

Отцы, независимо от возраста детей, чаще применяют тактики психологической агрессии, телесных наказаний и проявления жестокости в отношении мальчиков, чем девочек.

Литература

1. Бандура, А. Подростковая агрессия. Изучение влияния воспитания и семейных отношений / А. Бандура, Р. Уолтерс ; пер. с англ. Ю. Брянцева, Б. Красовского. – М. : Апрель Пресс : ЭКСМО-Пресс, 2000. – 502 с.
2. Фурманов, И. А. Агрессия и насилие: диагностика, профилактика и коррекция / И. А. Фурманов. – СПб. : Речь, 2007. – 480с.
3. The discipline survey: a new measure of parental discipline / R. Socolar [et al.] // Ambulatory Pediatrics. – 2004. – Vol. 4, iss. 2. – P. 166–173.
4. Van Leeuwen, K. G. Assessing dimensions of parental discipline / K. G. Van Leeuwen, A. Fauchier, M. A. Straus // J. of Psychopathology a. Behavioral Assessment. – 2012. – Vol. 34, iss. 2. – P. 216–231.

Summary

CHILD DISCIPLINING: CHILD ABUSE

Kuzmitskaya Yu. L.

GrodnoStateMedicalUniversity, Grodno

The process of social regulation of children behavior by parents through the aggressive and non-aggressive disciplinary techniques is discussed. The fact that regardless of children age mothers often apply disciplinary tactics to girls' disturbance of behavior, and fathers – to boys' disturbance of behavior was found.

ТИП ОТНОШЕНИЯ К БЕРЕМЕННОСТИ: БЕРЕМЕННОСТЬ КАК НОРМАТИВНЫЙ КРИЗИС РАЗВИТИЯ

Кузмицкая Ю. Л., Шевченко А. О.

*Гродненский государственный медицинский университет,
г. Гродно, Беларусь*

Введение. Психологическая сторона процесса беременности является предметом исследования перинатальной психологии. Перинатальная психология – отрасль психологического знания, которая тесно связана с частными вопросами акушерства и педиатрии. С точки зрения перинатальной психологии беременность стоит понимать как нормативный кризис развития [2],

психологическим содержанием и разрешением которого становится формирование «системы мать – дитя», развитие системы отношений между матерью и ребенком. Переживание беременности как кризиса тесно связано с отношением женщины к беременности. Отношение к беременности стоит понимать как активную, сознательную, избирательную, основанную на опыте связь женщины с процессом беременности, с формирующейся системой «мать-дитя», с ее ближайшим окружением. В свою очередь тип отношения к беременности может свидетельствовать о степени и глубине переживания кризиса. В связи с чем актуально изучение типа отношения к беременности.

Цель исследования. Изучить и описать тип отношения к беременности в послеродовом периоде.

Задачи исследования: 1) провести теоретический анализ типа отношения к беременности; 2) изучить тип отношения к беременности в раннем неонатальном периоде, в частности отношение к себе как беременной, отношение женщины к формирующейся в течение беременности системе «мать-дитя», отношение беременной женщины к отношению к ней окружающих.

Материал и методы. Метод сбора эмпирического материала: опрос, анкетирование. Методика исследования: «Тип отношения к беременности» И. В. Добрякова.

Эмпирическую базу исследования составили родильницы «Акушерско-физиологического» послеродового отделения учреждения здравоохранения «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи» г. Гродно (N=100).

Результаты исследований. И. В. Добряков выделил пять типов отношения к беременности: оптимальный, эйфорический, гипогестогнозический, тревожный, депрессивный [1].

Г. Г. Филиппова выделила и описала следующие стили переживания беременности: адекватный стиль, игнорирующий стиль, эйфорический стиль, тревожный стиль, амбивалентный стиль [1]. В настоящем исследовании изучению подлежали типы отношения к беременности, выделенные И. В. Добряковым.

Эмпирический анализ позволил выявить и описать тип отношения к беременности в послеродовом периоде.

В 90 случаях из 100 рожениц беременность была запланирована, 10 рожениц идентифицировали свою беременность как незапланированную.

Типы отношения к беременности у женщин в послеродовом периоде распределены следующим образом: оптимальный ($4,25 \pm 1,67$; 57%); гипогестогнозический ($0,65 \pm 1,02$; 6%); эйфорический ($3,12 \pm 1,97$; 34%); тревожный ($0,76 \pm 0,91$; 3%); депрессивный ($0,21 \pm 0,45$).

Ретроспективная идентификация беременности характеризуется оптимальным типом отношения к беременности: соматические изменения, произошедшие за период беременности, родов воспринимаются женщиной как естественное развитие событий, связанных с беременностью и рождением ребенка. Оптимальное отношение к беременности определяют благополучное течение послеродового периода и отсутствие выраженных негативных эмоциональных переживаний. Эйфорический вариант типа отношения к беременности характеризуется эйфорическим фоном настроения: проявления беременности приносят радость и эйфорию, преобладают позитивные эмоции.

Выводы. Преобладающий тип отношения к беременности – оптимальный и эйфорический. В организации психологической помощи, а также в профилактических целях стоит уделять внимание отношению к беременности, которое включает отношение беременной женщины к себе как к матери, отношению к ребенку, а также вопросам грудного вскармливания.

Литература

1. Добряков, И. В. Перинатальная психология / И. В. Добряков — СПб.: Питер, 2011. — 272 с.
2. Станько, Э. П. Беременность, роды и послеродовой период: физиология, психопатология, психотерапия и психопрофилактическая подготовка / Э. П. Станько, В. А. Лискович, И. А. Наумов, С. А. Гарбуз. — Гродно: ГрГМУ, 2005 – 194 с.

Summary

TYPE OF RELATIONSHIP TO PREGNANCY IN WOMEN

Kuzmitskaya Yu. L., Shauchenka A. O.

Grodno State Medical University, Grodno

Types of attitude to pregnancy are described (optimal, euphoric, ignoring, anxious, depressive). It has been recorded that in the postnatal period, the predominant type of attitude to pregnancy is optimal and euphoric.