

УДК 159.922.1

DOI <https://doi.org/10.32840/2663-6026.2020.1-3.21>**Н. І. Чепелєва**аспірантка кафедри психології
Харківський національний педагогічний університет імені Г. С. Сковороди

ТРАНСФОРМАЦІЯ УЯВЛЕНЬ ЖІНОК ПІД ЧАС ОЧІКУВАННЯ ДИТИНИ ЯК ЧИННИК АДАПТАЦІЇ ДО МАТЕРИНСТВА

У статті розглянуто процес формування та зміни поглядів і уявлень жінки про материнство під час очікування дитини. Визначено, що ключовими причинами кризових явищ у поглядах на материнство є передусім психологічні особистісні характеристики майбутніх матерів, зокрема емоційна незрілість, готовність до народження та виховання дитини; вимушена перебудова системи стосунків у родині; тиск суспільства і соціальних стереотипів щодо притаманних жінці-матері якостей; інстинкт материнства (батьківства), який багато в чому зумовлює дію внутрішніх рушійних сил; психічні, фізичні і фізіологічні стани, що супроводжують материнство.

Проаналізовано особливості уявлень жінок про материнство й основні тенденції їх трансформації в період очікування дитини. Розглянуто психологічну готовність жінок до реалізації репродуктивної функції сім'ї, яка зумовлюється особливостями становлення материнської ідентичності, психоемоційним сприйняттям та протіканням вагітності, а також внутрішньорольовою структурою родини. Акцентовано увагу на тому, що залишаються недостатньо вивченими психологічні фактори не просто готовності жінки до народження дитини, а ті фактори реальності, з якими стискається жінка під час вагітності, пологів і наступної психологічної адаптації до нових умов, через злам ідеальних уявлень, що склалися до цього.

Визначено, що ключовими етапами формування ідеалістичних уявлень і одночасно початком їх трансформації є етапи прийняття рішення про материнство, зачаття і вагітність, тобто так звані «період очікування дитини». Під час планування, особливо першої, вагітності та прийняття рішення жінка, з одного боку, узагальнює для себе суспільну інформацію про даний етап, особистий та родинний досвід, з іншого, – ідеалізує свій майбутній стан, ставлення до нього, до дитини та життя з нею в цілому. Своєрідна ідеалізація свого майбутнього материнства часто і є причиною його кризових явищ.

Проаналізовано особливості психологічної підготовки жінки до народження та виховання дитини, які полягають у комплексній соціально-медико-психологічній підтримці, що охоплює усі її триместри вагітності, розглядає сім'ю в цілому, і має індивідуальний підхід до кожної вагітної для відновлення психологічної рівноваги жінки після народження дитини.

Ключові слова: материнство, психологічна готовність до материнства, післяпологовий період, ідеалізація уявлень, криза уявлень, вагітність, психоемоційний стан матері.

Постановка проблеми. Виношуючи свою дитину під серцем, кожна мама хвилюється перед пологами і вибудовує в уявленні нові стосунки, бо це справді відповідальний момент як для мами, так і для дитини. Під час вагітності жінка представляє, як народить дитину, на кого вона буде схожа, які риси характеру в неї будуть, якою матір'ю вона стане, як буде виховувати дитя і як дитина буде реагувати на неї. У цей час відображення про виховання і турботу про малюка часто мають ідеалістичний характер, відтворюючи більше бажання матері, ніж майбутню реальність. Виношування дитини, взаємодія з дитиною і стан жінки після народження часто коректують ці уявлення аж до кризи системи ставлень. Після пологів жінки відчують, що їх обдурили, їм ніхто не сказав, що буде настільки морально і фізично важко, бо ні кіно, ні мас-медіа не показують материнство повною мірою реалістично: це або ідеальні жінки з ідеальними немовлятами і ставленнями до дітей,

або карикатурні замучені своєю роллю матері, але теж без деталей.

Саме тому у багатьох жінок під час вагітності, під впливом інстинкту материнства та соціуму, відбувається очікування так званого «подарункового немовляти». Але під час вагітності, а потім після народження дитини, коли жінка стикається з багатьма труднощами, які пов'язані не тільки з піклуванням про дитину, але і з перебудовою взаємодії з оточуючими (адже суспільство не дуже лояльне до матерів), відбувається трансформація попередніх поглядів. І реальна любов до немовляти, не ідеалізована, приходить згодом, коли вдається налагодити контакт із новонародженим, адаптуватися до нового стану, віднайти рівновагу в собі, в побуті та з навколишніми. В силу всіх цих чинників після народження дитини у багатьох жінок спостерігаються порушення психоемоційного стану, які швидко не проходять, як вважають деякі медики і вчені. Багато жінок роками живуть на

антидепресантах, втрачають своє особисте щастя через постійне нервування і поганий настрій, що відображається на взаєминах матері й дитини, і в подальшому відмовляються від народження наступної дитини через пережиті стреси, або взагалі відмовляються від дитини (аборти, дитячі будинки) [4, с. 79–87].

Ключові причини таких кризових явищ у сфері материнства пов'язані з:

- психологічними особливостями майбутніх матерів, зокрема з несприятливим дитячим комунікативним досвідом, який отримала жінка під час взаємодії з власною матір'ю, емоційною незрілістю, що проявляється в інфантилізмі, егоцентризмі, невірноваженості;

- готовністю чи неготовністю жінок до народження та виховання дитини, перебудовою системи стосунків у родині тощо;

- тиском суспільства і формуванням соціальних стереотипів з певних очікувань щодо притаманних жінці-матері якостей, акцентування уваги на гендерному підґрунті культури материнства, дефіцитом емоційної підтримки з боку чоловіка, партнера, сім'ї та друзів;

- інстинктом материнства (батьківства), який багато в чому зумовлює дію внутрішніх рушійних сил, що спонукають особистість до дій, спрямованих на задоволення потреб через народження дітей;

- фізичними стресами і фізіологічними станями, складністю пологів, перебудовою організму після них, що супроводжують материнство, вагітність, народження дитини, які є факторами трансформації, чинниками збільшення психофізіологічного навантаження тощо.

Питання до та післяпологових станів жінок, в тому числі депресивних, широко представлені як у медицині (Бачериков Н.Є., 1989 рік [3], Долишня Н.І., 2010 рік [6], Пушкарьова Т.М., 2017 рік [8]), медичній психології (Лобойко Л.І., 2013 рік [7]), так і в психології загальній (Баз Л.Л., 1998 рік [1; 2]). Але, незважаючи на це, воно залишається актуальним у зв'язку з тим, що вагітність та пологи є великим фізичним та емоційним стресом, який супроводжується болем, виснаженням організму і гормональними зрушеннями, навіть на фоні позитивності самої події і доброго ставлення до неї жінки. Вони відбиваються як на стані самої жінки, так і на стосунках у родині і оточенні, змінюють їх, оновлюють. І ці перетворення, які часто протікають гостро і критично, потребують якщо не втручання з метою корекції, то хоча б психологічного супроводу з метою ефективного проходження та/або подолання цих явищ на початковому етапі [7, с. 60–66].

Саме тому так важливо дослідити і зрозуміти природу такого явища. Актуальність, теоретична і практична важливість зазначеної проблеми зумовили вибір теми та мети нашого дослідження.

Мета статті. Проаналізувати особливості формування уявлень жінок про материнство та визначити ключові тенденції в їх трансформації в період очікування дитини.

Предмет дослідження. Особливості уявлень жінок про материнство в період очікування дитини.

У нашому дослідженні ми виходимо з того, що більшість жінок хотіли б мати дітей. Але у підсвідомості багатьох з них, особливо до первістка, складається своя ідеальна картина відносно материнства. У частини жінок спрацьовує ефект «подарункового немовляти» (ідеально-позитивна диспозиція), тобто уявлення про народження дитини, яке принесе з собою у світ матері суцільне щастя. Жінка представляє собі, як вона буде піклуватися, милуватися, годувати і стане ідеальною мамою для свого малюка. Інша частина навпаки малює собі картину з проблем і переживань відносно дитини (ідеально-негативна диспозиція). Такі жінки уявляють, як їх життя буде складатися з суцільних проблем, вони не зможуть працювати, зустрічатися з друзями, вести звичний спосіб життя, втратять контроль над своїм часом, а ще й надмірна кількість інформації «як правильно виховувати» може підсилювати тривогу і почуття провини молодій матері.

Але зазвичай і позитивні, і негативні уявлення не співпадають з реальністю, в яку потрапляє жінка, та часто руйнуються після народження дитини, бо надто багато факторів реальності впливає на її свідомість за цей час (загальний стан здоров'я, гормональні зміни, оточення, складнощі під час вагітності, пологів, післяпологового періоду, стан та якості дитини, матеріальний та соціальний стан сім'ї тощо). Психологічна готовність жінок до народження дитини зумовлюється особливостями становлення материнської ідентичності, психоемоційним сприйняттям та протіканням вагітності, а також внутрішньорольовою структурою сім'ї.

Аналіз наукових досліджень та постановка проблеми. Як зазначалося вище, окремі аспекти досліджуваної теми вже були предметом уваги дослідників в багатьох галузях науки: медицині (В.М. Астахов, О.Ю. Дубовік, О.І. Захаров, Д.М. Ісаєв, Г.В. Скобло, Т.Т. Сорокіна), біології, психофізіології (О.С. Батуєв). Під особливою увагою вчених-психологів здебільшого перебувають питання відповідального ставлення, готовності до материнства, особливостей онтогенезу материнської сфери, стилів виховання тощо (В.І. Брутман, Н.П. Коваленко, С.Ю. Мещерякова, О.О. Мурашко, Р.В. Овчарова, Г.Г. Філіппова та інші) [5, с. 90–98].

У психологічних дослідженнях материнство розглядається в контексті задоволеності жінкою своєю материнською позицією (Н.В. Боровікова, В.І. Брутман, М.Г. Панкратова, С.М. Єніколов та інші); як стадія особистої та статевої ідентифікації (Н.В. Даниленко); як період забезпечення умов для

розвитку дитини та складова особистісної сфери жінки (О.В. Баженова, Л.Л. Баз, Н.П. Коваленко, О.О. Копил); як взаємовплив матері і дитини під час вагітності (В.М. Астахов, Г.І. Брахман, Н.Г. Глина, О.В. Магденко, Ю.М. Мальована та інші); як психологічний механізм статевої диференціації (Т.Д. Бехтєєва, А.В. Жук, І.В. Заусенко, Н.А. Марута та інші) [1, с. 235–245].

З усього вищевикладеного можна сформулювати **проблему**, яка полягає у тому, що недостатньо вивченими залишаються психологічні фактори не просто готовності жінки до народження дитини та піклування про неї після, а саме реальність, з якою стикається жінка під час вагітності, виховання дитини, психологічна адаптація жінки до нових умов, злам ідеальних уявлень, що склалися до цього. Також потребує наукового обґрунтування і система засобів, спрямованих на підготовку жінок до майбутнього материнства і подолання психологічних, соціальних, організаційних труднощів, які виникають після народження дитини.

Виклад основного матеріалу. Народження дитини зазвичай відбувається в рамках соціального інституту сім'ї. Будучи одним з основних інститутів суспільства, вона є першою сходинкою соціалізації людини, розвивається та видозмінюється, реагуючи на вимоги часу, відповідаючи на громадські потреби, й водночас сама їх формує. Сім'я характеризується тим, що формується, функціонує і розвивається на взаєминах спорідненості, задоволення потреб у спілкуванні на основі взаєморозуміння і взаємопідтримки, емоційної стабілізації і психологічної терапії. Структура сім'ї складається з рольової ієрархії, внутрішніх та зовнішніх меж. Ролі у традиційній сім'ї переважно закріплюються у відповідності зі статтю: жінка виконує роль матері й господарки, чоловік відповідає за матеріальне забезпечення й сексуальні стосунки. У сучасному суспільстві набуває поширення егалітарні сім'ї, де ролі розподіляються порівну. Межі сім'ї визначають відношення між сім'єю і соціальним оточенням (зовнішні межі), за якими можна визначити, наскільки сім'я відкрита для контактів із зовнішнім світом. Стосунки між різними підсистемами у самій родині підтримуються правилами, домовленостями, ролями, що встановлені між членами сім'ї (внутрішні межі).

У сім'ї реалізуються такі функції як репродуктивна, виховна, економічна та побутова, духовно-емоційна, сексуальна. І хоча у сучасності поняття сім'ї набуло змін, але вони більше формального характеру, сутнісні основи родини залишаються незмінними та складаються з особистісної взаємодії чоловіка і дружини, де домінуючими є функції задоволення потреб репродуктивної, сексуальної, емоційно-інтелектуальної і духовної сфери.

Український філософ В.П. Ключников найбільш важливими характеристиками вважає продовження людського роду (репродуктивність), виховання дітей та господарську діяльність. Вивчення функцій сім'ї широко представлено і в психології; питання про це піднімали науковці-психологи Андрєєва Т.В. Варга А.Я., Ейдемільер Е.Г., Мясищев В.М., Шнейдер Л.Б., Яблонська Т.М. (2004 рік). Актуальні проблеми репродуктивної функції сучасної сім'ї, продовження роду у своїх роботах розкривають Беляєва М.О., Васильченко О.М., Дікова-Фаворська Д.М., Філіппова Г.Г. та інші [7, с. 60–66].

Продовження роду має в собі соціальний і індивідуальний аспект. Соціальний включає в себе відтворення населення, його соціалізацію, фізичну й соціокультурну зміну поколінь, забезпечуючи можливість існування суспільства. Індивідуальний аспект проявляється у ціннісних орієнтаціях подружньої пари, батьківських установках та сподіваннях, батьківського ставлення, батьківського почуття, батьківської позиції, батьківської відповідальності, стилю сімейного виховання.

В індивідуальному аспекті у продовження роду (репродукції) залучені дві особистості, два індивіди різної статі – чоловік і жінка. І хоча функції у репродукції дещо різняться, але загалом їх роль, феномен можна позначити терміном «батьківство». Він полягає у кровному спорідненні батьків їх дитиною, соціально-психологічному феномені, що являє собою сукупність знань, уявлень та переконань стосовно себе у батьківській ролі сім'ї, які реалізуються у всіх проявах поведінкової складової батьківства, юридичних і моральних правах та обов'язках щодо матеріального забезпечення та організації освіти й виховання дітей, процесі забезпечення батьками необхідних умов для повноцінного розвитку та навчання дітей.

Незважаючи на це, біологічно, а багато в чому і психологічно їх ролі різняться. І якщо йдеться саме про репродуктивну функцію, народження дитини, основна роль належить жінці, яка за своєю суттю закладена від природи. Саме жінка спрямована більше турбуватися про дітей, проявляти любов до всього, що пов'язано з народженням і вихованням дитини.

Загалом процес репродукції як продовження роду складається з декількох етапів: прийняття рішення про материнство, вагітність, пологи, післяпологовий період та виховання дитини.

Періодом як завершення формування попередніх ідеалістичних уявлень, так і початку їх зламу, трансформації є етапи від прийняття рішення до народження – так званий «*період очікування дитини*». Розглянемо коротко характеристики окремих етапів цього періоду.

Першим, надзвичайно важливим етапом є *етап прийняття рішення про продовження роду*,

материнство. Безперечно є випадки, коли це відбувається спонтанно, вагітність незапланована, зумовлена сексуальним ситуативним потягом до партнера. Але у переважній більшості випадків, якщо йдеться про сімейні стосунки, продовження роду є передбачуваним процесом, зумовленим самою сутністю сім'ї, незалежно від рівня усвідомленості цього рішення. Д. Віннікот досліджував природу дитяче-материнських стосунків та сформулював модель усвідомленого і відповідального материнства. Характерною особливістю усвідомленої вагітності є наявність факту прийняття рішення про зачаття, виношування та народження.

Цей етап характеризується якісними змінами у самосвідомості жінки, а також характеру її стосунків з близькими, формуванням готовності до материнства. Під час планування, особливо першої, вагітності та прийняття рішення жінка з одного боку узагальнює для себе суспільну інформацію про даний етап, особистий та родинний досвід, але, з іншого, часто ідеалізує свій майбутній стан, ставлення до нього й до дитини та життя з дитиною в цілому. У неї виникає своєрідний психозахист як типовий симбіоз усвідомлених чи несвідомих тактик і стратегій, які проявляються у певних прийомах мислення, що сприяють підтримці її загального стану. Своєрідна ідеалізація свого майбутнього материнства часто виштовхує майбутні труднощі та проблеми. Бо, незважаючи на пережиті труднощі, які виникають у сфері материнства, більшість жінок планують наступну вагітність. Знову ж психіка висуває своєрідний спосіб захисту, який проявляється зазвичай у неусвідомлюваному процесі усунення або послаблення негативних, травмуючих або неприйнятних емоційних переживань, які були під час першої вагітності. Поряд з цим пам'ять зберігає позитивні ситуації, враження, спогади про щасливі моменти з досвіду попередньої вагітності. Цей захист, основою якого є витіснення й ідеалізація, має під собою як генетичні, фізіологічні корені – закладений природою потяг до материнства, – так і психосоціальний, як сформованість певних особистісних рис, індивідуальних та/або соціальних стереотипів й установок.

Наступний етап - це зачаття і вагітність. Якщо на першому етапі роль партнера умовна, більше зі сфери прогнозів, планів, і певною мірою ідеалізована, омріяна, лише частково спланована, то етап зачаття переводить її у розряд конкретних планів, а механізм ідеалізації все більше охоплює систему ставлень як до дитини, так і до партнера. Зачаття – це процес як фізіологічний, так і психологічний, зумовлений потягом до партнера та/або прагненням материнства, викидом гормонів і визначенням їх подальшого фону. Саме це посилює відчуття ейфорії, романтики (безперечно, якщо вагітність бажана). Ще в момент

зачаття у корі головного мозку жінки формується так звана домінанта вагітності, яка визначає хід фізіологічних і психологічних процесів протягом цього періоду [5, с. 90–98].

Цей етап характеризується ціннісно-сисловою перебудовою та переглядом життєвої перспективи/ретроспективи, ревізією ієрархії особистісно значущих цілей і сенсів, які проявляються у зосередженні жінки на своєму стані, коливаннями в емоційному стані від радості до розгубленості, від відчуття найважливішого періоду у житті до страху майбутніх незвичайних змін у особистому житті; поступово корегуються життєві плани і перспективи з урахуванням нової ситуації, за позитивного розвитку якої формується почуття єдності між дитиною і мамою. Практично у всіх дослідженнях зі сфери психології материнства особливого значення надається розробці проблеми становлення материнства саме періоду вагітності (Брутман В.І., Варга А.Я., Радіонова М.С., Пайнз Д. та інші). І перша вагітність є одним з етапів розвитку материнської сфери жінки і черговою стадією статево-вікової та особистісної ідентифікації; її розглядають як нормативну кризу особистості. Від особливостей перебігу та наслідків розв'язання (повного або часткового) чи не розв'язання даної кризи залежить наступне психологічне благополуччя самої жінки-матері, її сім'ї, ефективність взаємодії з власною дитиною [2, с.147–148]. Адже вагітність супроводжується як позитивними станами і відчуттями (підвищеним настроєм, щасливим очікуванням, більш позитивним ставленням до життя, ейфорією), що живить її роль, так і певними труднощами (фрустраційно-тривожними й невротичними переживаннями через величезну відповідальність за життя та здоров'я виношуваної дитини, страхами змін тощо), які призводять до першого зламу того ідеального образу, що склався на першому етапі.

Гормональні і фізіологічні зміни призводять до стану, який зазвичай виникає поряд з позитивними відчуттями та хоч і не має серйозних наслідків, але призводить до певного дискомфорту і навіть неприємних відчуттів у вагітної – поступове збільшення ваги, втома, сонливість, важкість у диханні, набряки ніг, неповороткість, сухість шкіри, закрепи, печія, болі у спині, геморої та інше, тобто змінюються звичні відчуття свого тіла. Загострюються і певною мірою змінюються властивості характеру – те, як жінка ставиться до свого нового стану і як себе сприймає (образи Я-тілесне, Я-теперішнє, Я-майбутнє), трансформується соціально-економічний статус та перспективи, переструктуруються стосунки у сім'ї і з іншими, можуть загострюватись або навпаки згасати невіршені конфлікти. Під дією цих змін починається певна корекція тих ідеальних уявлень про материнство, які склалися до безпосередньої вагітності. Вагітність протікає

достатньо довго, перетворення поступові, помірні, що дає змогу адаптуватися до них [8, с. 74–75].

Особливу увагу у процесі протікання вагітності слід звертати на створення сприятливих психологічних умов для жінки та майбутньої дитини. На думку Шаманіної М.В., переживання негативних емоцій, незадоволення сімейними стосунками, відсутність підтримки з боку чоловіка призводять до викривлення взаємодії «мати-дитина», тобто неусвідомлення себе матір'ю, прийняття чи неприйняття своєї майбутньої дитини в період очікування, впливає на процес протікання вагітності, внутрішньоутробний розвиток, пологи і спричиняє негативні зміни в психіці жінки після пологів [9, с. 76–77].

Всебічна оцінка психологічного статусу дозволяє надати поетапну психологічну допомогу як при підготовці до вагітності, так і в процесі антенатального супроводу, підібрати персоналізовану програму психокорегуючих технік.

Висновки. Психологічна підготовка молоді жінки до майбутнього материнства – це спеціально організований, особистісно-орієнтований процес, спрямований на розвиток інформаційно-пізнавального, ціннісно-мотиваційного, комунікативного, емпатійного та афективно-регулятивного компонентів готовності, наслідком якого є прийняття жінкою соціальної і психологічної ролі та функцій матері, формування реалістичного уявлення й практичних специфічних операційних навичок, психологічної культури сімейного спілкування. Особливості психологічної підготовки жінки до народження та виховання дитини полягають у необхідності врахування всіх компонентів психологічної готовності жінки до материнства, а також, що важливо, особистого досвіду майбутньої матері. На успішність сімейного життя в цілому значною мірою впливатиме і узгодження поглядів подружжя на процес народження і виховання дитини.

Отже, щоб уникнути виражених і затяжних порушень психоемоційного стану, для розробки дієвого способу адаптації матері після пологів потрібна участь сімейної пари в комплексній системі соціально-медико-психологічної підтримки в період вагітності, яка охоплює усі її триместри, розглядає не окрему жінку, а сім'ю в цілому і має індивідуальний підхід до кожної вагітної для відновлення психологічної рівноваги жінки після народження дитини.

Література:

1. Баз Л.Л. Послеродовая депрессия. Эмпирические исследования психологических феноменов. *Хрестоматия по перинатальной психологии. Психология беременности, родов и послеродового периода* / составитель А.Н. Васина. Москва : УРАО, 2005. С. 235–245.
2. Баз Л.Л., Скобло Г.В. Искажение материнского поведения при послеродовых депрессиях: влияние раннего и актуального жизненного опыта женщины. *Социальное и душевное здоровье ребенка и семьи: защита, помощь, возвращение в жизнь* : матер. всерос. научно-практич. конф. 22–25 сентября 1998 г. Москва, 1998. С. 147–150.
3. Бачериков Н.Е., Михайлова К.В. Психические расстройства послеродового периода. *Клиническая психиатрия* / под ред. Н.Е. Бачерикова. Киев, 1989. С. 249–251.
4. Брутман В.И., Варга А.Я., Хамитова И.Ю. Влияние семейных факторов на формирование девиантного поведения матери. *Психологический журнал*. 2000. Т. 21. № 2. С. 79–87.
5. Гасюк М.Б., Іщук О.Ю. Дослідження внутрішньої структури сім'ї у період виношування першої дитини. *Збірник наукових праць Інституту психології ім. Г.С. Костюка АПН України* / за ред. С.Д. Максименка. Част. 2. Київ, 2008. С. 90–98.
6. Долішня Н. І. Післяпологова депресія: особливості перебігу і лікування. *НейроNews*. 2010. № 8. С. 27.
7. Лобойко Л. І. Стан психоемоційної сфери матері та психомоторного розвитку дитини першого року життя в світлі взаємодії в системі «мати – дитина». *Медицина психологія*. 2013, № 1, С. 60–66.
8. Пушкарьова Т.М., Скрипченко Н.Я. Алгоритм скринінгової діагностики депресивних і тривожно-депресивних розладів у жінок під час вагітності та після пологів. *Перинатологія і педиатрія*. 2017, № 1. С. 74–79.
9. Шаманина М.В., Мазо Г.Э. Тревога и депрессия в послеродовом периоде у женщин с эндокринной и акушерско-гинекологической патологией. *Обзоры по клинической фармакологии и лекарственной терапии*. 2010. Т. 2. Вып. 1. С. 76–77.

Chepelieva N. I. Transformation of women's perceptions in expecting children as a factor of adaptation to mother

The article covers the process of formation and transformation of a woman's views and perceptions of maternity while expecting a baby. Primarily psychological personality characteristics of expectant mothers, emotional immaturity, willingness to give a birth and bring up a child as well as the forced restructuring of family relationship system, the pressure of society and social stereotypes in relation to a woman, the instinct of maternity (parenthood) that largely determines the action of the internal motive forces, mental, physical and physiological conditions during maternity in particular are designated as the main causes of crises in maternity views.

The article analyzes the peculiarities of women's perceptions of maternity and the main tendencies of their transformation in the period of baby-expectation. The psychological willingness to realize the reproductive function of the family, which predetermined by the peculiarities of becoming a maternal identity, psycho-emotional perception and the course of pregnancy as well as a family intra-role structure is considered. The attention is focused on the problem that psychological factors as a woman's willingness to give a birth of a child and factors of reality which any woman experiences during her pregnancy, childbirth, subsequent psychological adaptation to new conditions because of the breakdown of the ideas that have taken shape, remain insufficiently studied.

It is determined that the main stages in the formation of ideal notion and at the same time the beginning of their transformation are the stages of deciding on maternity, conception and pregnancy, in other words "period of baby expectation". On the one hand, during pregnancy planning, especially the first one, and decision-making a woman generalizes to herself public information about this stage, personal and family experience, on the other hand she idealizes her future condition, attitude to it, to the child and life in general. The peculiar idealization of her future maternity is often the cause of crisis phenomena.

The peculiarities of psychological preparation of a woman for a childbirth and child upbringing are analyzed; they consist of complex socio-medical-psychological support that covers the trimesters of pregnancy, considers the family as a whole and has an individual approach to each pregnant woman in psychological balance retrieval after baby-birth.

Key words: *motherhood, psychological readiness for motherhood, postpartum period, idealization of ideas, crisis of ideas, pregnancy, psycho-emotional state of mother.*