

Психологическая служба поддержки беременных женщин и молодых родителей

М.Е. Ланцбург,
кандидат биологических наук

Статья посвящена раскрытию необходимости психологического сопровождения женщин на этапе беременности, разработке методологии психологического сопровождения женщин в период до и после рождения ребенка.

Ключевые слова: материнство, беременность, перинатальная психология, психологическое сопровождение, «Школа для пап и мам».

Постановка проблемы

Со второй четверти прошлого века материнство на этапе беременности, родов и младенчества стало предметом исследования представителями психоанализа (А.Фрейд, Дж. Боулби, Э. Эриксон, К. Хорни, М. Кляйн, Д. Винникотт, С. Фанти, М. Марконе, К. Эльячефф). Применение психоанализа предполагает длительную работу с клиентом и возможность актуализации в процессе работы глубинных внутренних конфликтов, что в случае склонности беременной женщины к соматизации проблем может негативно сказаться на течении беременности. Серьезных профессионалов-психоаналитиков в нашей стране насчитываются единицы, и подготовка их в массовом масштабе, предполагающая длительные сроки обучения и супервизию, не налажена.

Направление исследований под названием «перинатальная психология» зародилось в середине прошлого века в русле трансперсональной психологии (С. Гроф,

Ф. Лэйк, А. Хантер, В. Эмерсон). Однако обоснованность и целесообразность применения техник, обычных для трансперсональной психологии, в частности холотропного дыхания, по отношению к беременным женщинам представляются сомнительными и опасными в связи с непредсказуемыми последствиями влияния гипервентиляции на организм женщины и возможными сложностями выхода из трансового состояния.

Большинство работ отечественных психологов по данной тематике имеют исследовательский характер и направлены на разработку методов диагностики различных аспектов материнской сферы в русле отечественной возрастной психологии (Е.О. Смирнова, С.Ю. Мещерякова, Н.Н. Авдеева, Ю.И. Шмурак, О.В. Баженова, Е.И. Захарова, Е.И. Исенина), онтогенетической концепции материнства Г.Г. Филипповой, биопсихосоциальной концепции девиантного материнства В.И. Брутмана.

В последнее десятилетие отмечается усиление запроса со стороны будущих родителей на предродовую подготовку, о чем свидетельствует увеличение количества негосударственных организаций, направленных на удовлетворение этой потребности родителей, – только в Москве сегодня действуют более 40 родительских школ и клубов. В настоящее время наблюдается усиление внимания к данной проблематике со стороны государственных органов как в медицине, так и в образовании. В 2002 г. при Минздраве России создан Координационный совет по оказанию медико-психологической помощи в лечебно-профилактических учреждениях детства и родовспоможения (председатель совета – зам. министра здравоохранения РФ О.В. Шарапова). В том же году программа организации школ для будущих матерей вошла в программу модернизации столичного образования.

Необходимость психологического сопровождения на этапе беременности вызвана следующими причинами. Многие матери приходят к детородному возрасту с пробелами или искажениями в материнской сфере вследствие отсутствия или наличия отрицательного опыта в онтогенезе. Как известно (Д. Винникотт, Г.Г. Филиппова), существуют сензитивные периоды в развитии тех или иных материнских качеств в онтогенезе девочки: это периоды взаимодействия с собственной матерью, игровой деятельности, нянчания, дифференциации мотивационных основ материнской и половой сфер. Становление материнской сферы завершается взаимодействием с собственным ребенком. Негативный опыт отношений с собственной матерью вызывает у девушки нежелание идентифицироваться с нею и, как следствие, неуверенность в своей материнской компетентности. Искажения в других сензитивных периодах приводят к нарушениям в операциональном, эмоционально-потребностном или ценностно-смысловом блоках материнской сферы.

Особенностью современной цивилизации является то, что на протяжении жизни одного поколения происходит смена обще-

ственных ценностей и установок, в том числе и в отношении воспитания и ухода за малышом. В условиях разрушения традиций, оставшись наедине с новорожденным, мама нередко чувствует себя растерянной и напуганной.

Кроме того, рождение ребенка зачастую способствует установлению напряженных отношений в семье. К. Витакер отмечал, что все трудности семейной жизни «отступают на второй план, когда на сцену выходят переживания беременности, родов, кормления младенцев до одного года» [8]. С. Минухин говорил о том, что появление ребенка влечет за собой сложную реорганизацию супружеского холона и нередко ставит под угрозу существование всей системы семьи [14]. О «неизбежном семейном кризисе», связанном с рождением ребенка, писала D. Pines [15].

Неуверенность женщины в себе как матери снижает ее возможности по удовлетворению потребностей малыша, и, как следствие, у новорожденного возникают проблемы с формированием надежной привязанности и базового доверия к миру.

Независимо от того, осознает женщина свою ответственность или нет, она воспитывает малыша с первых дней его существования во время выполнения рутинных повседневных процедур, когда она переодевает его или кормит, делает гимнастику или купает. В силу величайшей ответственности, которая ложится на материнские плечи, мама нуждается в подготовке не меньше, чем любой человек, осваивающий новую профессию. Ей необходим грамотный, доброжелательный специалист-собеседник, способный в доступной форме ознакомить ее с представлениями о физиологических возможностях и психологических потребностях ребенка, научить ее прогнозировать отдаленные последствия тех или иных ее действий в отношении ребенка, помочь ей выработать оптимальные для нее, ее семьи и малыша тактику и стратегию поведения, оказать эмоциональную поддержку.

Сегодня практический психолог, работающий с беременными женщинами, имеет в

своим арсенале ряд валидизированных диагностических методик (Г.Г. Филиппова, В.И. Брутман, Е.И. Исенина, Е.И. Захарова, И.В. Добряков). В консультативной, психокоррекционной и психотерапевтической практике наблюдается эклектизм – психологи применяют самые разнообразные техники групповой, телесно ориентированной, семейной, игровой, арттерапии, психодрамы, психосинтеза, аутотренинга, трансактного анализа и другие известные им методики.

В руках грамотного психолога интеграция методик дает возможность работы с различными аспектами материнской сферы. Однако отсутствие у психолога-консультанта аутентичной, централизованной позиции и четкого понимания задач психологической помощи с учетом перспективы развития ребенка и семьи после родов, непонимание места каждого используемого средства в решении этих задач не только снижают эффективность работы консультанта, но зачастую превращают его деятельность во вторжение в психологическое пространство женщины с целью апробации той или иной психологической техники. Вакуум профессиональной психологической помощи заполняется клубами, зачастую сектантской направленности, озабоченными не столько подготовкой матери и отца к ответственному и адекватному выполнению родительских функций, сколько внедрением самых разнообразных техник так называемого альтернативного родовспоможения, каждая из которых объявляется панацеей от травматизма при родах у матери и ребенка и получает псевдонаучное обоснование. Таким образом, неразработанность методологии консультативной работы с беременными женщинами, отсутствие системы подготовки и сертификации специалистов в этой области угрожают причинением вреда физическому и психическому здоровью матери и ребенка со стороны любителей и создают почву для недоверия врачей к конструктивным возможностям психологии.

Необходимость следования известному принципу медицины «не навреди» стано-

вится особенно значимой, когда речь идет о работе с беременными женщинами. Отсюда вытекают высокие требования к профессиональной подготовке специалистов, работающих с беременной женщиной, будь то медики или психологи.

Из всего вышеизложенного следует актуальность разработки методологии психологического сопровождения женщин в период до и после рождения ребенка. Попытки обоснования применения тех или иных психологических методов при консультировании беременных женщин предприняты в работах последних лет (В.В. Абрамченко, И.В. Добряков, М.Е. Ланцбург, М.В. Швецов).

В данной статье делается попытка обосновать методологию психологического сопровождения будущих и молодых родителей. Публикация базируется на 10-летнем опыте «Школы для пап и мам», возглавляемой автором. За 10 лет работы этой школы более 1000 семей прошли подготовку к родительству.

Цель психологической работы с будущими родителями – содействие созданию на ранних этапах развития ребенка оптимальных условий для его развития на основе формирования родительской ответственности и компетентности.

Несмотря на то что запрос большинства будущих матерей к психологу состоит в подготовке к родам и формулируется как обучение техникам дыхания, обезболивания, снятия страха перед родами и т. п., работа психолога не может сводиться к ответу на этот запрос, хотя в итоге удовлетворяет и его. Психолог, в отличие от большинства родителей, имеет представление о перспективах формирования родительской сферы и тех качествах, которые требуются от родителя на разных этапах развития ребенка. В задачу психолога входит диагностика психологической готовности к родительству на момент обращения и содействие в индивидуальной и групповой работе по укреплению предпосылок для развития этих качеств. Работа психолога, направленная на потребностно-мотивационный, ценностно-смысловой и операцио-

нальный блок родительской сферы (Г.Г. Филиппова), должна привести к укреплению доверия родителей к себе самим как к «достаточно хорошим родителям» (Д. Винникотт), к развитию интереса к ребенку, к формированию средств взаимодействия с ним, а также к пониманию возможностей получения поддержки от социальных структур, которыми они могут воспользоваться в процессе рождения, при уходе за ребенком и его воспитании. Безусловно, хорошо проделанная психологом работа будет способствовать желанию родителя обращаться за психологической помощью и в дальнейшем, в процессе роста и развития ребенка. Таким образом, психологическая работа с беременными женщинами становится начальным звеном единой службы возрастно-психологического консультирования.

Сформулированная таким образом цель психологической работы позволяет посмотреть на работу с молодой семьей в гораздо более широком контексте, чем это принято на стандартных занятиях школ будущих матерей в женских консультациях. Просвещение молодых родителей в области психологии и педагогики должно стать столь же неотъемлемой частью работы с молодой семьей, как и медицинское сопровождение.

Имеет смысл организовать психолого-педагогическую службу для будущих матерей в рамках системы образования: в медико-психолого-педагогических центрах и детских садах.

Основным ведущим и координатором работы других специалистов является психолог. В школе должны быть специалисты разных профилей: педагоги, врач-педиатр, акушер-гинеколог из ближайшего роддома.

В данной сфере психологического консультирования психолог имеет дело со специфическим объектом – развивающейся диадой «мать – дитя». Деятельность психолога направлена в первую очередь на диагностику и оптимизацию качества отношений в этой диаде с учетом прогноза на основе наблюдаемых в беременности диади-

ческих отношений родительско-детского взаимодействия после рождения ребенка.

Представляется, что в основу методологии психологического консультирования беременных женщин и молодых родителей должна быть положена гуманистическая экзистенциальная парадигма (К. Роджерс, В. Франкл, Р. Мэй, Дж. Бьюдженталь, И. Ялом). В связи с проблемно ориентированным характером индивидуального и семейного консультирования в этот период психолог должен владеть основами детской и семейной психологии. В принципе, возможно использование техник из разных направлений психологии, однако в соответствии с основными задачами психологической работы с будущими родителями.

Задачами подготовки будущих родителей являются следующие:

- 1) обретение внутренних опор и уверенности в себе;
- 2) формирование отношения к ребенку как к субъекту с самого начала его жизни, формирование отзывчивости к его требованиям;
- 3) формирование адекватных представлений о беременности, родах и материнстве, готовности принять действительность в ее сложности и неопределенности;
- 4) помощь родителям в раскрытии их чувств, принятие этих чувств в их амбивалентности, отказ от критики в отношении высказываемых эмоций; укрепление конструктивных аффективных составляющих (радость, спокойствие) и ослабление действия деструктивных эмоций (страх, вина, беспомощность, одиночество);
- 5) оказание эмоциональной поддержки в личной беседе и при организации взаимодействия в группе мам;
- 6) содействие формированию гибкости поведения, умения принимать решения «здесь и сейчас», отказ от жестких установок, идущих от родителей или продиктованных кем-либо из «авторитетных лиц»;
- 7) формирование знаний и практических навыков, необходимых в связи с предстоящими родами и материнством;
- 8) обучение прогнозированию отдаленных последствий своего влияния на ребенка;

9) предоставление информации о службах и специалистах, которые могут быть полезны для семьи, и содействие грамотному построению отношений с ними.

Главной особенностью, присущей ребенку и отличающей его от взрослого, является развитие. Развитие ребенка до и после рождения не имеет качественных различий – это развитие одного и того же индивида.

Развитие как существенная характеристика ребенка требует от матери способности успевать реагировать на изменения, происходящие с ребенком, следовать за ними. Например, то поведение, которое было оптимальным на первом месяце, – кормление по требованию – становится тормозом в развитии и социализации ребенка в более позднем возрасте. Нежелание мамы доверить ребенка чужим людям, оправданное на первом году, может в дальнейшем развиться в боязнь привести ребенка в детский сад, а то и в начальную школу. У детишек разные темпы развития, темперамент, динамика психофизиологических процессов, интересы, поэтому, только внимательно прислушиваясь к сво-

ему малышу, мама сможет найти лучший подход к нему. Беременная женщина несет в себе прошлое и будущее нескольких родов. Поэтому период подготовки к беременности и родам – лучшее время для будущей мамы, чтобы оглянуться назад в прошлое и решить, что следует перенести из него в будущее, а что оставить позади.

Работу с родителями следует начинать в период беременности, так как в это время у многих женщин наблюдается мотивация на работу со специалистами вследствие испытываемого ими страха перед неопределенностью родов и предстоящим материнством. На этапе беременности и родов маме необходимо научиться сопровождать ребенка своей любовью и в то же время отделять его от себя.

Психологическая помощь должна быть обращена к различным уровням (структурам) индивидуума (см. таблицу).

Для оптимизации психолого-педагогических условий развития ребенка применяются следующие методы психологической работы:

- 1) тематические беседы;
- 2) аутогенная тренировка;

Таблица

Направленность психологической помощи

Уровни воздействия	Мишени воздействия	Методы воздействия
Личностный	Смыслы, ценности, установки, мотивация	Групповая, семейная и индивидуальная психотерапия, аутотренинг, арттерапия, ролевые игры
Аффективный	Эмоции, чувства	Арттерапия, ролевые игры, телесно ориентированные техники, групповая психотерапия
Когнитивный	Знания	Лекции, семинары
Операциональный	Навыки, умения, средства общения с младенцем	Упражнения, работа с куклами-младенцами
Психофизиологический	Функциональные состояния организма	Техники релаксации, аутотренинг, арттерапия, телесно ориентированные техники

- 3) телесно ориентированная терапия;
- 4) арттерапия (рисование, игра на музыкальных инструментах, пение, танец);
- 5) ролевые игры;
- 6) организация групп психологической поддержки.

Чрезвычайно важно, чтобы обучение будущих мам происходило в форме диалога, в процессе взаимодействия. Именно такая активная форма проведения занятий позволяет ведущему поддерживать высокий уровень вовлеченности мам в процесс обучения и отслеживать степень понимания ими материала и освоения навыков.

Сопровождение занятий демонстрацией тематических плакатов и манекенов, видеозаписей и прослушиванием аудиокассет с записями музыки и звуков природы усиливает эффект занятий.

Внимание к субъективному миру человека. Специалист, к которому прежде всего приходит забеременевшая женщина, – это врач, наблюдающий за объективными показателями состояния ее здоровья. Анализ переживаний, страхов и радости женщины выходит за пределы его профессиональной компетенции. Нередко в ответ на высказываемые опасения и тревогу женщина слышит, что у всех бывают подобные переживания. Домашние также далеко не всегда готовы выслушать ее и оказать эмоциональную поддержку без осуждения или навязчивых советов. Поэтому внимание психолога-консультанта к субъективному миру женщины, возможность для нее быть услышанной, поделиться в группе своими переживаниями чрезвычайно важны. Акцент на значимости субъективного мира каждого человека содействует воспитанию у будущих родителей интереса и внимания к субъективности ребенка.

Оказание поддержки клиентам. Функция психолога в работе с беременными женщинами – это прежде всего поддержка. Глубинная психотерапевтическая работа в этот период не допустима вследствие ранимости психики будущей мамы и возможных негативных последствий для развивающегося ребенка. Все формы поддержки, применяемые в гуманистической

психотерапии, актуальны в работе с беременными женщинами и направлены на повышение ее уверенности в себе и на улучшение ее взаимопонимания с ребенком.

Групповая поддержка имеет особый терапевтический смысл. Попадая в группу, семья выходит из изоляции, в которой нередко оказывается. Она знакомится с другими семьями с аналогичными заботами и получает от них поддержку, которая, как правило, сохраняется в трудный период первого года жизни ребенка. Кроме того, сталкиваясь зачастую с противоположными точками зрения по самым различным проблемам, родители задумываются о многообразии существующих традиций и представлений, учатся вырабатывать и отстаивать собственную точку зрения, одновременно сохраняя толерантность по отношению к чужому мнению. Общение в группе, предполагающее отсутствие критики любых высказываний, поощрение спонтанности, уважение к каждому участнику, способствует раскрепощению членов группы и снижению их тревожности. Ведущий группы должен умело сочетать поддержку, которую оказывает он сам, и поддержку, которая идет от группы, учитывая, кому, сколько и в какой форме этой поддержки нужно и от кого какую поддержку может получить группа и каждый из ее участников.

При этом психолог не должен демонстрировать свою реакцию на те или иные суждения, показывая, что одни ему нравятся, а другие – нет. Например, я сталкивалась с такими заявлениями беременных: «Этот дьяволенок просто избил меня изнутри», «Мой ребенок – это монстр, герой из фильма “Чужие”», «Я хочу, чтобы мне сделали кесарево сечение, я настойчиво прошу об этом врача, хотя он мне этого не советует». Благодаря тому что подобные высказывания воспринимались психологом в той же доброжелательной, спокойной манере, что и высказывания других участников, женщины смогли почувствовать себя принятыми группой, что в свою очередь позволило им проявить внимание к суждениям других членов группы. В группе все-

гда найдутся женщины, которые эмоционально позитивно относятся к своим детям. И важно, чтобы женщины с внутренним конфликтом услышали их.

Поддержка психолога должна ограничиваться принципом минимальной достаточности. Демонстрация психологом большей, чем у самой женщины, заинтересованности в благополучии ребенка или в тех или иных ее действиях выдает личностную непроработанность консультанта и мешает успеху его работы. При таком подходе женщина с большой вероятностью закроется или переложит ответственность за решение своих проблем на психолога.

Конструкт «Я-и-мир». Будущие мама и папа привносят в новую семью традиции семей, в которых росли, в том числе и установки относительно построения отношений с миром и стиля воспитания детей. Если родители не задумываются над темой воспитания детей, то их первая реакция на неблагоприятные, с их точки зрения, поступки ребенка оказывается точно такой, как у их родителей (Э. Берн). Встречаются и варианты от противоположного. Нередко дети авторитарных родителей, натерпевшись в детстве, отказываются от родительского стиля, заменяя его на попустительское отношение к ребенку. Детям в таких семьях незнакомо слово «нельзя», они ни в чем не знают ограничений, а если маме все же приходится одернуть свое дитя, она при этом испытывает чувство вины. Однако, по сути дела, и авторитарный, и попустительский стили в общении с ребенком являются деструктивными. В первом случае родитель не задумывается, действуя прямо по сценарию прародителя, а во втором, идентифицируя себя со своим ребенком, действует противоположным способом. Однако ни то, ни другое поведение родителя не является свободным. Задача психолога – дать понять маме и папе, что они не могут отвечать за поведение своих родителей, но несут ответственность за воспитание собственного ребенка. Становясь, по сути, связующим звеном между прошлым двух родов (со стороны матери и со стороны отца) и будущим (которое будет создаваться

их ребенком и его детьми), родители имеют шанс взять из прошлого обеих семей то, что они считают полезным, отказаться от того, что считают лишним или вредным, и создать свои собственные традиции, и в этом случае их поведение окажется свободным и ответственным. Имеет смысл до рождения ребенка обсудить на занятиях темы воспитания в интерактивном общении, задав будущим родителям простые вопросы: зачем родители нужны детям? В чем проявляются безусловная любовь и условное отношение к детям? (Э. Фромм.) Как выразить любовь на языке, доступном ребенку? Как сочетать безусловную любовь к ребенку и условное отношение к его поступкам? Зачем, когда и как необходимо вводить ограничения в жизни ребенка? Здесь же уместно поднять вопрос о взаимоотношениях с другими членами семьи, прежде всего с прародителями.

В период младенчества и раннего детства ребенок в максимальной степени зависит от отношения и оценок своих родителей, и психолог должен помочь будущим родителям прогнозировать влияние тех или иных способов взаимодействия с ребенком на развитие его характера и стереотипов поведения, показать возможность позитивных способов взаимодействия с ребенком в соответствии с его возрастными потребностями и возможностями. В работе с конструктом «Я-и-мир» могут применяться методы транзактного анализа, ролевых игр, тренинга коммуникативных навыков, сочинений, системной семейной психотерапии. Работа с родителями в этом направлении должна быть продолжена после рождения ребенка, тема воспитания становится актуальной для мам и пап с начала кризиса года, т. е. приблизительно к девятому месяцу жизни ребенка.

Особое внимание должно быть уделено воспитанию в слушателях *уважения к природе* и доверия к природному началу в человеке. Это связано с тем, что в процессе беременности, родов и раннего развития человек оказывается во власти сил, которыми он не управляет. Чтобы принять изменения, происходящие с телом в период

беременности (которые часто сопровождаются неприятными ощущениями), и успешно, расслабившись, родить, женщине надо научиться полагаться на мудрую природу, доверять ей, слышать в себе голос природы. В этом неоценимую поддержку женщине может оказать любящий муж, подчеркивающий свое восхищение в связи с изменениями, происходящими с женой в этот период. На занятиях надо направить внимание женщины на наблюдение за процессами развития в природе, помочь ей подобрать звуковые, зрительные, осязательные, обонятельные образы, воспроизведение которых поможет ей расслабиться или, наоборот, сконцентрироваться. Например, шум и картина водопада, яркие краски осени, лучи солнца дадут энергию; а щебет птиц, шум моря, картины зеленого луга, голубого неба, ощущения качания на волнах или облаках принесут успокоение. Научившись произвольно вызывать образы, создающие определенные настроения и состояния, и овладев приемами аутотренинга, женщина получает средства для того, чтобы легко расслабиться и набраться сил между схватками, а также чтобы в короткое время восстанавливать работоспособность, ухаживая за маленьким ребенком.

В процессе *релаксации* женщина может отвлечься от внешних раздражителей, полностью сосредоточиться на ощущениях собственного тела и сконцентрировать внимание на ребенке. Это очень важно, так как психологическим условием успешных родов и фактором готовности к материнству является *открытость женщины ребенку*, что предполагает контакт с ним и наблюдение за его проявлениями, принятие ребенка таким, каков он есть, и отказ от собственных ожиданий в отношении ребенка. Будущий папа участвует в сеансах релаксации вместе с мамой, что способствует лучшему пониманию состояния жены и ребенка.

Рядом занятий должен быть посвящен овладению *культурой телесного общения*. Известно, что тактильный анализатор у ребенка начинает функционировать раньше

других (к концу второго месяца беременности). По сути, главный канал общения родителей с младенцем – тактильный. Язык осязания – первый язык, доступный младенцу, на котором он получает информацию от родителей о том, что он желанен и любим, что с его телом всё в порядке, что родители готовы его защищать и удовлетворять его потребности. В коже находятся 90% всех рецепторов, а также биологически активные точки. Стимулируя кожу, мать способствует развитию мозга ребенка, улучшению работы внутренних органов малыша. Качество эмоциональных и телесных контактов с матерью в младенческом возрасте влияет и на формирование половой сферы ребенка. Владение приемами телесной терапии помогает как расслабить и успокоить ребенка, так и снять напряжение в семейных отношениях.

Однако в нашей культуре долгое время не было принято совершенствовать навыки телесного общения. Нынешних бабушек учили не брать своих детей на руки без особой нужды, не баловать поцелуями. Поэтому будущих родителей необходимо обучать навыкам оказания телесной поддержки, проведению расслабляющих упражнений и массажа.

На *занятиях искусством* (арттерапия) проводится свободное рисование с последующим обсуждением чувств, которые возникают у участников группы при рассматривании рисунка каждого из них. Родители имеют возможность, во-первых, позволить себе спонтанное выражение своего Я, что важно для становления у будущих родителей доверия к собственным чувствам и переживаниям – качества, необходимого как для успешного протекания родов, так и для реализации роли родителя, во-вторых, выразить свои переживания и освободиться от негативных эмоций, в-третьих, увидеть в каждом рисунке выражение индивидуальности автора. Такое занятие обязательно заканчивается разъяснением значения увлечений различными видами искусств в раннем детстве и ознакомлением с рисунками малышкой с целью лучшего понимания родителями смысла и

особенностей детского творчества. В перспективе важно, чтобы родители испытывали уважение к проявлениям творчества ребенка и поощряли его начиная с самой ранней ступени развития: например, пели с младенцем, рисовали и т.п.

В *ролевых играх*, которым предшествуют *дискуссии о воспитании* и смысле родительства, родители имеют возможность отработать значимые ситуации из собственного детства, проявить себя в роли ребенка и каждого из родителей, предложить и разыграть свои варианты разрешения ситуаций и в результате группового обсуждения прийти к новому видению и пониманию мира детства и детско-родительских отношений.

Ролевые игры, арттерапия, телесно ориентированная терапия, обсуждения, организованные по типу тренингов, как методы взаимодействия с будущими родителями имеют преимущества перед такой формой работы, как лекция, поскольку обеспечивают максимальную включенность участников, заставляя их активно действовать, искать решения и высказывать свое мнение, одновременно получая обратную связь от других участников. Применение этих методов способствует формированию у родителей более адекватного представления о себе и своих задачах, подталкивает к внутренней работе и личностному росту.

Эффективность психологической работы с будущими родителями должна быть отслежена на этапе раннего детства. Это становится возможным, когда такая работа проводится на базе дошкольных учреждений, куда впоследствии поступают родившиеся и подростки дети.

Подготовка будущих мам в условиях дошкольных учреждений наряду с вышеперечисленными задачами призвана решить целый ряд стоящих перед этими учреждениями задач. К ним следует отнести такие задачи, как:

- объединение усилий дошкольных учреждений и семьи для укрепления здоровья, воспитания и обучения детей на ранних этапах их развития;
- создание условий для построения пре-

емственности в воспитании детей раннего и дошкольного возрастов;

- обеспечение более полного охвата детей дошкольным образованием;
- организация новых форм работы в детских садах.

Литература

1. *Абрамченко В.В.* Психосоматическое акушерство. СПб., 2001.
2. *Баженова О.В., Баз Л.Л., Копыл О.А.* Готовность к материнству: выделение факторов, условий психологического риска для будущего развития ребенка // *Синапс*. 1993. № 4.
3. *Боулби Дж.* Привязанность: Пер. с англ. М., 2003.
4. *Брутман В.И., Варга А.Я., Хамитова И.Ю.* Предпосылки девиантного материнского поведения // *Психологический журнал*. 2000. № 2.
5. *Брутман В.И. и др.* Раннее социальное сиротство (медико-социально-психологические проблемы): Учебно-методическое пособие. М., 1994.
6. *Бьюдженталь Дж.* Искусство психотерапевта. СПб., 2001.
7. *Винникотт Д.В.* Маленькие дети и их матери. М., 1998.
8. *Витакер К.* Полночные размышления семейного психотерапевта: Пер. с англ. М., 1998.
9. *Исенина Е.И., Барановская Т.И.* Связи между качествами матери в различные периоды развития младенца (3–4 мес. и 7–8 мес.) // *Материнство. Психолого-социальные аспекты (норма и девиация): Материалы Всероссийской научно-практической конференции*. Иваново, 2002.
10. *Ланцбург М.Е.* Психологическая помощь семье в период ожидания ребенка и первого года его жизни // *Психотерапия и клиническая психология: методы, обучение, организация: Материалы Российской конференции «Психотерапия и клиническая психология в общемедицинской практике» 26–28 мая 1999 г.*, СПб.; Иваново, 2000.
11. *Ланцбург М.Е.* Раскрытие темы родов в групповой подготовке к родам в роддоме // *Перинатальная психология и медицина: Сборник материалов межрегиональной конференции*. СПб., 2001.
12. *Леонтьев А.Н.* Проблемы развития психики. 3-е изд. М., 1972.
13. *Минухин С., Фишман Ч.* Техники семейной психотерапии: Пер с англ. М., 1998.

14. *Мэй Р.* Искусство психологического консультирования. М., 2001.
15. *Пайнз Д.* Бессознательное использование своего тела женщиной: психоаналитический подход: Пер с англ. СПб., 1997.
16. *Филиппова Г.Г.* Психология материнства. М., 2002.
17. *Франкл В.* Человек в поисках смысла. М., 1990.
18. *Фромм Э.* Искусство любить. М., 1990.
19. *Швецов М.В.* Новые методы психотерапии при невынашивании беременности. Пермь, 2001.
20. *Ялом И.* Экзистенциальная психотерапия. М., 1999.
21. *Ялом И.* Теория и практика групповой психотерапии. СПб., 2000.
22. *Borne E.* Transactional Analysis in Psychotherapy. N. Y., 1961.
23. *Rogers C.R.* Client-centered Therapy: Its Current Practice, Implications and Theory. Boston, 1965.