

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ДОНЕЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ ВАСИЛЯ СТУСА

ГУТНИК ДІАНА ІГОРІВНА

Допускається до захисту:
завідувач кафедри психології
д.економ.наук, к. псих.н., професор
_____ В.А. Оверчук
« ___ » _____ 20__ р.

ДОСВІД ПІДЛІТКОВОГО ВІКУ ЯК ЧИННИК ГОТОВНОСТІ ДО
МАТЕРИНСТВА ЖІНОК РЕПРОДУКТИВНОГО ВІКУ

Спеціальність 053 Психологія
Кваліфікаційна (магістерська) робота

Науковий керівник
Оверчук В.А.,
д.екон.н., к.псих.н., професор

Оцінка: _____ / _____ / _____

Голова ЕК: _____

Вінниця 2024

АНОТАЦІЯ

Д. Гутник. Досвід підліткового віку як чинник готовності до материнства жінок репродуктивного віку.

У даному магістерському дослідженні було проведено аналіз впливу досвіду підліткового віку на готовність жінок репродуктивного віку до материнства. За допомогою детального опитування, було розглянуто різні аспекти підліткового досвіду, такі як освіта, стосунки в сім'ї, взаємодія з ровесниками та соціокультурний контекст.

Результати дослідження показали, що досвід підліткового віку може мати значущий вплив на готовність жінок до вступу в материнство. Зокрема, виявлено, що жінки, які мали позитивний досвід підліткового періоду, де вони отримували підтримку, розвивали соціальні навички та формували свою особистість, більш схильні до бажання материнства. Навпаки, жінки із негативним досвідом підліткового віку, які стикалися з труднощами та стресами, можуть виявити меншу готовність до відповідальності материнства.

Це дослідження не лише підкреслює важливість психосоціальної підтримки для молодих людей під час підліткового віку, але й наголошує на потенційному впливі такого досвіду на майбутнє репродуктивне поведінка жінок. Результати можуть мати практичне значення для розробки програм підтримки та освіти, спрямованих на покращення готовності жінок до материнства.

Ключові слова: досвід підліткового віку, готовність до материнства, репродуктивний вік, соціокультурний вплив, освіта та навчання, сімейні відносини, психосоціальна підтримка, репродуктивна поведінка жінок.

ANOTATION

D. Gutnik. The Experience of Adolescence as a Factor in Women's Readiness for Motherhood in Reproductive Age.

In this master's research, an analysis was conducted on the impact of the adolescent experience on the readiness of women in their reproductive age for motherhood. Through comprehensive surveys and an analysis of life histories, various aspects of the adolescent experience were examined, including education, family relationships, interaction with peers, and socio-cultural context.

The research results showed that the adolescent experience can significantly influence women's readiness for motherhood. Specifically, it was found that women who had a positive experience during adolescence, where they received support, developed social skills, and shaped their personalities, were more inclined towards the desire for motherhood. Conversely, women with a negative adolescent experience, who faced difficulties and stress, may exhibit less readiness for the responsibilities of motherhood.

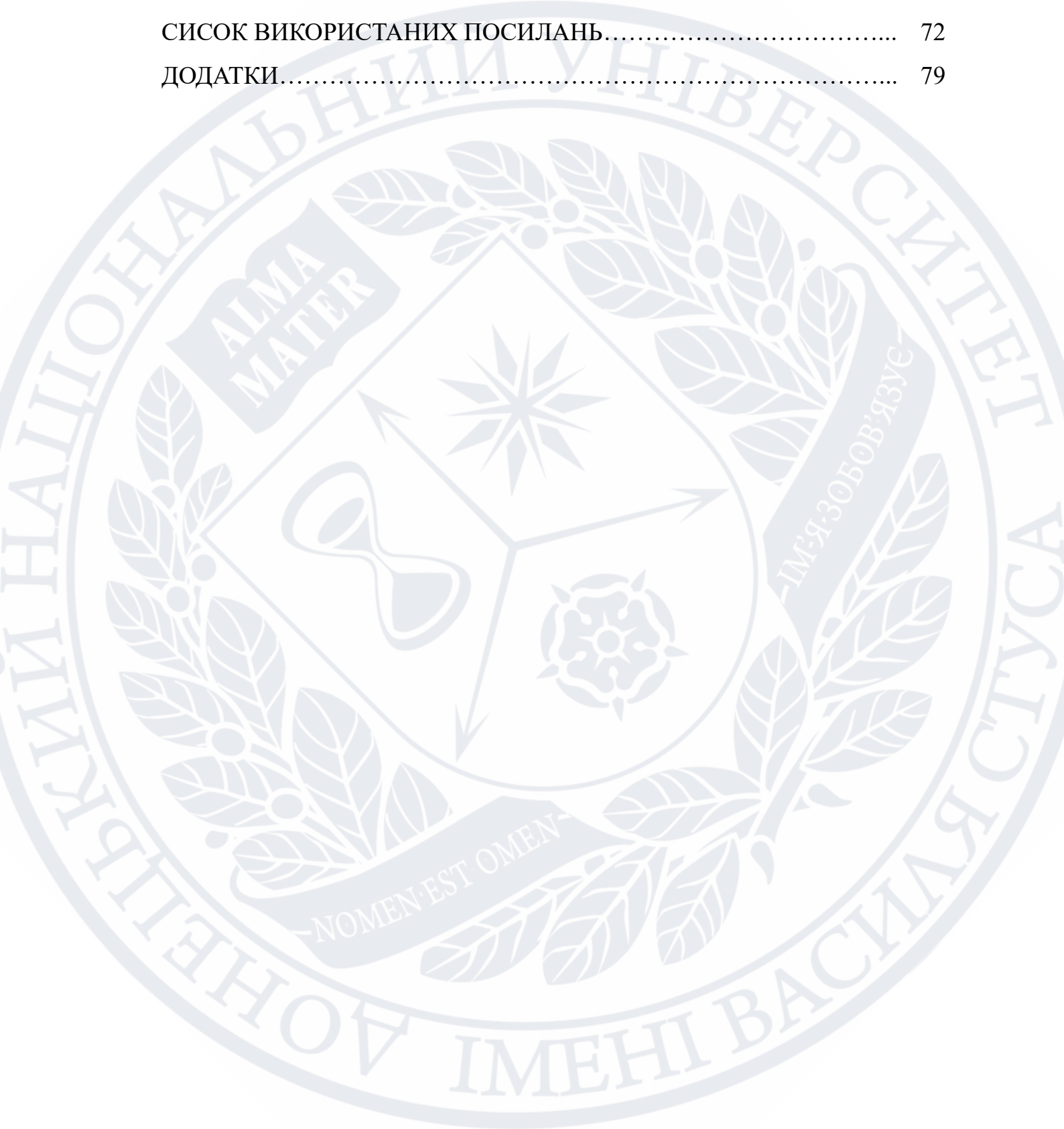
This study not only underscores the importance of psychosocial support for young individuals during adolescence but also highlights the potential impact of such experience on women's future reproductive behavior. The findings can have practical implications for the development of support and educational programs aimed at enhancing women's readiness for motherhood.

Keywords: adolescent experience, readiness for motherhood, reproductive age, socio-cultural influence, education and learning, family relationships, psychosocial support, women's reproductive behavior.

ЗМІСТ

ВСТУП.....	6
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ПІДХОДІВ ДО ВИВЧЕННЯ ДОСВІДУ ПІДЛІТКОВОГО ВІКУ ЯК ДЕТЕРМІНАНТИ ГОТОВНОСТІ ДО МАТЕРИНСТВА У ЖІНОК РЕПРОДУКТИВНОГО ВІКУ.....	10
1.1. Теоретичний аналіз підходів до вивчення поняття «досвіду підліткового віку» у психологічній науці.....	10
1.2. Шляхи формування психологічної готовності жінки до материнства.....	16
1.3. Характеристики та складові психологічної готовності до материнства.....	25
Висновки до розділу 1.....	30
РОЗДІЛ 2. МЕТОДОЛОГІЯ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ ДОСВІДУ ПІДЛІТКОВОГО ВІКУ ЯК ДЕТЕРМІНАНТИ ГОТОВНОСТІ ДО МАТЕРИНСТВА У ЖІНОК РЕПРОДУКТИВНОГО ВІКУ.....	31
2.1. Опис вибірки та етапів дослідження.....	31
2.2. Опис методів та методик дослідження.....	32
Висновки до розділу 2.....	40
РОЗДІЛ 3. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ДОСВІДУ ПІДЛІТКОВОГО ВІКУ ЯК ДЕТЕРМІНАНТИ ГОТОВНОСТІ ДО МАТЕРИНСТВА У ЖІНОК РЕПРОДУКТИВНОГО ВІКУ.....	42
3.1. Аналіз результатів дослідження особливостей досвіду підліткового віку жінок репродуктивного віку.....	42
3.2. Аналіз результатів емпіричного дослідження готовності до материнства у жінок з різним досвідом підліткового віку.....	47
3.3. Розробка рекомендацій щодо підвищення рівня готовності до материнства осіб з негативним досвідом підліткового віку.....	59

Висновки до розділу 3.....	66
ВИСНОВКИ.....	69
СИСОК ВИКОРИСТАНИХ ПОСИЛАНЬ.....	72
ДОДАТКИ.....	79



ВСТУП

Актуальність. Швидкий темп життя, зміни в сімейних структурах та зростання важкостей, пов'язаних з батьківством, роблять цю тему надзвичайно важливою для обговорення. Зміщення у віковій структурі населення, відкладення народження дітей на пізніший період життя та зміни ролі жінок у суспільстві створюють нові виклики для материнства. Багато жінок стикаються з питаннями стосовно своєї готовності та компетентності у вихованні дітей, особливо якщо вони не мали достатнього досвіду підліткового віку у своєму оточенні.

Огляд сучасного стану досліджень в області психології материнства констатує цілий ряд напрямків вивчення цього явища. Так, досліджуються значущі особистісні характеристики майбутньої матері (Н. Авдеева, В. Брутман, С. Еніколопов, С. Мещерякова, М. Панкратова); виділяються чинники і умови психологічного ризику для майбутнього розвитку дитини (О. Копіл, Л. Баз, О. Баженова); проводиться системне вивчення мотиваційних основ материнської поведінки (Г. Філіппова).

Досвід підліткового віку, який включає в себе взаємодію з ровесниками, освіту, сімейні відносини та соціокультурний контекст, виявляється незмірно важливим фактором у формуванні готовності жінок до материнства у репродуктивному віці. Виявлення цього зв'язку є ключовим для розуміння впливу підліткового досвіду на підготовку майбутніх матерів до батьківства та виховання своїх дітей.

Підлітковий вік є критичним періодом у житті людини, коли відбувається інтенсивний розвиток фізичних, когнітивних та емоційних навичок. У цей період молоді формують свою особистість, навчаються взаємодіяти з іншими людьми та розвивати соціальні навички. Жінки, які мають можливість бачити і взаємодіяти з підлітками в цьому періоді, отримують унікальний інсайт у світ підліткового віку та його потреби.

Отримання досвіду підліткового віку допомагає жінкам розвинути навички роботи зі складними міжособистісними ситуаціями, розуміння сімейних відносин, а також сприяє формуванню більш глибокого розуміння потреб і проблем молоді. Ці навички і знання можуть бути корисними для майбутніх матерів у вихованні та підтримці своїх дітей у підлітковому віці.

Більше того, досвід підліткового віку сприяє розвитку емоційної стійкості та співпереживання у жінок, які мають намір стати матерями. Взаємодія з підлітками дозволяє розвивати навички відповідальності, терпіння та співпереживання, які є важливими аспектами материнства. Вона також дає можливість бачити, як формуються особистість та індивідуальні риси молодих людей, що може сприяти глибшому розумінню ролі батьківства.

Отже, досвід підліткового віку може бути розглянутий як суттєвий чинник готовності жінок до материнства у репродуктивному віці. Він допомагає розвивати навички виховання, сприяє емоційному зростанню та формує позитивне ставлення до батьківства. Зрозуміння цього зв'язку може покращити підготовку молодих жінок до материнства та забезпечити їм більш впевнене та успішне переживання цього життєвого етапу.

Метою дослідження є вивчення взаємозв'язку між досвідом підліткового віку і готовністю жінок стати матерями.

Об'єктом дослідження є готовність до материнства.

Предметом дослідження є вплив досвіду підліткового віку на готовність жінок стати матерями та ефективність їх батьківських навичок.

Гіпотеза - у жінок з негативним досвідом підліткового віку рівень готовності до материнства буде нижчим від жінок з позитивним досвідом

Завдання магістерського дослідження включають:

1. Проаналізувати наявну наукову літературу та дослідження, що досліджують зв'язок між досвідом підліткового віку та готовністю жінок до материнства.

2. Проаналізувати вплив досвіду підліткового віку на готовність жінок стати матерями, включаючи формування позитивного ставлення до батьківства, розуміння потреб дитини та здатність відповідати на них.

3. Провести емпіричне дослідження досвіду підліткового віку у жінок репродуктивного віку як чинника готовності до материнства

4. Зробити висновки щодо важливості урахування досвіду підліткового віку у підготовці жінок до материнства та розробки належних програм та підходів для підтримки майбутніх матерів у їхньому батьківському шляху.

Методи дослідження - емпіричні методи: Стандартизоване інтерв'ю для дослідження репродуктивних установок (розробка О.С. Каримової), Опитувальник «Аналіз сімейного міфу» А.О. Нестерова, Опитувальник материнського ставлення ОМС В.В. Волкової, Методика дослідження репродуктивної установки «Факти, що асоціюються з народженням дитини в сім'ї» В.В. Бойко у модифікації О.С. Каримової, спеціально створене анкетування для діагностики досвіду підліткового віку.

Наукова новизна - оскільки останніми роками стає все більш очевидним вплив підліткового віку на формування особистості та готовність жінок стати матерями. Дослідження в цій області розширюють наше розуміння важливості раннього дитинства для майбутнього батьківства.

Розуміння впливу досвіду підліткового віку на готовність жінок стати матерями має важливі наслідки для розвитку суспільства і благополуччя родин.

Практична значущість роботи полягає у розробці ефективних програм та підходів для підготовки жінок до материнства. Наявність підтримки та належного підготовленого досвіду може сприяти покращенню якості виховання дітей і забезпеченню оптимального розвитку їхнього потенціалу.

База емпіричного дослідження. Донецький національний університет, студентки віком 18-21 рік, склад вибірки – 58 осіб, жінки, що не мали досвіду вагітності.

Апробація роботи відбувалась на базі III Міжнародної науково-практичної конференції «Актуальні проблеми реалізації адаптаційного потенціалу

особистості в сучасних умовах життєдіяльності» 16-17 листопада 2023 рік у м. Вінниці, та Всеукраїнській науково-практичній конференції «Український Соціум: Політико-Психологічний Вимір Зміни Поколінь» 15 грудня 2023 року у м. Київ.

Структура роботи. Магістерська робота складається з вступу, трьох розділів та підрозділів до них, висновків, списку використаних посилань, що налічує 60 найменувань. Містить 4 таблиці та 7 рисунків. Загальний обсяг роботи 92 сторінки.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ПІДХОДІВ ДО ВИВЧЕННЯ ДОСВІДУ ПІДЛІТКОВОГО ВІКУ ЯК ДЕТЕРМІНАНТИ ГОТОВНОСТІ ДО МАТЕРИНСТВА У ЖІНОК РЕПРОДУКТИВНОГО ВІКУ

1.1. Теоретичний аналіз підходів до вивчення поняття «досвід підліткового віку» у психологічній науці

Підлітковий вік є одним із ключових періодів розвитку індивіда, коли відбуваються значущі зміни у фізичному, психологічному та соціальному вимірах життя. Цей період, який приходить приблизно між дитячим і дорослим віками, визначається різними фізіологічними, психологічними та соціокультурними аспектами.

Підлітки стикаються з багатьма новими викликами та можливостями, які впливають на їхнє самовизначення, ідентичність, взаємини з оточуючим світом та багато інших сфер життя. Цей період також відомий своєю динамікою, коли підлітки шукають відповіді на питання про себе, своє місце у суспільстві, свої цінності та мету.

Вивчення поняття «досвід підліткового віку» є важливим завданням у психології та соціології, оскільки це допомагає розкрити і розуміти процеси, які відбуваються на цьому етапі життя. Досвід підліткового віку включає в себе велику кількість аспектів, від особистісного розвитку до взаємин з оточуючим світом, від формування цінностей до виявлення ідентичності.

У цьому розділі ми проведемо теоретичний аналіз підходів до вивчення поняття «досвід підліткового віку» і дослідимо ключові аспекти цього періоду, які визначають і формують особистість підлітків. Ми розглянемо різні психологічні, соціокультурні та біологічні фактори, які впливають на досвід підліткового віку та формують особистісний розвиток.

Згідно з класичною психологічною наукою, представленою такими вченими, як Л.І. Божович, Л.С. Виготський, І.В. Дубровіна, Д.Б. Ельконін,

С.Л. Рубінштейн, Д.Й. Фельдштейн, В.Є. Чудновський, С.Г. Якобсон та інші, підліток досягає рівня когнітивного розвитку, який дозволяє йому аналізувати та розуміти нормативно-ціннісний потенціал духовних відносин між людьми. У цьому віці підліток також стає більш критичним до норм і догм, що прийняті дорослими, і розвиває власну систему моральних цінностей, які відповідають його власним переживанням і розумінню.

Схожі наукові положення також відображені в дослідженнях сучасних вчених, які працюють як за кордоном, так і в Україні, таких як Ю.А. Алексеєва, І.Д. Бех, М.Й. Боришевський, І.С. Булах, І.С. Кон, Л.Е. Орбан-Лембрик, Б. Ньюкомб, Р.В. Павелків, К.Н. Поливанова, А.О. Реан, Х. Ремшмідт, Є.В. Суботський, В.О. Татенко, Н.О. Чикалов та інші.

Теоретичний аналіз підходів до вивчення поняття «досвід підліткового віку» у психологічній науці є важливим етапом дослідження. Цей аналіз допомагає розуміти, як психологи розглядають та визначають цей концепт. Ось деякі з ключових підходів до вивчення досвіду підліткового віку:

Таблиця 1.1. Підходи до вивчення поняття «досвід підліткового віку» в психологічній науці

№	Назва підходу	Основні характеристики
1	Розвитковий підхід	Згідно з цим підходом, досвід підліткового віку розглядається як невід'ємна частина процесу розвитку особистості. Підлітковий період вважається критичним для формування ідентичності, соціальних навичок, особистісних цінностей та інших аспектів. Дослідники цього підходу досліджують, як підлітки вирішують важливі завдання розвитку та як це впливає на їхнє майбутнє.
2	Контекстуальний підхід	Згідно з цим підходом, досвід підліткового віку розглядається в контексті соціокультурного, сімейного та інституціонального оточення. Дослідники звертають

		увагу на вплив зовнішніх факторів на досвід підлітків, таких як виховання, освіта, релігійні переконання, стереотипи тощо.
3	Психосоціальний підхід	Цей підхід акцентує на вивченні психологічних і соціальних аспектів досвіду підліткового віку. Дослідники цього напрямку досліджують питання взаємодії підлітків з ровесниками, батьками, вчителями та іншими соціальними групами, а також вивчають психологічні аспекти самосвідомості, емоційного розвитку і формування цінностей.
4	Біологічний підхід	Деякі дослідники вивчають досвід підліткового віку через призму біологічних змін, які відбуваються в організмі під час цього періоду. Наприклад, вони можуть досліджувати вплив гормональних змін на психічний стан підлітків.
5	Екологічний підхід	Цей підхід розглядає досвід підліткового віку як результат взаємодії особистості з природним та соціальним оточенням. Дослідники цього напрямку аналізують вплив природних факторів, таких як клімат, інфраструктура місця проживання, а також соціальних структур на досвід підліткового віку.

Дані підходи часто поєднуються в дослідженнях та не виключають один одного. Аналіз різних аспектів досвіду підліткового віку допомагає науковцям краще розуміти особливості формування особистості підлітків та їх вплив на подальше життя.

У період підліткового віку інтелектуальний розвиток досягає свого піку, дозволяючи молодим людям усвідомлено формувати свій світогляд, розробляти систему цінностей та визначати свою "Я-концепцію". Важливо зауважити, що сам образ "Я" може бути нестабільним та менш позитивним порівняно з іншими віковими періодами, розпочинаючи приблизно з 12-13 років.

Згідно з епігенетичною концепцією Е. Еріксона, підлітковий вік грає ключову роль у вирішенні завдання розвитку рольової ідентичності. Це включає не лише актуальні рольові ідентифікації, а й досвід, накопичений на попередніх етапах розвитку, який підліток синтезує для формування своєї особистості в дорослому віці.

Підлітковий вік характеризується також стійким бажанням до розумової активності, навчанням новим знанням і навичкам, а також формуванням свідомого інтересу до конкретних навчальних предметів і галузей знань, таких як наука, техніка, мистецтво, спорт.

Цікаво, що більшість психологів розглядає підлітковий вік як критичний на протязі всього його тривання. З точки зору динаміки психічних порушень, вони проймають певні етапи розвитку, при чому у підлітковому віці цей цикл прискорюється, що може призводити до коротших або відсутніх етапів. Патологічна складновиховуваність підлітків часто вражає оточення несподівано і викликає незрозуміння.

Значне прискорення біологічних і психологічних процесів, які відбуваються в організмі підлітків під час кризових періодів, зазвичай призводить до того, що відхилення в поведінці можуть з'являтися майже раптово. Наприклад, у раніше абсолютно нормального підлітка можуть раптово виникнути такі якості, як емоційна безвідповідальність, жорстокість, схильність до агресії або фізичного насильства.

Під час пубертатного віку може відзначатися підвищена кризовість, яка часто супроводжується тенденцією до криміналізації. У цей період підлітки відчують підвищену потребу в міжособистісному спілкуванні з однолітками, бажання здобувати визнання в їхньому оточенні і чутливо реагувати на думку інших. Ця емоційна нестійкість і схильність до фіксації негативних переживань може призводити до конфліктів і навіть протиправної поведінки, що може в результаті призвести до соціальної ізоляції.

У підлітковому віці відбуваються значні зміни в емоційній сфері. Діти стають краще розрізняти різні емоції, і в цьому віці поняття «емоційних» стають

більш чіткими. Підлітки розширюють свій словник емоцій і вчаться розрізняти їх за різними параметрами.

Підлітки також відзначаються тим, що вони дуже яскраво та інтенсивно переживають різні події у своєму житті, як позитивні, так і негативні емоції.

У психології і соціології існує кілька теорій, які пояснюють формування поглядів на майбутнє в підлітковому віці. Ось декілька з них:

Таблиця 1.2. Теорії, що пояснюють формування поглядів на майбутнє в підлітковому віці

№	Назва теорії та автор	Осковні характеристики
1	Теорія соціалізації (Ерік Еріксон)	Ця теорія вказує на важливість впливу сім'ї, школи, рівнів соціальної підтримки і медіа на формування поглядів підлітків на майбутнє. Вона стверджує, що соціалізація визначає очікування і можливості підлітків у майбутньому.
2	Теорія ідентичності (Джеймс Марсія)	Згідно з цією теорією, підлітки активно формують свою ідентичність, включаючи свої цінності, переконання і цілі. Процес визначення власної ідентичності може суттєво впливати на їхні погляди на майбутнє.
3	Теорія розвитку (Жан Піаже)	Ця теорія вказує на те, що підлітки пройшовши різні розвиткові етапи, розвивають нові когнітивні здібності та розуміння. Ці нові здібності можуть вплинути на їхні можливості та погляди на майбутнє.
4	Теорія внутрішньої мотивації (Альфред Адлер)	Ця теорія вказує на важливість внутрішньої мотивації та цілей у формуванні поглядів на майбутнє. Підлітки, які мають яскраву внутрішню мотивацію до досягнення своїх цілей, можуть розвивати позитивні погляди на майбутнє.

5	Теорія соціального порівняння (Леон Фестінгер)	Згідно з цією теорією, підлітки порівнюють себе з іншими людьми, особливо з ровесниками, і це порівняння може вплинути на їхні погляди на майбутнє.
---	--	---

Ці теорії вказують на складність формування поглядів підлітків на майбутнє і показують, що цей процес залежить від багатьох факторів, включаючи соціальні, психологічні і індивідуальні чинники.

Вплив підліткового віку на формування поглядів щодо материнства є складним і має багато аспектів. Підлітковий вік є періодом інтенсивного фізіологічного, психологічного і соціального розвитку, і саме в цей час формуються цінності, уявлення та очікування щодо майбутнього материнства.

Один з ключових аспектів впливу підліткового віку на уявлення про материнство полягає в розвитку індивідуальної ідентичності та самоусвідомлення. Підлітки починають розуміти себе як індивідууми, формувати власні цінності і призначення в житті. Цей процес може впливати на їхні погляди щодо материнства, оскільки вони починають розглядати його як одну з можливих ролей у своєму житті.

Підлітки також вивчають соціальні ролі та очікування, пов'язані з материнством, через спостереження за родинними та іншими дорослими. Вони сприймають інформацію про материнство через медіа, шкільну освіту та спілкування з ровесниками. Ці зовнішні впливи можуть впливати на їхні уявлення про те, яким повинно бути материнство.

Психологічний аспект впливу підліткового віку на погляди щодо материнства також важливий. Підлітки переживають інтенсивні емоції та зміни на рівні стосунків зі своїми батьками та ровесниками. Ці емоційні переживання можуть впливати на їхні погляди щодо батьківства та бажання мати дітей.

Соціокультурний контекст також грає важливу роль у формуванні поглядів підлітків на материнство. Культурні стереотипи, релігійні переконання, гендерні ролі та інші аспекти суспільства можуть впливати на те, як підлітки сприймають материнство і чи вони вважають його важливим або бажаним.

Важливо враховувати, що формування поглядів підлітків на материнство є індивідуальним процесом і може варіюватися від особи до особи. Деякі підлітки можуть відчувати сильне бажання стати батьками, тоді як інші можуть відкладати це рішення на пізніше.

У підсумку, підлітковий вік має значущий вплив на формування поглядів щодо материнства через розвиток індивідуальної ідентичності, вплив соціокультурного контексту та психологічних аспектів. Розуміння цього впливу може бути корисним для педагогів, батьків і фахівців у галузі психології та соціології, які працюють з підлітками і молоддю.

1.2. Шляхи формування психологічної готовності жінки до материнства

Вивчення материнства проводиться в рамках різних наук, таких як історія, культурологія, медицина, фізіологія, біологія поведінки, соціологія і психологія. Кожна з цих наук аналізує та визначає материнство, враховуючи свої цілі та завдання. Інтерес до комплексного вивчення материнства виник нещодавно, і на сьогоднішній день відсутнє єдино визначення терміну "материнство".

У словнику української мови "материнство" визначається як "стан жінки у період вагітності, пологів, годування дитини; властива матері свідомість споріднені їй зв'язки з дітьми".

Сексологічний словник описує материнство як функцію жіночого організму, спрямовану на продовження людського роду, включаючи біологічні (виношування, народження і годування дитини) та соціальні (виховання дитини) аспекти [15].

Г.Г. Філіппова розглядає материнство як психосоціальний феномен, забезпечуючи умови для розвитку дитини та входячи в особистісну сферу жінки [31].

Представники феміністського підходу, такі як Є.А. Каплан та Е. Оаклей, визнають материнство суттєвою частиною життя жінки, хоча і не обов'язковою.

Більшість теорій материнства (психоаналіз, біосоціологія, теорії, що ґрунтуються на ідеях Руссо) розглядають його, насамперед, як вид роботи.

В.І. Брутман визначає материнство як одну із соціальних жіночих ролей, яку детермінують суспільні норми та цінності [9]. За словами італійського психолога А. Менегетті, "материнство насправді всього лише виконання жінкою завченої з дитинства ролі".

Мінюрова С.А., Тетерлева Є.А. відзначають, що всі психологічні роботи в області материнства дозволяють виділити два основних напрями сучасних досліджень. Перше присвячене обговоренню якостей, поведінки матері, вивчення їх впливу на розвиток дитини. Мати розглядається в термінах повинності як детермінанта розвитку особистості дитини, як об'єкт - носій батьківських функцій, позбавлений суб'єктивної психологічної реальності. Другий напрямок аналізу материнства акцентує увагу на ідеї суб'єктності жінки-матері. Тому, аналізуючи материнство, автори визначають його як унікальну ситуацію розвитку самосвідомості жінки, яка стає етапом переосмислення з батьківських позицій власного дитячого досвіду, періодом інтеграції образу батька та дитини[22].

Таким чином, немає єдиного, однозначного поняття «материнство». Для цілісного бачення материнства необхідно позначити функції, притаманні матері.

Функції матері досить складні і різноманітні. Вони полягають у задоволенні всіх фізіологічних потреб дитини, забезпеченні її емоційного благополуччя, у розвитку прихильності, базових структур ставлення до світу, спілкування, основних особистісних якостей дитини та її діяльності.

Філіппова Г.Г. виділяє дві взаємопов'язані групи материнських функцій: видотипову і конкретно-культурну.

До видотипових функцій матері відносяться наступні.



Рис. 1.1. Видотипові функції матері за Філіповою Г. Г.

Конкретно-культурні функції охарактеризувати складніше. Всі зазначені вище відотипові функції мати здійснює згідно з наявною в її культурі моделі материнства, в яку входить не тільки операційний склад і технологія догляду виховання, але і модель переживань матері, її ставлення до дитини і своїми функціями, а також способи емоційної взаємодії з дитиною. До цієї групи материнських функцій Філіппова відносить наступні.

1. Забезпечення матір'ю предметного середовища і умов чуттєво-практичної, ігрової діяльності та спілкування, які сприяють утворенню культурних особливостей когнітивної сфери та моторики.

2. Забезпечення умов для формування культурної моделі прихильності.

3. Забезпечення умов для формування культурних особливостей соціально-комфортного середовища.

4. Організація умов (предметного, ігрового середовища, спілкування) для формування культурних особливостей стилю мотивації досягнення.

5. Забезпечення умов для формування у дитини основних культурних моделей: ціннісно-сміслових орієнтацій, сім'ї, материнства і дитинства та ін.

Філіппова Г.Г. відзначає, що далеко не всі ці функції усвідомлюються матір'ю. Навіть науці багато з них стали відомі тільки в останні десятиліття, і,

немає підстав вважати, що їх пізнання вже закінчено. Проте мати успішно виконує ці функції багато тисячоліть. Культурою вони також добре освоєні і представлені у переліку правил, норм, в обрядах, повір'ях, звичаях. Деякі з материнських функцій, такі, як задоволення органічних потреб дитини, формування у неї деяких особистісних якостей, в достатній мірі усвідомлюються матір'ю і суспільством. Інші існують в суспільній свідомості і свідомості матері у реформованій формі, подання про їхнє значення для дитини в різній мірі наближаються до біологічних і соціокультурних завдань її розвитку [26,28,31].

Різні школи психології визначають свій об'єкт дослідження і різним чином оцінюють та тлумачать функції матері.

Різні чинники, включаючи рівень психофізіологічної зрілості, впливають на психологічну готовність жінок до материнства. Вік жінки важливий, оскільки фізіологічні та психологічні особливості різних вікових груп впливають на готовність стати матір'ю.

Дослідники вказують, що вік від 16 до 18 років не є оптимальним для народження дитини ні фізіологічно, ні психологічно.

Наприклад, Е. Фенвік, автор «Настільної книги для батьків», стверджує, що жінка молодше 18 років має ризик народження мертвої або недоношеної дитини.

Сучасні дослідження підтверджують, що, навіть з урахуванням акселерації (прискорення темпу розвитку), фізична, інтелектуальна та соціальна зрілість, необхідна для вагітності та виховання дитини, в 16-18 років не досягається. Етап формування материнської сфери найбільш оптимальний від 19 до 28 років [3].

С.О. Кашапова, вивчаючи психоемоційні та особистісні особливості дівчат від 16 до 18 років, які очікують народження дитини, висновкує, що ці вагітні часто мають неадекватну самооцінку, внутрішній конфлікт та інфантилізм. Порівнюючи їх із жінками оптимального віку для народження, автор зауважує викривлене формування материнської сфери у тих, хто не досяг 19 років та очікує народження дитини.

«У дівчат 18 років, ще не завершено розвиток організму» - пише Анна де Кервасдуе. Психофізіологічна готовність жінок до материнства є складною та індивідуальною категорією, яка включає в себе психологічні та фізіологічні аспекти. Розглядатимемо основні аспекти цієї готовності - здатність до зачаття та нормального перебігу вагітності залежить від стану репродуктивного здоров'я жінки. Здоров'я яйцеклітин, наявність регулярних менструацій, стан яєчників та стан матки грають важливу роль.

Фізична готовність означає загальний стан здоров'я жінки. Здорова дієта, фізична активність та відсутність серйозних хронічних захворювань можуть позитивно впливати на здатність жінки вести здорову вагітність.

Зокрема автор зазначає, що незрілість кісток таза є причиною передчасних пологів, вроджених каліцтв. Велике значення в цьому віці мають проблеми морально-соціального порядку. Це і проблеми в сім'ї (наприклад, реакція батьків), і проблеми з навчанням, яку молодій мамі доведеться перервати або зовсім кинути. Як наслідок, зменшуються шанси знайти роботу та зайняти гідне становище в суспільстві. Це і є проблеми особистого характеру. Дівчинка відчуває загальний осуд, у неї знижується самооцінка, вона віддаляється від оточуючих, посилюється почуття самотності, непотрібності. Виникають і проблеми у відносинах з дитиною. Автор стверджує, що дівчатка 16 - 18 років відчувають внутрішню розгубленість, а пережиті труднощі можуть стати причиною жорстокого ставлення до дитини.

Таким чином, дівчина у віці 16 - 18 років не готова стати матір'ю. Така рання вагітність не бажана не лише з огляду медичного ризику для матері та дитини, а й з-за морально-соціального клімату, аж ніяк не сприятливого для подальшого розвитку молоді мами та її малюка.

У жінок у віці 19 -21 року організм цілком сформований для народження дитини, але для цього віку характерно те, що більшість дівчат зайняті навчанням, що є головним мотивом обмеження народжуваності в цьому віці (Бойко В.В.). Першорядне значення має освіта, оволодіння спеціальністю, щоб надалі мати гідну роботу [6].

Долбiк-Воробей Т.А. в ходi проведених дослiджень виявила, що для студентської молодi характерна сiмейна дезорганiзацiя, що веде до ослаблення почуття сiмейного обов'язку, сiмейних традицiй. У зв'язку з цим важливою проблемою стає народжуванiсть в молодих сiм'ях. Студентські сiм'ї, якi мають дiтей, стикаються з найбільшiми труднощами, наприклад, - поєднання навчання з вирішенням проблем пристрою побуту сiм'ї та виховання дiтей. Підтвердженням цьому є листи читачок журналу «Щасливі батьки» [12].

Таким чином, перiод з 19 до 21 року також не досить сприятливий для народження дитини в тому планi, що для жiнки на даному етапi головною метою є отримання освiти, а не народження малюка.

У вiцi вiд 21 року до 23 рокiв навчання в основному закінчується, жiнка замислюється про своє майбутнє. А саме про замижжя, сiм'ю, дитину, а також роботу. Останнє має важливе значення. Робота повинна бути цікавою, з гiдною зарплатою. Крім того, жiнки вважають, що необхідно якийсь час, щоб влаштуватися на новому робочому мiсцi, досягти певної сталостi у професiйній дiяльностi. Все це необхідно для того, щоб «побудувати основу» (побутова облаштованiсть, хороша зарплата, матерiальне благополуччя) для планованого сiмейного життя i, зокрема, для народження дитини.

В.С. Корсаков зазначає, що молоде подружжя, яким вiд 20 до 22 рокiв перебувають у самому розквiтi фiзичної форми. Зараз їм все пiд силу, у них достатньо енергiї, щоб виростити здорову дитину, вагiтнiсть i пологи проходять без особливих ускладнень. Але бiльшiсть пар в цьому вiцi ще не вiршили свої матерiальнi i житловi проблеми. Крім того, бажання зробити кар'єру, реалiзувати свої можливостi може перешкодити виконати свої та батькiвські i подружнi обов'язки.

Жiнка 24-26 рокiв в основному визначається в професiйному планi. Також вiдбувається усвiдомлення того, що цiлi щодо навчання, роботи досягнутi i тому необхідно «переходити» до постановки та досягнення наступних, а саме, до створення сiм'ї i народження дитини. Корсак В.С. вважає, що найкращий вiк у жiнок для народження первiстка 24-27 рокiв.

Вчені-медики також вважають цей вік найбільш сприятливим для народження дитини. У жінок, старших 29 років вища частота народження дітей з недостатньою масою тіла та недоношених. Смертність на першому тижні у таких дітей в 20 разів вища, вища і ймовірність вроджених вад розвитку (Шнейдерман Н.А.). Пов'язано це з тим, що можливості статевої системи жінки після 29 років знижуються [23].

Крім того, межа в 26 років пояснюється тим, що, починаючи з 25 років, проявляється наступна закономірність: чим старша жінка, тим частіше вона відмовляється від народження дитини (Бойко В.В.) [6]. Тому вік, у межах 24-26, років найбільш сприятливий для становлення жінки матір'ю.

Таким чином, жінки кожної вікової групи виявляють певні характеристики, що впливають на рівень її готовності до материнства [6].

Проведений нами аналіз існуючих підходів і положень, що стосуються материнства, дозволив сказати наступне:

Єдиного визначення материнства в даний час не існує;

- Немає строгого визначення поняття «психологічна готовність до материнства»;
- Існують різні погляди щодо складових компонентів психологічної готовності до материнства.

Аналіз сучасних наукових досліджень щодо готовності жінок до материнства включає в себе ряд ключових тем і підходів. Ось деякі з них:

– Вік та готовність до материнства: Дослідження показують, що вік може впливати на готовність жінок до материнства. Молоді жінки можуть відчувати більше нестабільність у власному житті та менше мати ресурсів для відповідального батьківства. З іншого боку, старші жінки можуть вважати себе більш готовими і мати більше життєвого досвіду, що впливає на їхню готовність.

– Соціокультурний вплив: Культурні та соціальні чинники мають значущий вплив на готовність до материнства. Суспільні стереотипи, релігійні переконання, соціальний статус і культурні цінності можуть визначати, як жінки сприймають материнство і чи вони готові до нього.

– Психологічні чинники: Психологічні аспекти готовності до материнства включають відношення до дітей, страхи та сумніви стосовно батьківства. Деякі жінки можуть переживати тривожність або нестабільність у своїх почуттях стосовно материнства.

– Освіта та інформаційний доступ: Освіта та доступ до інформації про батьківство, дітей і репродуктивне здоров'я можуть значно впливати на готовність жінок. Якщо жінка має доступ до надійної інформації та можливість навчатися, це може позитивно вплинути на її готовність.

– Підтримка і ресурси: Соціальна підтримка від родини, друзів і партнера може бути важливою для готовності жінок до материнства. Можливість мати достатньо ресурсів, таких як фінансові, житлові та медичні, також грає важливу роль.

– Психологічні аспекти стосунків: Відносини між партнерами можуть впливати на готовність до спільного батьківства. Якщо партнери мають позитивні та підтримуючі стосунки, це може сприяти готовності до материнства.

– Вплив травм та стресу: Травматичні події у житті жінок, такі як дитинство в системі опіки або досвід насильства, можуть впливати на їхню готовність до материнства, спричиняючи психологічний стрес і тривожність.

Аналіз цих інтерактивних факторів дозволяє вивчити складний процес формування готовності жінок до материнства і виявити тенденції та фактори, які можуть впливати на цю готовність у сучасному світі. Основні висновки цих досліджень можуть бути корисними для розробки програм і політик, спрямованих на підтримку жінок у їхньому батьківстві та репродуктивному розвитку.

Більшість авторів, які досліджують цю проблему, вважають, що готовність до материнства формується протягом усього життя жінки. На цей процес впливають як біологічні, так і соціальні чинники, оскільки готовність до материнства має з одного боку, потужну інстинктивну основу, і з іншого боку, виступає як особистісне утворення, в якому відображається весь попередній

досвід її взаємин зі своїми батьками, однолітками, чоловіком та іншими людьми. Розглянемо докладніше цей процес.

Як вже сказано вище, основи особистості закладаються в найперші місяці життя в процесі спілкування з близькими дорослими, особливо з матір'ю. Якщо переважаючим є суб'єктне ставлення, то і у дитини ставлення до себе наповнюється особливим переживанням себе як улюбленої і потрібної істоти. Тоді вона росте активною, ініціативною, життєрадісною, допитливою і впевненою у собі. У такої дитини формується суб'єктне ставлення до себе і до інших людей, складається прихильність до близьких дорослих.

Якщо у матері і інших оточуючих дорослих переважає об'єктне відношення до дитини, то вона відчуває себе як об'єкт маніпуляцій, ставлення до себе як до суб'єкта не розвивається або розвивається слабо, дитина не відчуває себе коханою, значущою для навколишніх, у неї відсутня ініціатива в спілкуванні, не складаються прихильності, відзначається слабкий інтерес до навколишнього світу. Чим старшою стає дитина, тим, складніше компенсувати недоліки її ставлення до себе, тому так важлива роль взаємин з матір'ю в ранньому дитинстві. Адже наступні особистісні перетворення спираються на той фундамент, який вже був закладений раніше.

Оскільки спілкування є провідним фактором у психічному розвитку дитини, відповідно, і всі сфери психічного розвитку, включаючи розвиток особистості, відчувають на собі ефект «внеску» спілкування на ранніх етапах. «Сліди» цього «внеску» проявляються і в більш старшому віці: в особливостях спілкування дитини з однолітками, в ігровій діяльності, в його світовідчутті, відповідно, вони проявляються і у відношенні майбутньої матері до свого немовляти.

За спогадами переживань, які долають жінкою в дитинстві, можна судити про особливості її раннього досвіду взаємин з близькими дорослими. Якщо батьки були лагідні, спілкування з ними залишило яскраві позитивні спогади, була глибока прихильність до матері, значить в ранньому дитинстві жінка мала сприятливий досвід емоційного спілкування. Це ставить її в більш вигідні умови

в прогнозі майбутньої материнської поведінки в порівнянні з тими, хто такого досвіду не мав.

Велике значення в становленні батьківської поведінки має спілкування з однолітками, старшими та молодшими дітьми. На цьому етапі також важливим є досвід, набуття майбутньою матір'ю в іграх з ляльками, в «доньки-матері». Про характер цього досвіду можна судити за спогадами майбутньої матері про улюблені ігри і іграшки, за наявністю переваги того чи іншого віку дітей. Якщо в дитинстві жінка любила грати в ляльки, в доньки-матері, якщо вона любить дітей і особливо їй подобаються немовлята, у неї набагато більше шансів стати хорошою матір'ю, ніж у тієї жінки, яка не має таких переваг [33].

1.3. Характеристики та складові психологічної готовності до материнства

Безумовно важливим етапом у становленні материнської поведінки є період від зачаття до народження дитини. В цей час в організмі і психіці жінки відбуваються глобальні перетворення, готують її до материнства, виробляється відношення жінки до своєї власної, конкретно ще не народженої дитини. Про характер цього ставлення можна судити за особливостями взаємодії майбутньої матері з ним, наявності або відсутності уявного спілкування. Багато авторів, наприклад, В.І.Гарбузов, М.І.Буянов, виділяють в якості важливих факторів, що впливають на цей період на подальшу материнську поведінку, бажаність - небажаність дитини, особливості протікання вагітності і суб'єктивне переживання жінкою вагітності. Найбільш сприятливою ситуацією для майбутньої материнської поведінки є бажаність дитини, наявність суб'єктивного відношення матері до ще не народженого немовляти, яке проявляється в любові до нього, уявної або словесної адресованості, прагненні інтерпретувати рухи плоду як акти спілкування.

Велике значення мають також установки жінки на стратегію виховання дитини, які складаються у неї до кінця вагітності під впливом відомостей, взятих у жіночій консультації, з книжок, від своїх батьків і знайомих. Те, як вона має намір здійснювати догляд за немовлям (слідувати чи суворого режиму, чи пропонувати соску, чи брати на руки або прагнути «привчати до самостійності», тобто орієнтуватися на потреби немовляти або на власні уявлення про необхідні йому), також свідчить про переважання суб'єктного або об'єктного ставлення до дитини.

Отже перераховано основні, але далеко не всі етапи формування готовності до материнства і фактори, які на неї впливають. Не всі з них ще остаточно вивчені. Важливо, що рівень психологічної готовності до материнства визначається сумарним ефектом дії позитивних і негативних чинників до того моменту, коли жінка стає матір'ю. Чим більше позитивних факторів, що впливають на розвиток суб'єктного відношення до майбутньої дитини, діяло на жінку протягом її життя, чим яскравіше виражено суб'єктне ставлення до ненародженої дитини, тим вище буде рівень її готовності до материнства.

Звичайно, материнський досвід набувається і після народження дитини. В процесі перших контактів з новонародженим «запускаються» інстинктивні механізми, завдяки яким у когось посилюються, а у когось вперше пробуджуються материнські почуття, які спонукають жінку до відповідної поведінки. З цієї точки зору важливо, щоб мати одразу після пологів перебувала в тісному контакті з дитиною. Подальший досвід спілкування з малюком для деяких жінок надає позитивний вплив в сенсі зростання їх материнської компетентності. Однак, за даними нашого дослідження, у 70% матерів рівень психологічної готовності до материнства відповідав рівню їх материнської компетентності після народження дитини аж до трирічного віку [30].

Науковець Е. Матвеева, в свою чергу, визначає психологічну готовність до материнства, як специфічну особистісну освіту, що включає три блоки готовності: потребнісно-мотиваційний блок; когнітивно-операційний блок і блок соціально-особистісної готовності до материнства.

Потребно-мотиваційна готовність до материнства враховує потребу у материнстві та включає потребно-емоційний і ціннісно-смысловий компоненти. Потреба в материнстві не обмежується лише бажанням мати дітей, а включає рефлексію станів та прагнення до їх переживання в процесі взаємодії з дитиною.

Іванніков В.А. стверджує, що потреба в материнстві - це не лише необхідна, але і не достатня умова для материнської діяльності. Мотивація виступає безпосереднім сенсоутворювальним чинником, що спонукає до материнських дій.

Філіппова Г.Г. виділяє основні мотиви материнства, такі як досягнення соціального і вікового статусу, задоволення моделі «повноцінного життя», прагнення продовжити свій рід, реалізація своїх можливостей, компенсація життєвих проблем, рішення особистих труднощів, любов до дітей та досягнення критичного для дітонародження віку.

Обставини, такі як стосунки з батьками, дитячі переживання та модель сім'ї, в якій виросла жінка, формують індивідуальні умови мотивації народження дитини для кожної жінки.

Потреба в дітях визначається соціально-психологічним утворенням, мотивованим внутрішніми спонуканнями. Бажання мати дітей може виникати несподівано і виражатися неявно, а дитячі переживання та стосунки із батьками впливають на бажання материнства.

Потребно-емоційна готовність до материнства включає позитивне ставлення до вагітності, настрої на пологи, емоційно-позитивний образ дитини та бажання дбати про неї. Позитивне ставлення до вагітності сприяє спокійному її перебігу і здатності свідомо переносити труднощі.

Ціннісно-смыслова готовність передбачає усвідомлення високого значення дитини і материнства серед інших цінностей, а також «правильне» розуміння сенсу дітей та материнства. Психологічна готовність до материнства пов'язана з гармонійністю зв'язку з матір'ю та усвідомленням дитинства як бажаної частини життя.

Також важливе значення має ставлення жінки до процесу пологів, оскільки це впливає на успішність пологів і відображає загальне ставлення до вагітності та материнства. Негативні переживання можуть свідчити про наявність внутрішніх проблем та конфліктів у майбутньої матері.

Жінка-мати повинна розуміти, що материнство має глибший сенс у її житті, зокрема, відчувати його як велике завдання та відповідальність. Дослідження підтверджують, що для багатьох жінок материнство є основною складовою частиною їхнього сенсу життя. Важливо, щоб жінка бачила материнство як цінність та мала свідомість про сутність своєї материнської ролі.

Сучасні умови життя викликають протиріччя між бажанням самореалізації та досягненням успіху в професійній сфері і бажанням материнства. Жінкам часто доводиться шукати баланс між цими двома аспектами. Зазначається, що сім'я та діти все ще є основними цінностями для багатьох жінок.

Цінносна готовність до материнства передбачає усвідомлення жінкою великого значення дитини та материнства серед інших цінностей. Жінка повинна мати ясне уявлення про сенс дітей та материнства і розуміти, що це - не лише фізичне народження, а й важлива роль у вихованні та розвитку майбутнього покоління.

Філіппова Г.Г. виділяє чотири основні типи цінності дитини: емоційну, підвищено-емоційну, заміну самостійної цінності дитини на соціально-комфортні цінності, а також повну відсутність цінності. Рівень цінності материнства прямо залежить від рівня цінності дитини.

Жінка повинна бути підготовленою до фізіологічних та психологічних аспектів вагітності та пологів. Знання про ці етапи їй допомагатимуть відчувати себе впевненіше та сприятимуть успішному перебігу цього періоду.

Народження дитини вимагає від жінки не лише фізичної готовності, але й розуміння операцій догляду, годування, спілкування, охорони та фізичного виховання. Знання цих операцій важливо не лише як інструментальні навички, але і як вираз компетентності та відповідальності матері.

Багато, щоб материнство було для жінки не лише обов'язком, а й суттєвою частиною її життя, яку вона відчуває як сенсовну та наповнену значенням [17].

Т. Гурьянова проводить дослідження особливостей розвитку психологічної готовності до материнства на різних етапах: планування вагітності, період вагітності та після пологів. За її думкою, структура психологічної готовності до материнства визначається протиріччям між існуючим способом життя та тим, який передбачається після народження дитини, відображеним у внутрішньому образі "Я-мати".

Отже, психологічна готовність до материнства включає наступні аспекти:

1. Мотиваційний аспект: визначений бажанням материнства, відповідальністю за народження та виховання дитини, а також почуттям обов'язку.

2. Оціночний аспект: включає в себе рефлексію щодо готовності та відповідності ролі матері ідеальному образу матері (механізм ідентифікації).

3. Емоційний аспект: охоплює емоційне сприйняття ситуації материнства, настроїв, що переважає під час вагітності, а також задоволеність або незадоволеність роллю матері.

4. Операційний аспект: визначається материнською компетентністю, яка включає володіння методами, знаннями, навичками та вміннями, необхідними для догляду за дитиною, а також здатність моделювати власну діяльність.

5. Аспект регуляції: включає саморегуляцію жінки під час вагітності та після народження дитини, що залежить від динамічних характеристик трансформації способу життя (ригідність - флексибільність) та можливостей рефлексії особистості, визначаючи участь самосвідомості в цьому процесі через зовнішній та внутрішній локус контролю [2].

Отже, в дослідженні Т. Гурьянової розглядається розвиток психологічної готовності до материнства на різних етапах, враховуючи мотиваційний, оціночний, емоційний, операційний та аспект регуляції. Важливим елементом є внутрішнє протиріччя між існуючим способом життя та очікуваним після народження дитини.

Висновки до розділу 1

У результаті теоретичного аналізу підходів до вивчення досвіду підліткового віку та його впливу на готовність жінок до материнства у репродуктивному віці можна зробити наступні загальні висновки:

Багато вчених, включаючи Л.І. Божовича, Л.С. Виготського, І.В. Дубровіну, Д.Б. Ельконіна, С.Л. Рубінштейна, Д.Й. Фельдштейна, В.Є. Чудновського, С.Г. Якобсона та інших, визнають підлітковий вік критичним періодом у розвитку особистості. У цей період відбувається інтенсивний розвиток когнітивних та емоційних навичок, а також формування системи цінностей та ідентичності.

Підліток активно формує власну систему цінностей та світогляд, що може впливати на його уявлення про материнство. Він стає більш самостійним у визначенні власних цілей та цінностей, які впливають на рішення щодо становлення батьківства. У підлітковому віці формується індивідуальна «Я-концепція», і образ «Я» стає менш стабільним та менш позитивним порівняно з підлітками. Це може впливати на готовність до власного материнства.

Соціокультурні чинники, такі як культурні стереотипи, релігійні переконання та соціальний статус, впливають на сприйняття материнства та готовність до нього. Суспільство визначає очікування та ролі стосовно материнства. Доступ до інформації про батьківство, репродуктивне здоров'я та виховання дітей може впливати на готовність жінок. Освіта та інформованість допомагають формувати реалістичні очікування та готовність до материнства. Психологічні аспекти, такі як страхи, тривожність та відносини з партнером, також впливають на готовність жінок до материнства.

Отже підлітковий вік має важливий вплив на готовність жінок до материнства. Розуміння цього впливу дозволяє розробляти програми та інтервенції, спрямовані на підтримку майбутніх матерів у формуванні свого погляду на батьківство та розвитку необхідних навичок для відповідального батьківства.

РОЗДІЛ 2. МЕТОДОЛОГІЯ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ ДОСВІДУ ПІДЛІТКОВОГО ВІКУ ЯК ДЕТЕРМІНАНТИ ГОТОВНОСТІ ДО МАТЕРИНСТВА У ЖІНОК РЕПРОДУКТИВНОГО ВІКУ

2.1. Опис вибірки та етапів дослідження

Методологія емпіричного дослідження досвіду підліткового віку як детермінанти готовності до материнства у жінок репродуктивного віку у магістерському дослідженні була структурована наступним чином:

У вступній частині магістерського дослідження розглядається загальна постановка проблеми та мета дослідження. Також визначається актуальність теми та обґрунтовується важливість вивчення досвіду підліткового віку як детермінанти готовності до материнства у жінок репродуктивного віку.

Проведено теоретичний аналіз літературних джерел та теоретичних підходів, пов'язаних з підлітковим віком та готовністю до материнства. Розглядаються різні теорії та концепції, що стосуються впливу підліткового досвіду на репродуктивну поведінку жінок.

На другому етапі дослідження описується методологія дослідження, включаючи методи збору та аналізу даних. Розглядається вибірка для дослідження (студентки Донецького національного університету віком 18-21 роки, склад вибірки – 58 осіб), інструменти для збору і обробки інформації, а також методи статистичного аналізу. Було обрано наступні методи емпіричного дослідження емпіричні методи: анкетування, Стандартизоване інтерв'ю для дослідження репродуктивних установок (розробка О.С. Каримової), Опитувальник «Аналіз сімейного міфу» А.О. Нестерова, Опитувальник материнського ставлення ОМС В.В. Волкової, Методика дослідження репродуктивної установки «Факти, що асоціюються з народженням дитини в сім'ї» В.В. Бойко у модифікації О.С. Каримової, спеціально створене анкетування для діагностики досвіду підліткового віку.

На третьому етапі дослідження відбувався процес збору даних та їх подальший аналіз. Розглядаються результати дослідження, включаючи статистичні показники та виявлені взаємозв'язки між досвідом підліткового віку та готовністю до материнства у жінок репродуктивного віку, формуються рекомендації.

2.2. Опис методів та методик дослідження

Для підтвердження висунутої гіпотези нами були використані наступні методики дослідження: анкетування, Стандартизоване інтерв'ю для дослідження репродуктивних установок (розробка О.С. Каримової), Опитувальник «Аналіз сімейного міфу» А.О. Нестерова, Опитувальник материнського ставлення ОМС В.В. Волкової, Методика дослідження репродуктивної установки «Факти, що асоціюються з народженням дитини в сім'ї» В.В. Бойко у модифікації О.С. Каримової, спеціально створене анкетування для діагностики досвіду підліткового віку.

Стандартизоване інтерв'ю для дослідження репродуктивних установок (розробка О.С. Каримової).

Метою стандартизованого інтерв'ю є вивчення репродуктивних установок як у безплідних чоловіків і жінок, так і в жінок і чоловіків, які мають дітей.

Інтерв'ю складається з чотирьох блоків:

1. Блок 1 - Афективний компонент установки: Спрямований на виявлення ставлення до дитини та емоцій, які викликає факт народження дитини, а також оцінки дитини. Респондентам пропонується розповісти про їх почуття стосовно дітей, у тому числі в громадських місцях, а також поділитися своїм ставленням до абортів.

2. Блок 2 - Когнітивний компонент установки: Спрямований на виявлення знань про дитину та її народження, думок та ідей, пов'язаних з

дитиною, а також розуміння дитини. Питання спрямовані на знання особливостей дитячого розвитку та виховання.

3. Блок 3 - Конативний компонент установки: Дозволяє виявити готовність до народження та взаємодії з дитиною, а також особливості поведінки з дитиною. Питання допомагають розкрити, як респондент поводить себе з дітьми та його ставлення до жінок, що відмовляються від дітей.

4. Блок 4 - Дитина, Я й інші: Виявляє особистісні особливості респондента, взаємини із дружиною (чоловіком), а також роль у родині та місце роботи у житті.

Процедура розробки інтерв'ю включала складення переліку питань спрямованих на вивчення репродуктивної установки та експертну оцінку кожного питання, яке було співвіднесено з певним блоком. У кожному блоку залишилося по 7-10 питань, які дозволяють виявити особливості репродуктивної установки респондента.

Перед початком дослідження інтерв'юер проводить бесіду для встановлення довірчих стосунків з респондентом. Відповіді респондента фіксуються на заздалегідь підготовлених бланках. У процесі аналізу результатів виділяються базові значущі категорії для кожного блоку і підраховується їх кількість (частота).

Опитувальник «Аналіз сімейного міфу» А.О. Нестерова

Опитувальник «Аналіз сімейного міфу» А.О. Нестерова є однією з перших методик, яка дозволяє оцінити сукупність міфологічних уявлень про родину кожного окремого індивіда. Ця методика допомагає встановити орієнтири для подальшого глибокого вивчення сімейної самосвідомості.

На початковому етапі створення опитувальника авторка розробила класифікацію сімейних міфологем для визначення критеріїв оцінки сімейних міфів. Вона використовувала теорію соціальної міфотворчості та буденної свідомості. Один із критеріїв, використаних для визначення міфів, - це їхнє відношення до архетипічного змісту, враховуючи погляди деяких інших дослідників (О.В. Улибіна, О.Є. Сапогова).

За цим критерієм авторка виділила міфологічні уявлення серед всіх різновидів уявлень про сім'ю. Вона використовувала погляди М.М. Бахтіна, В.Ф. Петренка, В.М. Дружиніна, М.М. Обозова та О.Є. Сапогової, які стверджували, що основні уявлення про світ загалом і сімейні уявлення зокрема закладені у вигляді певних конструкцій (концептів, архетипів) у національному фольклорі. Таким чином, А.О. Нестерова виділила класи сімейних міфів на основі вивчення прислів'їв і приказок, які стосуються сімейного життя, шлюбу, взаємин між чоловіком і дружиною, батьками і дітьми.

У кластерному аналізі на рівні математичної обробки даних був використаний метод Уорда, що, є ефективним, для виявлення невеликих кластерів у дереві класифікації. Узагальнені дані кластерного аналізу, отриманого шляхом виділення основних класів міфологем у прислів'ях, і порівнюючи їх зі спостереженнями, зробленими раніше на практиці психологами, що працюють із сім'єю (В. Сатір, Е.Г. Ейдміллер, В.В. Юстицкий, С.Л. Петрулевич, Л.Б. Шнейдер і ін.), дозволили виділити А.О. Нестеровій наступні типи сімейних міфів:

- міф про злі сили, що атакують сім'ю;
- міф про вічну любов і неподільність членів сім'ї;
- міф про чарівну силу любові;
- міф про необхідність жертвувати заради сім'ї або її членів;
- міф абсолютизації сімейних ситуацій;
- міф про сталість і безконфліктність сімейного благополуччя.

В результаті кластеризації було виділено шість основних міфологем, які лягли в основу шести шкал опитувальника «Аналіз сімейного міфу». Кожна з цих шкал містить по 12 тверджень, що в сумі становлять 72 твердження, з якими працювали експерти. Троє експертів, які мають великий безпосередній досвід роботи з сім'єю, оцінювали ступінь близькості кожного твердження до певної шкали (міфу). Після цього розраховувався коефіцієнт «близькості» на основі

середньозваженої оцінки. Залишено п'ять тверджень, які отримали найвищу середньозважену оцінку у кожній шкалі.

Зміст кожного твердження спрямований на врахування різних сімейних контекстів та життєвого досвіду, і кожне з них орієнтоване як на жінок, так і на чоловіків. Опитувальник «Аналіз сімейного міфу» складається з шести шкал, які відображають шість сімейних міфів, а також має показник загальної міфологічності сімейних уявлень.

Шкала 1. «Міф про вічну любов і неподільність членів сім'ї» відображає уявлення, згідно з яким сім'я представляє собою сферу вічної, незмінної любові. За цим міфом люди вважають, що почуття в сім'ї є незмінним явищем. Це може виражатися в переконанні чоловіка і жінки в тому, що любов між ними не втрачає своєї інтенсивності з роками, і що їхні почуття мають бути такими ж сильними, як на початку подружнього життя. Якщо цей міф впливає на одного з членів сім'ї, то ця особа, зазвичай, або постійно прагне особливої уваги від свого партнера, ігноруючи інших членів сім'ї та їхні настрої, або може шукати відчуття любові «за межами» сім'ї, переконуючись, що її власні родичі не цінують або не люблять її достатньо.

Аналогічні ситуації можливі і в стосунках батьків до дітей, коли батьки не можуть прийняти той факт, що почуття їхньої дитини з часом може змінитися, і вони відмовляються відпускати дитину з-під свого контролю. Дитина може продовжувати любити своїх батьків, але вона також прагне стати самостійною і створити свою власну сім'ю, що може викликати необґрунтовану ревності в батьків, які вірили в цей міф.

Зразки типових висловлювань: «Почуття між чоловіком і жінкою залишаються незмінними протягом всього спільного життя», «Сім'я може бути щасливою лише тоді, коли чоловік і жінка люблять один одного з такою ж силою, як на початку».

Шкала 2. «Міф про чарівну силу любові» описує уявлення, в яких заперечується вплив об'єктивних факторів на сімейну ситуацію. Люди, які прихильні цьому міфу, часто ігнорують обставини, які можуть вплинути на

сімейну динаміку, і не вважають за необхідне приймати конструктивні рішення або обговорювати проблеми. Замість цього, вони вірять, що любов сама по собі має чарівну силу, яка може вирішити всі проблеми і врятувати сім'ю. Люди, які дотримуються цього міфу, можуть не прикладати жодних зусиль для забезпечення сімейного благополуччя, вважаючи, що любов зробить все за них: вилікує, виховає, вирішить всі проблеми.

Типові висловлювання: «Любов батьків або партнера може врятувати будь-яку ситуацію, навіть найскладнішу», «Якщо чоловік мене дійсно любить, то він обов'язково повернеться, і немає потреби обговорювати це з ним».

Шкала 3. «Міф абсолютизації сімейних ситуацій» передбачає спрощений аналіз сімейних ситуацій шляхом вживання абсолютних понять і ригідних схем. Люди, які прихильні цьому міфу, вважають, що в будь-якій сімейній ситуації існують однозначні і загальні для всіх правила поведінки. Цей міф передбачає дуже стереотипний аналіз будь-якої ситуації в сім'ї: певні аспекти ситуації неодмінно призводять до певних стандартних реакцій індивіда. Люди, які дотримуються цього міфу, можуть ігнорувати багато аспектів сімейної ситуації, які можуть бути важливими для її розвитку.

Типові висловлювання: «Якщо один раз сталася якась негативна ситуація в сім'ї, то це завжди буде так і надалі», «У справжнього сім'янина завжди є чітке уявлення про те, яким має бути ідеальна сім'я».

Шкала 4. «Міф про злі сили, що атакують родину» описує уявлення, в яких вважається, що вплив на сімейну ситуацію мають негативні вищі сили, часто сприймаються як злі. Цей міф призводить до того, що обставини розглядаються як вплив ззовні, а не результат внутрішніх дій членів сім'ї. Люди, які дотримуються цього міфу, можуть уникати відповідальності за свої вчинки, вважаючи, що проблеми в сім'ї виникають через зовнішні обставини або «злих» сил, які нападають на їхню родину.

Типові висловлювання: «Сім'я руйнується лише через вплив негативних обставин ззовні», «Більшість конфліктів у сім'ї виникають через ворожість і

заздрість з боку інших людей», «Якщо сім'я розпадається, то це виняток і навіть може бути долею».

Шкала 5. «Міф про необхідність жертвувати заради сім'ї й її членів» передбачає уявлення, що кожен член сім'ї повинен жертвувати своїми інтересами і потребами на користь сім'ї та її членів. Згідно з цим міфом, особисті інтереси та бажання повинні підкорятися ідеї сімейного благополуччя, індивіди існують не як самостійні особистості, а як додатки до інших членів сім'ї. Це може призводити до жертвування власним щастям і задоволенням в ім'я сімейного благополуччя.

Типові висловлювання: «У сім'ї, коли є діти, батьки мають жертвувати своїми інтересами на користь дітей», «Для щасливої сім'ї потрібно відмовитися від власних бажань і потреб», «Сім'я завжди повинна стояти на першому місці, навіть якщо це означає відмову від власних цілей».

Шкала 6. «Міф про сталість сімейного благополуччя» описує уявлення, в яких сімейне щастя і благополуччя розглядаються як постійні та незмінні явища. Люди, які дотримуються цього міфу, вважають, що в щасливій сім'ї не повинно бути незгоди або конфліктів, і будь-яке зіткнення в сім'ї розглядається як загроза сімейному щастю. Вони можуть ідеалізувати сімейне життя та вимагати від членів сім'ї постійного позитивного ставлення та ідеальної поведінки. Любі негаразди або невдачі сприймаються як катастрофа і загроза існуванню сім'ї.

Типові висловлювання: «Якщо сім'я щаслива, то вона завжди залишиться такою», «Сім'я не повинна мати конфліктів або незгод, інакше це означає, що їй загрожує розпад».

Опитувальник материнського ставлення ОМС В.В. Волкової.

Цей опитувальник спрямований на вивчення різних аспектів ставлення жінок до материнства на трьох рівнях сформованості: базовому, похідному і вищому. Описані параметри допомагають визначити рівень зрілості і компетентності материнства в жінок.

На базовому рівні розглядаються такі ознаки материнського ставлення:

- Модальність - якісне ставлення до материнства (позитивне, негативне, амбівалентне).
- Інтенсивність розвитку ставлення - сила і виразність ставлення.
- Широта ставлення - сукупність параметрів взаємодії з дитиною.
- Стійкість - стабільність ставлення.

На похідному рівні розглядаються такі ознаки:

- Домінантність ставлення - пріоритет материнства порівняно з іншими сферами життя жінки.
- Когерентність ставлення - внутрішня зв'язаність, гармонійність, цілісність системи ставлень особистості матері.
- Емоційність - рівень насиченості ставлень.
- Інтелектуалізація, принциповість ставлень - опосередкованість соціально-культурними нормами, принципами, законами.
- Активність ставлення - внутрішній потенціал і активність особистості матері в питаннях виховання та розвитку дитини.

На вищому рівні розглядаються такі ознаки:

- 10. Ступінь усвідомленості ставлень - усвідомлена готовність до освоєння нової соціальної ролі.
- 11. Ступінь відповідальності за народження дитини.

Цей опитувальник дозволяє вивчати рівень зрілості та готовності жінок до материнства, а також аналізувати різні аспекти їхнього ставлення до цієї соціальної ролі.

Методика дослідження репродуктивної установки «Факти, що асоціюються з народженням дитини в сім'ї» В.В. Бойко у модифікації О.С. Каримової.

Опитувальник О.С. Каримової є модифікацією методики В.В. Бойко і призначений для вивчення ставлення респондентів до факту народження дитини. Авторка створила цей опитувальник, спираючись на класичні методики дослідження установок, такі як шкали Р. Лайкерта і Л. Терстоуна.

Процес розробки методики включав наступні етапи:

1. Зібрання висловлювань, що відображають різні думки щодо факту народження дитини. Ці висловлювання були взяті з опитувальника В.В. Бойка.

2. Експертам пропонувалося класифікувати 35 висловлювань за наявністю негативного, позитивного або нейтрального змісту стосовно народження дитини. Експертам потрібно було розподілити ці висловлювання на три групи, використовуючи підставу «суб'єктивно - об'єктивно».

3. Після аналізу експертної оцінки було визначено одну основу для класифікації висловлювань, а саме «суб'єктивно - об'єктивно». Група суб'єктивних фактів поділилася на дві підкатегорії: позитивні та негативні наслідки.

4. Після обробки результатів експертної оцінки було визначено 21 висловлювання, які були розділені на позитивні, негативні і нейтральні. Ці висловлювання представлені в рівній кількості, по сім кожної категорії. Були виключені висловлювання, які мали неоднозначний зміст.

5. Респондентам пропонується обрати 10 висловлювань із запропонованого списку, які відображають їхнє уявлення про народження дитини. Обрані висловлювання потрібно оцінити за 10-бальною шкалою, де 10 - максимальна значущість для респондента.

Вибір і висока оцінка позитивних висловлювань вказує на позитивну установку до народження дитини, вибір негативних висловлювань і їхня висока оцінка вказує на негативну установку. Невизначеність в установках виявляється, коли респондент обирає суперечливі висловлювання.

Анкета дослідження досвіду підліткового віку.

Ця анкета розроблена для дослідження досвіду підліткового віку у жінок віком від 18 до 21 року. Вона містить 15 запитань, які розділені на чотири шкали для вивчення різних аспектів підліткового досвіду та ставлення до нього.

Шкала 1: Досвід підліткового віку, відчуття власного тіла та його сприйняття, усвідомлення змін. Ця шкала оцінює сприйняття підліткового періоду та фізичних та емоційних змін.

Шкала 2: Стосунки у сім'ї, відносини з батьками, приклад батьківської сім'ї. Ця шкала вивчає відносини з батьками та вплив батьківського прикладу на життя підлітка.

Шкала 3: Досвід спілкування з однолітками, наявність друзів, якої статі. Ця шкала оцінює досвід спілкування з однолітками та наявність друзів у підлітковому віці.

Шкала 4: Романтичне спілкування та реакція на це. Ця шкала досліджує наявність романтичного досвіду, його вплив на життя підлітка та її реакцію на ці стосунки.

Анкета допоможе вивчити різні аспекти підліткового досвіду та зрозуміти, як цей період вплинув на ставлення та відносини жінок віком від 18 до 21 року. Результати цього дослідження допоможуть отримати важливі інсайти щодо підліткового віку та стануть корисними для подальших психологічних аналізів та розвитку програм підтримки молоді.

Також використані методи кількісної обробки даних: методи первинної статистичної обробки, критерії відмінностей (критерій Краскела-Уолліса). Дані оброблювалися за допомогою пакету програм для статистичного аналізу даних SPSS 16.

Висновки до розділу 2

Для реалізації емпіричного дослідження був підібраний відповідний контингент досліджуваних і реалізоване емпіричне дослідження у декілька етапів:

- 1) на організаційно-теоретичному етапі були визначені тема, актуальність, мета, об'єкт, предмет, завдання та сформована гіпотеза дослідження, був здійснений аналіз джерел та систематизація підходів до дослідження стресостійкості та когнітивних стилів;

2) на емпіричному етапі дослідження нами була підібрана відповідна батарея методик: Стандартизоване інтерв'ю для дослідження репродуктивних установок (розробка О.С. Каримової), Опитувальник «Аналіз сімейного міфу» А.О. Нестерова, Опитувальник материнського ставлення ОМС В.В. Волкової, Методика дослідження репродуктивної установки «Факти, що асоціюються з народженням дитини в сім'ї» В.В. Бойко у модифікації О.С. Каримової, спеціально створене анкетування для діагностики досвіду підліткового віку. Також була сформована вибірка, яка склалася з 58 здобувачок 2-4 курсів Донецького національного університету імені Василя Стуса, факультету філології, психології та іноземних мов, віком 18-21 років.

3) на наступному етапі була здійснена кількісна і якісна обробка отриманих результатів та на основі цього були розроблені висновки;

4) на основі отриманих заключень були сформовані рекомендації;

5) на останньому етапі було здійснено завершальне оформлення роботи та її захист і презентація.

РОЗДІЛ 3. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ДОСВІДУ ПІДЛІТКОВОГО ВІКУ ЯК ДЕТЕРМІНАНТИ ГОТОВНОСТІ ДО МАТЕРИНСТВА У ЖІНОК РЕПРОДУКТИВНОГО ВІКУ

3.1. Аналіз результатів дослідження особливостей досвіду підліткового віку жінок репродуктивного віку

Для дослідження досвіду підліткового віку як чинника готовності до материнства у жінок репродуктивного віку було обрано наступні методи емпіричного дослідження емпіричні методи: Стандартизоване інтерв'ю для дослідження репродуктивних установок (розробка О.С. Каримової), Опитувальник «Аналіз сімейного міфу» А.О. Нестерова, Опитувальник материнського ставлення ОМС В.В. Волкової, Методика дослідження репродуктивної установки «Факти, що асоціюються з народженням дитини в сім'ї» В.В. Бойко у модифікації О.С. Каримової, спеціально створене анкетування для діагностики досвіду підліткового віку.

На основі результатів спеціально створеного анкетування було проведено контент-аналіз відповідей 58 жінок репродуктивного віку щодо їхнього підліткового досвіду. Дослідження виявило дві основні тенденції у сприйнятті підліткового віку.

Перша група, що включає 32 особи, характеризується позитивним підлітковим досвідом. Ці жінки відзначають розвиток, самовираження та відкриття нових можливостей. Вони позитивно сприймають фізичні та емоційні зміни, відзначають близькі відносини з батьками та активно спілкуються з однолітками. У романтичних відносинах ці особи досліджують взаєморозуміння та підтримку.

Друга група, що складається з 26 осіб, має негативний підлітковий досвід. Ці жінки зазнають стресу та невпевненості через фізичні та емоційні зміни. Вони

негативно сприймають своє тіло і можуть стикається з конфліктними відносинами з батьками та відчуттям відчуженості в спілкуванні з однолітками.

Ці дві групи відображають різницю у способі сприйняття та досвіді підліткового віку серед жінок репродуктивного віку, що може мати важливі наслідки для їхнього подальшого психосоціального розвитку.

Таблиця 3.1. Уривок з контент-аналізу анкетування для дослідження досвіду підліткового віку жінок репродуктивного віку

Досвід підліткового віку	Відчуття тіла та сприйняття	Спілкування з батьками	Досвід спілкування з однолітками	Романтичні стосунки	Група
Розвиток та самовираження	Позитивне сприйняття	Близькі відносини	Багато друзів, важливі	Розчарування	1
Стрес та невпевненість	Негативне сприйняття	Конфліктні відносини	Обмежена кількість, відчуття відчуженості	Досвід, що сприяв розвитку особистості	2
Сприйняття змін як розвиток	Позитивне сприйняття	Взаєморозуміння та підтримка	Багато друзів, різноманітні відносини	Негативний через низьку самооцінку	1
Відкриття нових можливостей	Позитивне сприйняття	Підтримка та взаєморозуміння	Багато різних друзів та груп	Позитивні, продовжують ся і зараз	1
Стрес та неспритності	Негативне сприйняття	Конфліктні відносини	Обмежена кількість, відчуття відчуженості	Негативні	2
Стрес та замкнутість	Негативне сприйняття	Супротив та конфлікти	Один близький друг, відчуття самотності	Відсутні	2
Відчуття самостійності та успіхів	Позитивне сприйняття	Взаєморозуміння та довіра	Багато друзів, різноманітні відносини	Відсутні	1

Аналіз результатів аналізу відповідей за кожною виділеною групою показав наступне:

Шкала 1: Досвід підліткового віку, відчуття власного тіла та його сприйняття, усвідомлення змін.

Група з позитивним досвідом: Представниці цієї групи відзначили підлітковий період як час розвитку і відкриттів. Вони свідомі своїх фізичних та емоційних змін, які сприймають як нормальний етап зростання. Позитивне сприйняття власного тіла та його змін допомагає їм впевнено переживати цей період.

Група з негативним досвідом: Жінки цієї групи досвідчують конфліктів у відносинах зі своїм тілом та емоційним станом. Вони можуть відчувати стрес через фізичні зміни, які сприймають як неприємні та непередбачувані. Негативне сприйняття власного тіла може впливати на їхню самооцінку та емоційний стан.

Шкала 2: Стосунки у сім'ї, відносини з батьками, приклад батьківської сім'ї.

Група з позитивним досвідом: Жінки цієї групи мають близькі відносини з батьками, які підтримують їх у підлітковому віці. Позитивний батьківський приклад робить їх більш впевненими та здатними до вирішення проблем.

Група з негативним досвідом: Представниці цієї групи відзначають напружені відносини з батьками або відсутність підтримки у розвитку особистості. Негативний батьківський приклад може призводити до низької самооцінки та проблем зі стабільністю емоцій.

Шкала 3: Досвід спілкування з однолітками, наявність друзів, якої статі.

Група з позитивним досвідом: Ця група має багато друзів, особливо близьких, з якими вони можуть поділитися досвідом та взаємно підтримувати одна одну. Спілкування з однолітками розширює їхні горизонти та сприяє розвитку соціальних навичок.

Група з негативним досвідом:

Деякі жінки можуть відчували себе відчуженими або мали обмежену кількість друзів, що може викликати відчуття самотності та неприйняття.

Шкала 4: Романтичне спілкування та реакція на це.

Група з позитивним досвідом: Жінки цієї групи мають позитивний романтичний досвід, який допомагає їм вчитися взаєморозумінню та розвивати

навички міжособистісних відносин. Романтичні стосунки можуть надати їм підтримку та розуміння у цьому періоді.

Група з негативним досвідом: Деякі жінки можуть відзначати негативний романтичний досвід, який може викликати відчуття розчарування та психологічних труднощів. Негативний досвід може призвести до низької самооцінки та відчуття втрати віри у власні вміння у відносинах.

Таблиця 3.2. Підсумки контент аналізу за двома групами респондентів

Шкала	Група 1	Група 2
Шкала 1: Досвід підліткового віку, відчуття власного тіла та його сприйняття, усвідомлення змін.	Представниці цієї групи відзначили підлітковий період як час розвитку і відкриттів.	Жінки цієї групи досвідчують конфліктів у відносинах зі своїм тілом та емоційним станом.
Шкала 2: Стосунки у сім'ї, відносини з батьками, приклад батьківської сім'ї.	Жінки цієї групи мають близькі відносини з батьками, які підтримують їх у підлітковому віці.	Представниці цієї групи відзначають напружені відносини з батьками або відсутність підтримки у розвитку особистості.
Шкала 3: Досвід спілкування з однолітками, наявність друзів, якої статі.	Ця група має багато друзів, особливо близьких, з якими вони можуть поділитися досвідом та взаємно підтримувати одна одну.	Деякі жінки можуть відчували себе відчуженими або мали обмежену кількість друзів, що може викликати відчуття самотності та неприйняття.
Шкала 4: Романтичне спілкування та реакція на це.	Жінки цієї групи мають позитивний романтичний досвід, який допомагає їм вчитися взаєморозумінню та розвивати навички міжособистісних відносин.	Деякі жінки можуть відзначати негативний романтичний досвід, який може викликати відчуття розчарування та психологічних труднощів.

Таким чином, у групи з позитивним досвідом: Представниці цієї групи мають стійкі психологічні та соціальні фундаменти, які полегшують їх перехід в

доросле життя. Вони відзначаються впевненістю, сильними відносинами та здатністю до розвитку здорових міжособистісних зв'язків.

Група з негативним досвідом: Жінки цієї групи можуть потребувати психологічної підтримки та додаткового розвитку соціальних навичок для подолання труднощів, з якими вони зіштовхуються у підлітковому віці.

Цей контент-аналіз покриває різні аспекти підліткового досвіду та може бути корисним для подальших досліджень у галузі психології та соціології.

В результаті проведення контент-аналізу відповідей 58 жінок репродуктивного віку стосовно їхнього підліткового досвіду можна зробити кілька ключових висновків:

1. Різноманітність досвіду: Відповіді свідчать про різноманітність підліткового досвіду серед жінок. Деякі особи відзначають позитивні аспекти цього періоду, такі як розвиток, самовираження та позитивні взаємини, тоді як інші зазнають стресу, невпевненості та конфліктів.

2. Вплив сімейного середовища: Відносини з батьками грають важливу роль у формуванні підліткового досвіду. Особи з близькими та позитивними взаєминами з батьками здебільшого відзначають позитивний підлітковий досвід.

3. Спілкування з однолітками: Спілкування з однолітками може варіюватися від активного та різноманітного до обмеженого та відчуженого. Це може впливати на рівень соціальної підтримки та самооцінки.

4. Роль романтичних відносин: Жінки, які мали позитивний підлітковий досвід, частіше вказують на здорові та підтримуючі романтичні відносини як дорослі особи.

5. Потреба в психосоціальній підтримці: Особи із негативним підлітковим досвідом можуть відчувати потребу в психосоціальній підтримці для подолання стресу та невпевненості.

Узагальнюючи, цей контент-аналіз підкреслює важливість розуміння і підтримки молоді під час підліткового періоду, оскільки він може суттєво вплинути на їхнє психосоціальне та емоційне благополуччя у дорослому віці.

3.2. Аналіз результатів емпіричного дослідження готовності до материнства у жінок з різним досвідом підліткового віку

Отже за результатами анкетування було проведено контент-аналіз відповідей, за результатами чого жінок поділено на дві групи осіб з позитивним досвідом підліткового віку (група 1 - 32 осіб) та з негативним досвідом підліткового віку (група 2 – 26 осіб).

Для діагностики готовності до материнства у жінок репродуктивного віку з різним досвідом підліткового віку. Стандартизоване інтерв'ю для дослідження репродуктивних установок (розробка О.С. Каримової), Опитувальник «Аналіз сімейного міфу» А.О. Нестерова, Опитувальник материнського ставлення ОМС В.В. Волкової, Методика дослідження репродуктивної установки «Факти, що асоціюються з народженням дитини в сім'ї» В.В. Бойко у модифікації О.С. Каримової

За результатами опитувальника «Аналіз сімейного міфу» А.О. Нестерова було виявлено наступне.

У осіб з позитивним підлітковим досвідом спостерігається одночасна присутність двох сімейних міфів: міфу «про сталість сімейного благополуччя» та міфу «про необхідність жертвувати заради сім'ї та її членів». Окрім цих міфів, менш виражено, вони також мають уявлення про «міф абсолютизації сімейних ситуацій», який можна спостерігати у структурі сімейних уявлень, поданих на рисунку 3.1.

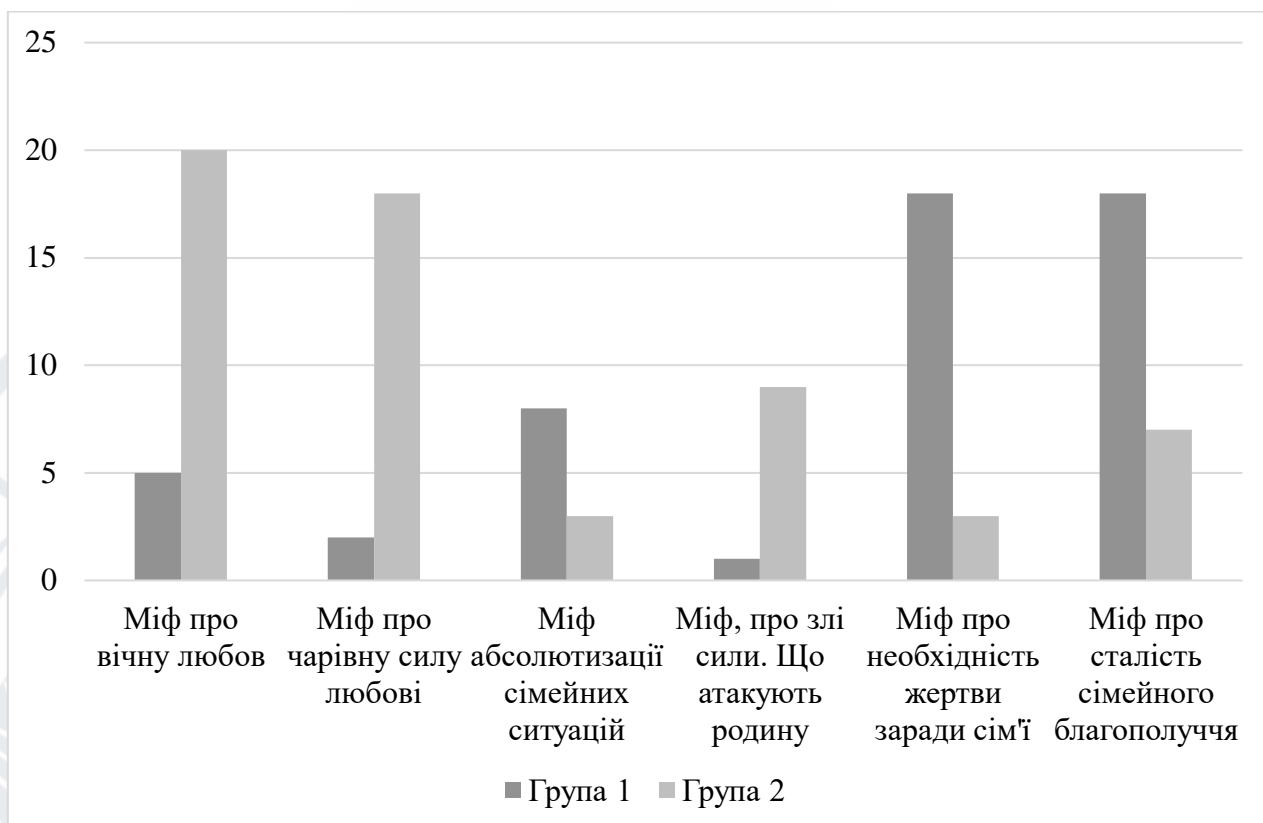


Рис. 3.1. Структура сімейного міфу у досліджуваних груп

Міф «про сталість сімейного благополуччя» передбачає переконання, що щастя та благополуччя в сім'ї – це стійке та незмінне явище. За цим міфом, в щасливій сім'ї не повинно бути конфліктів, оскільки сварки розглядаються як прояв ненависті між членами родини. Вони вважають, що всі члени сім'ї повинні завжди залишатися позитивними, вчиняти тільки добрі дії, оскільки це забезпечить їхнє сімейне щастя. У таких сім'ях немає місця помилкам, жодні негативні події або періоди у житті родини не приймаються, вони сприймаються як катастрофи або загрози розпаду сім'ї.

Міф «про необхідність жертвувати заради сім'ї та її членів» включає уявлення, що кожен член сім'ї повинен щось жертвувати, відмовлятися від власних інтересів, ігнорувати свої почуття та бажання на користь сім'ї, дітей, подружжя. Щоб досягти щасливого сімейного життя, чоловік і жінка повинні бути альтруїстичними та завжди думати про сім'ю, а не про себе. Відповідно до цього міфу, індивідуальність існує лише як додаток до інших членів сім'ї, а не як самостійна особистість.

Міф «абсолютизації сімейних ситуацій» передбачає заміну аналізу сімейних ситуацій абсолютними уявленнями та жорсткими схемами. Індивіди, які дотримуються цього міфу, вважають очевидним, що будь-яка сімейна ситуація має один загальний для більшості людей стереотип поведінки. Цей міф сприяє ігноруванню безлічі аспектів ситуації, які можуть відігравати важливу роль у розвитку подій.

Загалом, ці сімейні міфи вказують на важливі аспекти уявлень про сімейні відносини та можуть впливати на сприйняття і розвиток родинних стосунків у майбутньому.

У жінок з групи 2, які пережили негативний підлітковий досвід, спостерігалася висока представленість міфу «про вічну любов і неподільність членів сім'ї» і міфу «про чарівну силу любові». Поряд з ними, хоч і менш виразно, зустрічався міф «про злі сили, що атакують родину».

Міф «про вічну любов і неподільність членів сім'ї» ґрунтується на уявленні про незмінність почуття любові в сім'ї. Ті, хто вірить у цей міф, вважають, що почуття в родині – це явище, яке не підлягає змінам. Це може виявлятися у переконаності, що любов між подружжям не вщухає з роками, і що почуття мають залишатися такими самими яскравими, як у перші дні шлюбу. Якщо цей міф властивий одному з партнерів, то він або намагається постійно домагатися особливої уваги від своєї половини, ігноруючи інших членів сім'ї та їхні настрої, або починає шукати цю любов «за її межами», вважаючи, що його в родині недостатньо цінують і люблять. Аналогічні тенденції можна спостерігати і в ставленні батьків до дитини, коли вони довго не можуть випустити її з-під своєї опіки, ігноруючи той факт, що почуття дитини з віком змінюються. Дитина не перестає кохати своїх батьків, вона просто хоче стати самостійною, створити свою родину, що може викликати необґрунтовані ревності в батьків з таким типом сімейного міфу.

Міф «про чарівну силу любові» використовується для відкидання об'єктивних причин, які можуть впливати на розвиток подій у сім'ї. Ті, хто вірить у цей міф, ігнорують обставини, які можуть вплинути на розвиток подій в сім'ї,

виключають необхідність конструктивного вирішення проблем та їхнього обговорення. Замість навичок вирішення сімейних проблем вони формують у собі уявлення, що любов може вирішити всі проблеми, і це може викликати труднощі в сімейних відносинах.

Міф «про злі сили, що атакують родину» передбачає, що на все, що відбувається в сім'ї, впливають якісь вищі сили (найчастіше негативні). Ці «злі сили» ускладнюють спокійне життя в сім'ї, оскільки приписують негативний вплив зовнішнім обставинам, що може позначитися на благополуччі родини. Особи, які вірять у цей міф, відкидають об'єктивні фактори, які можуть впливати на їхнє життя в сім'ї, переконані, що всі члени родини зазнають потужних впливів, спрямованих проти них. Це внутрішнє переконання може впливати на їхні взаємини та сприйняття сімейних подій.

Отже за методикою О. А. Нестерова «Аналіз сімейного міфу» було виявлено відмінності між двома групами осіб з позитивним і негативним досвідом підліткового віку.

У групі з позитивним досвідом спостерігається наявність міфу «про сталість сімейного благополуччя» та «про необхідність жертвувати заради сім'ї та її членів». Ці особи мають тенденцію вірити в постійність та беззмінність відносин у сім'ї. Також присутній, хоч і менш виражений, міф «абсолютизації сімейних ситуацій», що свідчить про їхню зацікавленість у стійкості та незмінності у сімейних відносинах.

У групі з негативним досвідом спостерігається наявність міфів «про вічну любов і неподільність членів сім'ї», «про чарівну силу любові» та «про злі сили, що атакують родину». Особи з цією групою мають тенденцію переоцінювати роль любові у вирішенні всіх проблем у сім'ї. Також вони схильні до перекладання всіх незгод із зовнішніми негативними чинниками, приписуючи їх впливу «злих сил», що атакують родину.

Отже, виявлені відмінності у сімейних міфах вказують на різницю в уявленнях про стійкість, конфлікти та розвиток сімейних відносин між цими двома групами осіб. Група з позитивним досвідом схильна до стабільних

відносин, тоді як група з негативним досвідом має більш складний підхід до сімейних взаємин, враховуючи зовнішні чинники та труднощі.

Наступним етапом нашого дослідження стало вивчення структури репродуктивних установок респондентів досліджуваних груп за допомогою опитувальника О.С. Каримової.

У жінок з 1 групи з позитивним досвідом підліткового віку було виявлено, що в структурі репродуктивних установок одночасно й рівномірно представлені всі три компоненти (когнітивний, емоційний та конативний) у позитивному полюсі.

Це свідчить про те, що жінки цієї групи досліджуваних усвідомлюють важливі аспекти материнства, такі як розуміння причин дитячих настроїв, особливості виховання хлопчиків і дівчат, а також вплив народження дитини на міцність родинних зв'язків. Ці відомості представлені на рисунку 3.2.

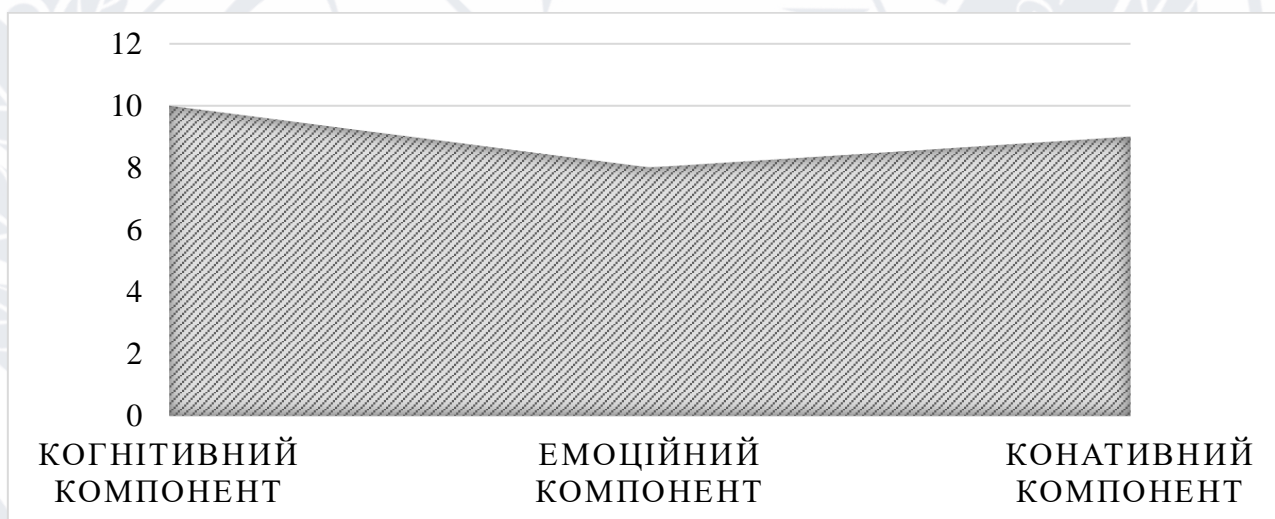


Рис. 3.2. Співвідношення компонентів репродуктивної установки в групі 1

Вони емоційно позитивно сприймають теми, пов'язані з дітьми, вважаючи народження дитини найсвітлішим моментом у житті кожної людини. Крім того, вони висловлюють готовність до материнства та взаємодії з дитиною, включаючи в себе готовність відмовитися від роботи або кар'єри заради дитини, у випадку потреби усиновлення дитини, і взяти на себе материнські обов'язки, такі як виховання та турбота.

В групі 2, де жінки мали негативний досвід підліткового віку яскраво переважає емоційний (позитивно забарвлений) компонент по відношенню до когнітивного та конативного елементів; у 7 жінок (23% від загальної вибірки групи 2) також переважає емоційний компонент, але у негативному полюсі.

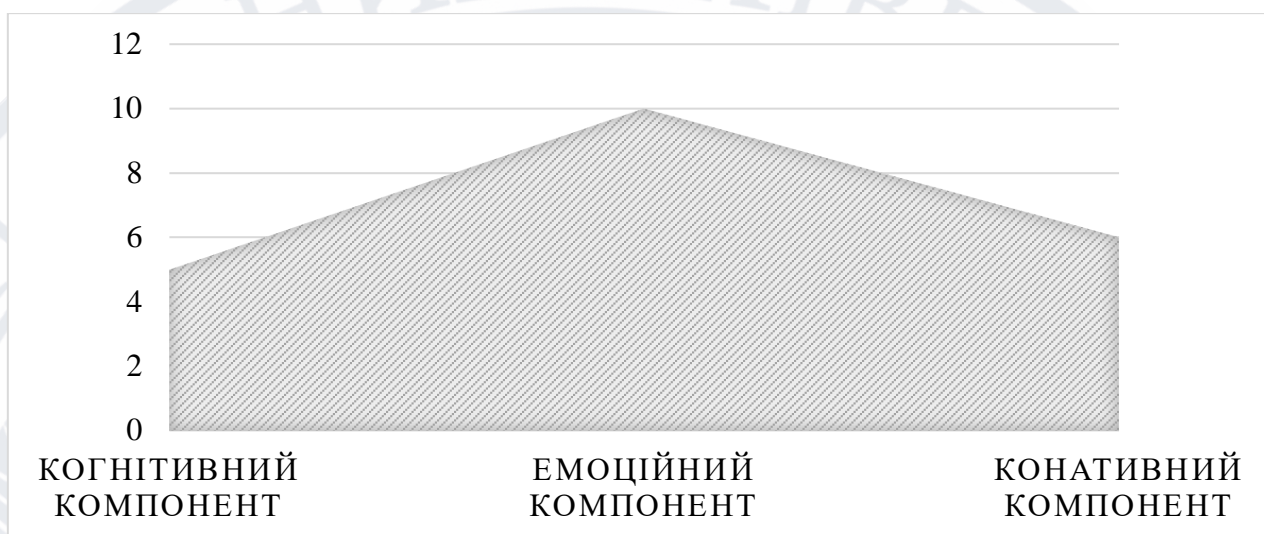


Рис. 3.3. Співвідношення компонентів репродуктивної установки в групі 2

Їх більшість висловлювань - це «Діти зі своїми іграми й гомоном дратують», «З народження дитини я особисто пов'язую виникнення проблем аніж задоволення й радості», «Більшість розводів пов'язана з народженням дитини».

Отримані результати показують відмінності у репродуктивних установках між двома групами жінок. Жінки з першої групи, які мали позитивний досвід підліткового віку, виявили більш рівномірне представлення всіх трьох компонентів (когнітивного, емоційного та конативного) у позитивному полюсі. Це свідчить про їхню свідомість важливості материнства, готовність взяти на себе материнські обов'язки і позитивне ставлення до дітей. Вони розуміють причини дитячих настроїв, відчувають радість від спілкування з дітьми і готові віддати пріоритет сімейному життю навіть заради власної кар'єри.

У другій групі, де жінки мали негативний досвід підліткового віку, переважає емоційний компонент, але у негативному полюсі. Ці жінки відчувають роздратування від дітей, сприймають їх як джерело проблем, а не радості. Вони пов'язують народження дитини з виникненням проблем і часто сприймають це як

негативний вплив на родинні стосунки, навіть до такої міри, що це може призвести до розлучення.

Отже, висновок полягає в тому, що позитивний або негативний досвід підліткового віку може значно впливати на установки стосовно материнства у жінок. Жінки з позитивним досвідом відчують радість та готовність до материнства, тоді як ті, хто має негативний досвід, можуть відчувати негативні емоції та роздратування від ідеї материнства, що може вплинути на їхні сімейні відносини та життя взагалі.

Наступною діагностичною методикою стала Методика дослідження репродуктивної установки «Факти, що асоціюються з народженням дитини в сім'ї» В.В. Бойко у модифікації О.С. Каримової.

За результатами опитування виявлено наступне.

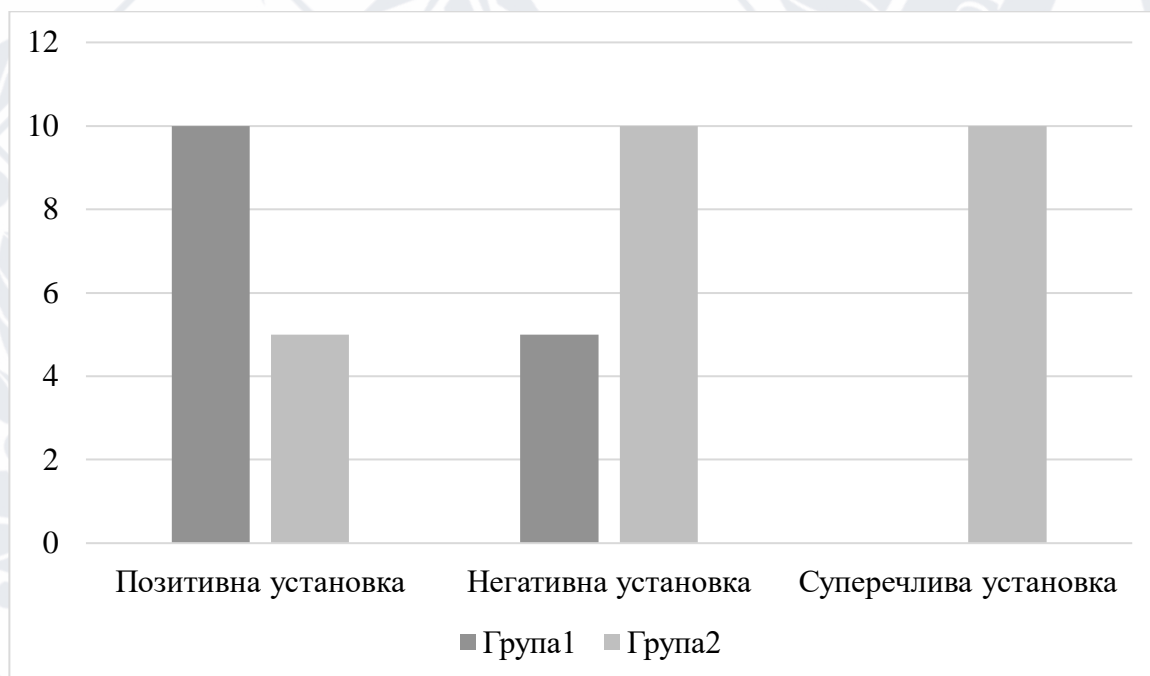


Рис.3.4. Співвідношення установок до народження дитини у двох групах

Отримані дані свідчать, що респонденти з групи 1 (жінки з позитивним досвідом підліткового віку) виявляють позитивну установку до народження дитини. Вони оцінюють цей процес як унікальний і радісний, вбачаючи у дитині можливість зміцнення сімейних відносин та подружжя. Їхнє ставлення відображає переконання, що діти приносять радість материнство, і є показником

позитивної уваги до дитячого народження. За їхньою думкою, бути батьками є найбільш вдячним та важливим зусиллям, яке можна вкласти в життя.

Навпаки, респонденти з групи 2 (з негативним досвідом підліткового віку) виявляють негативну установку до народження дитини. Вони сприймають цей процес як обтяжливий і зв'язаний з багатьма обмеженнями. Їхнє ставлення відображає думку, що діти можуть призводити до залежності від бабусь та дідусів, обмежувати свободу дому та виводити найкращу частину життя. Ці переконання відображають негативний погляд на батьківство та можливість погіршення якості життя через дітей.

Отримані дані за методикою дослідження репродуктивної установки «Факти, що асоціюються з народженням дитини в сім'ї» В.В. Бойко у модифікації О.С. Каримової підтверджують наявність відмінностей у ставленні жінок до народження дитини в залежності від їхнього підліткового досвіду.

Респонденти з першої групи, які мали позитивний підлітковий досвід, виявили позитивну установку до народження дитини. Вони сприймають цей процес як унікальний та радісний, бачачи в дитині можливість зміцнення сімейних відносин та подружжя. Їхня позитивна увага до дитячого народження свідчить про їхнє переконання, що батьківство приносить радість та відчуття важливості, і є найбільш вдячним та важливим зусиллям, яке можна вкласти в життя.

Навпаки, респонденти з другої групи, які мали негативний підлітковий досвід, виявили негативну установку до народження дитини. Вони сприймають цей процес як обтяжливий та обмежуючий, пов'язаний з залежністю від бабусь та дідусів, обмеженням свободи та втратою якості життя. Їхня негативна увага до дитячого народження вказує на їхню віру в те, що діти можуть призводити до негативних наслідків та погіршення якості життя.

Останньою методикою вивчення готовності до материнства у жінок з різним досвідом підліткового віку стала методика «Опитувальник материнського ставлення (ОМС)» В.В. Волкової,

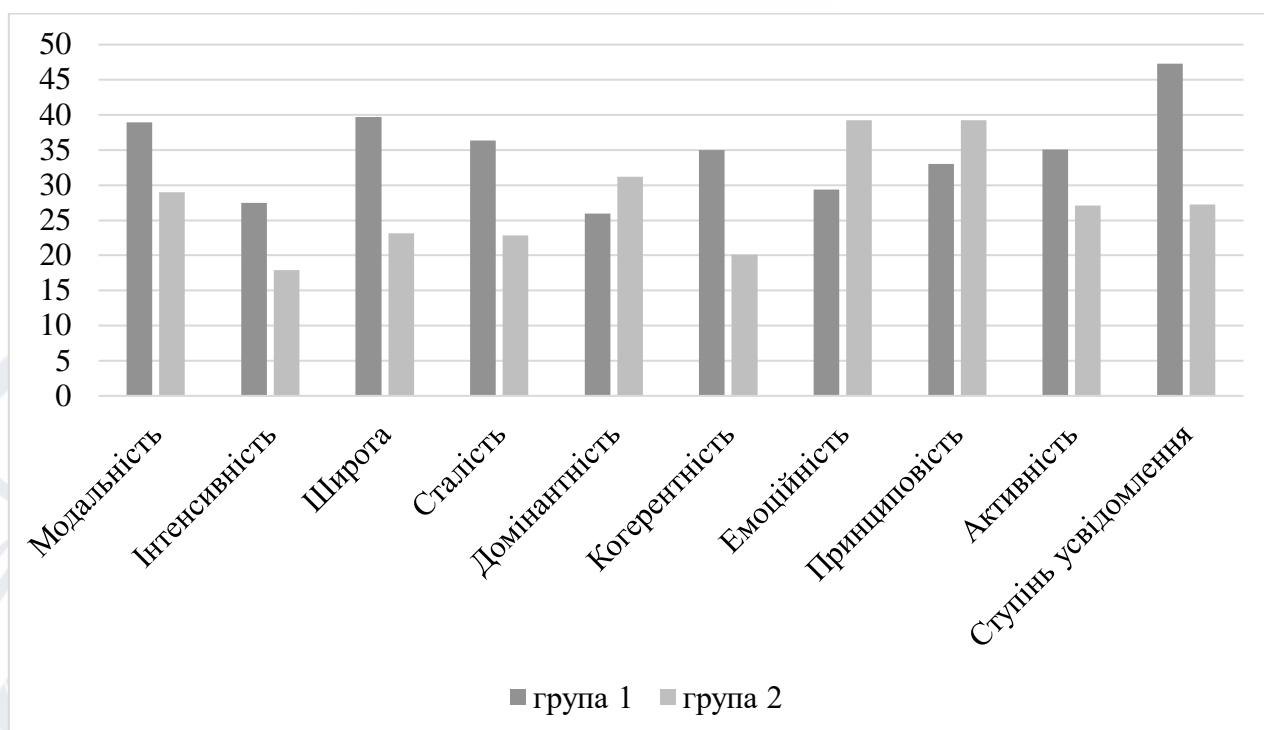


Рис.3.5. Розподіл результатів за діагностикою В.В. Волкової між двома групами

Також використані методи кількісної обробки даних: методи первинної статистичної обробки, критерії відмінностей (критерій Краскела-Уолліса). Дані оброблювалися за допомогою пакету програм для статистичного аналізу даних SPSS 16.

Група 1 (Позитивний досвід): Середнє материнське ставлення - 4.8, медіана - 5.2.

Група 2 (Негативний досвід): Середнє материнське ставлення - 2.3, медіана - 2.1.

Застосування критерію Краскела-Уолліса показало статистично значущі відмінності у материнському ставленні між групами ($p < 0.001$). У аналізі виявлено, що жінки із позитивним досвідом підліткового віку мають вищі оцінки материнського ставлення порівняно з тими, у кого був негативний досвід. Критерій Краскела-Уолліса підтверджує статистичну значущість цієї різниці.

Отже, результати аналізу методики «Опитувальник материнського ставлення» (ОМС) В.В. Волкової в контексті наших двох груп наступне.

Актуальне питання щодо самореалізації жінки та ролі материнства для особистості. Кілька питань опитувальника дали змогу дослідити пріоритетність материнства як сфери самореалізації жінки. 50% жінок групи 1 повністю погоджуються з твердженням, що материнство – основа існування та самореалізації особистості кожної жінки, а інші 50% скоріше згодні із даним твердженням. До того ж, згідно з даними дослідження можна стверджувати, що 45% жінок не вбачають у материнстві перешкоду для професійної та соціальної реалізації. Народження та виховання дитини не сприймається, як обмеження особистої свободи жінки у 10% опитуваних, 50% скоріше не сприймають та 40% вагаються – важко відповісти.

Додатково можна побачити, що абсолютна більшість респонденток мають високий рівень широти, що свідчить про багатство параметрів взаємодії з дитиною, тобто залученість матерів у стосунки та інтеграцію материнської ролі у всі аспекти життя. Загальна тенденція до середнього рівня емоційності може розглядатись як схильність вибірки адекватно проявляти свої емоції у стосунках з дитиною.

Можна зробити висновок, що загалом ставлення жінок з першої групи до материнства, як ролі жінки, досить позитивне і сприймається, як доповнення та розширення можливостей самореалізації.

За цією методикою можна визначити, що абсолютна більшість респонденток групи з негативним досвідом підліткового віку відчують внутрішні протиріччя щодо виховання дітей. Хоча вони розуміють важливість надання якісного виховання своїм дітям, лише невелика кількість відчуває впевненість у тому, який саме метод виховання слід застосовувати. Це може вказувати на основну причину материнської невпевненості. Часто суспільна ідея про «добре виховання» породжує внутрішні сумніви та питання, як досягти цієї мети. Ці внутрішні сумніви можуть бути основною причиною невпевненості матерів у власних можливостях виховати дитину.

У питаннях, які стосуються батьківського виховання, було видно різноманітні відповіді. Більшість респонденток виявили свою незгоду з

твердженням, що вони будуть виховувати свою дитину так, як їх виховували їхні батьки. Це свідчить про те, що вони усвідомлюють, що підходи до виховання можуть змінюватись в залежності від ситуації та потреб дитини, і вони відкриті до нових методик та підходів у вихованні своїх дітей.

У групі 1, яка включає жінок з позитивним досвідом підліткового віку, сімейна самосвідомість виявляється через сукупність міфологічних уявлень про родину. Для 18,75% жінок характерна установка, яка базується на міфі «про сталість сімейного благополуччя» та міфі «про необхідність жертвувати заради сім'ї й її членів». Вони реалістично сприймають внутрішні сімейні відносини та визнають важливість сім'ї. Також, для 81,25% жінок, сімейна самосвідомість складається з ідеалізованих уявлень, які відображають міф про «вічну любов і неподільність членів сім'ї» та міф про «чарівну силу любові», де взаємовідносини у подружжі ідеалізуються. Також, вони мають міф про «злі сили, що атакують родину», що викликає в них побоювання втручання внутрішніх сімейних відносин.

У контексті репродуктивних установок, для 18,75% жінок характерний рівномірний позитивний сприйняття всіх трьох компонентів (когнітивний, емоційний та конативний), вказуючи на їхню усвідомленість важливості материнства та готовність до материнства й взаємодії з дитиною. У більшості (81,25%) їхніх репродуктивних установок переважає емоційний компонент (позитивно забарвлений), але і когнітивний та конативний елементи також позитивно забарвлені, але менше виражені у порівнянні з емоційними переживаннями.

Таким чином, жінки з цієї групи демонструють свою усвідомленість феномену материнства, позитивне сприйняття відносин у подружжі та готовність до материнства, що відображає їхню позитивну установку на народження дитини в сім'ї.

Отримані результати з усіх методик показують, що у групі 2, до якої включені дівчата із негативним підлітковим досвідом, сімейна самосвідомість формується за допомогою міфологічних уявлень про родину. Більшість дівчат у

цій групі (85,8%) вірять у міф про «вічну любов і неподільність членів сім'ї» та міф про «чарівну силу любові», що ідеалізує взаємовідносини у подружжі. Також вони мають міф про «злі сили, що атакують родину», що викликає в них інфантильні побоювання стосовно втручання внутрішніх сімейних відносин.

У контексті репродуктивних установок, у цій групі переважає емоційний компонент (позитивно забарвлений), вказуючи на емоційно-позитивне сприйняття народження дитини. Когнітивний та конативний елементи також позитивно забарвлені, але представлені в меншій кількості переживань.

У більшості дівчат (85,5%) спостерігається протиріччя у виборі позитивних, негативних та об'єктивних наслідків народження дитини в сім'ї. Це свідчить про невизначеність їхньої установки на цей процес. Вони можуть відчувати як позитивні, так і негативні емоції, а також мати суперечливі переконання щодо наслідків народження дитини.

На основі проведеного аналізу чотирьох методик дослідження («Опитувальник материнського ставлення» (ОМС) В.В. Волкової, «Методика дослідження репродуктивної установки «Факти, що асоціюються з народженням дитини в сім'ї» В.В. Бойко у модифікації О.С. Каримової, «Методика дослідження репродуктивної установки «Аналіз сімейного міфу» Л.І. Нестерової), можна зробити наступні висновки щодо відмінностей між двома групами досліджуваних жінок:

Опитувальник материнського ставлення (ОМС) В.В. Волкової:

Група 1 (жінки з позитивним досвідом підліткового віку) проявляє високий рівень широти у взаємодії з дітьми та інтеграції материнської ролі в життя, вони активно залучені до стосунків з дітьми.

Група 2 (жінки з негативним досвідом підліткового віку) виявляє сумніви та невпевненість у своїй материнській ролі, можливо, через нестабільний підлітковий досвід.

Методика дослідження репродуктивної установки «Факти, що асоціюються з народженням дитини в сім'ї» В.В. Бойко у модифікації О.С. Каримової:

Група 1 має позитивну установку до народження дитини, розглядаючи його як можливість зміцнення родинних відносин і радість материнства.

Група 2 виявляє негативну установку до народження дитини, сприймаючи його як обтяжливе завдання та обмеження особистої свободи.

Методика дослідження репродуктивної установки «Аналіз сімейного міфу» Л.І. Нестерової:

Група 1 виявляє позитивні міфологічні уявлення про родину, підкреслюючи сталість сімейного благополуччя та важливість жертви заради сім'ї.

Група 2 має міфологічні уявлення, що відзначаються побоюваннями втручання у внутрішньо сімейні відносини та невизначеною установкою на народження дитини.

У загальному, відмінності між групами вказують на різний психологічний налаштунок стосовно материнства та сімейного життя. Група 1 має більш позитивний та впевнений налаштунок, тоді як група 2 проявляє невпевненість та сумніви у своїй здатності впоратися з материнськими обов'язками.

3.3. Розробка рекомендацій щодо підвищення рівня готовності до материнства осіб з негативним досвідом підліткового віку

Підвищення рівня готовності до материнства у осіб з негативним досвідом підліткового віку може бути складним завданням, але з правильними підходами та підтримкою це можливо досягти. Ось деякі рекомендації, які можуть бути корисними:

1. Психологічна підтримка: Забезпечення доступу до психологічної підтримки для осіб з негативним досвідом підліткового віку може допомогти їм впоратися з минулими травмами та розвинути позитивний підхід до материнства. Індивідуальні консультації з психологом можуть допомогти вирішувати особисті проблеми та страхи.

2. Групова терапія: Організація групових сесій з жінками, які мають схожий досвід, може створити сприятливе середовище для обміну досвідом та підтримки одне одної. Взаємодія з іншими, хто переживав схожі труднощі, може бути дуже важливою.

3. Освіта та навчання: Надання можливостей для отримання освіти про батьківство та виховання дітей може покращити усвідомлення та готовність до материнства. Курси з батьківства, тренінги та семінари можуть надати корисні поради та навички.

4. Підтримка від родини: Сімейна підтримка може бути ключем до успішності. Якщо це можливо, розгляньте можливість включення близьких родичів або друзів у процес підготовки до материнства. Це може забезпечити додаткову емоційну підтримку.

5. Розвиток навичок самообізнаності: Розвивання навичок самообізнаності та емоційної інтелігентності може допомогти особі краще розуміти свої почуття та реакції. Це може допомогти управляти стресом та покращити загальний стан емоційного благополуччя.

6. Створення підтримуючого середовища: Навколишнє середовище має велике значення. Забезпечення позитивного та підтримуючого середовища, де особа відчувається підтриманою та зрозумілою, може значно полегшити процес готовності до материнства.

7. Спілкування з матерями: Організація зустрічей з іншими матерями, які також мали негативний досвід підліткового віку, може допомогти знизити страхи та переконати, що материнство може бути позитивним та вдячним досвідом.

8. Фізичне здоров'я: Здоровий спосіб життя, включаючи збалансовану дієту та фізичну активність, може покращити загальний стан здоров'я та психічний стан особи, що може мати позитивний вплив на готовність до материнства.

Для підвищення рівня готовності до материнства у жінок репродуктивного віку нами було розроблено та запропоновано наступну тренінгову програму.

Мета тренінгової програми:

Надати учасникам можливість усвідомлення та розбудови власного ставлення до батьківства та материнства, а також зрозуміти глибинність історичних, культурних та психологічних аспектів цих феноменів.

Завдання:

Блок 1. «Родом з дитинства». Мета: актуалізація спогадів з власного дитинства; усвідомлення ролі матері й батька у своєму життєвому становленні; усвідомлення учасниками окремих рис та якостей матері / тата, материнської / батьківської позиції та ролі, місії матері / тата у становленні особистості дитини, атрибути виховного впливу; усвідомлення учасниками позитивних аспектів виховного впливу власних батьків, а також їхніх помилок, яких варто уникати; формування власного погляду на дитину і її виховання; формування усвідомленого ставлення до батьківства.

1. Актуалізувати спогади про власне дитинство та визначити роль батьків у власному становленні.
2. Усвідомити вплив матері та батька, їхні риси, якості, атрибути виховного впливу.
3. Формування свідомого погляду на дитину та її виховання.

Блок 2. «Материнство на карті життя сучасної жінки». Мета: актуалізація статево рольової позиції учасників, визначення головного призначення жінки у житті; усвідомлення значущих сфер свого життя та особливостей їх співвідношення; формування усвідомленого ставлення до материнства за рахунок позитивних прикладів інших успішних жінок-матерів; розуміння глибини внутрішньо сімейних в'язків та необхідність їх підтримки, важливість наслідування традицій.

1. Актуалізувати роль жінки в сучасному житті та її призначення.
2. Усвідомити важливість сфер життя та їх взаємозв'язок, особливості материнства.
3. Сформулювати свідоме ставлення до материнства на основі позитивних прикладів успішних матерів.

Блок 3. «Культурно-історичні витоки та психологічна сутність материнства». Мета: уточнення уявлень учасників щодо історичних витоків феномену материнства, а також його глибинної сутності; усвідомлення особистої значущості материнства у власному житті; розуміння ролі матері у власному житті, пошук «проекції та маркери» її любові / мудрості / прихильності; розуміння підстав відмовляння жінки від материнства; усвідомлення страхів та стереотипів, що супроводжують сучасну жінку, а також об'єктивних труднощів; пошук шляхів для подолання перешкод на шляху до материнства.

1. Уточнити уявлення про історичні витоки та глибинну сутність материнства.
2. Усвідомити особисту значущість материнства та роль матері в житті.
3. Розуміння відмови від материнства, розкриття страхів та стереотипів, пошук шляхів подолання труднощів.

Блок 4. «Материнство як усвідомлена психологічна готовність й особистий вибір жінки». Мета: усвідомлення учасниками найбільш значущих та найцінніших справ й подій свого життя; розуміння власних життєвих пріоритетів, «конструювання» їх співвідношення, пошук актуальних і потенційних ресурсів; усвідомлення любові як потужного життєвого ресурсу жінки; формування у учасників прагнення до повноцінної реалізації себе у житті, гармонійному розкриттю себе у багатьох соціальних ролях; усвідомлення чисельних складових психологічної готовності жінки до найважливішого життєвого рішення; розуміння актуального стану власної готовності / неготовності до нього; формування переконання, що відсутність страхів, сумнівів і достатня особистісна зрілість жінки – ще достатнє підґрунтя виникнення і розвитку в неї готовності до материнства.

1. Усвідомлення найбільш значущих подій та справ у власному житті.
2. Розуміння власних життєвих пріоритетів та їх співвідношення.
3. Свідоме формування психологічної готовності до материнства, розуміння актуального стану власної готовності.

Очікувані результати:

1. Учасники тренінгу зможуть:
2. Свідомо оцінити вплив батьків на своє життя та особистість.
3. Сформулювати своє ставлення до ролі матері/батька та виховання дітей.
4. Розуміти сучасні реалії материнства та жіночої ролі в суспільстві.
5. Активно працювати над усвідомленою психологічною готовністю до материнства.
6. Розробити особисті стратегії подолання труднощів, пов'язаних з материнством.
7. Формування свідомого ставлення до батьківства та материнства:
8. Виявлення і врахування позитивних аспектів виховання та материнства.
9. Уникнення типових помилок, що можуть виникнути в процесі виховання дітей.
10. Засвоєння цінностей, пов'язаних з відповідальністю за дитину та власний внесок у формування її особистості.

Час і кількість занять для тренінгової програми можуть варіюватися в залежності від глибини обговорень та підходу.

Блок 1. «Родом з дитинства»

К-ть занять: 2

Час на одне заняття: 1.5 - 2 години

Блок 2. «Материнство на карті життя сучасної жінки»

К-ть занять: 2

Час на одне заняття: 1.5 - 2 години

Блок 3. «Культурно-історичні витоки та психологічна сутність материнства»

К-ть занять: 2

Час на одне заняття: 1.5 - 2 години

Блок 4. «Материнство як усвідомлена психологічна готовність й особистий вибір жінки»

К-ть занять: 2

Час на одне заняття: 1.5 - 2 години

Це загальний підхід, і важливо враховувати, що може знадобитися додатковий час на обговорення конкретних тем, включаючи глибші роздуми та взаємодії між учасниками. Також, паузи та час для самостійного рефлексії можуть бути корисними.

Для перевірки ефективності тренінгової програми було створено експериментальну та контрольну групу, по 13 жінок, з групи 2 – де особи з негативним досвідом підліткового віку.

Було проведено 8 тренінгових занять за результати яких в обох групах було повторно проведено діагностику «Факти, що асоціюються з. народженням дитини в сім'ї» В.В. Бойко у модифікації О.С. Каримової.

Учасники експериментальної групи виявили значущі позитивні зміни (відповідно до результатів за U критерієм Манна Уїтні де порівнювали результати експериментальної групи за методикою Бойко до тренінгу та після його проходження $U= 103347,5$, $p=0,05$) у своєму ставленні до батьківства та виховання. Це вказує на успішність тренінгової програми в досягненні своїх цілей.

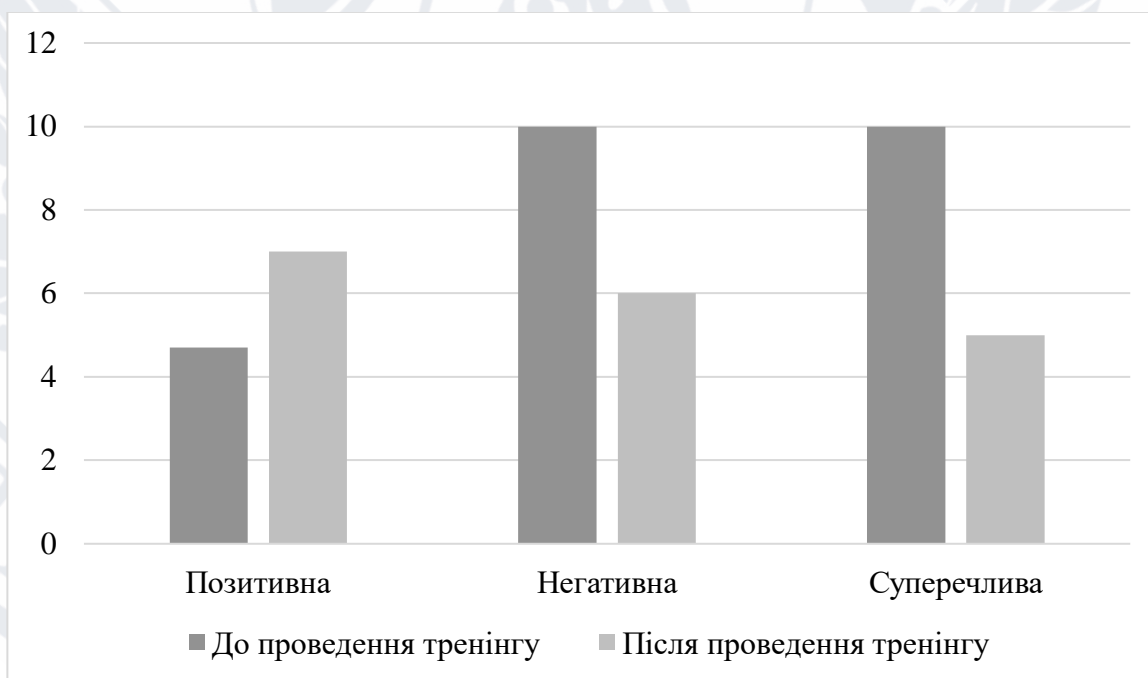


Рис. 3.6. Порівняльний аналіз результатів діагностики за методикою «Факти, що асоціюються з. народженням дитини в сім'ї» В.В. Бойко у модифікації О.С. Каримової після формувального експеримента

Результати тренінгу в контрольній групі свідчать про важливість поважання та врахування множинності досвіду учасників. Деякі зміни можуть виявитися складними або вимагати більше часу для адаптації.

Спостереження показують, що можливість відкритого діалогу та взаємодії сприяє позитивним змінам в груповій динаміці.

Восьме заняття дозволило підвести підсумок та закріпити отримані знання. Проте, важливо було врахувати, що деякі теми можуть вимагати додаткового часу для глибокого осмислення.

Врахування індивідуальних особливостей учасників, зокрема у контексті негативного досвіду підліткового віку, виявилось критичним. Такий уособлений підхід дозволив більше враховувати особисті труднощі та пристосовуватися до потреб кожного учасника.

З метою подальшого вдосконалення програми рекомендується провести додаткові вивчення, включаючи фоллов-ап або довгострокові дослідження для визначення стійкості змін та їхнього впливу на життя учасників.

Особам із складним досвідом підліткового віку може знадобитися додаткова психологічна підтримка. Рекомендується розглядати можливість індивідуальних консультацій або групових сесій з психологом.

Збір даних про довгострокові ефекти тренінгу стане важливим етапом для розуміння його впливу на життя учасників та подальших вдосконалень у тренінгових програмах.

В цілому, тренінгова програма виявилася ефективною в усвідомленні учасниками ролі батьківства та виховання. Експериментальна група проявила позитивні зміни в психологічній готовності до батьківства. Контрольна група також виявила зміни, але вони можуть бути менш вираженими і різноманітними через особливості їхнього досвіду. Позитивні зміни в обох групах свідчать про важливість таких тренінгів у підготовці до батьківства та роботі з особами із складним досвідом.

Висновки до розділу 3

В результаті використання цих методів та інструментів було зібрано та оброблено необхідну інформацію, що дозволило провести аналіз досвіду підліткового віку жінок віком від 18 до 21 року та визначити ключові аспекти стосунків у сім'ї, репродуктивних установок та інших аспектів їхнього життя.

На основі проведеного аналізу чотирьох методик дослідження («Опитувальник материнського ставлення» (ОМС) В.В. Волкової, «Методика дослідження репродуктивної установки «Факти, що асоціюються з народженням дитини в сім'ї» В.В. Бойко у модифікації О.С. Каримової, «Методика дослідження репродуктивної установки «Аналіз сімейного міфу» Л.І. Нестерової), можна зробити наступні висновки щодо відмінностей між двома групами досліджуваних жінок:

Опитувальник материнського ставлення (ОМС) В.В. Волкової:

Група 1 (жінки з позитивним досвідом підліткового віку) проявляє високий рівень широти у взаємодії з дітьми та інтеграції материнської ролі в життя, вони активно залучені до стосунків з дітьми.

Група 2 (жінки з негативним досвідом підліткового віку) виявляє сумніви та невпевненість у своїй материнській ролі, можливо, через нестабільний підлітковий досвід.

Методика дослідження репродуктивної установки «Факти, що асоціюються з народженням дитини в сім'ї» В.В. Бойко у модифікації О.С. Каримової:

Група 1 має позитивну установку до народження дитини, розглядаючи його як можливість зміцнення родинних відносин і радість материнства.

Група 2 виявляє негативну установку до народження дитини, сприймаючи його як обтяжливе завдання та обмеження особистої свободи.

Методика дослідження репродуктивної установки «Аналіз сімейного міфу» Л.І. Нестерової:

Група 1 виявляє позитивні міфологічні уявлення про родину, підкреслюючи сталість сімейного благополуччя та важливість жертви заради сім'ї.

Група 2 має міфологічні уявлення, що відзначаються побоюваннями втручання у внутрішньо сімейні відносини та невизначеною установкою на народження дитини.

У загальному, відмінності між групами вказують на різний психологічний налаштунок стосовно материнства та сімейного життя. Група 1 має більш позитивний та впевнений налаштунок, тоді як група 2 проявляє невпевненість та сумніви у своїй здатності впоратися з материнськими обов'язками, що підтверджує нашу гіпотезу на початку дослідження.

Підвищення рівня готовності до материнства у осіб з негативним досвідом підліткового віку може бути складним завданням, але з правильними підходами та підтримкою це можливо досягти. За результатами діагностики було сформовано ряд рекомендацій.

Для підвищення рівня готовності до материнства у жінок репродуктивного віку нами було запропоновано наступну тренінгову програму.

Мета тренінгової програми - надати учасникам можливість усвідомлення та розбудови власного ставлення до батьківства та материнства, а також зрозуміти глибинність історичних, культурних та психологічних аспектів цих феноменів.

Учасники експериментальної групи виявили значущі позитивні зміни (відповідно до результатів за Краскала Уолеса де порівнювали результати експериментальної групи за методикою Бойко до тренінгу та після його проходження $p=0,05$) у своєму ставленні до батьківства та виховання. Це вказує на успішність тренінгової програми в досягненні своїх цілей.

ВИСНОВКИ

В результаті аналізу наукової літератури встановлено, що досвід підліткового віку має значущий вплив на готовність жінок до материнства. Попередні дослідження вказують на важливість розуміння цього взаємозв'язку для вдосконалення підходів до підготовки жінок до батьківства.

Для проведення дослідження була обрана група студенток Донецького національного університету у віці від 18 до 21 року. Загальна кількість респондентів становила 58 осіб. Вибірка була складена з урахуванням вікових та гендерних параметрів для досягнення репрезентативності дослідження.

Було обрано наступні методи діагностики: стандартизоване інтерв'ю для дослідження репродуктивних установок (розробка О.С. Каримової), Опитувальник «Аналіз сімейного міфу» А.О. Нестерова, Опитувальник материнського ставлення ОМС В.В. Волкової, Методика дослідження репродуктивної установки «Факти, що асоціюються з народженням дитини в сім'ї» В.В. Бойко у модифікації О.С. Каримової, спеціально створене анкетування для діагностики досвіду підліткового віку.

В результаті використання цих методів та інструментів було зібрано та оброблено необхідну інформацію, що дозволило провести аналіз досвіду підліткового віку жінок віком від 18 до 21 року та визначити ключові аспекти стосунків у сім'ї, репродуктивних установок та інших аспектів їхнього життя.

На основі проведеного аналізу чотирьох методик можна зробити наступні висновки щодо відмінностей між двома групами досліджуваних жінок:

Опитувальник материнського ставлення (ОМС) В.В. Волкової:

Група 1 (жінки з позитивним досвідом підліткового віку) проявляє високий рівень широти у взаємодії з дітьми та інтеграції материнської ролі в життя, вони активно залучені до стосунків з дітьми.

Група 2 (жінки з негативним досвідом підліткового віку) виявляє сумніви та невпевненість у своїй материнській ролі, можливо, через нестабільний підлітковий досвід.

Методика дослідження репродуктивної установки «Факти, що асоціюються з народженням дитини в сім'ї» В.В. Бойко у модифікації О.С. Каримової:

Група 1 має позитивну установку до народження дитини, розглядаючи його як можливість зміцнення родинних відносин і радість материнства.

Група 2 виявляє негативну установку до народження дитини, сприймаючи його як обтяжливе завдання та обмеження особистої свободи.

Методика дослідження репродуктивної установки «Аналіз сімейного міфу» Л.І. Нестерової:

Група 1 виявляє позитивні міфологічні уявлення про родину, підкреслюючи сталість сімейного благополуччя та важливість жертви заради сім'ї.

Група 2 має міфологічні уявлення, що відзначаються побоюваннями втручання у внутрішньо сімейні відносини та невизначеною установкою на народження дитини.

У загальному, відмінності між групами вказують на різний психологічний налаштунок стосовно материнства та сімейного життя. Група 1 має більш позитивний та впевнений налаштунок, тоді як група 2 проявляє невпевненість та сумніви у своїй здатності впоратися з материнськими обов'язками, що підтверджує нашу гіпотезу на початку дослідження.

Проведене емпіричне дослідження визначило конкретні аспекти досвіду підліткового віку, які впливають на готовність жінок до материнства. Зокрема, виявлено, що позитивний підлітковий досвід сприяє формуванню позитивного ставлення до батьківства.

За результатами діагностики було сформовано ряд рекомендацій та запропоновано наступну тренінгову програму.

Мета тренінгової програми - надати учасникам можливість усвідомлення та розбудови власного ставлення до батьківства та материнства, а також зрозуміти глибинність історичних, культурних та психологічних аспектів цих феноменів.

Учасники експериментальної групи виявили значущі позитивні зміни (відповідно до результатів за Краскала Уолеса де порівнювали результати експериментальної групи за методикою Бойко до тренінгу та після його проходження $p=0,05$) у своєму ставленні до батьківства та виховання. Це вказує на успішність тренінгової програми в досягненні своїх цілей.

Загальною відзначеною тенденцією є важливість розуміння та врахування впливу досвіду підліткового віку на готовність жінок до материнства для створення ефективних підходів та програм, спрямованих на підтримку майбутніх матерів у їхньому батьківському шляху.

Таким чином гіпотеза про те, що у жінок з негативним досвідом підліткового віку рівень готовності до материнства буде нижчим від жінок з позитивним досвідом підтвердилась.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ПОСИЛАНЬ

- 1) Безсонова О. О. Материнство в традиційній українській культурі: міфи та реальність : магістерська робота. 2022. URL: <https://dspace.znu.edu.ua/jspui/handle/12345/6545> (дата звернення: 13.09.2023).
- 2) Борисова А. Готовність сім'ї до отримання соціальної підтримки. *Věda a perspektivy*. 2021. № 5 (5). URL: [https://doi.org/10.52058/2695-1584-2021-5\(5\)-97-108](https://doi.org/10.52058/2695-1584-2021-5(5)-97-108) (дата звернення: 07.06.2023).
- 3) Волошенко М. Уявлення молоді про відповідальне батьківство. *Human studies series of pedagogy*. 2021. № 45. С. 16–20. URL: <https://doi.org/10.24919/2413-2039.13/45.2> (дата звернення: 13.09.2023).
- 4) Гошовська О. І., Савчук А. Ю. Право на материнство та батьківство в умовах війни. *Закарпатські правові читання. право як інструмент стійкості та розвитку в умовах сучасних цивілізаційних викликів. частина 2*. 2023. URL: <https://doi.org/10.36059/978-966-397-298-5-139> (дата звернення: 13.09.2023).
- 5) Дорофєєва У. С., Бойчук О. Г., Матвійків Н. І. Особливості психоемоційного статусу жінок із непліддям у пізньому репродуктивному віці. *Актуальні питання педіатрії, акушерства та гінекології*. 2021. № 1. С. 48–54. URL: <https://doi.org/10.11603/24116-4944.2021.1.12354> (дата звернення: 07.06.2023).
- 6) Козира П., Легка А. Теоретико-методологічні засади вивчення цінностей готовності до материнства. *Молодий вчений*. 2022. № 4 (104). С. 55–60. URL: <https://doi.org/10.32839/2304-5809/2022-4-104-13> (дата звернення: 13.09.2023).
- 7) Курова А. В. Загальна психологія. Одеса : Фенікс, 2019. URL: <https://doi.org/10.32837/11300.14362> (дата звернення: 21.11.2023).
- 8) Курова А. В. Психологія особистості. Одеса : Фенікс, 2019. URL: <https://doi.org/10.32837/11300.14363> (дата звернення: 21.11.2023).

- 9) Куца С. В. Формування особистісної готовності жінки до материнства : thesis. 2017.
URL: <http://elartu.tntu.edu.ua/handle/123456789/18961> (дата звернення: 13.09.2023).
- 10) Магдисюк Л. І. Життєві кризи та психологічна готовність молоді до материнства. *Психологічні студії*. 2023. № 2. С. 110–115.
URL: <https://doi.org/10.32782/psych.studies/2023.2.14> (дата звернення: 13.09.2023).
- 11) Соха О. Б. Психологічні аспекти готовності до сурогатного материнства : магістерська робота. 2020.
URL: <https://dspace.znu.edu.ua/jspui/handle/12345/4788> (дата звернення: 13.09.2023).
- 12) Tsybmal T. Motherhood and war: existential challenges and ethical conflicts. *Almanac of ukrainian studies*. 2023. No. 32. P. 50–55.
URL: <https://doi.org/10.17721/2520-2626/2023.32.7> (date of access: 13.09.2023)
- 13) Тімошенко А. К. Психологічна готовність жінки до народження дитини : магістерська робота. 2021. URL: <https://dspace.znu.edu.ua/jspui/handle/12345/6461> (дата звернення: 07.06.2023).
- 14) Третьякова Т. М., Лазор К. П., Форманюк Ю. В. Соціальна психологія. Одеса : НУ «ОЮА», 2021.
URL: <https://doi.org/10.32837/11300.14395> (дата звернення: 21.11.2023).
- 15) Цвілій К. Д. Соціально-психологічна готовність студентської молоді до створення сім'ї : магістерська робота. 2021. URL: <https://dspace.znu.edu.ua/jspui/handle/12345/6467> (дата звернення: 07.06.2023).
- 16) Школяренко А. П. Психологічна готовність жінки до материнства : магістерська робота. 2020. URL: <https://dspace.znu.edu.ua/jspui/handle/12345/1965> (дата звернення: 07.06.2023).
- 17) A huge mesenteric teratoma in reproductive age woman: a case report / R. Kishore et al. *International journal of reproduction, contraception, obstetrics and*

gynecology. 2021. Vol. 10, no. 12. P. 4590. URL: <https://doi.org/10.18203/2320-1770.ijrcog20214669> (date of access: 21.11.2023).

18) AB0502 Strong reduction of anti-müllerian hormone in systemic lupus erythematosus woman of reproductive age / C. Li et al. *Annual european congress of rheumatology, 14–17 june, 2017*. 2017. URL: <https://doi.org/10.1136/annrheumdis-2017-eular.1489> (date of access: 21.11.2023).

19) Andreeva A. D., Lisichkina A. G. Young students' psychological readiness for active self-realization: methodological tools. *Bulletin of the moscow state regional university (psychology)*. 2023. No. 1. P. 96–109. URL: <https://doi.org/10.18384/2310-7235-2023-1-96-109> (date of access: 21.11.2023).

20) Annie Ruth B D., Ma. Isidora Margarita Y.-G. Labial agglutination in a reproductive age woman. *Obstetrics and gynaecology cases - reviews*. 2022. Vol. 9, no. 5. URL: <https://doi.org/10.23937/2377-9004/1410231> (date of access: 21.11.2023).

21) Banovcinova L. Attitudes toward motherhood among adolescent girls. *5th SGEM International Multidisciplinary Scientific Conferences on SOCIAL SCIENCES and ARTS SGEM2018*. 2018. URL: <https://doi.org/10.5593/sgemsocial2018/3.3/s12.008> (date of access: 07.06.2023).

22) Bogino Larrambeber M. Impossible motherhood: from the desire for motherhood to non-motherhood. *Feminismo/s*. 2023. No. 41. P. 357. URL: <https://doi.org/10.14198/fem.2023.41.14> (date of access: 07.06.2023).

23) Calasanz E. R., Nazim M., Kauffman R. P. Transmural sigmoid colon endometrioma in a young reproductive age woman. *International journal of surgery case reports*. 2013. Vol. 4, no. 3. P. 253–255. URL: <https://doi.org/10.1016/j.ijscr.2012.12.003> (date of access: 21.11.2023).

24) Chepelieva N. I. Crisis of mothers' conceptions of women after childbirth as a result of their idealization. *Science and education a new dimension*. 2020. Vol. VIII(227), no. 91. P. 53–56. URL: <https://doi.org/10.31174/send-pp2020-227viii91-12> (date of access: 07.06.2023).

- 25) Chernik S. The right to motherhood and paternity as personal non-property rights of the spouse. *Scientific notes Series Law*. 2021. Vol. 1, no. 10. P. 25–29. URL: <https://doi.org/10.36550/2522-9230-2021-10-25-29> (date of access: 13.09.2023).
- 26) Christensen I. P., Wagner H. L., Halliday M. S. Adolescence. *Instant notes psychology*. 2020. P. 194–196. URL: <https://doi.org/10.1201/9781003059332-51> (date of access: 21.11.2023).
- 27) Coleman J. C. Adolescence. *Companion encyclopedia of psychology*. 2019. P. 736–751. URL: <https://doi.org/10.4324/9781315542072-5> (date of access: 21.11.2023).
- 28) David H. P., McIntyre H. P. The woman question. *Reproductive behavior*. Berlin, Heidelberg, 1981. P. 20–29. URL: https://doi.org/10.1007/978-3-662-38134-2_2 (date of access: 21.11.2023).
- 29) Dolgushina N. V., Adamyan L. V., Sheshko E. L. Late reproductive age of a woman: risks of reproductive dysfunction (literature review). *Problemy reproduktsii*. 2023. Vol. 29, no. 4. P. 99. URL: <https://doi.org/10.17116/repro20232904199> (date of access: 21.11.2023).
- 30) Dow D. M. Integrated motherhood: beyond hegemonic ideologies of motherhood. *Journal of marriage and family*. 2015. Vol. 78, no. 1. P. 180–196. URL: <https://doi.org/10.1111/jomf.12264> (date of access: 07.06.2023).
- 31) Ellison R. Readiness to provide reproductive health services to young people. *Global journal of reproductive medicine*. 2018. Vol. 3, no. 1. URL: <https://doi.org/10.19080/gjorm.2018.03.555603> (date of access: 21.11.2023).
- 32) Gilliland A. R. Adolescence. *Genetic psychology*. New York. P. 301–316. URL: <https://doi.org/10.1037/13326-017> (date of access: 21.11.2023).
- 33) Godcharles C., Chan J., Teefey P. Minimally invasive removal of a lipoleiomyoma from a reproductive-age woman. *Journal of gynecologic surgery*. 2020. URL: <https://doi.org/10.1089/gyn.2020.0120> (date of access: 21.11.2023).
- 34) Goldman R. Early childhood. *Readiness for religion*. 2018. P. 77–101. URL: <https://doi.org/10.4324/9780429056116-8> (date of access: 07.06.2023).

- 35) Gurbanova M. A. Early motherhood: a harmful traditional experience. *Humanitarian balkan research*. 2020. Vol. 4, no. 10. URL: <https://doi.org/10.34671/sch.hbr.2020.0404.0008> (date of access: 07.06.2023).
- 36) Hennem N. Young people and motherhood: culture and conduct. *Young*. 1999. Vol. 7, no. 4. P. 38–51. URL: <https://doi.org/10.1177/110330889900700403> (date of access: 21.11.2023).
- 37) Ivanova T. M., Ivanova Y. A., Pokusaeva T. N. Problems of instilling value attitudes in young people towards motherhood. *Trends in the development of science and education*. 2020. URL: <https://doi.org/10.18411/lj-08-2020-132> (date of access: 21.11.2023).
- 38) Josephidou J., Bolshaw P. Motherhood and fatherhood. *Understanding gender and early childhood*. 2020. P. 119–133. URL: <https://doi.org/10.4324/9780429029776-9> (date of access: 07.06.2023).
- 39) Journals M. Pregnancy logbook: record semester, weight, cravings, ailments, moods and records of pregnancy. Independently Published, 2019. 100 p.
- 40) Karina O. V. Participation readiness of young people in respect of people with disabilities. *Vektor nauki Tol'yattinskogo gosudarstvennogo universiteta. Seriya Pedagogika i psihologiya*. 2018. No. 1. P. 49–53. URL: <https://doi.org/10.18323/2221-5662-2018-1-49-53> (date of access: 21.11.2023).
- 41) Kelley H., Galbraith Q., Strong J. Working moms: motherhood penalty or motherhood return?. *The journal of academic librarianship*. 2020. Vol. 46, no. 1. P. 102075. URL: <https://doi.org/10.1016/j.acalib.2019.102075> (date of access: 07.06.2023).
- 42) Llc L. M. The maker mamas: shattering ceilings in a season of motherhood. Loving Motherhood LLC, 2022.
- 43) Mahdysiuk L. Examination of psychological readiness for retirement of middle aged people. *Science and education*. 2016. Vol. 33, no. 2-3. P. 144–149. URL: <https://doi.org/10.24195/2414-4665-2016-2-3-26> (date of access: 21.11.2023).
- 44) Michener C. M., Simon N. L. Ovarian conservation in a woman of reproductive age with müllerian adenosarcoma. *Gynecologic oncology*. 2001. Vol. 83,

no. 2. P. 424–427. URL: <https://doi.org/10.1006/gyno.2001.6398> (date of access: 21.11.2023).

45) Moods M. First time mom's affirmations for pregnancy and mindful birthing. Indy Pub, 2021.

46) Onypchenko O. Responsible parenthood and reproductive health of adolescents as components of sexual education. *Scientific papers of Berdiansk State Pedagogical University. Series: pedagogical sciences*. 2018. Vol. 3. P. 45–55. URL: <https://doi.org/10.31494/2412-9208-2018-1-3-45-55> (date of access: 13.09.2023).

47) Press S. M. All I wanted was a back rub: baby shower guest book hilarious and cheeky sign in book. Independently Published, 2019.

48) Project M. Watch out for children: a mother's statement to advertisers. New York, NY : Institute for American Values, 2001. 43 p.

49) Psychological resilience in young people. ACAMH, 2021. URL: <https://doi.org/10.13056/acamh.17093> (date of access: 21.11.2023).

50) Psychological/social factors associated with transfer readiness in young people with juvenile idiopathic arthritis / P. Howsley et al. *Clinical rheumatology*. 2022. URL: <https://doi.org/10.1007/s10067-022-06237-5> (date of access: 21.11.2023).

51) Schumm C. Z., Sanders E. Motherhood: a visualization of internal tension. *Breaking boundaries*. 2022. URL: <https://doi.org/10.31274/itaa.13726> (date of access: 07.06.2023).

52) Sergeev D. Sociology of contemporary picturebook: single motherhood by choice and its influence on children's literature. *Children's readings: studies in children's literature*. 2022. Vol. 22, no. 2. P. 174–195. URL: <https://doi.org/10.31860/2304-5817-2022-2-22-174-195> (date of access: 13.09.2023).

53) Skodova Z. Perception of motherhood in adolescence. *6th SWS international scientific conference on social sciences ISCSS 2019*. 2019. URL: <https://doi.org/10.5593/sws.iscss.2019.3/s12.079> (date of access: 07.06.2023).

54) Stepanova V., Bonkalo T. Value-Sensitive bases of readiness for motherhood women with psychological infertility. *Scientific research and development. socio-humanitarian research and technology*. 2023. Vol. 11, no. 4. P. 25–31. URL: <https://doi.org/10.12737/2306-1731-2022-11-4-25-31> (date of access: 21.11.2023).

55) Tarusina N. Single motherhood as a social and legal phenomenon. *Journal of russian law*. 2023. Vol. 26, no. 7. P. 1. URL: <https://doi.org/10.12737/jrl.2022.073> (date of access: 13.09.2023).

56) Tiyas A. H., Anwar M., Nawangsih U. H. E. Psychosocial barriers of unmet need among woman of reproductive age. *SEAJOM: the southeast asia journal of midwifery*. 2018. Vol. 4, no. 2. P. 45–58. URL: <https://doi.org/10.36749/seajom.v4i2.29> (date of access: 21.11.2023).

57) Todoroshko T. A., Bila A. V. Features of proving forensic genetic examination for kinship, paternity, maternity in civil proceedings. *Bulletin of alfred nobel university series «law»*. 2021. Vol. 2, no. 3. P. 87–95. URL: <https://doi.org/10.32342/2709-6408-2021-2-3-10> (date of access: 13.09.2023).

58) Tomarzhevskaya I. V. Peculiarities of psychological readiness for motherhood. *Scientific notes of taurida national V.I. vernadsky university, series psychology*. 2021. No. 1. P. 141–146. URL: <https://doi.org/10.32838/2709-3093/2021.1/24> (date of access: 21.11.2023).

59) Yatsina O. F. Сім'я, шлюб, партнерство, батьківство в постмодерних координатах. *Проблеми політичної психології*. 2019. Т. 18. С. 279–289. URL: <https://doi.org/10.33120/popp-vol18-year2016-1> (дата звернення: 13.09.2023).

60) Yurchenko A., Yatsyshyn U. Motherhood as sociocultural phenomenon. *Sociology – social work and social welfare – regulation of social problems*. 2020. URL: <https://doi.org/10.32437/sswsproceedings-2020.ayuy> (date of access: 07.06.2023).

ДОДАТКИ

Додаток А

Текст опитувальника «Аналіз сімейного міфу»

Інструкція. Перед Вами твердження про шлюб, сім'ю, стосунки між членами сім'ї. На реєстраційному бланку відповідей після номера питання приводяться варіанти відповідей: «зовсім не згодний», «наверряд чи це вірно», «і так, і ні», «у загальному це вірно», «повністю згоден». Ви вибираєте один з варіантів відповіді, залежно від того, наскільки Ви згодні із твердженням, у відповідній графі ставите знак «+». Відповідайте швидко, не витрачаючи 18 занадто багато часу на обмірковування питань, тому що найцікавить Ваша перша реакція, а не результат занадто довгих міркувань. Тут не може бути «правильних» або «неправильних» відповідей, нас цікавить саме Ваша думка.

1. Мужчина и женщина могут вступать в брак только тогда, когда они уверены, что смогут прожить вместе до конца своих дней.
2. Часто бывает, что только любовь одного из супруга спасает другого от непоправимых ошибок.
3. В каждой семье есть четкие правила, которым должны следовать члены семьи.
4. Семья рушится только тогда, когда на нее воздействуют неблагоприятные обстоятельства извне.
5. Если в семье кто-то серьезно заболел, то все должны поступиться своими интересами и ухаживать за больным.
6. Благополучные семьи счастливы во все периоды совместной жизни.
7. Чувства супругов не охлаждаются в течение совместной жизни.
8. Если в семье царит любовь, то никакие бури ей не грозят.
9. Трудно бывает с людьми, у которых нет четких понятий: что такое долг, ответственность, благополучие.
10. Если в семье одни неприятности сменяют другие: уходит супруг из семьи, ребенок становится неуправляем, другой супруг не может устроиться на работу - то это можно объяснить «злым роком».

11. Когда в семье растет ребенок, родители должны пожертвовать своей личной жизнью ради него.

12. В благополучной семье не бывает периодов, когда супруги несчастливы друг с другом.

13. Счастливой семью можно назвать только тогда, когда и в старости супруги любят друг друга с той же силой.

14. Я уверен(а), что если супруг(а) охладевает, то не нужно обсуждать этот вопрос, не нужно ничего предпринимать - в конечном счете, любовь вернет супруга(у).

15. Если муж хоть раз ударил жену, значит, он и впредь будет поднимать на нее руку.

16. Я верю в то, что большинство размолвок в семье происходит по чужой вине: недоброжелателей, завистников, сплетников.

17. Супругам необходимо жертвовать друг для друга.

18. В счастливой семье не бывает размолвок. Если же люди ссорятся, то это значит, что они разлюбили друг друга.

19. Любовь в счастливой семье не угасает с годами.

20. Только любовь родителей, и больше ничто, может спасти ребенка, если он попал в беду.

21. Если ребенок сказал неправду, значит, в другой раз он опять сможет солгать.

22. Если семья распадается - это судьба.

23. Если бы мой супруг(а) не разделял(а) моих увлечений, то ради семейного спокойствия я бы отказался(лась) от них.

24. От семьи и брака требуется максимум счастья. Семья - главный и постоянный источник удовольствия.

25. Идеальная семья - это семья, в которой супруги любят друг друга всю жизнь.

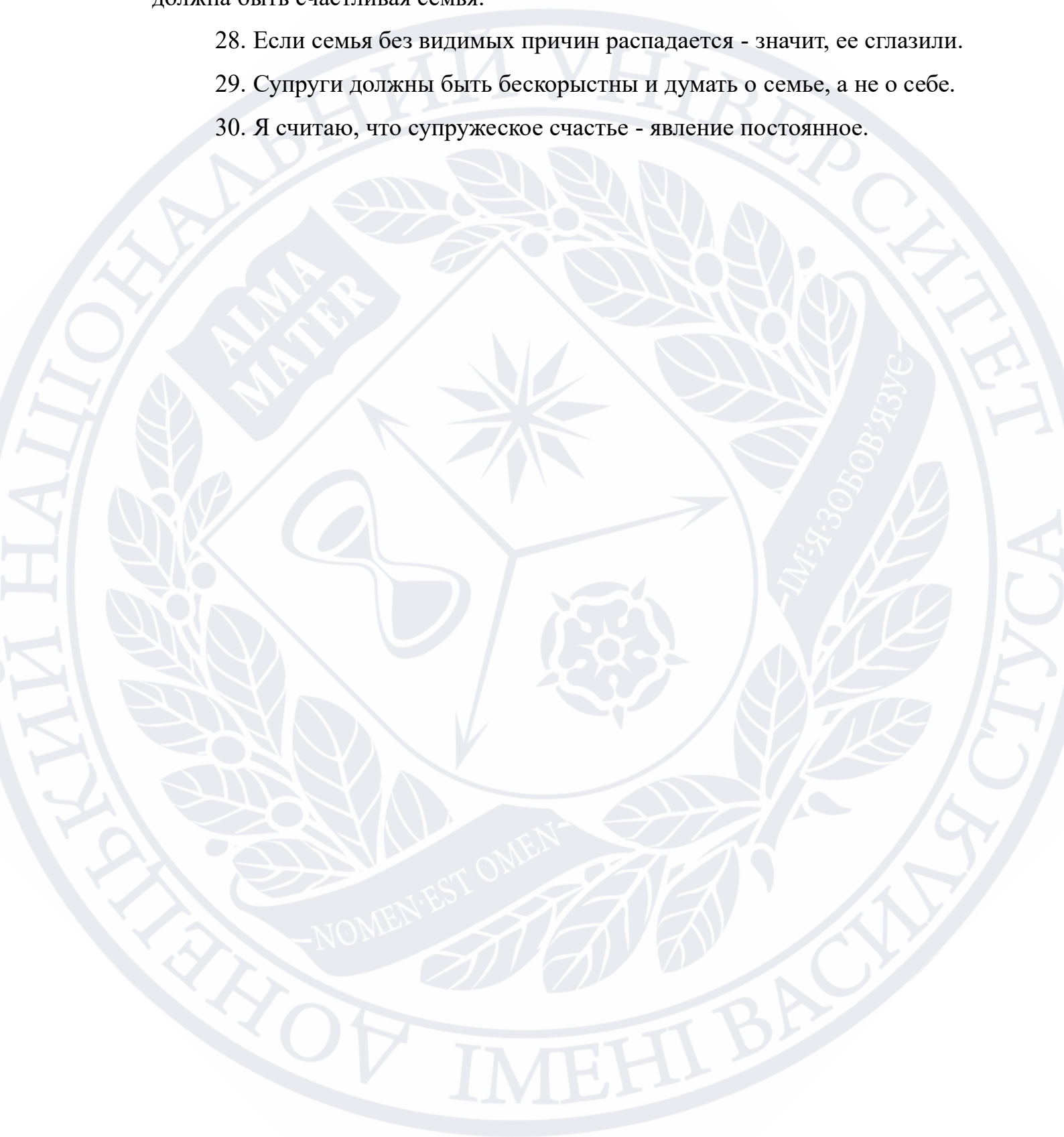
26. Я верю в случаи, когда любовь побеждает все «злые силы».

27. У хорошего семьянина всегда есть четкое представление о том, какой должна быть счастливая семья.

28. Если семья без видимых причин распадается - значит, ее сглазили.

29. Супруги должны быть бескорыстны и думать о семье, а не о себе.

30. Я считаю, что супружеское счастье - явление постоянное.



АНКЕТА ДЛЯ ДОСЛІДЖЕННЯ ДОСВІДУ ПІДЛІТКОВОГО ВІКУ

Прохання відповісти на запитання, розширивши відповіді, якщо вони відповідають вашому досвіду.

Особиста інформація:

1. Ваш вік: _____ років
2. Сімейний стан: [] Незаміжня [] Заміжня [] Розлучена [] У складі пари, але не одружена

Досвід підліткового віку:

1. З якого віку ви почали відчувати себе підлітком?
2. Які були основні виклики або труднощі, які ви зазнали, переходячи з дитячого віку в підлітковий?
3. Які позитивні аспекти підліткового віку ви відзначили?
4. Як ви сприймаєте період підліткового віку у власному житті?
 Позитивно
 Нейтрально
 Негативно
5. Які зміни в вашому тілі ви вважаєте найбільш важливими під час підліткового віку?
6. Як ви усвідомлюєте та сприймаєте ці фізичні та емоційні зміни?
7. Які відносини у вас із батьками?
 Близькі та позитивні
 Нейтральні
 Складні або конфліктні
8. Які цінності та приклади ви взяли з вашої батьківської сім'ї?
9. Як батьки реагували на ваш перехідний вік та підліткові зміни?
10. Як ви оцінюєте свій досвід спілкування з однолітками?
 Маю багато друзів

- Маю кількох близьких друзів
- Спілкуюся з небагатьма, але вони важливі для мене
- Спілкуюся рідко

11. Як ви обираєте друзів та як важливо вам, якої статі вони?

12. Як змінилися ваші стосунки з друзями під час підліткового віку?

13. Як ви ставитеся до романтичних відносин із протилежною статтю? Чи є в них якісь особливості?

14. Чи маєте ви досвід романтичних відносин?

- Так
- Ні

15. Як ви сприймаєте романтичні стосунки та як вони впливають на ваш підлітковий досвід?

16. Якщо ви маєте романтичний досвід, як ви його оцінюєте з позитивної або негативної точки зору?

17. Які ваші очікування та уявлення про романтичні стосунки у цьому віці?

Загальний висновок:

18. Які головні вивчені навички чи досвід ви здобули під час підліткового віку, які, на вашу думку, вплинуть на ваше майбутнє життя?

Дякуємо за відповіді на ці запитання. Ваша інформація буде корисною для нашого дослідження.

Опитувальник материнського ставлення ОМС В.В. Волкової

Інструкція респондентам: Перед Вами питання, які допоможуть з'ясувати, що жінки думають про свою материнську роль. Тут немає відповідей правильних і неправильних. Намагайтеся відповідати точно й правдиво. На заповнення опитувальника потрібно приблизно 20 хвилин. Не обмірковуйте довго, відповідайте швидко, намагаючись дати першу відповідь, що прийде Вам у голову. Оцініть ступінь згоди за 5-ти бальною шкалою: 1бал - повністю не згодна; 2бали - скоріше не згодна, чим, згодна; 3бали – важко відповісти; 4бали - скоріше згодна, чим не згодна; 5балів - згодні повністю.

1. Известие о наступившей беременности было для меня радостным событием.
2. Еще задолго до наступления беременности я чувствовала любовь к своему будущему ребенку.
3. Больше всего в общении с ребенком мне нравится прижимать к себе его пухленькое розовое тельце.
4. Я всегда хотела иметь ребенка.
5. Став матерью, мне многим придется пожертвовать.
6. Ценность ребенка и материнства является основным для каждой женщины.
7. Мысли о предстоящем общении с ребенком вызывают у меня положительные эмоции.
8. Рождение ребенка дает женщине шанс оставить что-то после себя.
9. Чтобы ребенок родился здоровым, во время беременности необходимо избавиться от всех вредных привычек.
10. Длительное время я не хотела признавать факт наступления беременности.
11. Мой ребенок часто неприятен мне.

12. На последних сроках вынашивать беременность так тяжело, что хочется быстрее избавиться от этого состояния.

13. Мне очень нравится покупать детские вещи и представлять в них своего ребенка.

14. Мое теплое отношение к ребенку не может зависеть от его поведения.

15. Мой ребенок — это самое важное в моей жизни.

16. Материнство - основа существования и самореализации личности каждой женщины.

17. Думая о своем ребенке, я испытываю чувство любви к нему.

18. Рождение ребенка помогает укрепить отношения с мужчиной.

19. Во время беременности необходимо соблюдать диету и во многом ограничивать себя.

20. Я с трудом представляю себя в роли матери.

21. Я с удовольствием провожу с ребенком все свое свободное время.

22. С момента подтверждения беременности я воспринимала плод в виде ребенка определенного пола, внешности.

23. Возиться с детьми для меня большое удовольствие.

24. Я считаю нормальным желание матери постоянно общаться со своим ребенком.

25. Будущая мать ради рождения ребенка должна отказаться от многого.

26. Отсутствие детей не нарушает полноценность жизни.

27. Думая о своем ребенке, я испытываю ненависть к нему.

28. Рождение ребенка для меня - это возможность воспитания самостоятельного человека.

29. Во время беременности женщина должна стремиться получить как можно больше медико-психологической информации о развитии и воспитании ребенка.

30. Желание родить ребенка зависит от готовности женщины принять ответственность за его будущее.

31. Я часто ловлю себя на враждебном отношении к ребенку.

32. Я почувствовала привязанность к ребенку в самом начале беременности.

33. Больше всего мне нравится наблюдать как дети развиваются и познают мир.

34. Я считаю необходимым петь ребенку колыбельную песню и рассказывать сказки перед сном.

35. Добиться устойчивого социального положения и карьерного роста невозможно при рождении ребенка.

36. Для ощущения полноты жизни не обязательно наличие детей.

37. Мысли о ребенке не вызывают у меня особых эмоций.

38. Рождение ребенка связано для меня с возможностью проявить себя в родительской роли.

39. В родильном доме лучше доверить уход за ребенком медицинскому персоналу и иметь возможность отдохнуть после родов.

40. Я часто думаю о том, какой я буду матерью.

41. Мысли о предстоящем материнстве вызывают у меня неприятные переживания.

42. Я ощутила чувство сродненности с моим ребенком, когда появились первые шевеления.

43. Мне очень приятно спать с ребенком, прижимая его к себе.

44. Я не устану заниматься и играть со своим малышом.

45. При плохом материальном положении лучше отказаться от мысли о рождении ребенка.

46. Рождение ребенка позволяет глубже понять смысл жизни.

47. Мысль о необходимости общения с ребенком в течение всего дня вызывает раздражение.

48. Полноценная семья не может существовать без детей. 49. Я буду кормить ребенка грудью столько, сколько смогу.

50. Только перед родами женщина осознает реальность своего будущего материнства.

51. Мой ребенок для меня - это большое счастье.

52. Я почувствовала, что готова стать матерью только непосредственно перед родами.

53. Больше всего времени необходимо уделять уходу за ребенком (пеленание, кормление, купание).

54. Я испытываю к своему ребенку нежность каждый раз, когда думаю о нем.

55. Рождение ребенка ущемляет личную свободу женщины.

56. Умение гармонично сочетать рождение ребенка и профессиональную деятельность характеризует цельность личности.

57. Что бы ни сделал мой ребенок, я буду любить его.

58. Рождение ребенка связано исключительно с материнским инстинктом.

59. Если у меня будет возможность, я ни на минуту не расстанусь с ребенком после родов.

60. Мои родители оказали влияние на решение о сохранении беременности и необходимости рождения ребенка.

61. Плохое самочувствие и изменения внешности во время беременности вызывают неприятные чувства по отношению к ребенку.

62. По настоящему, я ощутила себя матерью в момент рождения ребенка.

63. Мне очень нравится общаться с детьми.

64. Мое расположение к ребенку каждый раз меняется в зависимости от моего настроения.

65. Беременность и роды вызывают такие изменения внешности женщины, из-за которых она часто отказывается от материнства из-за страха потерять привлекательность.

66. Жизнь не будет достаточно полной без детей.

67. Излишним проявлением любви можно заласкать и испортить характер ребенка.

68. Я твердо знаю, как нужно воспитывать моего ребенка.

69. Я не доверю воспитание своего ребенка родственникам или приходящей няне.

70. Необходимость рождения ребенка возникла в связи с невозможностью прервать беременность в позднем сроке.

71. Мне очень нравится наблюдать за тем, как растет мой малыш.

72. Реальность материнства возможно ощутить только после первого кормления грудью.

73. Я считаю необходимым дать хорошее воспитание своему ребенку.

74. Я часто говорю окружающим о том, как ценю и люблю своего ребенка.

75. Рождение ребенка делает невозможным получение образования.

76. Главное для женщины ощущать удовлетворение от материнства. 77.

Ничто не может повлиять на любовь к моему ребенку.

78. Я буду стараться воспитывать своего ребенка так же, как воспитывали меня.

79. Только от матери зависит то, будет ли малыш каждый день узнавать что-то новое.

80. Рождение ребенка - мой сознательный выбор.

81. Мне нравится быть матерью.

82. Образ ребенка на протяжении всей беременности чаще всего смутный и размытый.

83. Мне приятно просто проводить время со своим ребенком.

84. Я считаю необходимым соблюдение распорядка дня ребенка.

85. Материнство - главное призвание каждой женщины.

86. Отсутствие детей вызывает чувство неудовлетворенности жизнью.

87. Меня раздражает необходимость постоянно уделять внимание ребенку.

88. Чтобы не сделал мой ребенок, я никогда не буду его унижать и наказывать физически.

89. Считаю, что развитием ребенка необходимо заниматься с момента его рождения.

90. Во время беременности я хорошо представляла, каким будет мой ребенок.

Стандартизоване інтерв'ю для дослідження репродуктивних установок (розробка О.С. Каримової)

Блок	Сенсові категорії	Відповіді
Блок 1. Афективний компонент	Дитина для мене	
	Сенс життя	
	Народження дитини можна порівняти	
	Мої відчуття до дитини	
	З дітьми я відчуваю себе	
	Остерігаюсь, що народження дитини	
	Аборт для мене	
Блок 2. Когнітивний компонент	Я розумію, що народження дитини	
	Я знаю, що дитина	
	Дітей в сім'ї повинно бути	
	Жінки, що відмовляються від дітей	
	Діти мають потребу в	
	Я хочу дитину тому, що	
	Ідеальний батько/мати	
Блок 3. Конативний компонент	Заради дитини, я готова відмовитись	
	Ігри дітей	
	Якщо в компанії є діти	
	Діти дають	
	Ніколи не відмовлюсь заради дитини	
	Незапланована вагітність	

Блок 4. Я, дитина та інші	Дитина і кар'єра	
	Мій чоловік	
	Моя сім'я	
	Я жінка	
	Усиновлені діти	



Методика дослідження репродуктивної установки «Факти, що асоціюються з народженням дитини в сім'ї» В.В. Бойко у модифікації О.С. Каримової

Інструкція. З нижче перерахованих фактів виберіть 10 тих, які асоціюються у Вас з народженням дитини й оцініть їх за 10-ти бальною шкалою (10 балів тому факту який найбільше відповідає народженню дитини, 1 бал - факт найменше всього відповідає народженню дитини) Поряд із обраним фактом поставте бал.

№	Твердження	Правильно +	Бали
1	Ребенок укрепляет семью, чувства между супругами.		
2	Рождение ребенка - радость в доме.		
3	Ребенок - это радость материнства.		
4	Ребенок - это детская ласка, привязанность к отцу, матери.		
5	Ребенок придает смысл жизни.		
6	Рождение ребенка - риск для здоровья.		
7	Рождение ребенка - разлад, напряжение в семье.		
8	Рождение ребенка - зависимость от бабушек и дедушек.		
9	Рождение ребенка - необходимость оставить работу, коллектив.		
10	Родить ребенка - значит привязать себя к дому.		
11	Ребенок - проблема жилья.		
12	Дети отнимают лучшую часть нашей жизни.		
13	Дети - это волнение за их судьбу, будущее.		
14	Рождение ребенка - материальные затруднения		

15	Ребенок - помощник в семье, опора в старости.		
16	Ребенок - это самый благодарный объект вложения наших сил.		
17	Рождение ребенка - возможность вырастить доброго, отзывчивого человека.		
18	Ребенок - наследник всего хорошего во мне.		
19	Ребенок - это самый близкий человек в горе и радости.		
20	Дети - это гордость родителей.		
21	Ребенку сложно дать хорошее образование, профессию.		