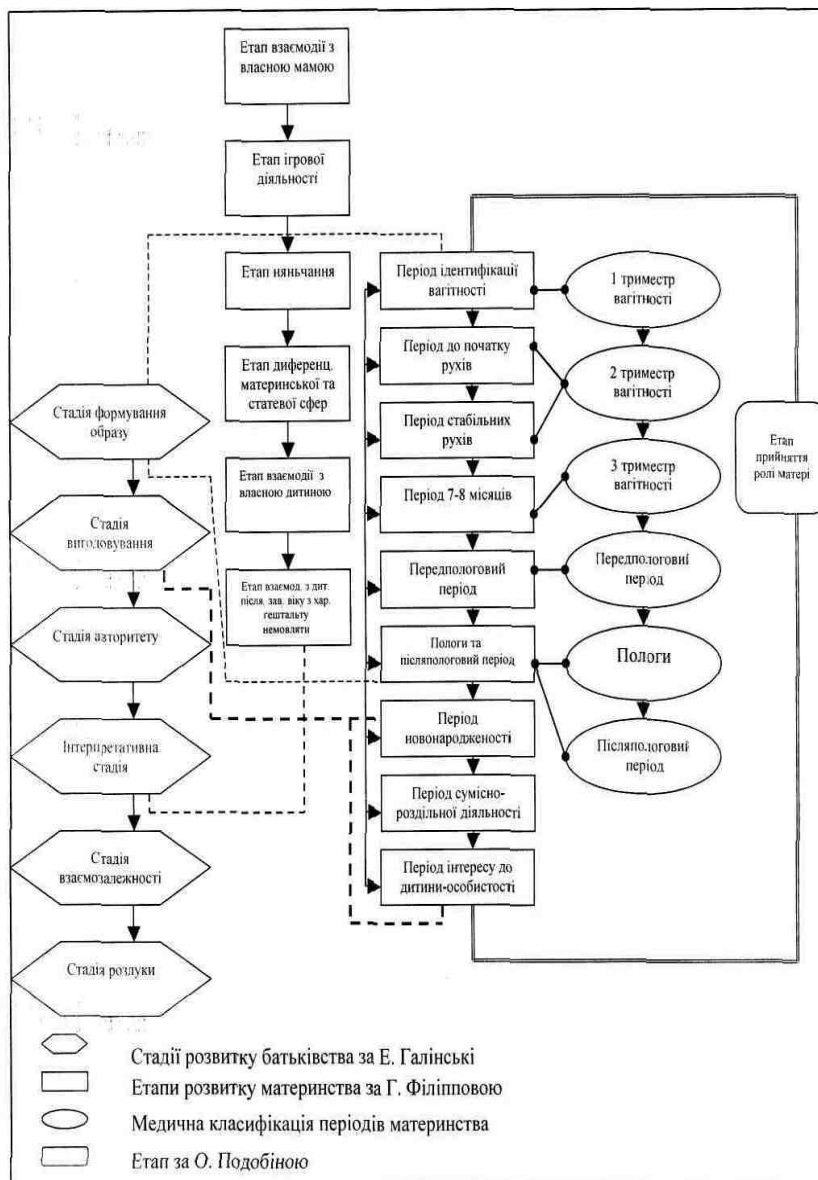


Рис. 1. Порівняльна схема класифікацій розвитку материнства

Проаналізувавши різні концепції та підходи визначення стадій розвитку материнства, ми намагалися їх охарактеризувати та детальніше зупинитися на найважливіших.

Основи майбутнього материнства закладаються ще у глибокому дитинстві під час *взаємодії з власною матір'ю* [7; 14; 15], а на думку деяких авторів, і в пренатальному періоді [16]. Згідно з аналізом Н. Самоукіної, задовго до народження дитини матір до неї вже якимось ставиться: любить і хоче, щоб вона народилася, чи сприймає майбутнє народження, як зайвий тягар, і народжує під тиском обставин. “Давно живемо без дітей і колись треба народжувати, потім буде пізно” тощо. [13]. Найважливішим вважають період до трьох років, коли відбувається формування основ особистості та ставлення до світу [7; 15]. Це підтверджено результатами обстеження жінок, що відмовилися від своїх новонароджених дітей. Такі жінки зазвичай не мали позитивний образ матері та батька. Наприклад 60% матерів жінок-“відмовниць” категорично відмовлялися допомогти своїй доньці у вихованні дитини, 12% самих “відмовниць” пережили розлучення батьків у дитинстві [4]. Далі розвиток материнства продовжується в *ігровій діяльності*. У процесі сюжетно-рольових забав із ляльками в дочки-матері та сім'ю у дівчинки відбувається формування та розвиток головних компонентів материнської сфери. Наступним визначають *етап няньчення*, який триває від 5–6 років до початку статевого дозрівання і містить досвід особистої взаємодії з іншими маленькими дітьми, спостереження за взаємодією дорослих із дитиною, спостереження за реакцією навколишніх на об'єкт, який виконує материнські функції. З початком статевого дозрівання розпочинається новий *етап диференціації мотиваційних основ материнської та статевої сфер*. Специфіка цього етапу виявляється в усвідомленні зв'язку між статевою і материнською сферою та конкретно-культурними і сімейними моделями статевої та материнської поведінки.

Необхідно також зазначити, що у низці наукових публікацій взаємодія з власною матір'ю, досвід ігрової діяльності та контакту з маленькими дітьми трактують не як етапи у становленні материнства, а, швидше, як чинники, що значно впливають на його формування [7; 12].

Етап *взаємодії з власною дитиною* зазвичай починається з бажання мати дітей. Рішення зачати дитину визначається сукупністю мотивів, які можна поділити на конструктивні та деструктивні [10]. Відповідно конструктивні матимуть сприятливий вплив на прийняття материнства, деструктивні можуть мати негативний, проте не обов'язково. Конструктивні мотиви вагітності – це прагнення дати життя іншій людині зі всією її унікальністю та неповторністю; вагітність як спосіб належати до сімейної системи; вагітність як вираження двостороннього бажання подружньої пари мати дитину; прагнення бути матір'ю як результат психофізіологічної готовності жінки до материнства.

Деструктивними більшість авторів трактують мотивацію, що виражається у прагненні мати особу, яка виконає нереалізовані плани, мрії матері; прагненні жінки уникнути самотності; способі компенсації дефіциту любові до самої себе; вагітність як відповідність соціальним очікуванням; вагітність як спосіб збереження відносин та утримання чоловіка/дружини у шлюбі; вагітність як спосіб досягнення псевдодиференціації від батьківської сім'ї; вагітність як спосіб легалізації шлюбу; матеріальні мотиви; вагітність заради збереження власного здоров'я; вагітність як

відмова від минулого, як символ нового етапу в житті жінки чи як спосіб перекреслити “бурхливе” минуле [9].

У психології материнства *вагітність* розглядають як критичний період життя жінки, коли можуть спливати дитячі психологічні проблеми, проблеми взаємовідносин зі своєю матір'ю, сімейні конфлікти. У цей період часто відбуваються особистісні зміни: зростає тривожність, підвищується залежність, з'являється “дитячість поведінки”, безпомічність. Лікарі називають цей стан “енцефалопатією вагітності”, однак більшою мірою – це все-таки зміни на психологічному та фізіологічному рівнях, а не на органічному [2].

Г. Філіппова у своїй структурі розвитку материнства вагітність поділяє на п'ять окремих періодів [14]. Перший період ідентифікації вагітності зазвичай починається і завершується до появи перших фізіологічних змін в організмі та пов'язаний з усвідомленням факту вагітності. Другий – триває до початку відчуття рухів і характеризується появою симптоматики вагітності, неприємними фізичними відчуттями та змінами в емоційному стані. Третій – поява та стабілізація відчуття рухів дитини. Цей період вважають найсприятливішим у плані фізичного та емоційного самопочуття матері. Поява рухів дає змогу конкретизувати образ дитини та інтерпретувати її суб'єктивні стани. Четвертий період (сьомого та восьмого місяця вагітності) і з медичного, і з психологічного погляду вважають достатньо складним. У жінок часто погіршується самопочуття, з'являється втомлюваність, ускладнюється рухова активність, часто погіршується сон, виявляються також підвищення тривожності, страху пологів та післяпологового періоду. В п'ятому передпологовому періоді відбуваються найважливіші фізіологічні зміни в організмі жінки, що готують її до пологів та післяпологового періоду. Зменшується страх перед пологами. Важливим у цьому періоді є також формування адекватних уявлень матері про пологи та післяпологовий період.

У психології вагітної жінки особливо важливою є можливість прогнозувати відхилення від адекватної материнської поведінки та проектування можливого психологічного втручання. З цією метою розробляють типології та способи вияву ставлення жінки до вагітності. У літературі можна виокремити дві класифікації типів (стилів) переживання вагітності. І. Добряков виділяє оптимальний, гіпогестогнозичний, ейфоричний, тривожний, депресивний типи переживання вагітності, які відображають особистісні зміни та реакції жінки, тобто зміни в системі її відносин [27].

Схожою є і класифікація Г. Філіппової, яка визначає такі стилі переживання вагітності: адекватний, тривожний, амбівалентний, ейфоричний, ігноруючий, заперечуючий [15]. Головними критеріями зарахування до того чи того стилю є фізичне та емоційне переживання моменту ідентифікації вагітності, переживання симптоматики вагітності, динаміка переживання симптоматики у кожному триместрі вагітності, домінуючий фон настрою в ці періоди, переживання перших рухів та рухів упродовж всієї другої половини вагітності, активність жінки в третій триместр вагітності. Фактично ці дві класифікації є взаємодоповнюючими, оскільки одна акцентує на змінах у системі взаємовідносин жінки, а друга – на переживаннях та трактуванні фізіологічних змін у своєму організмі.

Отже, більшість авторів дотримуються думки, що одним із найважливіших етапів становлення материнства є період вагітності, який визначається змінами

самосвідомості жінки, спрямованими на прийняття нової соціальної ролі та формування прив'язаності до дитини. Негативний дитячий досвід, неприємні відчуття чи переживання жінки у поєднанні з несприятливими зовнішніми впливами можуть бути значними стимулами до негативного переживання вагітності та як наслідок – неприйняття дитини та себе як матері на наступних етапах.

Наступна велика складова розвитку материнства містить у собі період *пологів, післяпологовий період* та *період новонародженості*. У цей час відбувається знайомство із дитиною, що забезпечує зміни у змісті материнства. Процес пологів та післяпологовий період вимагає від жінки високого рівня її фізіологічної, інтелектуальної та емоційної активності. Найоптимальнішим варіантом ставлення до пологів вважають “пологи – складна творча робота”. У ранньому післяпологовому періоді з'являються умови, що сприяють налагодженню емоційного зв'язку між матір'ю і дитиною у процесі післяпологового догляду та прикладання до грудей. Однак дослідження не підтвердили встановлення специфічних емоційних зв'язків між матір'ю та новонародженим відразу після пологів, а вказали на наявність у новонародженої дитини певних біологічних механізмів, що лежать в основі потреби встановлювати емоційний зв'язок [1]. У період новонародженості відбувається природна “ізоляція” матері та дитини від зовнішнього світу, під час якої все життя матері концентрується на дитині та своїх переживаннях. У цьому періоді виявляються сприятливі умови для освоєння інструментальної сторони операцій по догляду та спілкуванню з дитиною.

Народження дитини можна розглядати як кризову подію. Перед жінкою з появою дитини постає необхідність перебудувати взаємовідносини зі світом. Раніше вона собі могла лише уявляти такі зміни, а зараз вона зіткнулася з ними. Однією з причин, яка може також ускладнити протікання цього періоду, є наявність післяпологової депресії у жінки. Головними причинами її виникнення можуть бути особливості протікання вагітності та пологів, наявність ендокринних порушень, токсикоз вагітності, фізична незрілість та неготовність до вагітності та пологів, зокрема психологічна неготовність до материнства, небажана вагітність, порушення статевої ідентифікації жінки, недиференційованість від матері, порушення взаємовідносин із чоловіком, професійні та матеріальні проблеми, пов'язані з народженням дитини. Постнатальна (післяпологова) депресія – це стан меланхолії, відчаю, спустошеності, що виявляється у жінок через деякий час після пологів і продовжується від трьох діб до декількох місяців, а в окремих випадках і декілька років [3]. А. Кемпінські виділяє такі дві форми післяпологової депресії: перша, або неврастенічна, виявляється у втомленості, дратівливості, порушенні розумових та фізичних здібностей, втраті або надлишковій масі тіла. Друга – у байдужості та апатії, де на перший план виступають відчуття втрати енергії, нездатності матері прийняти рішення, труднощі щодо виконання звичних домашніх обов'язків, відчуття порожнечі життя, байдужість у відносинах із чоловіком та дитиною, скарги іпохондричного характеру [10].

Б. Чалмерс вважає, що фактори, пов'язані з набуттям материнського статусу, материнськими якостями, більше впливають на розвиток материнської депресії, ніж вагітність та пологи як фізіологічний процес. На її думку, тривалість депресії (від декількох днів до декількох місяців після пологів) підтверджує, що пологи самі собою не мають пріоритетного значення. Причини післяпологової депресії частіше

можуть бути пов'язаними з переживанням материнської ролі та її ставленням до ролі матері, ніж із переживанням пологів. Стан жінки після пологів багато в чому залежить від того, як жінка сприймає себе у ролі матері, наскільки вона готова до цього. До цієї групи причин дослідники зараховують стать дитини, відносини між подружжям, відчуття відповідальності за дитину, поведінка дитини [3].

Отже, у період після народження відбувається психологічне прийняття дитини як незалежної особистості та адаптація до неї. Кожна вагітність супроводжується кризою та закінчується прийняттям нової особистості. У цей період відбувається адаптація жінки до нової ситуації, внаслідок чого у неї можуть виявлятися депресивні післяпологові стани. Хоча, на нашу думку, перебіг післяпологового етапу багато в чому залежить від успішного проходження попередніх етапів та подолання жінкою внутрішніх психологічних проблем.

Далі, впродовж розвитку материнства та з розвитком дитини, наступає *період сумісно-роздільної діяльності*. Мама вже має певний стиль емоційного супроводу та взаємодії з дитиною. За сприятливих умов, розвиток дитини забезпечує переведення інтересів матері від контакту з дитиною на задоволення від результатів її діяльності. У становленні та реалізації материнсько-дитячої взаємодії центральним та визначальним стає материнське ставлення, яке не виникає одномоментно і відразу після народження дитини, а проходить шлях становлення та має тонкі механізми регуляції, свої сенситивні періоди та “запускні стимули” [14].

На другий рік життя дитини припадає *період виникнення інтересу до дитини як до самостійної особистості*. У матері виникає нове ставлення до активності дитини, яке співвідносне до забезпечення дитині безпеки та самостійності. Весь попередній досвід її материнських переживань забезпечує їй включеність в ігрову діяльність, соціальне життя дитини, пошук балансу між строгістю та м'якістю і найважливіше – інтерес до особистості дитини [14].

Отже, жінка стаючи мамою, набуває нового статусу в системі соціальних зв'язків – батьківський статус – і приймає на себе нову соціальну роль. Прийняття ролі – це процес актуалізації та співвіднесення людиною власної концепції ролі зі соціальними експектаціями та відповідна рольова поведінка, в результаті якої відбувається визначення місця цієї ролі у загальній системі ролей особистості. Прийняття ролі відбувається тільки після появи комплементарної ролі та реальної рольової поведінки [11]. Лише з настанням вагітності та народженням першої дитини жінка набуває соціального статусу матері, у неї з'являється реальна рольова поведінка, а сформовані раніше компоненти материнства конкретизуються та уточнюються у взаємодії з власною дитиною.

О. Подобіна у цьому контексті пропонує використовувати поняття “*етап прийняття ролі матері*” як особливий період у генезі материнської сфери особистості жінки, що характеризується появою реальної рольової поведінки, узгодженням материнських установок жінки, її уявлень про себе як про матір, соціальних очікувань навколишніх, перебудовою рольового віяла особистості, появою чи актуалізацією потреби у материнстві, перебудовою особистісних смислів [11]. Якщо співвіднести цей етап з етапами переліченими вище, то можемо вважати, що він починається з моменту планування чи виявлення вагітності, триває під час вагітності та у післяпологовому періоді й остаточно завершується, коли дитина досягає одного–двох років.



### ВИСНОВКИ

Материнство – складний феномен, який має фізіологічні механізми, еволюційну історію, культурні та індивідуальні особливості. Материнство не забезпечується повністю вродженими механізмами, воно містить у собі біологічне прагнення до материнства, перетворене інтеріоризованими соціальними нормами.

Індивідуальний онтогенез материнства можна охарактеризувати як тривалий поетапний процес, під час якого відбувається природна адаптація жінки до материнської ролі. Основи майбутнього материнства закладаються у глибокому дитинстві дівчинки (а на думку деяких авторів, ще у пренатальному періоді), формуються у взаємодії з власною мамою (чи тим, хто її замінює), ігровій діяльності, особистому досвіді контакту з маленькими дітьми, актуалізуються під час вагітності та при взаємодії зі своєю дитиною. Тільки з появою комплементарної ролі – дитини – та з появою реальної рольової поведінки відбувається прийняття жінкою ролі матері.

### ЛІТЕРАТУРА

1. Авдеева Н. Привязанность ребенка к матери и образ себя в раннем детстве // Вопросы психологии. 1997. № 4. С. 3–12.
2. Бычкова А., Шевченко Г. Заметки о перинатальной психологии // Медицинские аспекты здоровья женщины. 2006. № 3 (3). С. 60–62.
3. Братусь И. Постнатальная депрессия: характеристики, особенности, профилактика // Практична психологія та соціальна робота. 2002. № 4. С. 34–39.
4. Брутман В., Панкратова М., Ениколопов С.Н. Некоторые результаты обследования женщин, отказавшихся от своих новорожденных детей // Вопросы психологии. 1994. № 5. С. 31–36.
5. Брутман В., Радионова М. Формирование привязанности матери к ребенку в период беременности // Вопросы психологии. 1997. № 6. С. 38–47.
6. Крайг Г. Психология развития. СПб. 2000.
7. Мещерякова С. Психологическая готовность к материнству // Вопросы психологии. №5. 2000. С. 18–27.
8. Минюрова С., Тетерлева Е. Диалогический подход к анализу смыслового переживания материнства // Вопросы психологии. 2002. № 7. С. 63–75.
9. Овчарова Р. Психологическое сопровождения родительства. М.: Изд-во Института Психотерапии, 2003.
10. Олифиревич Н., Зинкевич-Куземкина Т., Велента Т. Психология семейных кризисов. СПб.: Речь, 2007. Подобина О. Совладающее поведение женщины на этапе принятия роли матери: Автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата психологических наук. СПб. 2005.
11. Проскурняк О. Чинники та етапи становлення материнства // Практична психологія та соціальна робота. №3. 2007. С. 13–16.
12. Самоукина Н. Симбиотические аспекты отношений между матерью и ребенком // Вопросы психологии. №3. 2000. С. 67–81.
13. Филиппова Г. Психология материнства: Учебное пособие. М.: Изд-во Института Психотерапии, 2002.
14. Филиппова Г. Материнство: сравнительно-психологический подход // Психологический журнал. 1998. №5. С. 81–88.

15. Шнейдер Л. Психология семейных отношений. Курс лекций. М.: Апрель-Пресс, Изд-во ЭКСМО-Пресс, 2000.
16. Эйдемиллер Э., Добряков И., Никольская И. Семейный диагноз и семейная психотерапия. Учебное пособие для врачей и психологов. СПб.: Речь, 2003.

#### **STAGES OF MOTHERHOOD DEVELOPMENT: PSYCHOSOCIOLOGICAL ASPECT**

**Maria Perun**

*Ivan Franko National University of Lviv,  
Universytetska Str., 1, Lviv, 79000, Ukraine,  
e-mail: maria\_gera@yahoo.com*

It is presented the interpretation of maternity as a psychosociological phenomenon. It is specified that individual maternity ontogenesis undergoes several stages, during which the natural adaptation of a woman to maternity role takes place. Emphasis is put on the role component of woman's acceptance of her maternity. A maternity ontogenesis as a component of father's sphere in the context of married couple development and also this phenomenon from the point of view of development of a woman's personality is presented. The main stages and periods in motherhood development according to the concepts of different authors (E. Galinski, H. Filippova, O. Podobina and others) are separated and summed up. Peculiar features and difficulties in each stage of motherhood development are considered.

*Key words:* maternity, stages of motherhood development, stages of accepting the role of mother.

#### **СТАДИИ РАЗВИТИЯ МАТЕРИНСТВА: ПСИХОСОЦИАЛЬНЫЙ АСПЕКТ**

**Мария Перун**

*Львовский национальный университет имени Ивана Франко,  
ул. Университетская, 1, г. Львов, 79000, Украина,  
e-mail: maria\_gera@yahoo.com*

Представлено понимание материнства как психосоциального феномена. Отмечено, что индивидуальный онтогенез материнства проходит несколько этапов, в процессе которых происходит естественная адаптация женщины к материнской роли. Акцент сделано на ролевом компоненте принятия женщиной своего материнства. Представлено онтогенез материнства как части родительской сферы в контексте становления супружеской пары, а также это явление с точки зрения развития личности самой женщины. Выделены основные этапы и периоды становления материнства в концепциях различных авторов (Е. Галински, Г. Филипповой, О. Подобиной и др.). Рассмотрены характерные особенности и трудности каждого из этапов развития материнства.

*Ключевые слова:* материнство, этапы развития материнства, этап принятия роли матери

*Стаття надійшла до редколегії 29.10.2008*

*Прийнята до друку 19.05.2009*