МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

ФАКУЛЬТЕТ СОЦІАЛЬНОЇ ПЕДАГОГІКИ ТА ПСИХОЛОГІЇ
КАФЕДРА ПСИХОЛОГІЇ

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА МАГІСТРА

на тему: **ФОРМУВАННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ГОТОВНОСТІ ЖІНКИ ДО МАТЕРИНСТВА**

Виконала: студентка ІІ курсу,групи 8.0533-3-з
спеціальності – 053 Психологія
Прасолова Наталія Іванівна
Керівник: д.психол.н., професор Клопота Є. А.
Рецензент: к.псих.н., доц.. Мосол Н. О.

Запоріжжя–2024

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Факультет соціальної педагогіки та психології
Кафедра психології
Рівень вищої освіти магістр
Спеціальність053 Психологія
Освітня програма 053 Психологія
Спеціалізація Психологія

ЗАТВЕРДЖУЮ
Завідувач кафедри
к. психол. н., доцент Н. О. Губа
«_____»_____20____року

З А В Д А Н Н Я

НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ СТУДЕНТЦІ

Прасоловій Наталії Іванівні

1. Тема роботи (проєкту): Формування психологічної готовності жінки до материнства.

керівник роботи: Клопота Є. А., д.психол.н., професор кафедри психології, затверджені наказом ЗНУ від «24» 09 2024 року № 1446-с

2. Термін подання студентом роботи.

3. Вихідні дані до роботи: аналіз наукової психологічної літератури.

4. Зміст розрахунково-пояснювальної записки (перелік питань, які потрібно розробити): на основі аналізу наукових джерел, визначити сутність таких психологічних феноменів як: «материнство» та «психологічна готовність до материнства»; виокремити та надати загальну характеристику компонентам психологічної готовності жінки до материнства; визначити психологічні чинники формування психологічної готовності до материнства; емпірично дослідити рівень психологічної готовності жінок юнацького та зрілого віку до материнства; розробити тренінгову програму формування психологічної готовності жінок до материнства та практично вивчити її ефективність.

5. Перелік графічного матеріалу (з точним зазначенням обов'язкових креслень): 8 таблиць, 13 рисунків (діаграм та гістограм)

6. Консультанти розділів роботи

Розділ	Прізвище, ініціали та посада Консультанта	Підпис, дата	
		завдання видав	завдання прийняв
Вступ	Клопота Є. А.., професор		
Розділ 1	Клопота Є. А.., професор		
Розділ 2	Клопота Є. А.., професор		
Розділ 3	Клопота Є. А.., професор		
Висновки	Клопота Є. А.., професор		

7. Дата видачі завдання_____

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів кваліфікаційної роботи	Термін виконання етапів роботи	Примітка
1	Збір та систематизація матеріалу	березень 2024 р.	Виконано
2	Робота над вступом	квітень 2024 р	Виконано
3	Робота над першим розділом	травень 2024 р	Виконано
4	Робота над другим розділом	червень 2024 р	Виконано
5	Робота над третім розділом	липень 2024 р	Виконано
6	Написання висновків	серпень 2024 р	Виконано
7	Передзахист	жовтень 2024 р	Виконано
8	Нормоконтроль	грудень 2024	Виконано
9	Захист	січень 2025	Виконано

Студент _____ Н. І. Прасолова

Керівник роботи (проєкту) _____Є. А. Клопота

Нормоконтроль пройдено
Нормоконтролер _____ А.О. Неманежина

РЕФЕРАТ

Кваліфікаційна робота магістра: 90 сторінок, 14 малюнків, 8 таблиць, 57 джерел, 2 додатка.

Об’єкт дослідження: психологічна готовність жінок до материнства.

Предмет дослідження: формування психологічної готовності жінок до материнства.

Мета дослідження: теоретично обґрунтувати та емпірично дослідити особливості формування психологічної готовності жінок до материнства; розробити тренінгову програму для формування психологічної готовності до материнства та практично перевірити її ефективність.

Гіпотеза дослідження: Ми припускаємо, що наша програма психологічного тренінгу підвищить рівень психологічної готовності до материнства.

Методи дослідження: теоретичні: вивчення, аналіз та узагальнення теоретичного матеріалу; емпіричні: метод експерименту (констатувальний, формуючий та контрольний етапи), опитування, анкетування, психодіагностичні методики; статистичні: кількісна та якісна обробка даних методи математичної статистики (U-критерій Манна-Вітні, Т-критерій Вілкоксона).

Наукова новизна полягає у розробці та впровадженні тренінгової програми формування психологічної готовності жінок до материнства.

Результати дослідження можуть бути використані у жіночих консультаціях, центрах психологічної допомоги для вагітних жінок.

ГОТОВНІСТЬ, МАТЕРИНСТВО, ПСИХОЛОГІЧНА ГОТОВНІСТЬ, ПСИХОЛОГІЧНА ГОТОВНІСТЬ ДО МАТЕРИНСТВА, ФОРМУВАННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ГОТОВНОСТІ ДО МАТЕРИНСТВА

SUMMARY

Prasolova N. I. Formation of a Woman’s psychological Readiness for motherhood.

Object of research: women’s psychological readiness for motherhood.

Subject of research: the formation of women’s psychological readiness for motherhood.

The purpose of research: to theoretically substantiate and empirically investigate the peculiarities of the formation of women’s psychological readiness for motherhood; develop a training program for the formation of psychological readiness for motherhood and practically check its effectiveness.

The hypothesis of research: we assume that our psychological training program will increase the level of psychological readiness for motherhood.

Research methods: theoretical: study, analysis and generalization of theoretical material; Empirical: experimental method (diagnostic, formative and control stages), surveys, questionnaires, psychodiagnostic methods; statistical: quantitative and qualitative data processing methods of mathematical statistics (Mann-Whitney U-test, Wilcoxon T-test).

A scientific innovation: development and implementation of a training program for the formation of women's psychological readiness for motherhood.

The results of the study can be used in women's consultations, centers of psychological assistance for pregnant women.

Key words: readiness, motherhood, psychological readiness, psychological readiness for motherhood, formation of psychological readiness for motherhood.

ЗМІСТ

ВСТУП……..7
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ВИЗНАЧЕННЯ ФЕНОМЕНУ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ГОТОВНОСТІ ЖІНКИ ДО МАТЕРИНСТВА У НАУКОВІЙ ЛІТЕРАТУРІ……..11
1.1. Материнство як психологічний феномен…….11
1.2. Наукові підходи до визначення поняття «психологічна готовність до материнства»……..19
РОЗДІЛ 2. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ СТРУКТУРИ ТА ОСОБЛИВОСТЕЙ ФОРМУВАННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ГОТОВНОСТІ ЖІНКИ ДО МАТЕРИНСТВА……...25
2.1. Компоненти психологічної готовності жінки до материнства……..25
2.2. Психологічні чинники формування у жінки психологічної готовності до материнства……31
РОЗДІЛ 3. ТРЕНІНГОВА ПРОГРАМА ГОТОВНОСТІ ЖІНОК ДО МАТЕРИНСТВА……...40
3.1. Організація та методичний інструментарій дослідження……..40
3.2. Рівень психологічної готовності жінок юнацького та зрілого віку до материнства……45
3.3. Тренінгова програма формування психологічної готовності жінок до материнства……59
3.4. Аналіз ефективності тренінгової програми……69
ВИСНОВКИ……...81
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ……84
ДОДАТКИ……..91

ВСТУП

Актуальність дослідження. Незважаючи на те, що суспільні стереотипи розглядають материнство як щастя та безмежну радість, цей період у житті жінки є досить складним психологічно та вимагає від неї відповідальності та витримки.

Забезпечення нормального функціонування жінки як матері та її психологічного благополуччя у цей період зумовлює сформованість у неї такого феномену як психологічна готовність до материнства. Психологічна готовність жінки до материнства у науковому просторі розглядається як здатність матері забезпечити адекватні умови для розвитку дитини та виявляється в певному типові материнського ставлення.

Якість та швидкість формування психологічної готовності жінки до материнства залежить від багатьох факторів та чинників психологічного та соціально-педагогічного характеру. Також на зазначений процес значно впливає вік майбутньої матері та її індивідуальні особистісні характеристики.

Проблема формування психологічної готовності жінок до материнства має не тільки особистісну значущість, але й суспільну. Це пояснюється тим, що висока тенденція до несформованості у майбутніх мам зазначеного психологічного феномену може зумовлювати низькі показники психологічного благополуччя, задоволеності своїм життям у підростаючого покоління та наявності у них негативних психологічних станів. Для забезпечення щасливого дитинства своїй дитині та власного психологічного комфорту, формування психологічної готовності до материнства у майбутніх мам є пріоритетним завданням.

Таким чином, нагальність та недостатня розробленість проблеми зумовили вибір нашої теми: «Формування психологічної готовності жінки до материнства».

Поняття «материнство» стало об’єктом вивчення у роботах таких науковців як: N. Javadifar, Y. Kuipers, F. Majlesi, A. Nikbakht, S. Toler, E. vanBeeck, А. Багінська, Т. Борищук, О. Ганкевич, Н. Гаража, Т. Дегтяренко, А. Кулик, Д. Музиченко, А. Наконечна, М. Нероба, К. Олісейчик, Д. Савенко, Т. Сидоренко, В. Сюсюка, К. Федюшкіна, Н. Чепелєва, С. Чернік та інші. Науковці називають поняття «материнство» поліфункціональним, бо воно розглядається у контексті таких наук як: біологія, філософія, соціологія, психологія, культурологія тощо

Поняття «психологічна готовність до материнства», його компоненти та чинники формування розглядалося наступними вченими у галузі психології: C. Gooding, V. Nayyar, R. K. Suri, І. Анчева, О. Васильченко, Т. Васецька, В. Вишньовський, В. Вінс, О. Гомонюк, С. Канюка, В. Крамченкова, К. Курочка, С. Кучер, Л. Магдисюк, А. Макаренко, О. Мітіна, К. Новікова, І. Полонська, О. Проскурняк, І. Скиба, З. Спринська, І. Томаржевська, Т. Федорова, С. Федотова, Т. Чередниченко, В. Чопорова, Т. Шинкарук, К. Шишигіна, Н. Шмілік, Н. Яремчук та інші. Вчені наголошують, що психологічна готовність до материнства має складну структуру, яка утворюється з окремих компонентів. Зокрема, на процес формування зазначеного психічного стану майбутньої матері впливають різноманітні чинники психологічного характеру.

Об’єкт дослідження: психологічна готовність жінок до материнства.

Предмет дослідження: формування психологічної готовності жінок до материнства.

Мета дослідження: теоретично обґрунтувати та емпірично дослідити особливості формування психологічної готовності жінок до материнства; розробити тренінгові програму для формування психологічної готовності до материнства та практично перевірити її ефективність.

Завдання дослідження:

1. На основі аналізу наукових джерел, визначити сутність таких психологічних феноменів як: «материнство» та «психологічна готовність до

материнства».

2. Виокремити та надати загальну характеристику компонентам психологічної готовності жінки до материнства.

3. Визначити психологічні чинники формування психологічної готовності до материнства.

4. Емпірично дослідити рівень психологічної готовності жінок юнацького та зрілого віку до материнства.

5. Розробити тренінгову програму формування психологічної готовності жінок до материнства та практично доведена її ефективність.

Гіпотеза дослідження: Ми припускаємо, що наша програма психологічного тренінгу підвищить рівень психологічної готовності до материнства.

Методи дослідження: теоретичні: вивчення, аналіз та узагальнення теоретичного матеріалу для теоретичного обґрунтування понять «материнство» та «психологічна готовність до материнства», виокремлення основних чинників та умов для формування останнього; емпіричні: метод експерименту (констатувальний, формуючий та контрольний етапи), опитування, анкетування, психодіагностичні методики (асоціативний експеримент, «Рольовий опитувальник дітородіння» (РОД) М. Родштейн, «Анкета для дослідження готовності до материнства жінок різних вікових категорій» (А. Школяренко)) для визначення стану сформованості психологічної готовності жінок до материнства; статистичні: кількісна та якісна обробка даних для обробки та інтерпретації результатів респондентів щодо сформованості у них психологічної готовності до материнства, методи математичної статистики: U-критерій Манна-Вітні для визначення наявності статистичної значимості між відмінностями результатів сформованості психологічної готовності жінок юнацького та зрілого віку до материнства;
Т-критерій Вілкоксона для перевірки наявності статистичної значимості між змінами результатів респондентів на констатувальному та контрольному етапах дослідження.

Емпірична база дослідження: Жіноча консультація при комунальному некомерційному підприємстві «Вільнянська багатопрофільна лікарня» Вільнянської міської ради». У дослідженні взяли участь 20 жінок, які знаходилися на другому триместрі вагітності: 10 респондентів юнацького віку (16-17 років) та 10 досліджуваних жінок зрілого віку (25-30 років).

Наукова новизна одержаних результатів дослідження. У роботі міститься самостійно розроблена тренінгова програма для формування у жінок психологічної готовності до материнства та результати власного емпіричного дослідження щодо її ефективності та загальні дані про сформованість психологічної готовності до материнства у жінок юнацього та зрілого віку.

Практичне значення результатів дослідження. Результати власного емпіричного дослідження щодо сформованості психологічної готовності до материнства у жінок юнацького та зрілого віку можуть бути впроваджені у професійну діяльність практичних психологів, зокрема, у роботі з вагітними клієнтами з питань їх психологічної готовності до материнства. Самостійно розроблена тренінгова програма для формування у жінок психологічної готовності до материнства може бути практично використана у професійній діяльності психологів.

Надійність і достовірність результатів дослідження. Надійність результатів дослідження забезпечується якісним теоретико-методологічним обґрунтуванням вихідних положень, апробованим інструментарієм, використаним надійних діагностичних методик, відповідних меті і завданням дослідження. Репрезентативністю вибірки, поєднанням кількісного та якісного аналізу даних, застосуванням коректних методів математичної статистики.

Структура кваліфікаційної роботи магістра. Складається зі вступу, трьох розділів, загальних висновків, списку використаних джерел з 57 найменувань та 2 додатка. Загальний обсяг основного становить – 90 сторінок. Робота містить 8 таблиць та 14 рисунків.

РОЗДІЛ 1
ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ВИЗНАЧЕННЯ ФЕНОМЕНУ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ГОТОВНОСТІ ЖІНКИ ДО МАТЕРИНСТВА У НАУКОВІЙ ЛІТЕРАТУРІ

1.1. Материнство як психологічний феномен

Поняття «материнство» є поліфункціональним. Існують різноманітні напрямки його розуміння. Розглянемо материнство у контексті психологічної науки, як психологічний феномен.

Для початку, пропонуємо ознайомитися з наявними науковими підходами до визначення сутності поняття «материнство».

М. Нероба вказує, що материнство – це «унікальний психологічний феномен, що має фізіологічні механізми, еволюційну історію, культурні та індивідуальні особливості» [28, 90].

Більш докладніше тлумачить термін «материнство» Т. Сидоренко. На думку науковця, материнство – це специфічний фізіологічний, психологічний та соціальний стан жінки, який проявляється у період очікування та народження дитини [35].

О. Ганкевич вважає, що під материнством доцільно розуміти «стан жінки-матері під час вагітності, пологів, годування дитини» [10, 90].

С. Чернік визначає феномен материнства як фізіологічний, соціальний та психологічний стан жінки від зачаття до народження дитини й до того моменту, коли вона залишається матір'ю своєї дитини [44].

Зарубіжні вчені Y. Kuipers та E. vanBeeck розглядають материнство як динамічний, мінливий і постійний процес зміни особистості та життя жінки. Науковці підкреслюють, що материнство характеризується зв'язком, прихильністю, теплотою, близькістю та взаємозалежністю у діаді «мати-дитина» протягом усього періоду материнства [55].

Н. Гаража, в свою чергу, стверджує, що материнство – це «унікальний психологічний феномен, який зумовлений фізіологічними механізмами (інстинкт продовження роду), культурно-історичними аспектами становлення суспільства, зокрема інституту сім'ї (образ ролі матері), та індивідуальними психологічними особливостями жінки (прийняття жінкою власного материнства)» [11, 91].

К. Олісейчик звертає увагу, що вітчизняні та зарубіжні науковці поняття «материнство» розуміють по-різному. Так, у зарубіжній психологічній науці, материнство розглядають як феномен культури, як біологічно закріплену поведінку і як специфічний тип взаємодії. Щодо вітчизняної психології, термін «материнство» характеризується як взаємодія матері та дитини [30].

Таким чином, на основі аналізу наявних наукових підходів до визначення поняття «материнство», можемо зробити висновок, що материнство є психологічним феноменом, який характеризується специфічним фізіологічним, психологічним та соціальним станом жінки, який проявляється від періоду зачаття дитини та реалізується протягом періоду всього її життя.

Н. Гаража зазначає, що поняття «материнство» розглядається у різноманітних науках. Мова йде про: біологію, філософію, соціологію, психологію, культурологію тощо [11].

S. Toler стверджує, що поняття «материнство» має складну структуру, яка відноситься до таких напрямків вивчення як:

1) відносини матері та дитини;

2) соціальна роль матері;

3) материнство як частина особистості [57].

Щодо складної структури психологічного феномену материнства погоджується й Н. Чепелєва. Вчена виокремлює такі напрямки вивчення цього феномену:

«1) материнство як забезпечення умов для розвитку дитини;

2) материнство як частина особистісної сфери жінки» [42, 279].

Т. Сидоренко стверджує, що у сучасному науковому вимірі феномен материнства розглядають як певну форму самореалізації жінки, виконання соціальної ролі матері [35].

А. Багінська доповнює, що «феномен «материнство» як процес самореалізації жінки тісно пов'язаний з визначенням материнського ідеалу, який продиктований суспільною свідомістю та «власними активними діями, спрямованими на успішне оволодіння та втілення даної ролі» [2, 149].

М. Нероба, в свою чергу, виокремлює три напрямки вивчення поняття материнства у науці:

1 Біологічний. На зазначеному напрямку відбувається вивчення механізмів материнства фізіологічного, мотиваційного та поведінкового характеру. Біологічний напрямок вивчення материнства починається з періоду статевого дозрівання та продовжується періодами зачаття, вагітності та народження дитини. Окрема увага звертається на проблему взаємозв'язку гормонального фону матері з її емоційним станом.

2. Психофізіологічний. Зазначений напрямок характеризується розглядом позиції матері щодо організації її фізіологічного та стимульного середовища для розвитку дитини. Особливу увагу науковці приділяють проблемі впливу психофізіологічних особливостей жінки на перебіг вагітності процес народження та, в подальшому, виховання дитини.

3. Феменологічний. На зазначеному напрямку відбувається вивчення функцій матері, особливостей її поведінки, материнських переживань та установок. Зокрема, окрема увага приділяється проблемі адаптації жінки до материнства [28].

А. Багінська стверджує, що материнство є симбіозом біологічного та соціального аспекту цього поняття. Перше характеризує періоди вагітності, народження, годування дитини. Соціальний, в свою чергу, відображає її подальший розвиток та процес виховання [2].

Таким чином, бачимо, що вивчення феномену материнства не вичерпується тільки розглядом його психологічного характеру, але й зумовлює

дослідження його біологічної та соціальної складової.

Звертаючись до природи материнства, А. Кулик зазначає, що зазначений феномен ґрунтується не лише на вроджених, інстинктивних механізмах. Він характеризується наявними психологічними стереотипами і установками та соціальними нормами, які застосовуються для реалізації жінкою материнства у окремому соціальному просторі [19].

Продовжуючи думку А. Кулика, Н. Чепелєва доповнює, що формування уявлень про материнство у жінки формується задовго до безпосереднього набуття статусу матері. Формування стереотипних, ідеалізованих уявлень про материнство може відбуватися під впливом усної народної творчості, фільмів, книг із зазначеної тематики. Безпосередньо після народження дитини, уявлення про материнство у жінки трансформується, стає менш ідеалізованим [43].

А. Наконечна звертає увагу, що материнство як феномен має культурну складову. Він має змогу транслювати культурні цінності нації. Тому уявлення про материнство міститься у культових обрядах та ритуалах, що створює стереотипне підґрунтя для формування уявлення про материнство [27].

Для реалізації материнства досить важливим є розвиток материнської потребнісно-мотиваційної сфери. В. Сюсюка вказує, що в онтогенезі жінки розвиток зазначеної сфери проходить 6 етапів. Мова йде про наступні:

«1) етап взаємодії з власною матір'ю;

2) ігровий етап;

3) няньчення;

4) етап диференціації мотиваційних основ материнської та статевої сфери;

5) взаємодія з власною дитиною;

6) етап, на якому у матері утворюється прихильність та любов до дитини як особистості» [37].

Д. Музиченко вказує, що перший етап розвитку материнської потребнісно-мотиваційної сфери відбувається під час взаємодії з власною матір'ю у ранньому дитинстві (до 3 років). Маленька дівчинка підсвідомо

отримує знання про материнство: емоції, поведінка матері тощо. До 3 років дитина засвоює емоційне значення ситуації дитячо-батьківських відносин, що становить фундамент для подальшого розвитку материнської потребнісно-мотиваційної сфери. Згодом, розвиток зазначеної сфери відбувається в ігровій діяльності. Дівчинка у грі «приміряє» на себе образ матері, наприклад, у грі «Доньки-матері», копіює поведінку своєї матері, виокремлює основні асоціації щодо материнства. На третьому етапі розвитку материнської сфери, дитина отримує власний досвід «няньчення». Цей досвід може стосуватися рідних братів та сестер, племінниками, дітьми на дитячому майданчику тощо. Початок цього етапу відбувається приблизно з 4,5 років та продовжується до моменту статевого дозрівання дівчинки. На цьому етапі, дитини має змогу перенести власні сюжетно-рольові ігрові навички взаємодії з дитиною на справжню ситуацію «няньчення». Етап диференціації мотиваційних основ материнської та статевої сфери характеризується процесом закріплення природної функції жінки, яка відображається у материнстві. Так як, уявлення про жіночі функції у суспільстві у дівчинки формуються ще до закінчення процесу статевого дозрівання, то на цьому етапі формування материнської сфери відбувається саме уточнення цих знань. Наступним етапом формування материнської потребнісно-мотиваційної сфери відбувається під час взаємодії з власною дитиною. Він характеризується безпосередньою реалізацію материнських функцій. Зазначений етап починається з періоду вагітності, його перших ознак. Щодо останнього етапу формування материнської потребнісно-мотиваційної сфери у жінки на ньому у матері утворюється прихильність та любов до дитини як особистості. Початок цього етапу має індивідуальний характер, бо у кожної жінки ці почуття до дитини виникають у різний термін після народження. Продовжується цей етап впродовж всього материнства [26].

Т. Сидоренко вважає, що материнство у жінки починає проявлятися у вигляді піклування про дітей, її любові до них та прийняття відповідальності за них [35].

Іранські дослідники у галузі психології материнства N. Javadifar, F. Majlesi та A. Nikbakht звертають увагу, що в процесі становлення материнської сфери, жінка проходить період змін, нестабільності та перебудови життя. Особливо це стосується періоду взаємодії з власною дитиною та її подальшого виховання [54].

Дотримуємося думки, що пік формування материнської сфери жінки відбувається під час усвідомленого бажання стати матір'ю. Коли вона усвідомлює усі свої обов'язки та функції в процесі материнства та має щире бажання віддавати свою любов, сили та час для розвитку та виховання своєї дитини.

Таким чином, бачимо, що материнство як особистісний феномен жінки розвивається протягом всього її життя, ще задовго до безпосереднього народження власної дитини.

Д. Савенком були виділені окремі компоненти моделі самоідентичності жінки в період раннього онтогенезу дитини. Це:

1. когнітивний – уявлення матері про себе як особистість;

2. афективний – гендерна самооцінка жінки, прагнення приділяти увагу собі;

3. конативний – поведінкові реакції жінки щодо окремих планів та їх реалізації у таких сферах як: фізіологічна (турбота про власне здоров'я), соціальна (залучення до соціуму, сім'ї), діяльнісна (поєднання фунціональних можливостей як матері, жінки, працівника, громадянки тощо) [34].

Тобто, можемо зробити висновок, що у нормі, мати повинна не тільки фокусуватися на розвитку та вихованні своєї дитини, але й приділяти увагу собі, власному здоров'ю та виконанню інших соціальних ролей.

З цією думкою повністю погоджується й Т. Борищук, яка розкриває досить цікавий погляд на материнство у контексті психоаналізу. Науковиця стверджує, що «необхідним компонентом материнської любові є певна відстороненість матері від дитини – безпристрасність. Така безпристрасність потрібна, оскільки надмірна материнська пристрасть до дитини придушує її

розвиток як вільної особистості, не дає сформуватися тим рисам, тому стрижню, які є основою у протидії насильницьким патернам поведінки та спілкування. Тобто, можна зробити висновок, що у контексті психоаналізу, наголошується важливість відсутності сильної «прив'язки» матері до своєї дитини та виокремлення себе як особистості» [3, 22].

К. Федюшкіна, в свою чергу, виокремлює наступні компоненти материнства:

1. особистісний – бажання та потенціальні, індивідуальні можливості народити та виховувати дитину;

2. аксіологічний – усвідомлення цінності материнства, її пріоритетність;

3. пізнавальний – прагнення здобувати знання, навички та вміння для реалізації власного материнства;

4. діяльнісний – наявність практичних вмінь реалізації материнства, тобто забезпечення процесу розвитку та виховання дитини [41].

Погоджуємся з виокремленими К. Федюшкіною компонентами материнства. Дотримуємося думки, що усі названі компоненти мають змогу забезпечити якісний процес материнства.

Н. Гаража доповнює, що для реалізації материнства необхідна наявність окремих внутрішніх та зовнішніх чинників ставлення до материнства. Щодо внутрішніх чинників, мова йде про психологічну готовність до материнства. Зовнішні чинники ставлення до материнства можуть виражатися у: міжособистісних відносинах з партнером, підтримці з боку близьких та родичів, економічних, політичних чинниках тощо [11].

Материнство передбачає виконання окремих функцій. Так, Т. Дегтяренко виокремлює видотипічні та конкретно-культурні функції жінки-матері. До видотипічних функцій вчений відносить:

1) забезпечити стимульне середовище для оптимального пренатального та постнатального психофізичного розвитку дитини;

2) створити умови для засвоєння дітьми видотипічної структури різних форм психічної діяльності;

3) забезпечити умови для появи у дитини видотипічних потреб, що формуються протягом життя (емоційна взаємодія з дорослим, отримання від нього позитивних емоцій, залучення дорослого до особистої практичної діяльності; потреба в оцінці дорослим своєї активності та її результатів; пізнавальна потреба; формування прихильності (емпатії));

4) організувати умови для засвоєння дитиною вербальних та невербальних форм спілкування;

5) забезпечити умови для розвитку мотиваційних механізмів психічної діяльності дитини.

Що стосується конкретно-культурних функцій жінки-матері, Т. Дегтяренко виділяє наступні:

1) забезпечити предметне середовище та умови для різноманітної діяльності дитини (фізіологічна, практична, ігрова) та спілкування, з метою її повноцінного психічного та соціального розвитку у окремій культурі;

2) створити умови для формування культурологічної моделі прихильності дитини, яка притаманна певній популяції (демосу);

3) організувати соціально-комфортне середовище для формування у дитини своєрідних для даної культури ознак етнічної ідентичності та ментальності;

4) створити певні умови для формування культурних особливостей стилю мотивації досягнення у нащадків;

5) забезпечити умови для засвоєння дитиною основних культурних моделей поведінки в певному соціумі (ціннісно-смислові орієнтації, сімейні традиції, патріотизм, релігійний та духовний світогляд, етнічне сприйняття картини світу) [14].

Таким чином, бачимо, що основними функціями матері є, по-перше, забезпечити дитині нормативний психічний та фізичний розвиток, сформувати навички взаємодії з іншими людьми. Згодом, мати виконує виховні функції, тобто реалізує виховання своєї дитини, яке буде відповідати суспільним, культурним та етнічним нормам, які властиві для окремого соціуму.

Отже, материнство є специфічним фізіологічним, психологічним та соціальним станом жінки, який проявляється від періоду зачаття дитини та реалізується протягом періоду всього її життя. Головними функціями жінки-матері є розвиток та виховання дитини.

1.2. Наукові підходи до визначення поняття «психологічна готовність до материнства»

Як зазначалося вище, одним із головних чинників ставлення жінки до материнства є наявність у неї сформованості психологічної готовності до цього періоду життя. Розглянемо детальніше сутність терміну «психологічна готовність до материнства» у психологічній науці.

По-перше, визначимо особливості тлумачення поняття «психологічна готовність» у психології.

А. Макаренко повідомляє, що у вітчизняній психологічній, науковій літературі виокремлюють два підходи до визначення поняття «психологічна готовність». Це:

1. готовність до виконання різних видів діяльності;

2. особливий вид вікового новоутворення, що має власний психологічний зміст, що відповідає тому чи іншому віковому періоду [24].

Вважаємо доцільним розмежування діяльнісного та вікового підходу до тлумачення терміну «психологічна готовність». Це дозволяє звернути увагу на окремий аспект розгляду цього поняття.

Продовжуючи аналіз наявних підходів до визначення поняття «психологічна готовність», бачимо, що І. Томаржевська під психологічною готовністю розуміє «складне психологічне утворення, яке включає взаємодію мотиваційного, емоційно-вольового, орієтувально-мобілізаційного, пізнавально-оцінювального, операційно-діяльнісного та когнітивного компонентів. Метою цього утворення є мобілізація ресурсів особистості щодо виконання окремої діяльності» [38, 141].

На думку В. Вінс, психологічна готовність – це психічний стан, основною характеристикою якого є мобілізація ресурсів людини до виконання конкретного завдання. Стан психологічної готовності допомагає використовувати знання, навички та якості особистості для виконання окремої діяльності чи перебуванні у певному процесі [9].

Таким чином, на основі аналізу існуючих наукових підходів до тлумачення терміну «психологічна готовність», робимо висновок, що це психічний стан, утворення, який дозволяє мобілізувати усі ресурси особистості для здійснення окремої діяльності чи перебування у певному процесі.

Отже, здійснимо аналіз існуючих наукових підходів до розуміння сутності поняття «психологічна готовність до материнства».

Велика кількість вчених розглядають термін «психологічна готовність до материнства» у напрямку психологічної готовності жінки здійснювати процес розвитку та виховання дитини.

Так, І. Скиба під психологічною готовністю до материнства розуміє «здатність матері забезпечити адекватні умови для розвитку дитини та виявляється в певному типові материнського ставлення» [36, 106].

Н. Яремчук називає психологічну готовність до материнства «сформованою готовністю до народження та виховання дитини» [51, 167].

Зарубіжна науковиця C. Gooding дотримується думки, що психологічна готовність до материнства – це стан готовності жінки до виконання обов’язків і викликів, пов’язаних з материнством і післяпологовим періодом [53].

Н. Шмілик та З. Спринська переконані, що під психологічною готовністю до материнства доцільно розуміти саме особистісне утворення. Воно має змогу проявлятися у стилі поведінки матері, здатності організувати умови та психічного розвитку дитини, вміння гармонізувати стосунки з нею [50].

Існує тенденція до розгляду психологічної готовності до материнства з боку біологічних інстинктів та психологічних характеристик матері.

Так, треба відмітити, що досить широко тлумачить термін «психологічна готовність до материнства» А. Макаренко. На думку науковиці, це «сукупність

базових біологічних інстинктів і особистісних новоутворень жінки, які формуються, змінюються впродовж всього життя під впливом соціокультурних і ціннісних факторів і характеризуються стійкістю до зовнішніх подразників, пов'язаних із народженням дитини» [24, 163].

У цьому напрямку характеризує поняття «психологічна готовність до материнства» й С. Кучер. На думку вченого, це сукупність базових біологічних інстинктів і особистісних новоутворень жінки, які формуються і змінюються протягом всього життя під впливом соціокультурних і ціннісних факторів, серед яких основне місце посідає модель відносин в батьківській сім'ї жінки, її відносини з матір'ю, система цінностей її оточення; і характеризується стійкістю до зовнішніх подразників пов'язаних із народженням дитини (зміна системи відносин, зміна звичного регламенту життя, зміна фізичного стану, пов'язана з вагітністю, пологами і післяпологовим періодом) [21].

Окремі науковці розглядають феномен психологічної готовності до материнства у напрямку ще ненародженої дитини.

Так, В. Вінс характеризує психологічну готовність до материнства як характерне формування особистості, що передбачає суб'єкт-об'єктну орієнтацію по відношенню до ненародженої дитини та вміння сформувати сприятливе середовище для неї [9].

З думкою В. Вінс погоджується й К. Курочка, яка вважає, що поняття психологічної готовності до материнства – це «специфічне особистісне утворення, стержнем якого є суб'єкт-об'єктна орієнтація у відношенні до щененародженої дитини» [20, 11].

Економічне та соціальне підґрунтя розуміння поняття «психологічна готовність до материнства» має визначення вченої Л. Магдисюк, яка вважає, що цей феномен доцільно розуміти не лише як можливість матеріального забезпечення дитини, а й наявність відчуття відповідальності та обов'язку за фізичне, ментальне та матеріальне благополуччя дитини; наявність впевненості у власній підготовленості, емоційного прийняття ситуації материнства, компетентність у реалізації даної ролі (оперування усіма потрібними

навичками, вміннями, що стосуються догляду за дитиною) [22].

Дотримуємося думки К. Новікової, яка вбачає у психологічній готовності до материнства стан психіки жінки, який передбачає готовність до вагітності, народження дитини та материнства в цілому. До характеристик цього стану вчена відносить такі показники як:

1) емоційний стан жінки;

2) наявність знань та навичок для здійснення материнства;

3) готовність до змін у житті;

4) ставлення до материнства [29].

Досить близьким для нас є й підхід до розуміння поняття «психологічна готовність до материнства», якого дотримується В. Чопорова. Науковиця стверджує, що цей феномен – це підготовка та налаштування жінки на те, щоб усвідомлено прийняти рішення стати матір'ю. В. Чопорова наголошує, що сихологічна готовність жінки існує приховано у формі внутрішньої позиції до вагітності, визначаючи поведінку і успішну реалізацію ролі матері під час вагітності, протягом пологів та після народження дитини [45].

У контексті індивідуальної готовності жінки до нової соціальної ролі та психологічної установки до трансформації свого життя термін «психологічна готовність до материнства» розглядає й зарубіжна дослідниця у галузі психології R. K. Suri. На її думку, психологічна готовність до батьківства передбачає готовність до великих життєвих змін, які приходять із народженням дитини, включаючи зміни в особистості, розпорядку дня та стосунках [56].

Отже, під час аналізу існуючих наукових підходів до визначення сутності поняття «психологічна готовність до материнства», ми дійшли висновку, що під ним доцільно розуміти психічний стан готовності жінки до реалізації материнства, наявність окремих знань, навичок для цього, біологічних інстинктів, психологічних характеристик тощо.

К. Шишигіна стверджує, що можна виділити три рівня сформованості психологічної готовності до материнства. Це:

1. Низький рівень. Мова йде про вимушений характер прийняття рішення народити дитину, який супроводжується негативними відчуттями та переживаннями під час вагітності.

2. Середній рівень. Характеризується наявністю непевності у прийнятті рішення народити дитину. У період вагітності переживання мають амбівалентний характер.

3. Високий рівень. Мова йде про наявність щирого, усвідомленого бажання народити дитину. Період вагітності супроводжується позитивними переживаннями [47].

В. Крамченкова вказує, що рівень сформованості психологічної готовності до материнства залежить від:

1) бажаності дитини;

2) наявності суб'єктивного відношення матері до майбутньої дитини, любові до неї;

3) прагнення інтерпретувати рухи плоду як акти спілкування

4) наявності установок на стратегію майбутнього виховання [18].

В. Вінс, в свою чергу, виокремлює певні критерії психологічної готовності жінки до материнства. Це:

1. Ставлення жінки до процесу вагітності. Якщо вагітність є бажаною та усвідомленою, жінка у цей період відчуває лише позитивні емоції. Її життя переповнено натхненням на свідомому рівні. Позитивне налаштування в період вагітності вказує на високий рівень психологічної готовності до материнства.

2. Жіноча поведінка під час пологів. На низький рівень психологічної готовності жінки до материнства вказує відсутність турботи про дитину під час пологів та наявність бажання швидкого закінчення цього процесу, щоб вагітність скоріше закінчилася. Усе це вказує на повністю несформовану психологічну готовність до материнства. У нормі, жінка, під час пологів, щиро хвилюється за свою дитину, незважаючи на свій стан, хоче скоріше побачити її [9].

Отже, готовність до материнства може розглядатися у різних аспектах: психологічному, біологічному, економічному та соціальному, пренатальному, постнатальному. Ми дотримуємося думки, що під психологічною готовністю до материнства доцільно розуміти психічний стан готовності жінки до реалізації материнства, наявність окремих знань, навичок для цього, біологічних інстинктів, психологічних характеристик тощо.

Таким чином, розглянувши материнство як психологічний феномен, ми дійшли висновку, що материнство є психологічним феноменом, який характеризується специфічним фізіологічним, психологічним та соціальним станом жінки, який проявляється від періоду зачаття дитини та реалізується протягом періоду всього її життя. Феномен материнства у науковому просторі розглядається не тільки у психологічному вимірі, але й біологічному та соціальному. Материнство як особистісний феномен жінки розвивається протягом всього її життя, ще задовго до безпосереднього народження власної дитини. Розвиток цього феномену проходить 6 етапів: етап взаємодії з власною матір'ю, ігровий етап, няньчення, етап диференціації мотиваційних основ материнської та статевої сфери, взаємодія з власною дитиною, етап, на якому у матері утворюється прихильність та любов до дитини як особистості. Основними функціями жінки, матері є, по-перше, забезпечити дитині нормативний психічний та фізичний розвиток, сформувати навички взаємодії з іншими людьми. Згодом, мати виконує виховні функції, тобто реалізує виховання своєї дитини, яке буде відповідати суспільним, культурним та етнічним нормам, які властиві для окремого соціуму.

Було встановлено, що психологічна готовність – це психічний стан, утворення, який дозволяє мобілізувати усі ресурси особистості для здійснення окремої діяльності чи перебування у певному процесі. Психологічна готовність до материнства, в свою чергу, це психічний стан готовності жінки до реалізації материнства, наявність окремих знань, навичок для цього, біологічних інстинктів, психологічних характеристик тощо.

РОЗДІЛ 2
ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ СТРУКТУРИ ТА ОСОБЛИВОСТЕЙ ФОРМУВАННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ГОТОВНОСТІ ЖІНКИ ДО МАТЕРИНСТВА

2.1. Компоненти психологічної готовності жінки до материнства

Психологічна готовність до материнства характеризується наявністю окремих компонентів у своєму складі. Надамо їм загальну характеристику та визначимо їх специфічні риси.

О. Гомонюк зазначає, що загальна готовність жінки до материнства містить у собі такі компоненти як:

1. фізіологічна готовність – характеризується зрілістю організму матері та здатністю виносити та народити здорову дитину;

2. соціальна готовність – наявність адекватних умов для розвитку та виховання дитини;

3. психологічна готовність – це зрілість особистості матері, готовність здійснювати повноцінне виховання дитини, відсутність страхів та сумнівів щодо цього процесу [13].

Щодо компонентів психологічної готовності жінки до материнства, О. Гомонюк називає наступні:

«1) особистісна готовність;

2) адекватна модель батьківства;

3) мотиваційна готовність;

4) сформованість материнської компетентності;

5) сформованість материнської сфери» [13, 4].

В. Вишньовський також виділяє вищезазначені 5 компонентів психологічної готовності до материнства та характеризує їх. Це:

1. особистісна готовність – характеризується наявністю загальної

особистісної зрілості та особистих якостей, які необхідні для виконання материнських функцій. Загальна особистісна зрілість виражається у адекватній статевій ідентифікації, здатності ухвалювати рішення та брати на себе відповідальність, міцній прихильності та відсутності залежностей. До особистісних якостей, які необхідні для виконання функцій матері належать: емпатія, здатність до спільної діяльності, можливість бути «тут і тепер», творчі здібності, інтерес до діяльності вирощування та виховання; культура тіла тощо;

2. адекватна модель батьківства – це адекватне розуміння сутності ролі матері та батька, які є сформованими у сім'ї, вони повинні бути оптимальними для здійснення розвитку та виховання дитини, адекватністю повинні відрізнятися батьківські установки, позиції, виховні стратегії, материнське ставлення;

3. мотиваційна готовність – характеризується зрілою мотивацією до народження дитини. Мотив народження малюка не повинен мати наступні напрямки: засіб статеворолевої, вікової та особистісної самореалізації жінки, засіб утримання партнера або зміцнення сім'ї, засіб компенсації своїх дитячобатьківських стосунків; засіб досягнення певного соціального статусу тощо;

4. сформована материнська компетентність – жінка-мати повинна ставитися до дитини як до суб'єкта фізичних, психічних потреб та суб'єктивних переживань, повинна мати здатність до розуміння її стану та реалізовувати спільну діяльність з дитиною; наявними повинні бути знання про віковий фізичний та психічний розвиток дитини;

5. сформована материнська сфера – це сформованість емоційно-потребового, операційного та ціннісно-смислового блоку материнської потребово-мотиваційної сфери [8].

Із зазначеною класифікацією компонентів психологічної готовності жінки до материнства погоджується й В. Крамченкова. Науковиця характеризує компоненти вищезазначених блоків, які відносять до сформованої материнської потребово-мотиваційної сфери. Так, до компонентів емоційно-потребового

блоку В. Крамченкова відносить наступні:

«1) реакція на усі компоненти гештальту дитинства (фізичні, поведінкові та продуктивно-діяльнісні особливості дитини);

2) об'єднання компонентів гештальта дитинства на дитині як об'єкту материнської сфери;

3) потреба у взаємодії з дитиною, в турботі і догляді за нею; потреба у материнстві (у переживанні відповідних виконанню материнських функцій станів).

Щодо операційного блоку, В. Крамченкова виділяє такі компоненти:

1) операції вербального і невербального спілкування з дитиною;

2) адекватний стиль емоційного супроводу взаємодії з дитиною;

3) операції догляду за дитиною з необхідними стильовими характеристиками (упевненість, дбайливість, ласкавість рухів).

Нарешті, до компонентів ціннісно-смислового блоку материнської потребово-мотиваційної сфери В. Крамченкова відносить:

1) адекватну цінність дитини та материнства;

2) оптимальний баланс цінностей материнської і інших потребово-мотиваційних сфер жінки» [18, 313].

Треба зазначити, що різні науковці виділяють окремі компоненти психологічної готовності жінки до материнства.

Так, на думку Л. Магдисюк, доцільно виокремити наступні компоненти психологічної готовності до материнства:

1. мотиваційний компонент – це характер мотивації до народження дитини, наявність відповідальності та обов'язку за процес її розвитку та виховання;

2. оціночний компонент – це самооцінка своєї підготовленості до виконання материнських функцій та власного образу матері;

3. емоційний компонент – характеризується емоційним сприйняттям власного материнства, настроєм та почуттями, які оточують жінку при цьому; рівень задоволеності власною роллю матері;

4. операційний компонент – це наявність знань, вмінь та навичок, які необхідні для виконання материнських функцій;

5. регуляційний компонент – це можливість жінки здійснювати саморегуляцію у період вагітності та після безпосереднього народження дитини [23].

Схожість зазначеної позиції щодо виділення компонентів психологічної готовності до материнства спостерігається у І. Анчевої. Вона виділяє 4 компоненти цього психічного стану жінки:

1. мотиваційний – наявність адекватного мотиву народження дитини;

2. оціночний – здійснення самооцінки щодо рівня підготовленості до виконання ролі матері;

3. емоційний – комфортне сприйняття себе у ролі матері, відповідність оптимальному образу матері, наявність адекватної самоіндифікації у цій ролі;

4. операційний – вказує на сформованість материнської компетентності (знання, вміння, навички для виконання ролі матері) [1].

Дещо іншої думки щодо компонентів психологічної готовності жінки до материнства дотримується І. Полонська. Вона виділяє 4 головних компонента зазначеного психічного стану. Це:

1. когнітивний – це наявність знань про природу материнства та материнські функції;

2. емоційно-вольовий – це позитивне емоційне ставлення до власного материнства та формування власної особистісної зрілості для реалізації материнських функцій;

3. мотиваційно-ціннісний – характеризується стійким інтересом до проблеми материнства;

4. поведінковий – наявність власних стратегій материнської поведінки, самовдосконалення свого образу майбутньої матері [32].

Н. Яремчук вважає доцільним виділення наступних компонентів психологічної готовності до материнства:

1. ціннісно-мотиваційний – жінка усвідомлює цінність дитини як

особистості, розуміє важливість ролі матері, має стійку мотивацію до народження дитини;

2. інформаційно-пізнавальний – майбутня мати володіє знаннями про особливості періодів вагітності, народження та виховання дитини;

3. комунікативний – жінка має змогу встановити та підтримувати доброзичливі стосунки з дитиною, організовувати з нею активне спілкування;

4. емпатійний – жінка розуміє почуття дитини, передбачає афективні реакції, вміє співпереживати та співчувати;

5. афективно-регулятивний – майбутня мати має змогу долати негативні емоційні стани (тривожність, розгубленість, депресивний настрій тощо), може підтримувати позитивні емоції (радість, натхнення), почуття впевненості тощо [51].

На думку Т. Федорової, компонентами психологічної готовності жінки до материнства можна назвати наступні:

1. мотиваційно-суб'єктивний – наявність такого стійкого психологічного утворення як потреба у любові до дитини;

2. об'єктивний – це наявність стійкої потреби у сім'ї як соціального інституту;

3. когнітивний – можливість жінки здійснювати пошук, сприймати, перероблювати та засвоювати необхідну інформацію щодо материнських функцій та обов'язків;

4. операційний – характеризується сформованістю уявлень у майбутньої матері щодо необхідних вмінь та навичок задля виношування, народження, годування, доглядання і виховування дитини;

5. особистісний – наявність у жінки емоційної спрямованості цінності дитини як особистості, суб'єктивне ставлення до неї; сформованість у майбутньої матері таких особистісних якостей як: відповідальність, толерантність, енергійність, контактність, креативність тощо [39].

О. Проскурняк, за результатами власного емпіричного дослідження, були виділені такі компоненти психологічної готовності до материнства:

1. мотиваційно-ціннісний – передбачає наявність у жінки стійкої мотивації до материнства, розуміння його як важливої життєвої цінності та складової самореалізації жінки, поєднання зі свідомим глибоким переконанням жінки у цінності дитини (наявність суб'єктного ставлення до неї), що проявляється в безумовній любові до неї. Тобто ціннісна орієнтація, визначаючи центральну позицію особистості, має вплив на направленість і зміст соціальної активності, загальний підхід до оточуючого світу і до самого себе, надає змісту та направленості діяльності жінки, визначає її поведінку та вчинки;

2. когнітивний – це система необхідних жінці – майбутній матері знань, зокрема, з психології та педагогіки, з питань моралі, фізіології та сексології, з догляду та виховання дітей, а також правничих і господарсько-економічних засад функціонування сім'ї;

3. поведінковий – підсумовує та перевіряє на життєвій практиці ступінь і характер розвитку інших складових психологічної готовності та реалізує цю готовність у поведінці та діяльнісній активності жінки, спрямованій на здійснення материнської функції: вагітності, виношуванні та народженні дитини, догляді за нею та її виховання у сім'ї;

4. афективно-регулятивний – це емоційна складова психологічної готовності до материнства передбачає наявність у жінки здатності до виділення у своєму житті дитини як особливої цінності, яка має непересічне значення для неї; вміння керувати емоційним боком свого спілкування з дитиною (завдяки емпатійному її розумінню та рефлексії); до адекватних поведінкових проявів (у плані коригування зовнішнього вияву емоційного реагування та контролю інтенсивності емоційних проявів) [33].

С. Федотова наголошує, що сформованість усіх компонентів психологічної готовності до материнства у жінки є дуже важливим, однак, результати практичних досліджень несформованої підготовленості до материнства вказують на те, що відсутність утворення саме емоційного компоненту психологічної готовності до материнства має деструктивні

наслідки для сформованості зазначеного психічного стану в цілому. Це пояснюється тим, що у жінок з несформованим емоційним компонентом психологічної готовності до материнства спостерігаються страхи, тривожність негативні емоції щодо ситуації вагітності та народження дитини. Зазначені негативні психічні стани не дозволяють повноцінно виконувати жінці роль матері, ціннісно ставитися до неї та своєї дитини [40].

Отже, можемо спостерігати, що вчені у галузі психології дотримуються різних думок щодо виділення компонентів психологічної готовності жінки до материнства. На основі аналізу наявних наукових підходів до визначення окремих компонентів зазначеного психічного стану жінки, ми дійшли висновку, що доцільним є виділення наступних: особистісний, мотиваційно-ціннісний, емоційний, поведінковий та когнітивний компоненти психологічної готовності до материнства.

2.2. Психологічні чинники формування у жінки психологічної готовності до материнства

На формування у жінки психологічної готовності до материнства впливають окремі чинники, зокрема, психологічні. Розглянемо детальніше зазначені чинники та надамо їм загальну характеристику.

Т. Чередниченко вказує, що формування психологічної готовності до материнства зумовлено впливом окремих біологічних, соціальних та психологічних чинників. Тобто, можна зробити висновок, що зазначений психічний стан жінки формується, за допомогою біологічних інстинктів (материнський інстинкт тощо), соціальних впливів (стереотипні установки про материнство, соціальні думки про образ матері, материнські функції, ціннісне ставлення до феномену материнства у окремій культурі тощо) та психологічних характеристик майбутньої матері (усвідомлення ролі матери, ідентифікація себе у цій ролі, психологічні характеристики готовності до вагітності, народження дитини та виконання материнських функцій) [43].

О. Васильченко стверджує, що на процес формування у жінки психологічної готовності до материнства впливають внутрішні та зовнішні чинники. До останніх науковець відносить такі:

«1) тип культури;

2) економічна ситуація,

3) соціальні норми ставлення до батьківства і материнства;

4) вплив закладів освіти;

5) репродуктивні норми;

6) засоби масової інформації;

7) твори мистецтва і культури;

8) вплив Інтернет-простору;

9) вплив сімейного виховання;

10) образ майбутньої сім'ї;

11) образ ідеальної дитини, батька, цінності;

12) батьківські установки, очікування, почуття, позиція;

13) стиль сімейного виховання;

14) потреба в дітях» [7, 25].

Звернемо окрему увагу на психологічні чинники формування у жінки психологічної готовності до материнства.

Н. Яремчук називає наступні психологічні чинники, які безпосередньо впливають на формування психологічної готовності до материнства:

«1. мотиваційні – спонукальні якості та ціннісні установки майбутньої матері (прагнення мати щасливу дитину та щасливу сім'ю, негативне ставлення до аборту, особливо першого);

2. когнітивно-операційні, що зумовлюють володіння певним набором знань щодо особливостей перебігу вагітності, народження та виховання дитини, способів дій, умінь та навичок долати негативні емоційні стани, підтримувати позитивні емоції тощо);

3. соціально-психологічні – вказують на зрілість комунікативної сфери особистості майбутньої матері (здібності до комунікації, емпатійний характер

стосунків зі своїми рідними, особливо жінками);

4. психофізіологічні – це готовність до саморегуляції відповідних систем організму (запобігання тривалому стресу, що негативно впливає на жінку, депресивним емоційним станам)» [51, 171].

А. Макаренко, в свою чергу, виокремлює такі чинники формування у жінки психологічної готовності до материнства:

1) вік;

2) емоційна спрямованість;

3) індивідуальні та особистісні особливості.

А. Макаренко зазначає, що на основі виділених психологічних чинників, у майбутньої матері формується адаптивний тип відношення до майбутнього материнства. Мова йде про розгляд власної вагітності як актуальної події свого життя, відносить його до позитивних життєвих моментів та подій. До однієї з головних індивідуальних характеристик, які позитивно впливає на формування психологічної готовності до материнства є рефлективність жінки, яка зумовлює становлення материнської поведінки. Також А. Макаренко доповнює, що для деяких жінок, важливим психологічно-соціальним чинником для формування психологічної готовності до материнства є позитивні, близькі міжособистісні стосунки з чоловіком, матір'ю, першими дітьми тощо [24].

В. Вінс виділяє три групи чинників, які впливають на формування психологічної готовності до материнства:

1. Дитячий досвід спілкування у дитячому віці. Мова йде про спілкування дівчинки зі своєю матір'ю, рідними близькими. Тому важливо, щоб характер цього спілкування був сприятливим. Тоді, майбутня мати зможе сформувати у собі позитивне уявлення про навколишній світ, сім'ю та роль матері.

2. Тривога, яку відчуває майбутня мати по відношенню до своєї дитини. Характер переживань за майбутню дитини та безпосередньо за період вагітності та її народження повинен мати позитивний характер. Найбільшим позитивним чинником для формування психологічної готовності до материнства є щире бажання матері народити дитину. Саме це сприяє

формуванню любові до неї.

3. Тактика виховання дитини. Якщо у майбутньої матері вже є окрема тактика щодо виховання своєї ще ненародженої дитини – це є позитивним чинником формування психологічної готовності до материнства. Наявність суб'єктного ставлення до майбутньої дитини підтверджується тим, як жінка планує доглядати за немовлям [9].

Із зазначеною думкою щодо психологічних чинників формування психологічної готовності у жінки до майбутнього материнства погоджується й О. Васильченко. Вчений вказує, що характер раннього комунікативного досвіду, отриманого майбутньою матір'ю в спілкуванні з близькими дорослими, відбивається у афектних слідах, залишених в її перших спогадах про себе та батьків, про їх стиль виховання, про свої прихильності, а також про спілкування з однолітками, старшими і молодшими дітьми [6].

О. Васильченко переконаний, що для повноцінного формування у майбутньої матері психологічної готовності до материнства необхідна наявність у жінки сформованої статево-рольової ідентифікації в родині, яка проявляється у бажанні відтворювати модель батьківської сім'ї у своєму майбутньому шлюбі [7].

Т. Чередніченко доповнює, що перше особистісне новоутворення, що складається у спілкуванні, може розглядатися і як внесок у становлення майбутньої батьківської поведінки [43].

С. Федотова, на основі аналізу чинників психологічної непідготовленості до материнства, дійшла висновку, що психологічними чинниками формування психологічної готовності до материнства можна вважати наступні:

1) низькі показники тривожності;

2) висока стресостійкість;

3) здатність до саморегуляції;

4) ефективний психологічний захист [40].

О. Гомонюк переконана, що на формування у жінки психологічної готовності до материнства істотно впливають такі чинники як:

1) бажаність – небажаність дитини;

2) особливості перебігу вагітності;

3) суб'єктивне переживання жінкою вагітності [13].

На думку О. Мітіної, бачимо, що до основних психологічних чинників формування психологічної готовності жінки до материнства відносяться наступні:

1) розуміння мети народження дитини;

2) усвідомлення відповідальності за майбутнє дитини;

3) любов до дітей в цілому [25].

Т. Васецька зазначає, що існують декілька психологічних чинників, які мають вплив на формування психологічної готовності до материнства. Мова йде про:

1) прообраз материнства;

2) бажання мати дітей, установка на них;

3) позитивний відгук на вагітність;

4) ніжність до ненародженої дитини;

5) почуття жалю та співпереживання до дитини;

6) почуття близькості до дитини;

7) емоційний відгук матері [4].

На думку Т. Шинкарука, до основних чинників формування психологічної готовності у жінки до материнства відносять такі:

1) батьківська (родинна) модель спілкування у дитинстві;

2) індивідуально-особистісні якості, цінності, мотиви вагітної;

3) економічна, психологічна, соціальна життєва ситуація та вік майбутньої матері;

4) мотиви народження дитини;

5) ставлення майбутнього батька до факту появи дитини;

6) ставлення членів родини до народження немовляти [46].

Як зазначалося вище, на формування психологічної готовності до материнства впливають мотиви народження дитини. Так, О. Гомонюк виокремлює наступні негативні та позитивні мотиви:

1. Негативні мотиви, які деструктивно впливають на формування психологічної готовності до материнства:

«1) досягти бажаного соціального і вікового статусу (я – доросла, самостійна жінка, що займає певне положення в суспільстві, має право на відповідне ставлення до себе в сім'ї і суспільстві);

2) задоволення моделі «повноцінного життя» (людина має і може мати певні речі, без цього її життя не повне, не така як в інших);

3) прагнення продовжити себе, свій рід (залишити після себе щось в житті, що саме також буде це продовження забезпечувати, народжувати дітей, моїх внуків, правнуків);

4) компенсація своїх життєвих проблем (щоб став краще, розумніше, красивіше, щасливіше за мене, одержав те, що не змогла одержати в житті я);

5) вирішення своїх життєвих проблем (укласти або зміцнити шлюб, довести собі і іншим, що я здатна народити і бути матір'ю; врятуватися від самотності; знайти помічника в старості);

6) досягнення критичного для дітородіння віку» [13, 6].

Зазначені мотиви можуть нести у собі лише негативний вплив. Цей вплив стосується не тільки власне психологічної готовності до материнства, але й безпосередньо деструктивних наслідків для розвитку особистості. Неадекватність мотивів народження дитини може призводити до виникнення негативних психічних станів (тривожність, напруга, страхи), депресії, які будуть негативно впливати як на особистість матері, так й на особистість дитини.

2. Позитивні мотиви, які зумовлюють формування психологічної готовності до материнства:

«1) реалізація своїх можливостей (виховати дитину, передати йому свої знання, життєвий досвід);

2) любов до дітей (найскладніший мотив, в якому поєднується задоволення від спілкування з дитиною, інтерес до його внутрішнього світу, уміння і бажання сприяти розвитку його індивідуальності та усвідомлення того, що дитина стане самостійною, «не моїм», любитиме інших і та ін.)» [13, 7].

Дотримуємося думки О. Гомонюк щодо оптимальних мотивів народження дитини. Переконані, що саме щира любов до дітей та спрямоване бажання виховувати їх, передавати свій досвід є позитивними мотивами, які не будуть мати деструктивні наслідки для особистості матері і дитини та будуть зумовлювати продуктивне формування у майбутньої матері психологічної готовності до материнства.

С. Канюка дотримується думки, що існує 4 групи чинників, які значно впливають на формування психологічної готовності до материнства. Це:

1. операційні чинники – знання, навички та вміння щодо материнства, які сформовані з дитинства, на основі особистого досвіду та статевого виховання, згодом, на спеціальних факультативах про сім'ю та материнство, курсах майбутніх мам тощо;

2. мотиваційні чинники – сформовані адекватні мотиви та установки щодо рішення жінки народити дитини, займатися її вихованням;

3. соціально-психологічні чинники – здатність до комунікації, долати конфлікти з іншими людьми, сформована психологічна та соціальна зрілість особистості;

4. психофізіологічні чинники – психологічна та фізіологічна готовність до вагітності та народження дитини, повноцінні можливості організму для виконання зазначених завдань [16; 17].

О. Мітіна наголошує, що існують окремі чинники, які негативно впливають на процес формування психологічної готовності до материнства та зумовлюють неготовність жінки до зазначеного періоду життя. Мова йде про наступні:

1) негативний досвід власного дитинства через образу на батьків;

2) недостатній розвиток емоційної сфери;

3) небажання брати на себе відповідальність;

4) страх щодо обмеження в професійній кар'єрі;

5) розрив або погіршення стосунків із партнером;

6) відсутність повноцінного уявлення про те, як побудувати оптимальні дитячо-батьківські стосунки, як виховати розвинену, здорову у фізіологічному та психологічному сенсі особистість [25].

Таким чином, на основі виділених О. Мітіною чинників, які негативно впливають на процес формування психологічної готовності до материнства, можемо виокремити наступні позитивні чинники для виконання зазначеного процесу:

1) позитивний образ материнства, сім'ї, батьківства, складений на основі власного досвіду;

2) повноцінний розвиток емоційної сфери особистості;

3) наявність вольової готовності брати на себе відповідальність за життя, розвиток та виховання дитини;

4) відсутність страхів щодо виконання інших соціальних ролей, окрім материнства;

5) позитивні, сприятливі відносини з партнером;

6) сформованість уявлення про батьківсько-дитячі відносини.

Отже, можемо зробити висновок, що на процес формування психологічної готовності жінки до материнства істотно впливають різноманітні психологічні чинники. Мова йде про: мотиви народження дитини, відношення до народження дитини оточення майбутньої матері, її стійка емоційна сфера, психологічно сприятливі стосунки з партнером, сформовані установки щодо батьківсько-дитячих стосунків, психологічна та фізіологічна готовність до вагітності та народження дитини, окремі індивідуальні психологічні характеристики майбутньої матері, її психологічна та вікові зрілість тощо.

Отже, розглянувши наявні наукові підходи до визначення окремих компонентів психологічної готовності жінки до материнства, ми зробили висновок, що доцільно виділити саме наступні компоненти зазначеного

психічного стану майбутньої матері: особистісний (наявність у жінки емоційної спрямованості цінності дитини як особистості, суб'єктивне ставлення до неї; сформованість у майбутньої матері таких особистісних якостей як: відповідальність, толерантність, енергійність, контактність, креативність тощо), мотиваційно-ціннісний (адекватна мотивація до народження дитини, ціннісне ставлення до дитини та материнства в цілому), емоційний (позитивне ставлення до вагітності, народження дитини та її виховання, прихильність та любов до дитини як до особистості), поведінковий (вміння та навички, які необхідні для виконання материнських функцій), когнітивний (знання про вікові та психологічні особистості дитини, інформація про її виховання тощо). На нашу думку, зазначені компоненти повноцінно характеризують психологічну готовність жінки до материнства.

Було встановлено, що на формування психологічної готовності до материнства істотно впливають різноманітні чинники, зокрема, психологічні. Зважаючи на наявність різних наукових думок щодо виокремлення психологічних чинників формування психологічної готовності до материнства, були виділені, на нашу думку, найоптимальніші психологічні чинники для виконання зазначеного завдання. Це: мотиви народження дитини (вони повинні бути адекватними та зумовлювати щире бажання народити та виховувати дитину), відношення до народження дитини оточення майбутньої матері (думки партнера, рідних, оточуючих щодо вагітності), її стійка емоційна сфера (емоційна стійкість, здатність контролювати свої емоційні стани), психологічно сприятливі стосунки з партнером, сформовані установки щодо батьківсько-дитячих стосунків (правильно сформований образ матері тощо), психологічна та фізіологічна готовність до вагітності та народження дитини, окремі індивідуальні психологічні характеристики майбутньої матері (низькі показники тривожності, висока стресостійкість, здатність до саморегуляції, ефективний психологічний захист тощо), її психологічна та вікові зрілість тощо.

РОЗДІЛ 3
ТРЕНІНГОВА ПРОГРАМА ГОТОВНОСТІ ЖІНОК ДО МАТЕРИНСТВА

3.1. Організація та методичний інструментарій дослідження

Нами було організоване та проведене емпіричне дослідження з метою визначення стану психологічної готовності жінок різного віку до материнства. Розглянемо детальніше його зміст, завдання, базу, вибірку та методичний інструментарій.

Отже, емпіричне дослідження було проведено на базі Жіночої консультації при комунальному некомерційному підприємстві «Вільнянська багатопрофільна лікарня» Вільнянської міської ради».

У дослідженні взяли участь 20 жінок, які перебувають на другому триместрі вагітності (4-6 місяць) (рис. 3.1).

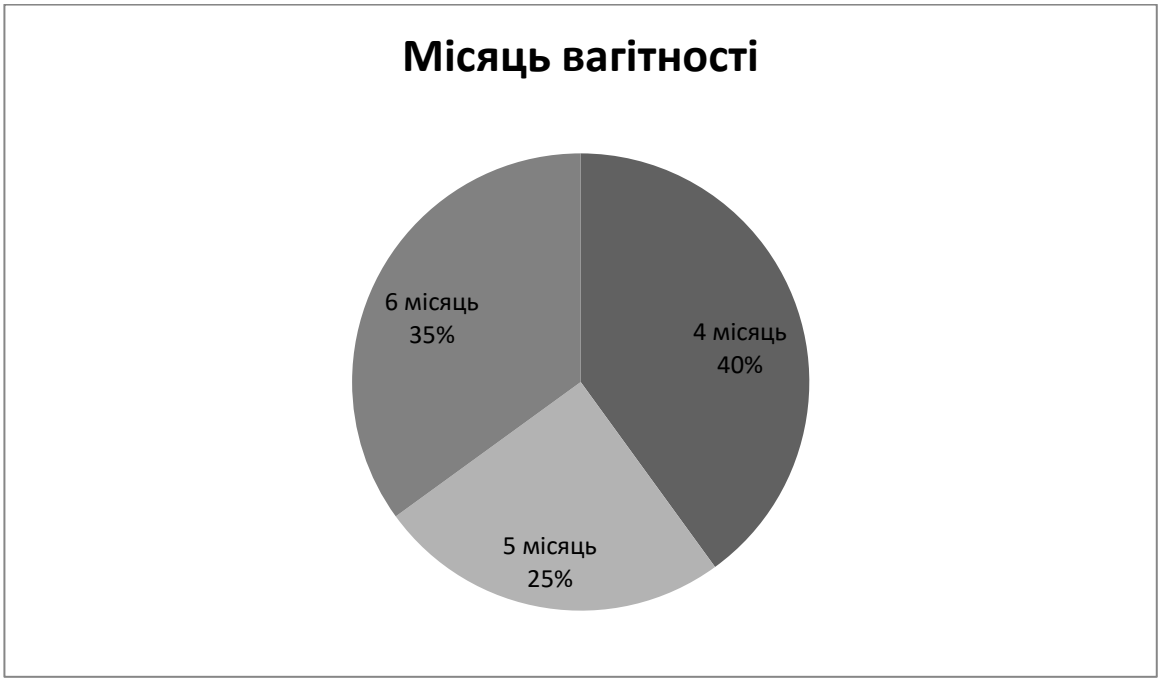


Рис. 3.1. Місяць вагітності респондентів емпіричного дослідження

За рис. 3.1. можемо побачити, що більшість досліджуваних жінок (40%), на момент дослідження, перебували на 4 місяці вагітності. 25% респондентів знаходилися на 5 місяці вагітності. У 35% досліджуваних жінок термін вагітності відповідав 6 місяцю.

Серед респондентів 10 жінок, віком 25-30 років та 10 досліджуваних жінок юнацького віку (16-17 років) (рис. 3.2).

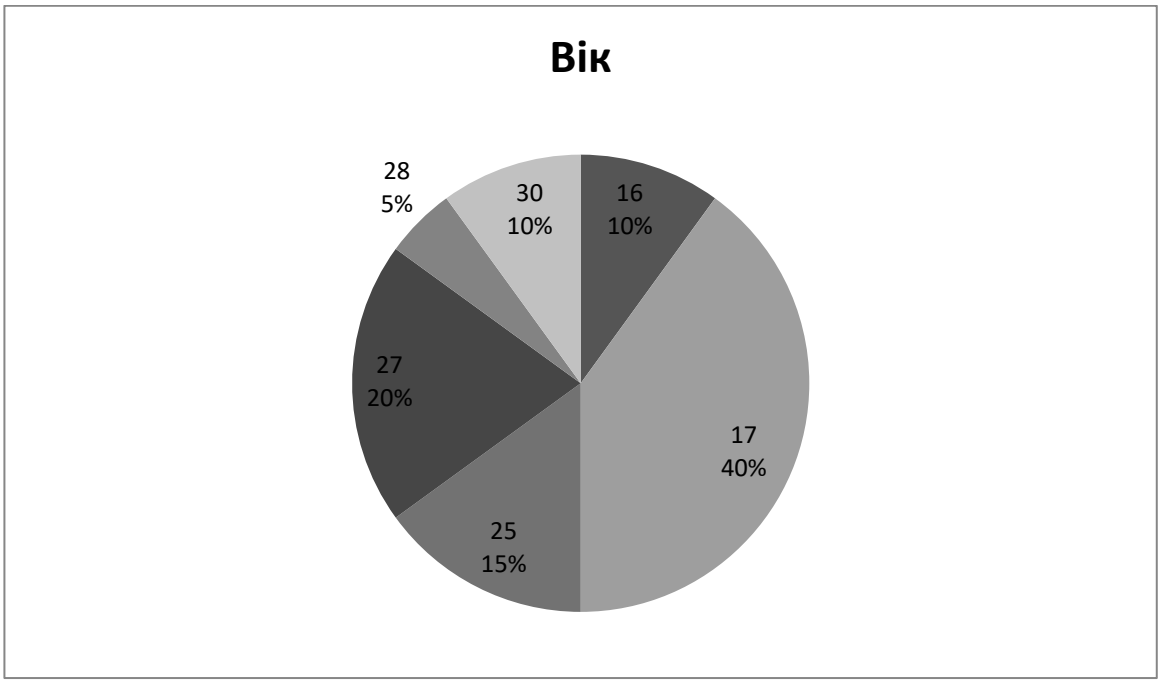


Рис. 3.2. Вік респондентів емпіричного дослідження

За рис. 3.2 можемо спостерігати, що серед досліджуваної групи вагітних жінок існував наступний віковий діапазон: 40% респондентам було – 17 років; 20% – 27; 15% – 25. Респондентам, яким виповнилося, на момент дослідження, 30 та 16 років – по 10%. Найменша тенденція серед досліджуваних вагітних жінок спостерігалася до 28 років (5%).

Зважаючи на мету емпіричного дослідження, нами були виокремлені його наступні завдання на констатувальному етапі:

1. Визначити ступінь психологічної готовності жінки до материнства за двома параметрами (шкалами): «генофілія – генофобія» та «репродуктивна активність – репродуктивна пасивність».

2. Розкрити особливості відношення майбутніх матерів до дітей.

3. Дослідити головні життєві цінності досліджуваних вагітних жінок.

4. Визначити наявність фінансової готовності респондентів до материнства.

5. Дослідити ставлення майбутніх матерів до вагітності та пологів.

6. Визначити рівень теоретичних знань про особливості дітей у респондентів.

7. Дослідити асоціації досліджуваних майбутніх матерів щодо понять «вагітність» та «материнство».

8. Порівняти результати респондентів зрілого та юнацького віку.

Враховуючи виділені завдання емпіричного дослідження, ми сформували методичний інструментарій. До нього увійшли 3 стандартизовані діагностичні методики. Це: «Рольовий опитувальник дітородіння» (РОД) (М. Родштейн), «Анкета для дослідження готовності до материнства жінок різних вікових категорій» (А. Школяренко) та власний асоціативний експеримент. Розглянемо зазначені методики детальніше.

1. «Рольовий опитувальник дітородіння» (РОД) (М. Родштейн)

Мета методики: визначити ступінь психологічної готовності жінки до материнства за двома параметрами (шкалами): «генофілія – генофобія» та «репродуктивна активність – репродуктивна пасивність».

Стимульний матеріал: опитувальник, який містить 40 біполярних суджень (див. Додаток А).

Хід методики

«Респондентам пропонується обрати один із варіантів суджень, враховуючи їх наступну оцінку:

± 2 – повністю згодний;

± 1 – частково згодний;

0 – важко відповісти.

Обробка результатів методики

Здійснюється підрахунок балів за кожним досліджуваним фактором, використовуючи окремий ключ:

Генофілія – (+ полюс суджень) № 1, 6, 8, 10, 12, 14, 18, 20, 21, 23, 24, 26, 28, 30, 31, 32, 34, 38, 40.

Генофобія – (- полюс суджень) № 1, 6, 8, 10, 12, 14, 18, 20, 21, 23, 24, 26, 28, 30, 31, 32, 34, 38, 40.

Репродуктивна активність – (+ полюс суджень) № 2, 3,4, 5, 7, 9, 11, 15, 16, 17, 19, 22, 25, 27, 29, 33, 35, 37, 39.

Репродуктивна пасивність – (- полюс суджень) № 2, 3, 4, 5, 7, 9, 11, 15, 16, 17, 19, 22, 25, 27, 29, 33, 35, 37, 39.

Загальний показник розраховується за формулою:

РУ = (генофілія – генофобія) + (репродуктивна активність – репродуктивна пасивність).

Сумарна оцінка є метричним індексом настанови і вимірює змінну, структура якої є двохфакторною: генофілія – генофобія, репродуктивна активність – репродуктивна пасивність.

Інтерпретація. Шкали «генофілія – генофобія» та «репродуктивна активність – репродуктивна пасивність» виступають як своєрідні стратегії в структурі настанов, визначаючи психологічні можливості жінок керувати специфічними вимогами репродуктивної задачі. Стратегії репродукції породжуються аналізом соціальної ситуації планування, поведінкою, уявленнями соціально бажаного або небажаного дітонародження. Установка на реалізацію тієї чи іншої стратегії активізує уявлення про досягнення типу материнства» [5, 16].

2. «Анкета для дослідження готовності до материнства жінок різних вікових категорій» (А. Школяренко)

Мета: дослідити стан психологічної готовності жінок до материнства, за її окремими складовими.

Стимульний матеріал: анкета, яка містить 8 питань, на деякі з яких є варіанти відповідей (див. Додаток Б).

За допомогою зазначеної методики, досліджуються наступні внутрішньо особистісні складові психологічної готовності до материнства:

1) загальне відношення до дітей (питання № 1);

2) з’ясування головної життєвої цінності (питання № 2);

3) фінансова готовність до материнства (питання № 3);

4) ставлення до вагітності та пологів (питання № 4);

5) теоретичні знання щодо особливостей дитини (питання № 5, 6, 7, 8).

Обробка та інтерпретація результатів методики.

За першими 4 питаннями, обробка результатів здійснюється безпосередньо за їх відповідями. Щодо останніх питань (5, 6, 7, 8), які стосуються знань майбутніх матерів про дітей, їх обробка здійснюється у процентному співвідношенні та наступним чином:

усі правильні відповіді на 4 питання – 100%

3 правильні відповіді – 75%

2 правильні відповіді – 50%

1 правильна відповідь – 25% [48].

3. Власний асоціативний експеримент

Мета: дослідити наявні асоціації щодо понять «вагітність» та «материнство» у майбутніх матерів.

Хід експерименту

Респондентам пропонується знайти якомога більше власних асоціацій до понять «вагітність» та «материнство».

Обробка та інтерпретація

За отриманими результатами складаються семантичні гнізда, які відображають особистісне бачення людини. Семантичні гнізда являють собою групи, які описують ту чи інші сторону явища або об’єкта. Звертається увага на характер асоціацій (позитивний, негативний), їх переважання.

З метою здійснення порівняння психологічної готовності досліджуваних вагітних жінок зрілого та юнацького віку до материнства, був використаний метод математичної статистики – U-критерій Манна-Вітні. Це статистичний метод, який дозволяє порівнювати дві незалежні вибірки та виявляти статистично значимі відмінності між їх результатами [31].

Розрахунки за U-критерієм Манна-Вітні здійснювалися, за допомогою програми SPSS Statistics 23.0.

Дослідження проводилося в очній формі. Респондентам було запропоновано заповнити бланки вищезазначених методик, під час перебування на базі дослідження. Загалом, на заповнення бланків було витрачено – 1 годину. Треба зазначити, що досліджувані вагітні жінки зрілого віку з більшим задоволенням брали участь у дослідженні, заповнювали власні анкети. Респонденти юнацького віку відрізнялися скутістю, роздратуванням та небажанням розповідати про свої почуття.

Таким чином, нами були розглянуті зміст, завдання, база, вибірка та методичний інструментарій емпіричного дослідження. Зазначена інформація надасть змогу краще зрозуміти мету дослідження, особливості його проведення та інтерпретації його результатів.

3.2. Рівень психологічної готовності жінок юнацького та зрілого віку до материнства

Проаналізуємо інтерпретовані результати досліджуваних вагітних жінок зрілого та юнацького віку. Зазначені результати нададуть змогу зрозуміти чи існують вікові особливості сформованості психологічної готовності жінок до материнства.

По-перше, звернемо увагу на результати респондентів емпіричного дослідження за методикою «Рольовий опитувальник дітородіння» (РОД) М. Родштейн, які вони показали на констатувальному етапі дослідження (таблиця 3.1).

Таблиця 3.1

Результати респондентів за методикою «Рольовий опитувальник дітородіння» (РОД) М. Родштейн на констатувальному етапі дослідження

Шкала	Середнє значення за групою		Стандартне відхилення		Манна-Вітні (р-рівень)
	зрілі	юні	зрілі	юні	
генофілія-генофобія	1,6	-1,4	0,51	0,51	0,000
репродуктивна активність-репродуктивна пасивність	1,8	-1,3	0,42	0,48	0,000
загальний показник	3,4	-2,7	0,84	0,82	0,000

Згідно з таблицею 3.1., на констатувальному етапі дослідження, середнє значення за шкалою «генофілія-генофобія» у досліджуваних вагітних жінок зрілого віку становить – 1,6 (стандартне відхилення – 0,51). Зазначений показник відповідає середньому рівню показника «генофілія-генофобія», переважання генофілії. Водночас, у респондентів юнацького віку можемо спостерігати середнє значення – -1,4 (стандартне відхилення – 0,51), що відповідає низькому рівню показника «генофілія-генофобія» та переважання генофобії. Нами були порівняні результати обох досліджуваних груп за шкалою «генофілія-генофобія», за допомогою методу математичної статистики –U-критерія Манна-Вітні. Отриманий показник (p=0,000), вказує на існування статистичної значимості між відмінностями результатів, за зазначеною шкалою, досліджуваних вагітних жінок зрілого та юнацького віку. Що стосується шкали методики «репродуктивна активність-репродуктивна пасивність», бачимо, що його середнє значення за групою респондентів зрілого віку – 1,8 (стандартне відхилення – 0,42), що відповідає середньому рівню та вказує на переважання

репродуктивної активності. Водночас, середній показник зазначеної шкали у респондентів юнацького віку становить – -1,3 (стандартне відхилення – 0,48). Тобто, можна казати про низький рівень розвитку показника «репродуктивна активність-репродуктивна пасивність», переважання репродуктивної пасивності. Було встановлено, що відмінності між результатами досліджуваних майбутніх мам зрілого та юнацького віку мають статистичну значимість (p=0,000). Щодо загального показника психологічної готовності до материнства, його середнє значення у респондентів зрілого віку становить – 3,4 (стандартне відхилення – 0,84), тобто він достатньо високий. Натомість, загальний показник за методикою у респондентів юнацького віку відповідає низькому рівню (-2,7, стандартне відхилення – 0,82). На значні відмінності між результатами групи вагітних жінок зрілого та юнацького віку вказує й показник, який ми отримали за методом математичної статистики U-критерій Манна-Вітні (p=0,000).

Розглянемо результати досліджуваних вагітних жінок зрілого та юнацького віку, на констатувальному етапі дослідження, щодо їх рівнів розвитку за показником методики «Рольовий опитувальник дітородіння» (РОД) М. Родштейн «генофілія-генофобія». Для виконання цього завдання, використаємо гістограму (рис. 3.3).

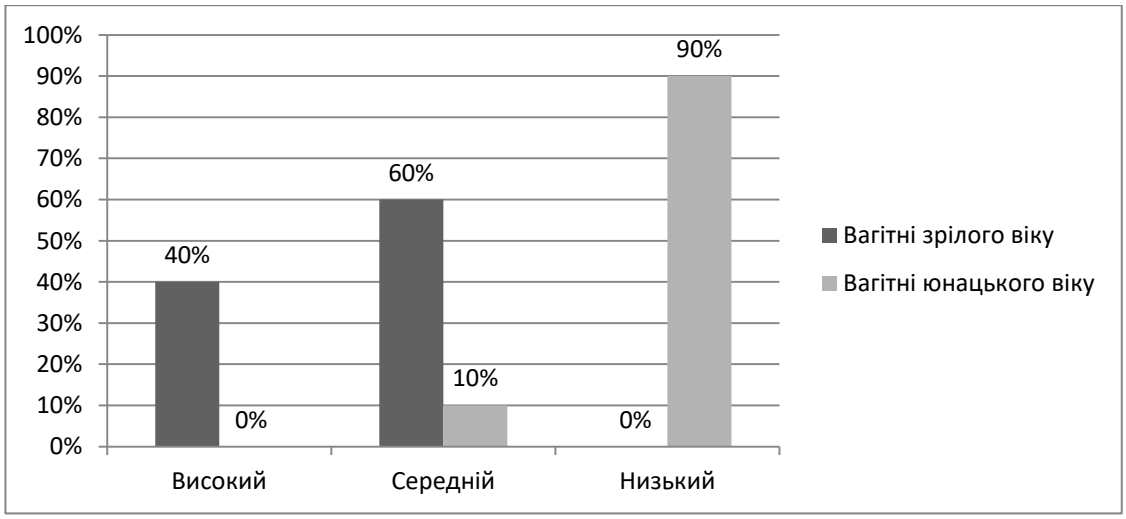


Рис. 3.3. Рівні за показником «генофілія-генофобія» досліджуваних вагітних жінок зрілого та юнацького віку на констатувальному етапі дослідження

За рис. 3.3. можемо спостерігати, що у респондентів зрілого віку, на констатувальному етапі дослідження, переважає середній рівень (60%) за показником «генофілія-генофобія». Це вказує на те, що ці жінки мають сформовану материнську позицію по відношенню до дитини, реалістично оцінюють образ дитини. У 40% респондентів групи досліджуваних зрілого віку відмічається високий рівень за показником «генофілія-генофобія». Такі жінки ідеалізують образ дитини, відрізняються гіпертрофією ролі дитини у їх житті. Низькі показники за зазначеною шкалою методики «Рольовий опитувальник дітородіння» (РОД) М. Родштейн у них відсутні (0%) Що стосується досліджуваної групи майбутніх мам юнацького віку, бачимо, що у них відмічається переважання низького рівня за показником «генофілія-генофобія» (90%). Вони негативно ставляться до материнства та, загалом, до дітей. 10% респондентів цієї групи мають середній рівень за зазначеною шкалою. Високі показники за шкалою «генофілія-генофобія» у досліджуваній групі вагітних жінок – відсутні (0%). Таким чином, робимо висновок, що, на констатувальному етапі дослідження, у майбутніх мам зрілого віку переважала генофілія, у вагітних жінок юнацького віку – генофобія.

Проаналізуємо результати респондентів емпіричного дослідження на його констатувальному етапі за показником «репродуктивна активність-репродуктивна пасивність». Для візуалізації результатів аналізу, використаємо гістограму (рис. 3.4).

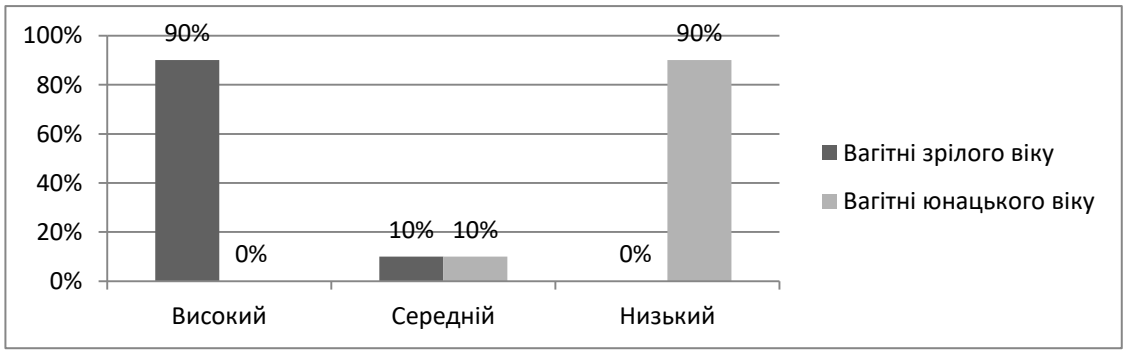


Рис. 3.4. Рівні за показником «репродуктивна активність – репродуктивна пасивність» досліджуваних вагітних жінок зрілого та юнацького віку на констатувальному етапі дослідження

За рис. 3.4. бачимо, що серед досліджуваної групи вагітних жінок зрілого віку, на констатувальному етапі дослідження, переважає високий рівень за шкалою «репродуктивна активність – репродуктивна пасивність» (90%). Такі жінки відрізняються активною материнською позицією, усвідомлюють відповідальність за дитину, володіють знаннями та навичками, які необхідні для її розвитку та виховання. 10% майбутніх матерів зазначеної групи мають середній рівень за досліджуваним показником. Вони мають недостатню усвідомленість важливості ролі матері та недостатній комплекс знань про дітей. Низькі показники за шкалою «репродуктивна активність – репродуктивна пасивність» у групі вагітних жінок зрілого віку, на констатувальному етапі дослідження, не відмічаються (0%). Що стосується майбутніх мам юнацького віку, можемо побачити, що у них існує тенденція до переважання низького рівня за шкалою методики «Рольовий опитувальник дітородіння» (РОД) М. Родштейн «репродуктивна активність – репродуктивна пасивність» (90%). Вони не підготовлені до материнства, бояться його та уникають, для них властива репродуктивна пасивність. 10% респондентів зазначеної групи мають середній рівень за досліджуваним показником. Високий рівень за шкалою «репродуктивна активність – репродуктивна пасивність» у вагітних жінок юнацького віку, на констатувальному етапі дослідження, не спостерігається (0%). Таким чином, можемо зробити висновок, що, на етапі первинної діагностики досліджуваних вагітних жінок, у респондентів зрілого віку переважає репродуктивна активність (90%). Водночас, у майбутніх мам юнацького віку існує тенденція до переважання репродуктивної пасивності (90%).

Перейдемо до розгляду результатів респондентів за методикою «Анкета для дослідження готовності до материнства жінок різних вікових категорій» (А. Школяренко), які вони показали на констатувальному етапі дослідження. По-перше, звернемо увагу на результати майбутніх мам зрілого та юнацького віку щодо їх загального відношення до дітей на первинному етапі дослідження. Для візуального аналізу, використаємо гістограму (рис. 3.4).

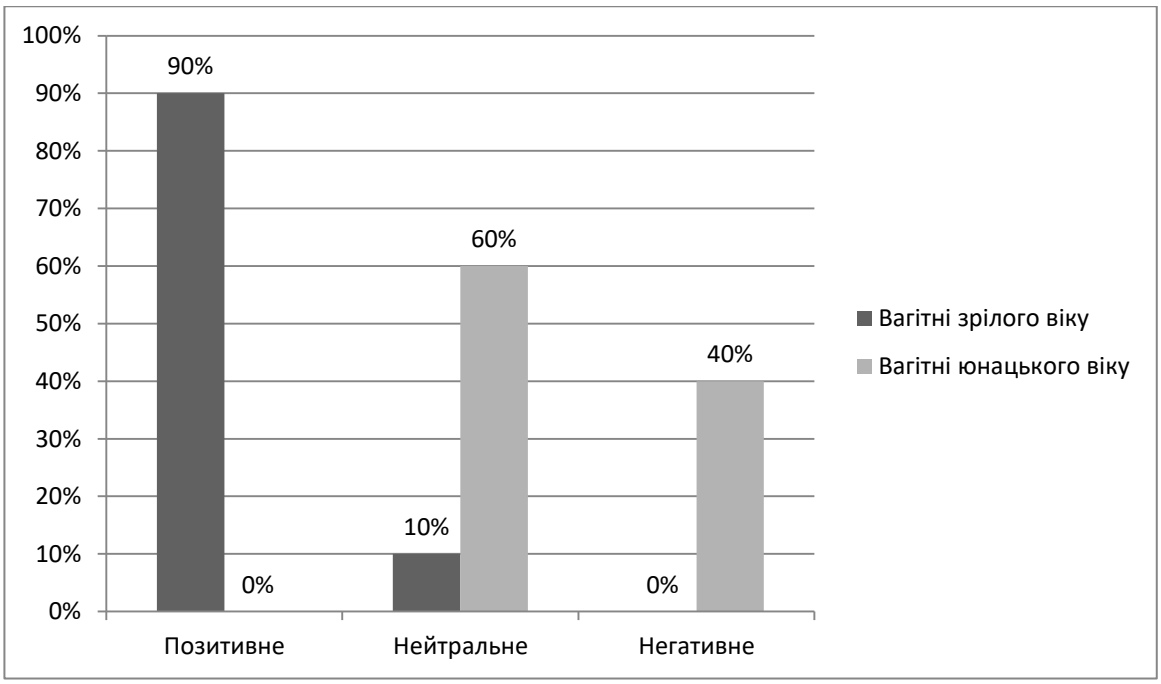


Рис. 3.5. Характер загального відношення до дітей майбутніх матерів зрілого та юнацького віку на констатувальному етапі дослідження

За рис. 3.5 можемо спостерігати, що серед респондентів зрілого віку, на констатувальному етапі дослідження, переважає позитивне ставлення до дітей (90%). 10% жінок зазначеної групи мають нейтральне відношення до дітей. Негативний характер загального ставлення до дітей у досліджуваних вагітних жінок зрілого віку – відсутній (0%). Щодо респондентів юнацького віку, можемо побачити, що у них існує тенденція до переважання нейтрального ставлення до дітей (60%). 40% досліджуваних зазначеної групи мають негативний характер ставлення до них. Позитивне ставлення до дітей у майбутніх матерів юнацького віку, на констатувальному етапі дослідження – відсутнє (0%). Таким чином, робимо висновок, що на етапі первинної діагностики, у досліджуваних вагітних жінок зрілого віку переважає позитивне ставлення до дітей (90%). Натомість, у майбутніх мам юнацького віку відмічається тенденція до переважання нейтрального відношення до них (60%).

Розглянемо результати досліджуваних вагітних жінок зрілого та юнацького віку щодо їх головної життєвої цінності, на констатувальному етапі дослідження. Візуалізуємо отримані результати, за допомогою гістограми (рис. 3.6).

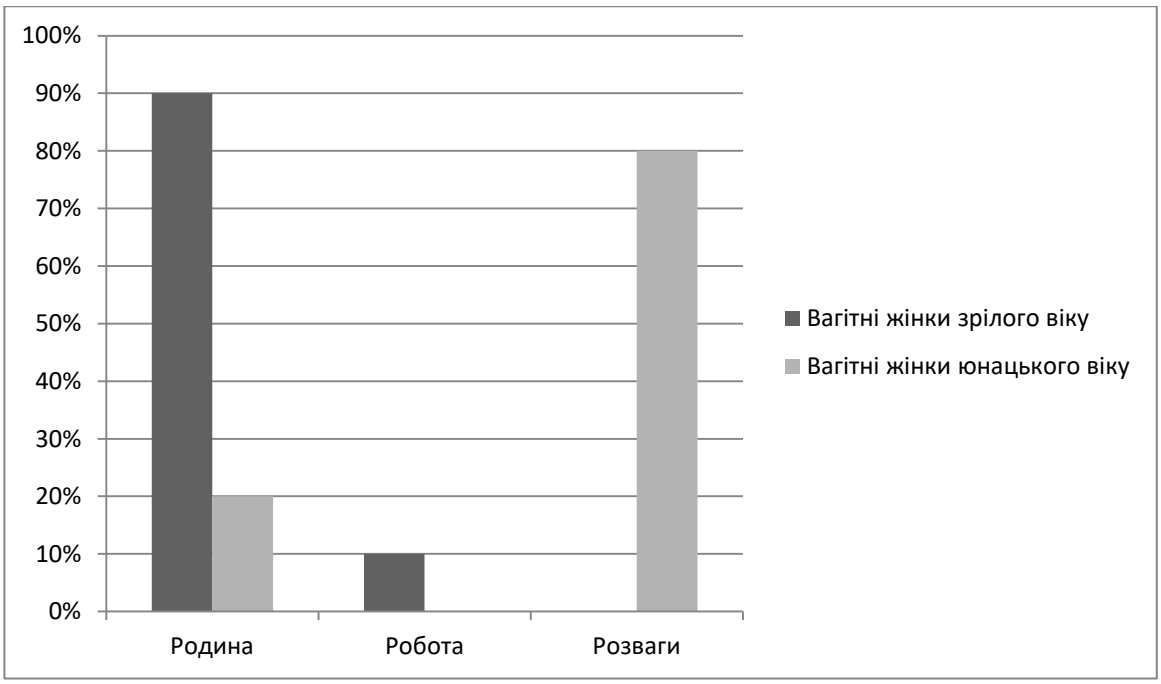


Рис. 3.6. Головна життєва цінність майбутніх матерів зрілого та юнацького віку на констатувальному етапі дослідження

За рис. 3.6. бачимо, що серед майбутніх матерів зрілого віку, на констатувальному етапі дослідження, відмічається переважання життєвої цінності «родина» (90%). У 10 респондентів зазначеної досліджуваної групи переважає життєва цінність «робота». «Розваги» не є головною цінністю життя у досліджуваній групі вагітних жінок зрілого віку (0%). Що стосується майбутніх матерів юнацького віку, можемо побачити, що, на констатувальному етапі дослідження, у них переважає життєва цінність «розваги» (80%). 20% респондентів зазначеної групи головною цінністю життя вважають цінність «родина». Робота не є життєвою цінністю для досліджуваних вагітних жінок юнацького віку (0%). Тобто, можемо зробити висновок, що, на етапі первинної діагностики, у майбутніх матерів зрілого віку головною цінністю життя є «родина» (90%). Водночас, у вагітних жінок юнацького віку відмічається тенденція до життєвої цінності «розваги» (80%).

Звернемо увагу на інший показник готовності до материнства респондентів нашого дослідження – фінансову готовність. Проаналізуємо результати досліджуваних вагітних жінок зрілого та юнацького віку стосовно

зазначеного критерію, на констатувальному етап дослідження. Для здійснення аналізу, скористаємося гістограмою (рис. 3.7).

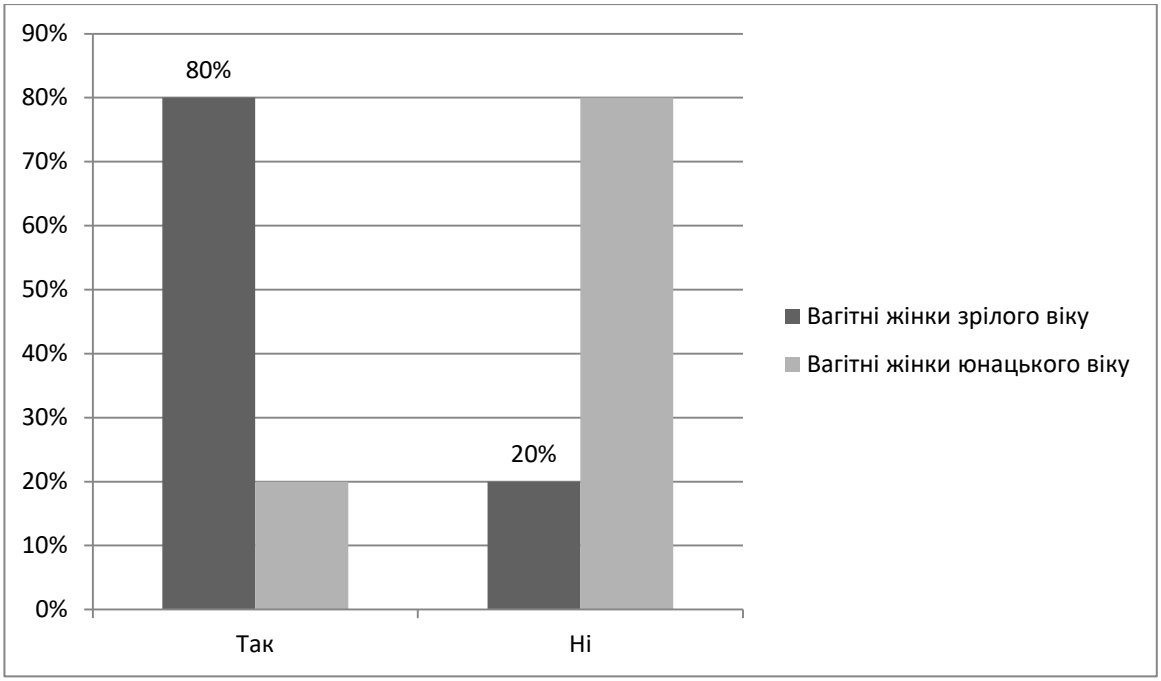


Рис. 3.7. Фінансова готовність до материнства майбутніх матерів зрілого та юнацького віку на констатувальному етапі дослідження

За рис. 3.7. можемо побачити, що у більшості респондентів зрілого віку наявна фінансова готовність до материнства (80%). У 20% досліджуваних жінок зазначеної групи відсутня фінансова готовність до окреслого періоду. Водночас, у майбутніх матерів юнацького віку спостерігається переважання відсутності фінансової готовності до материнства (80%). Фінансова готовність до цього психологічного феномену відмічається у 20% респондентів зазначеної групи. Отже, вагітні жінки зрілого віку мають більшу фінансову підготовленість до здійснення материнства, ніж майбутні матері юнацького віку.

Розглянемо результати досліджуваних вагітних жінок зрілого та юнацького віку щодо їх ставлення до вагітності та пологів. Для виконання цього завдання, використаємо гістограму (рис. 3.8).

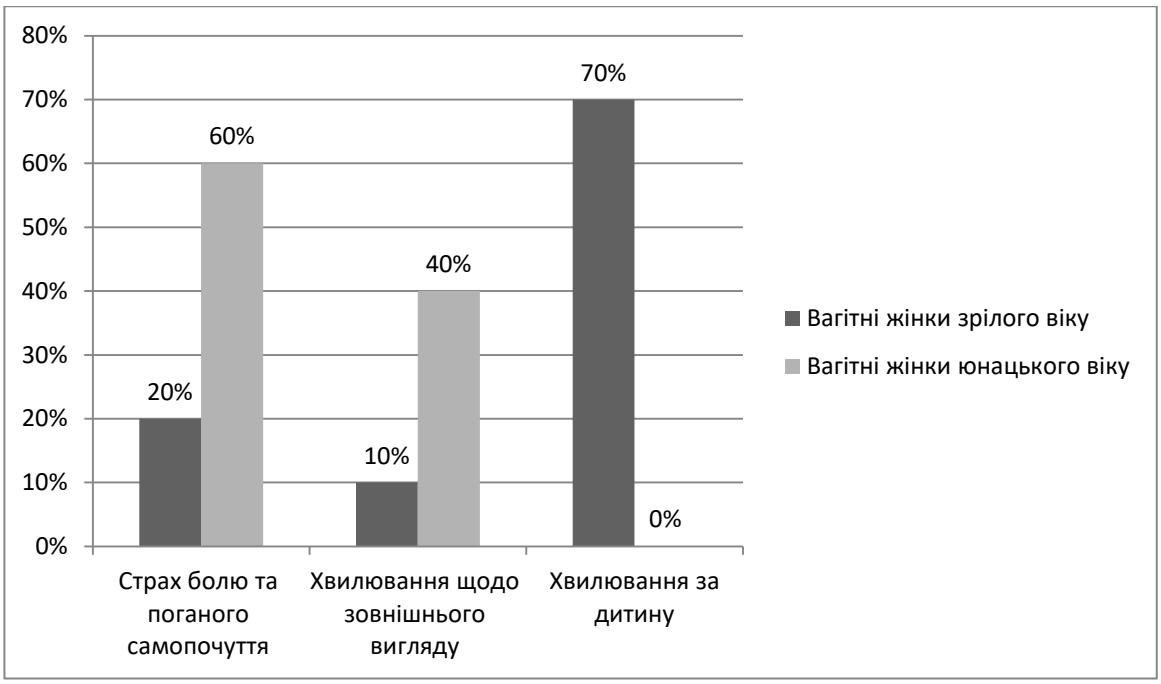


Рис. 3.8. Ставлення до вагітності та пологів майбутніх матерів зрілого та юнацького віку на констатувальному етапі дослідження

За рис. 3.7 можемо спостерігати, що серед досліджуваної групи майбутніх матерів зрілого віку переважає «хвилювання за дитиною» (70%). Тобто, під час вагітності та пологів, ці жінки орієнтовані саме на те, як буде почувати себе малюк. 20% вагітних жінок зазначеної групи відчувають «страх болю та поганого почуття» під час вагітності та пологів. Вони концентруються на власному самопочутті. 10% майбутніх матерів, на констатувальному етапі дослідження, мають «хвилювання щодо свого зовнішнього вигляду» під час періоду вагітності та пологів. Тобто, у них існує безпосередня концентрація на своєму візуальному образі у цей час. Щодо респондентів юнацького віку, бачимо переважання «страху болю та поганого самопочуття» під час вагітності та пологів (60%). 40% майбутніх матерів цієї досліджуваної групи мають «хвилювання щодо свого зовнішнього вигляду» під час цих періодів. Важливо відмітити, що, на первинному етапі дослідження, у вагітних жінок юнацького віку було відсутнє «хвилювання за дитину» як напрямок ставлення до вагітності та пологів (0%). Таким чином, на констатувальному етапі дослідження, було встановлено, що у майбутніх матерів зрілого віку переважає

«хвилювання за дитину» (70%), у майбутніх матерів юнацького віку – «страх болю та поганого самопочуття» (60%).

Проаналізуємо результати респондентів за показниками їх теоретичних знань про дітей. Результати констатувального етапу за цим критерієм подамо наочно, у вигляді гістограми (рис. 3.8).

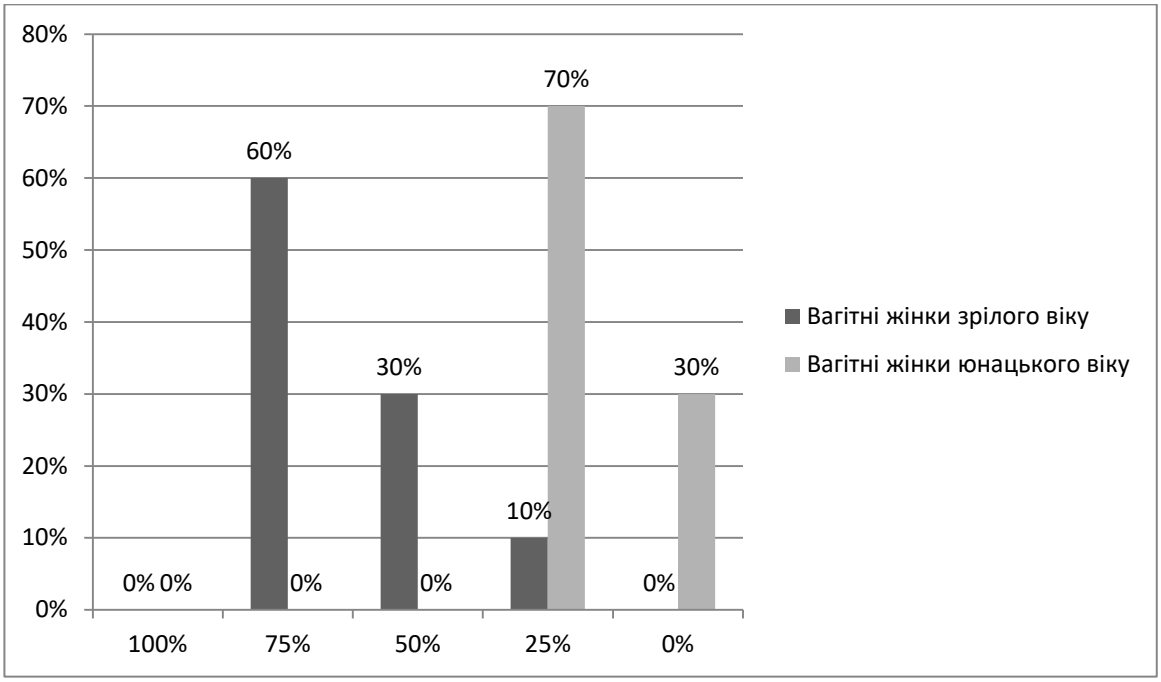


Рис. 3.9. Теоретичні знання про дітей майбутніх матерів зрілого та юнацького віку на констатувальному етапі дослідження

За рис. 3.9 бачимо, що, на констатувальному етапі дослідження, 60% вагітних жінок зрілого віку мають 75% теоретичних знань про дітей, що є переважаючим результатом. У 30% респондентів зазначеної групи відмічається 50% досліджуваних знань. 10% майбутніх матерів зрілого віку, на констатувальному етапі дослідження, показали 25% наявних теоретичних знань дітей. Що стосується досліджуваних вагітних жінок юнацького віку, серед них, існує тенденція до переважання 25% теоретичних знань про дітей (70%). 30% респондентів зазначеної категорії мають 0% досліджуваних знань, тобто вони відсутні. Отже, робимо висновок, що більшість майбутніх матерів зрілого віку мають 75% теоретичних знань про розвиток та виховання дітей (60%).

Натомість, більшість вагітних жінок юнацького віку мають 25% окреслених знань (70%).

Проаналізувавши візуально результати респондентів зрілого та юнацького віку, які знаходяться на другому триместрі вагітності, за методикою «Анкета для дослідження готовності до материнства жінок різних вікових категорій» (А. Школяренко), перейдемо до порівняння їх показників за допомогою метода математичної статистики U-критерій Манна-Вітні (таблиця 3.2).

Таблиця 3.2

Статистичні відмінності між результатами респондентів за методикою «Анкета для дослідження готовності до материнства жінок різних вікових категорій» (А. Школяренко) на констатувальному етапі дослідження (Манна-Вітні)

Показник за методом математичної статистики	відношення до дітей	життєва цінність	фінансова готовність	ставлення до вагітності та пологів	теоретичні знання
Манна-Вітні (p-рівень)	0,000	0,002	0,023	0,009	0,000

Згідно з таблицею 3.2, відмінності між результатами досліджуваних майбутніх матерів зрілого та юнацького віку, на констатувальному етапі дослідження, мають статистичну значимість. Мова йде про: відношення до дітей (p=0,000), життєву цінність (p=0,002), фінансову готовність (p=0,023), ставлення до вагітності та пологів (0,009) та наявність теоретичних знань про дітей (p=0,000). Таким чином, можемо зробити висновок, що на констатувальному етапі дослідження, психологічна готовність до материнства у досліджуваних вагітних жінок зрілого віку є більш сформованою, ніж у майбутніх матерів юнацького віку.

Для формування психологічної готовності до материнства досить важливо адекватно усвідомлювати та сприймати такі феномени як «вагітність» та «материнство». Зважаючи на це, нами був проведений власний асоціативний експеримент з респондентами. Розглянемо детальніше які досліджувані вагітні жінки різного віку мають асоціації щодо вищезазначених понять. По-перше, розглянемо з цим асоціюють респонденти поняття «вагітність» (таблиця 3.3).

Таблиця 3.3

Результати асоціативного експерименту респондентів за поняттям «вагітність» на констатувальному етапі дослідження

Група респондентів	Семантичні гнізда	Слова-асоціації
вагітні зрілого віку	1) позитивні емоції 2) життєвий план 3) біологічна сутність періоду; 4) вимоги та обов'язки періоду	1) щастя,щасливий період; 2) мрія, довгоочікувана подія; 3) природній процес; 4) відповідальність
вагітні юнацького віку	1) негативні емоції; 2) незапланований характер події; 3) фізичний дискомфорт	1) складність, занепокоєння, поганий настрій, тяжкий період; 2) несподіванка, халепа; 3) погане самопочуття, біль, нудота

Згідно з таблицею 3.3., за асоціаціями досліджуваних вагітних жінок зрілого віку, були виділені наступні семантичні гнізда: «позитивні емоції», «життєвий план», «біологічна сутність періоду» та «вимоги та обов'язки періоду». Період вагітності, жінки зазначеного віку найчастіше асоціюють з позитивними емоціями (щастя, щасливий період) та запланованим, бажаним характером події (мрія, довгоочікувана подія). Також вагітність у них характеризується як природний, біологічний період (природний процес). Жінки зрілого віку усвідомлюють період вагітності як відповідальний. Натомість, можемо спостерігати, що у майбутніх матерів юнацького віку асоціації щодо поняття «вагітність» сформували наступні семантичні гнізда: «негативні

емоції», «незапланований характер події», «фізичний дискомфорт». Треба відмітити, що період вагітності майбутні матері юнацького віку найчастіше асоціюють з негативними емоціями (складність, занепокоєння, поганий настрій, тяжкий період). Також у них присутній фізичний дискомфорт через цей період (погане самопочуття, біль, нудота). За асоціаціями вагітних жінок зазначеного віку, можемо зробити висновок, що їх вагітність має незапланований характер (несподіванка, халепа). Підсумовуючи, робимо висновок, що майбутні матері зрілого віку асоціюють період вагітності як емоційно позитивну, заплановану подію, яка потребує відповідальності. Водночас, вагітні жінки юнацького віку мають емоційно та фізіологічно негативні асоціації з цим періодом життя, їх вагітність є незапланованою.

Перейдемо до розгляду результатів респондентів різного віку за асоціативним експериментом щодо поняття «материнство», які ми отримали на констатувальному етапі дослідження (таблиця 3.4).

Таблиця 3.4

Результати асоціативного експерименту респондентів за поняттям «материнство» на констатувальному етапі дослідження

Група респондентів	Семантичні гнізда	Слова-асоціації
вагітні зрілого віку	1) позитивні емоції; 2) життєвий план; 3) вимоги та обов'язки періоду; 4) стосунки з дитиною	1) щастя, радість; 2) бажання, мрія; 3) відповідальність, виховання, турбота, терплячість; 4) теплота.
вагітні юнацького віку	1) вимоги та обов'язки періоду; 2) фізіологічний дискомфорт; 3) негативні емоції; 4) соціальні гендерні стереотипи.	1) відповідальність, обов'язок; 2) безсонні ночі; 3) проблеми, роздратування, емоційне вигорання; 4) жіноча робота, жіноча роль

Згідно з таблицею 3.4., асоціації респондентів зрілого віку щодо поняття «материнство» утворили 4 семантичних гнізда: «позитивні емоції», «життєвий план», «вимоги та обов'язки періоду» та «стосунки з дитиною». Вагітні жінки зазначеного віку найчастіше асоціюють материнство як щастя, їх велике бажання та мрію, що підкреслює запланованість цього періоду. Респонденти зрілого віку досить часто асоціюють поняття «материнство» з вимогами та обов'язками цього психологічного феномену (відповідальність, виховання, турбота, терплячість), виокремлюють характер відношення з дитиною (теплота). Що стосується досліджуваних вагітних жінок юнацького віку, можемо побачити утворення 4 семантичних гнізд на основі їх асоціацій до поняття «материнство»: «вимоги та обов'язки періоду», «фізіологічний дискомфорт», «негативні емоції», «соціальні гендерні стереотипи». У материнстві вони вбачають, по-перше, негативні емоції (проблеми, роздратування, емоційне вигорання), по-друге, асоціюють цей психологічний феномен із соціальними та гендерними стереотипами (жіноча робота, жіноча роль). Також майбутні матері юнацького віку мають асоціації щодо поняття «материнство» стосовно їх фізіологічного дискомфорту (безсонні ночі) та вимог і обов'язків цього життєвого періоду (відповідальність, обов'язок).

Таким чином, можемо зробити висновок, що вагітні жінки зрілого віку асоціюють поняття «материнство» як позитивний, відповідальний життєвий період. Натомість, майбутні матері юнацього віку, на констатувальному етапі дослідження, асоціюють зазначене поняття зі складнощами фізіологічного та психологічного характеру, із необхідною відповідальністю та соціальним і гендерним обов'язком жінки.

Отже, за результатами констатувального етапу нашого емпіричного дослідження, ми дійшли висновку, що у досліджуваних вагітних жінок зрілого віку спостерігається більш сформована психологічна готовність до материнства, ніж у майбутніх матерів юнацького віку. Перші, на відміну від других, усвідомлено відносяться до своєї вагітності та майбутнього материнства, мають достатній рівень знань про розвиток та виховання дітей.

3.3. Тренінгова програма формування психологічної готовності жінок до материнства

Ми розробили тренінгову програму, яка має за мету сформувати психологічну готовність жінок до материнства. Розглянемо детальніше її структуру та зміст.

Тренінгова програма формування психологічної готовності жінок до материнства.

Мета програми: сформувати у майбутніх матерів позитивне ставлення до своєї вагітності, материнства; сформувати ціннісне ставлення до своєї дитини, її здоров'я.

Завдання тренінгової програми:

1) формування позитивного ставлення до дітей;

2) ознайомлення з процесом вагітності та пологів;

3) формування ціннісного ставлення до ролі матері;

4) орієнтування майбутніх матерів на адекватне відношення до дитини, уважність до її стану здоров'я;

5) надання теоретичних знань про особливості розвитку та виховання дітей;

6) формування у майбутніх матерів готовності та впевненості щодо виконання материнських функцій.

Регламент тренінгової програми

Загальна тривалість тренінгової програми – 10 годин.

Кількість тренінгових занять: 5.

Час проведення тренінгового заняття: 2 години.

Аудиторія тренінгу: вагітні жінки юнацького віку, які мають низькі показники сформованості психологічної готовності до материнства.

Форма тренінгового заняття: групова.

Кількість учасників: 10 вагітних жінок.

Обладнання: білі аркуші паперу, кольорові олівці, фарби, аудіо матеріали з класичною музикою, відео про процес пологів, м'яч, відео «Догляд за немовлям», пісок, вода, фігурки, картки з літерами української абетки, мультимедійна презентація «Методи та засоби розвитку дитини першого року», пластилін, тісто для ліплення, дошка та стеки для роботи з пластиліном, паперова коробка, фото учасників тренінгу, білі аркуші паперу, кольорові олівці, фарби, килимок чи пуф.

Методичні прийоми: тренінгові вправи, слухання та обговорення лекційного матеріалу, аутогенне тренування, арттерапевтичні техніки.

Структура тренінгової програми

Тематичні блоки

1. Міні-лекція «Вагітність – відповідальний період у житті жінки»

2. Міні-лекція «Процес пологів та його основні періоди».

3. Міні-лекція «Перші тижні розвитку немовля».

4. Міні-лекція «Особливості розвитку дитини у перший рік».

5. Міні-лекція «Яка повинна бути мама: розвінчуємо міфи та стереотипи».

Використані вправи: «Нетрадиційне привітання», «Міфи та реальність», «Викликання відчуття тепла», «Я – людина», «Регуляція дихання», «Ніхто з вас не знає, що я...», «Регуляція ритму серцевої діяльності», «Моя буква», «Царство майбутнього», «Вплив на органи черевної порожнини», «Відчуття прохолоди на чолі», «Чарівний ящик», «Звичайна віддана мати».

Тренінгове заняття 1

Мета: ознайомити майбутніх матерів з особливостями перебігу вагітності; сформувати позитивне та відповідальне ставлення до цього періоду.

Обладнання: білі аркуші паперу, кольорові олівці, фарби, килимок чи пуф.

1. Вступ

1.1. Встановлення правил групи.

1.2. Збір очікування від тренінгу та заняття

1.3. Знайомство

1.4. Вправа «Нетрадиційне привітання»

Мета: сприяє зняттю напруги та створює невимушену атмосферу в групі.

Учасники розташовуються колом. Кожен учасник групи повинен привітатися з іншим: а) двома долонями; б) однією долонею; в) коліном; г) чолом; ґ) носом тощо [15].

2. Основна частина

2.1. Міні-лекція «Вагітність – відповідальний період у житті жінки». Обговорення.

2.2. Вправа «Міфи та реальність»

«Мета: формувати адекватне уявлення про вагітність а також усвідомлене ставлення до способу життя під час вагітності.

Хід вправи.

І. Учасницям програми необхідно розподілитися на 2 підгрупи. Протягом 10 хвилин їм пропонується згадати та записати:

І групі – народні прикмети, пов'язані з вагітністю та пологами;

ІІ групі – чутки про вагітність і пологи, отримані від жінок, які вже народжували: мами, бабусі, подруг і оточуючих людей.

Якщо учасниці не можуть пригадати достатню кількість народних повір’їв та поширених переконань, психолог може допомогти їм. Для цього потрібно аби у арсеналі психолога були готові картки для роботи.

ІІ. Після закінчення 10 хвилин учасниці програми першої групи по черзі озвучують свої записи та/або зміст картки. Після кожного повір’я чи слуху, що прозвучало, учасниці обговорюють: міф це чи реальність.

ІІІ. За результатами обговорення необхідно зробити висновок» [49].

Перерва (10 хвилин)

2.3. Арттерапевтична техніка

Ізотерапія. Малюнок «Моє майбутнє материнство». Бесіда за малюнками.

2.4. Аутогенна вправа.

«Викликання відчуття тепла»

««Я спокійний» (1 раз); «Тіло важке» (1 раз), «Моя права (ліва) рука тепла» (6 разів). Надалі навіюють тепло на іншу руку, ноги, все тіло. Переходять до формули: «Обидві руки теплі… обидві ноги теплі… все тіло тепле». Згодом вправу 1 і 2 об'єднають однією формулою: «Руки та ноги важкі й теплі». Вправа вважається засвоєною тоді, коли відчуття тепла й важкості виникає в тілі автоматично у відповідь на слова. Викликання відчуття тепла. «Я спокійний» (1 раз); «Тіло важке» (1 раз), «Моя права (ліва) рука тепла» (6 разів). Надалі навіюють тепло на іншу руку, ноги, все тіло. Переходять до формули: «Обидві руки теплі… обидві ноги теплі… все тіло тепле». Згодом вправу 1 і 2 об'єднають однією формулою: «Руки та ноги важкі й теплі». Вправа вважається засвоєною тоді, коли відчуття тепла й важкості виникає в тілі автоматично у відповідь на слова» [12].

3. Закінчення

3.1. Обговорення, рефлексія щодо тренінгу (почуття, нові навички, знання тощо).

3.2. Рекомендації щодо позитивного перебігу процесу вагітності.

3.4. Останні слова тренера.

Тренінгове заняття 2

Мета: ознайомити вагітних жінок з періодами пологів, сформувати позитивне та відповідальне ставлення до цього процесу, налаштувати до орієнтації на самопочуття та здоров'я дитини; навчитися контролювати своє дихання.

Обладнання: аудіо матеріали з класичною музикою, відео про процес пологів, килимок чи пуф.

1. Вступ

1.1. Рефлексія щодо самопочуття та настрою учасників.

1.2. Збір очікування від заняття.

1.3. Вправа «Я – людина»

«Мета: вправа завдяки своїй динамічності сприяє ближчому знайомству учасників між собою, допомагає розкритися кожному і позбутися закомплексованості.

Учасники сідають на стільці в коло, а один стілець потрібно винести за коло. Учасники сідають на свої місця. Бажаючий стає в центрі і промовляє одне речення про себе «Я – людина», продовжуючи речення і називаючи найхарактернішу свою рису. Наприклад: «Я людина, яка любить допомагати іншим», «Я людина, яка часто буває роздратованою». Інші сидять і слухають. Якщо ж хтось вирішить, що міг би сказати про себе те саме, він повинен швидко встати і помінятися місцями з іншим учасником, який має аналогічну характеристику. Не можна сідати на те саме місце. Одному завжди не вистачає місця; той, хто залишився без стільця, стає в коло і каже про себе: «Я людина.....». Гра закінчується, коли вичерпується енергія групи і втрачається динамічність» [15].

2. Основна частина

2.1. Міні-лекція «Процес пологів та його основні періоди». Обговорення.

2.2. Перегляд фільму про пологи (10 хвилин)

https://www.youtube.com/watch?v=5E7yfZE4aR8

Перерва (10 хвилин)

2.3. Арттерапевтична техніка

Музикотерапія. Прослуховування класичної музики. Бесіда «Музичні асоціації з моїм майбутнім материнством».

2.4. Аутогенна вправа.

«Регуляція дихання»

«Формула включає наступні дії: «Я спокійний… Мої руки важкі й теплі… Моє серце б’ється сильно, спокійно й ритмічно… Я дихаю спокійно, глибоко й рівномірно». Останню фразу повторюють 5-6 разів. Згодом формула скорочується: «Я дихаю спокійно»» [12].

3. Закінчення

3.1. Обговорення, рефлексія щодо тренінгового заняття (почуття, нові навички, знання тощо).

3.2. Рекомендації щодо позитивного перебігу процесу пологів.

3.4. Останні слова тренера.

Тренінгове заняття 3

Мета: ознайомити майбутніх матерів з особливостями розвитку дитини у період немовляти; сформувати позитивне ставлення до дітей та власного материнства.

Обладнання: м’яч, відео «Догляд за немовлям», пісок, вода, фігурки, килимок чи пуф.

1. Вступ

1.1. Рефлексія щодо самопочуття та настрою учасників.

1.2. Збір очікування від заняття.

1.3. Вправа «Ніхто з вас не знає, що я...»

«Мета: надати можливість учасникам, які уже знайомі, й були разом впродовж певного часу, дізнатися один про одного щось нове, створити працездатність в групі

Група шикується в коло. Учасники кидають один одному м’яч зі словами: «Ніхто з вас не знає, що я...». Учасники діляться своїми таємницями з группою» [15].

2. Основна частина

2.1. Міні-лекція «Перші тижні розвитку немовля». Обговорення.

2.2. Перегляд фільму «Догляд за немовлям» (20 хвилин)

https://www.youtube.com/watch?v=W_iDhJSOix8

Перерва (10 хвилин)

2.3. Арттерапевтична техніка

Пісочна терапія. Пісочна картина «Я мама».

2.4. Аутогенна вправа

«Регуляція ритму серцевої діяльності»

«Вправа починається з формули «Я спокійний». Потім послідовно викликають відчуття важкості й тепла в тілі. Клієнт кладе праву руку на ділянку, де серце, й подумки повторює 5-6 разів: «Моє серце б'ється спокійно, потужно та ритмічно». Вправа вважається засвоєною, якщо вдається впливати на силу й ритм серцевої діяльності» [12].

3. Закінчення

3.1. Обговорення, рефлексія щодо тренінгового заняття (почуття, нові навички, знання тощо).

3.2. Рекомендації щодо догляду за немовлям.

3.4. Останні слова тренера.

Тренінгове заняття 4

Мета: ознайомити вагітних жінок з особливостями розвитку дітей першого року життя; побороти страхи у жінок щодо їх майбутнього материнства; сформувати у майбутніх матерів позитивний емоційний стан.

Обладнання: картки з літерами української абетки, мультимедійна презентація «Методи та засоби розвитку дитини першого року», пластилін, тісто для ліплення, дошка та стеки для роботи з пластиліном, килимок чи пуф.

1. Вступ

1.1. Рефлексія щодо самопочуття та настрою учасників.

1.2. Збір очікування від заняття.

1.3. Вправа «Моя буква»

«Мета: розтопити лід, краще пізнати учасників.

Хід вправи:

1. Кожен учасник обирає собі будь-яку літеру абетки й озвучує її всій групі або сусідові.

2. Протягом 2 хвилин учасники підбирають якомога більше слів, які описують їх і починаються на обрану літеру.

3. Кожен учасник ділиться своїми словами з групою. Наприклад: мене звати Вікторія й моя буква П. Я практична, пунктуальна, прямолінійна» [15].

2. Основна частина

2.1. Міні-лекція «Особливості розвитку дитини у перший рік». Обговорення.

2.2. Перегляд мультимедійної презентації «Методи та засоби розвитку дитини першого року».

2.3. Вправа «Царство майбутнього»

«Мета: формувати уявлення про дитину як про індивідуальність та соціально значиму особистість; актуалізувати особистісний ресурс у материнстві.

Хід вправи

Психолог пропонує учасницям відповісти на такі питання:

- У якому віці ви уявляєте свого малюка?

- Чи уявляли и ви, як він виглядатиме, спілкуватися з іншими людьми, які риси характеру матиме?

- Чи уявляли ви, чим він займатиметься в житті, чого прагнутиме?» [49].

Перерва (10 хвилин)

2.4. Арттерапевтична техніка

Ліплення. Фігура з пластиліну (тісто для ліплення) «Мої страхи щодо вагітності та материнства». Бесіда щодо створеної фігури.

2.5. Аутогенні вправи.

«Вплив на органи черевної порожнини»

«Послідовно активізуються такі самі відчуття, як у попередніх вправах, а потім подумки 5-6 разів повторюють: «Сонячне сплетіння тепле… воно випромінює тепло».

«Відчуття прохолоди на чолі»

Аналогічна до попередніх вправ та формула: «Моє чоло прохолодне»» [12].

3. Закінчення

3.1. Обговорення, рефлексія щодо тренінгового заняття (почуття, нові навички, знання тощо).

3.2. Останні слова тренера.

Тренінгове заняття 5

Мета: сформувати у вагітних жінок адекватне ставлення до ролі матері та готовність до виконання її функцій.

Обладнання: паперова коробка, фото учасників тренінгу, білі аркуші паперу, кольорові олівці, фарби, килимок чи пуф.

1. Вступ

1.1. Рефлексія щодо самопочуття та настрою учасників.

1.2. Збір очікування від заняття.

1.3. Вправа «Чарівний ящик»

«Мета: познайомитися один з одним, розтопити лід між учасниками.

1. Кожен учасник підходить до коробки, дивиться всередину й каже одну добру річ про людину, чиє фото він бачить всередині, не відкриваючи групі секрету, хто там. Коли учасники заглядають у коробку, вони бачать там своє відображення, тобто повинні сказати щось хороше про себе.

2. Наприкінці вправи тренер каже, що гра має безліч позитивних рис і в учасників буде шанс проявити ці риси під час тренінгу (навчання)» [52].

2. Основна частина

2.1. Міні-лекція «Яка повинна бути мама: розвінчуємо міфи та стереотипи». Обговорення.

2.2. Вправа «Звичайна віддана мати»

«Мета: формування адекватних уявлень про материнські обов’язки та відповідальність. Вправа націлена на те, щоб зняти у жінок ірраціональні установки, що сприяють формуванню неадекватних (завищених) вимог до себе як до матері, і в той же час сформувати уявлення про материнську турботу та присутність матері в житті дитини як найважливіші умови формування її психічного здоров’я.

Хід вправи

Учасницям програми пропонується продовжити фразу відомого психоаналітика, автора книги «Маленькі діти та їхні матері» Д. В. Віннікота:

«Звичайна віддана мати». Учасниці по колу вимовляють «На мою думку, звичайна віддана мати – це…» і закінчують фразу на власний розсуд.

ІІ. Учасницям пропонується попрацювати у «жіночому парламенті». Вони мають вирішити, кого можна називати доброю матір'ю, а кого ні» [49].

Перерва (10 хвилин)

2.3. Арттерапевтична техніка

Ізотерапія. Малюнок «Я щаслива мама». Бесіда щодо малюнку.

2.4. Аутогенні вправи.

«Вправа 1. Прослідковують важкість та розслаблення кожної частини тіла, починаючи від кисті рук, ніг та у всьому тілі.

Вправа 2. Відчуття тепла, яке мігрує в кожній частині вашого тіла.

Вправа 3. Дихання має бути спокійне, рівномірне.

Вправа 4. Вплив на органи черевної порожнини.

Вправа 5. Регуляція ритму серцевої діяльності.

Вправа 6. Відчуття прохолоди на чолі.

Кожна вправа повинна починатись та закінчуватись фразою «Я спокійний». Після вправ необхідно 1-2 хвилини відпочивати, поступово виводячи себе з аутогенного занурення зробивши спокійний вдих, на видосі відкривши очі» [12].

3. Закінчення

3.1. Обговорення, рефлексія щодо тренінгового заняття (почуття, нові навички, знання тощо).

3.2. Рекомендації щодо виховання дітей.

3.4. Останні слова тренера.

Зазначена вище тренінгова програма була апробована з досліджуваними вагітними жінками юнацького віку протягом 3 тижнів. Ми отримали позитивну рефлексію від них щодо змісту тренінгової програми. Вони залишилися задоволеними та зазначили, що вона була для них досить інформативною та позитивно вплинула на їх ставлення до власної вагітності, майбутніх пологів та материнства, в цілому.

Таким чином, нами була розглянута структура та зміст самостійно розробленої тренінгової програми для формування психологічної готовності жінок до материнства. Її очікуваними результатами вважаємо: розвиток репродуктивної активності майбутніх матерів, позитивне ставлення до своєї дитини та, загалом, до дітей та набуття важливих теоретичних знань для виконання материнських функцій.

3.4. Аналіз ефективності тренінгової програми

Після апробування з досліджуваними вагітними жінками юнацького віку самостійно розробленої тренінгової програми для формування психологічної готовності до материнства, на формуючому етапі дослідження, нами була здійснена повторна діагностика респондентів щодо досліджуваного феномену, який зазнавав впливу. Розглянемо детальніше результати досліджуваних майбутніх матерів зрілого та юнацького віку на контрольному етапі дослідження.

Треба зазначити, що результати респондентів на цьому етапі були перевірені, за допомогою таких методів математичної статистики у програмі SPSS Statistics 23.0 як: U-критерій Манна-Вітні (визначення наявності статистичної значимості між відмінностями результатів респондентів обох груп) та Т-критерій Вілкоксона. Останній використовується для дослідження наявності зміни результатів однієї вибірки на одному та іншому етапі дослідження (констатувальний та конторольний етапи) [31]. У нашому випадку, Т-критерій Вілкоксона дозволить нам зробити висновок про ефективність розробленої тренінгової програми для формування психологічної готовності до материнства.

По-перше, звернемо увагу на результати респондентів за методикою «Рольовий опитувальник дітородіння» (РОД) М. Родштейн (таблиця 3.5).

Таблиця 3.5

Результати респондентів за методикою «Рольовий опитувальник дітородіння» (РОД) М. Родштейн на контрольному етапі дослідження

Шкала	Середнє значення за групою		Стандартне відхилення		Манна-Вітні (р-рівень)	Т-критерій Вілкоксона (юнацький вік)	Т-критерій Вілкоксона (зрілий вік)
	зрілі	юні	зрілі	юні			
генофілія-генофобія	1,6	1,1	0,51	0,31	p=0,063	Z=-2,877 p=0,004	Z= 0,000 p= 1,0
репродуктивна активність-репродуктивна пасивність	1,8	1,6	0,42	0,51	p=0,481	Z=-2,850 p=0,004	Z= 0,000 p= 1,0
загальний показник	3,4	2,5	0,84	0,52	p=0,023	Z=-2,850 p=0,004	Z= 0,000 p= 1,0

Згідно з таблицею 3.5., на контрольному етапі дослідження, у респондентів зрілого віку середнє значення показника «генофілія-генофобія» становить – 1,6 (стандартне відхилення – 0,51), у досліджуваних юнацького віку – 1,1 (стандартне відхилення – 0,31). Бачимо переважання середнього рівня показника «генофілія-генофобія» у досліджуваних зрілого та юнацього віку на цьому етапі. Тобто, їм властива генофілія. Отриманий показник за методом математичної статистики U-критерій Манна-Вітні також вказує на те, що відмінності між результатами різних вікових груп, на контрольному етапі дослідження, не є статистично значимими (p=0,063). Водночас, за статистичним методом Т-критерій Вілкоксона (Z=-2,877, p=0,004), робимо висновок про позитивний вплив тренінгової програми на показник «генофілія-генофобія». Щодо показника методики «Рольовий опитувальник дітородіння» (РОД) М. Родштейн «репродуктивна активність-репродуктивна пасивність», середнє значення за ним у досліджуваних вагітних жінок зрілого віку, на контрольному етапі дослідження – 1,8 (стандартне відхилення – 0,42); у майбутніх матерів юнацького віку – 1,6 (стандартне відхилення – 0,51). Отже, на зазначеному

етапі, респонденти обох груп більш схильні до репродуктивної активності. За методом математичної статистики U-критерія Манна-Вітні, було визначено відсутність статистичної значимості між результатами за показником «репродуктивна активність-репродуктивна пасивність» у респондентів обох груп на контрольному етапі дослідження (p=0,481). Показники Т-критерію Вілкоксона, в свою чергу, вказують на позитивний ефект тренінгової програми за шкалою досліджуваних вагітних жінок юнацького віку «репродуктивна активність-репродуктивна пасивність» (Z=-2,850, p=0,004). Щодо загального показника методики «Рольовий опитувальник дітородіння» (РОД) М. Родштейн, бачимо, що на повторному етапі діагностики сформованості психологічної готовності до материнства, у майбутніх матерів зрілого віку його середнє значення становить – 3,4 (стандартне відхилення – 0,84), у досліджуваних юнацького віку – 2,5 (стандартне відхилення – 0,52). Тобто, можна казати про достатньо сформований рівень психологічної готовності до материнства у респондентів обох груп. Однак, за показником U-критерія Манна-Вітні, бачимо, що все ж існує статистична значимість між загальним показником досліджуваного феномену у представників різних вікових груп вагітних жінок (p=0,023). Також можемо побачити позитивну тенденцію до покращення загального показника психологічної готовності до материнства майбутніх матерів юнацького віку (Z=-2,850, p=0,004). Щодо результатів за Т-критерієм Вілкоксона вагітних жінок зрілого віку, не було знайдено окремих змін (Z= 0,000, p= 1,0).

Перейдемо до розгляду результатів респондентів зрілого та юнацького віку за методикою «Анкета для дослідження готовності до материнства жінок різних вікових категорій» (А. Школяренко), які вони показали на контрольному етапі дослідження.

Спочатку, звернемо увагу на характер відношення до дітей досліджуваних майбутніх матерів зрілого та юнацького віку. Подамо наочно зазначені результати, за допомогою гістограми (рис. 3.9).

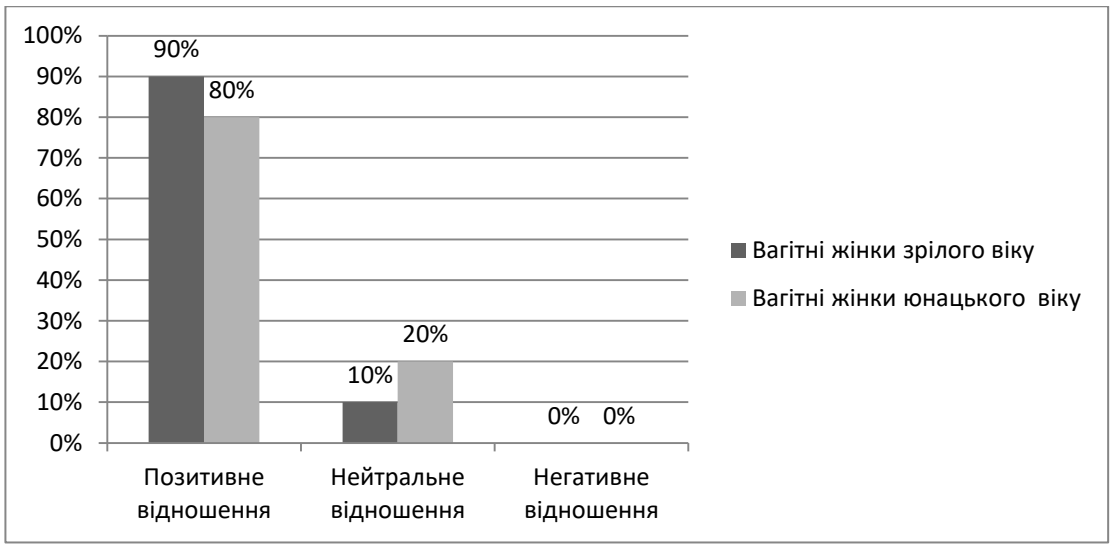


Рис. 3.10. Характер загального відношення до дітей майбутніх матерів зрілого та юнацького віку на контрольному етапі дослідження

За рис. 3.10. можемо спостерігати, що, на контрольному етапі дослідження, у досліджуваних майбутніх матерів зрілого (90%) та юнацького віку (80%) переважає позитивне ставлення до дітей. 10% вагітних жінок зрілого віку та 20% юнацького мають нейтральне відношення до дітей. Негативний характер відношення до дітей у респондентів зрілого та юнацького віку, на контрольному етапі дослідження, не відмічається (0%/0%).

Звернемо увагу на результати вагітних жінок зрілого та юнацького віку, на контрольному етапі нашого дослідження, щодо їх головної життєвої цінності. Для виконання цього завдання, скористаємося гістограмою (рис. 3.11).

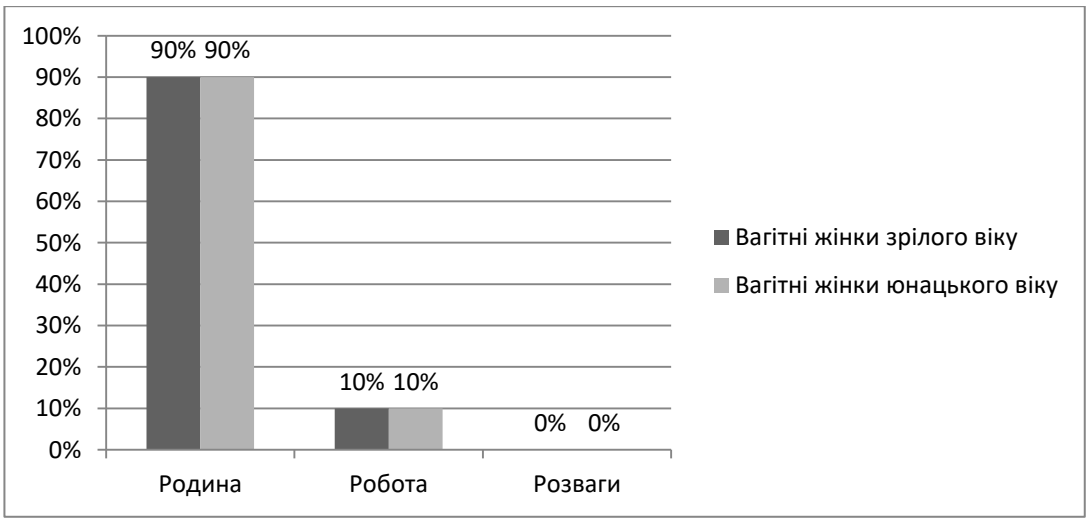


Рис. 3.11. Головна життєва цінність майбутніх матерів зрілого та юнацького віку на контрольному етапі дослідження

За рис. 3.11, бачимо, що, на контрольному етапі дослідження, результати майбутніх матерів зрілого та юнацького віку є ідентичними. По 90% респондентів обох груп мають переважаючу життєву цінність «родина». Головною цінністю життя «робота» вважають 10% досліджуваних зрілого та 10% респондентів юнацького віку. Треба підкреслити, що, на етапі повторної діагностики, було виявлено, що ніхто з досліджуваних майбутніх матерів не вважає головною цінністю свого життя «розваги» (0%/0%).

Розглянемо результати респондентів за їх фінансової готовністю до материнства, на контрольному етапі дослідження. Візуалізуємо отримані результати, за допомогою гістограми (рис. 3.12).

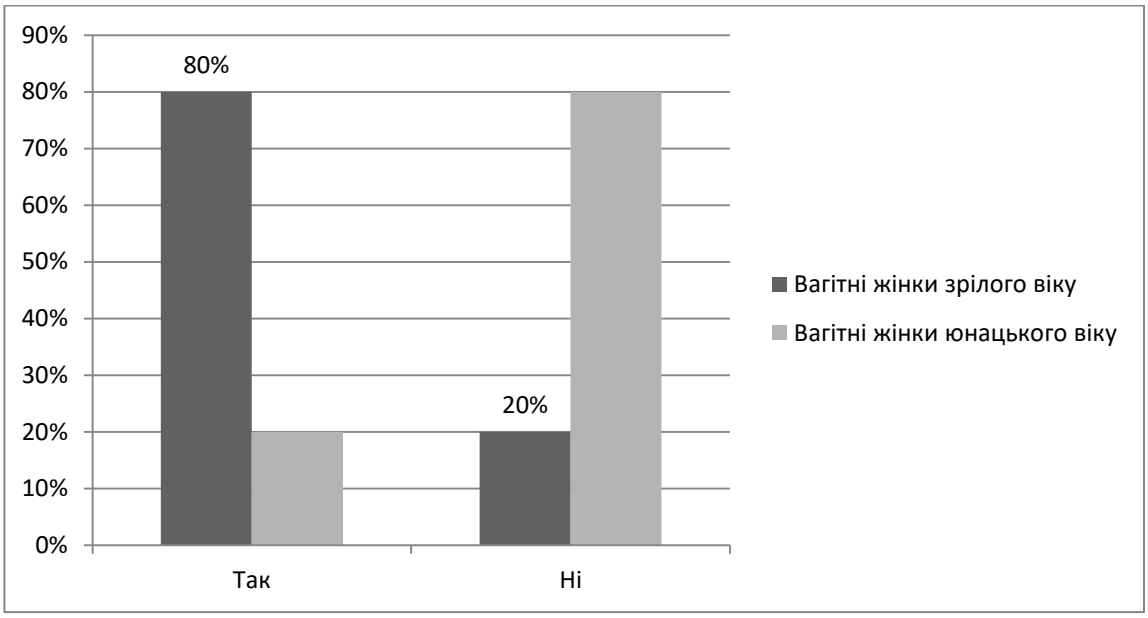


Рис. 3.12. Фінансова готовність до материнства майбутніх матерів зрілого та юнацького віку на контрольному етапі дослідження

За рис. 3.12. можемо спостерігати, що, на контрольному етапі дослідження, у досліджуваній групі вагітних жінок зрілого віку наявна фінансова готовність до материнства (80%). У 20% респондентів зазначеної групи фінансова готовність до материнства – відсутня. Щодо досліджуваної групи майбутніх матерів юнацького віку, фінансова готовність до материнства наявна у 20% жінок. У 80% цієї групи вона відсутня. Це може пояснюватися

тим, що вони не мають стабільної роботи та заробітку, на відміну від майбутніх матерів зрілого віку, які вже мають досвід роботи та фінансові надбання.

Перейдемо до розгляду результатів досліджуваних груп вагітних жінок зрілого та юнацького віку щодо їх ставлення до вагітності та пологів. Результати контрольного етапу дослідження подамо у вигляді гістограми (рис. 3.13).

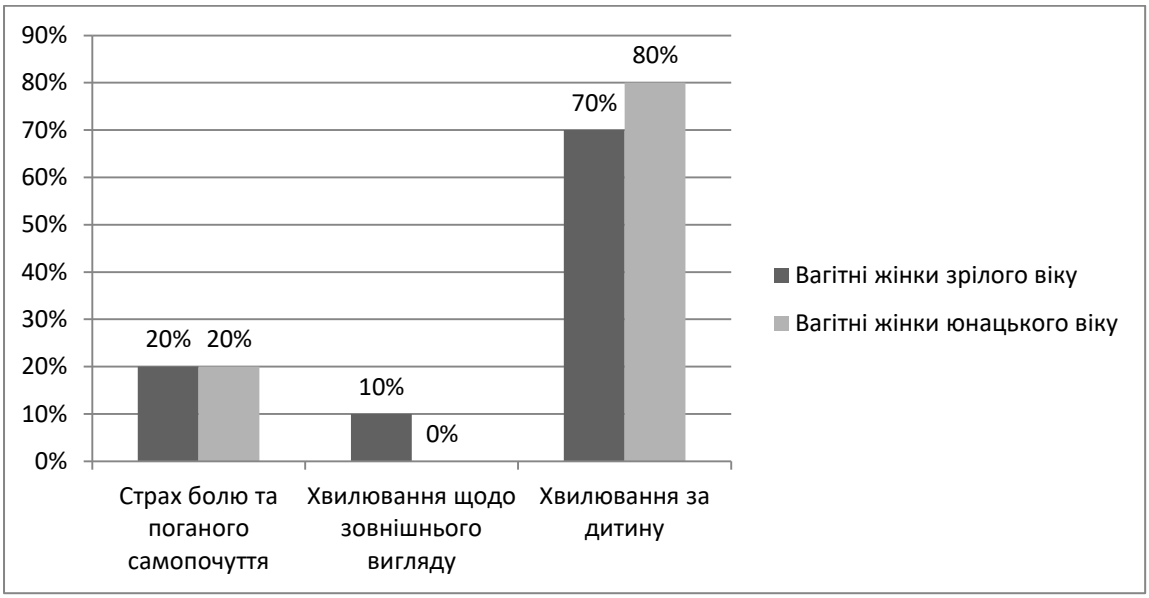


Рис. 3.13. Ставлення до вагітності та пологів майбутніх матерів зрілого та юнацького віку на контрольному етапі дослідження

За рис. 3.13., можемо побачити, що, на етапі повторної діагностики, ставлення майбутніх матерів до вагітності та пологів, серед досліджуваних груп вагітних жінок зрілого та юнацького віку переважає «хвилювання за дитину» (70%/80%). 20% респондентів зрілого та 20% досліджуваних юнацького віку мають «страх болю та поганого самопочуття». Хвилювання щодо зовнішнього вигляду у період вагітності та пологів має 10% респондентів зрілого віку. Отже, можемо відмітити переважаючу тенденцію до ставлення до вагітності та пологів «хвилювання за дитину» у обох досліджуваних групах, на контрольному етапі дослідження.

Проаналізуємо результати респондентів нашого емпіричного дослідження, на його контрольному етапі, щодо їх теоретичних знань про дітей. Для виконання цього завдання, використаємо гістограму (рис. 3.14).

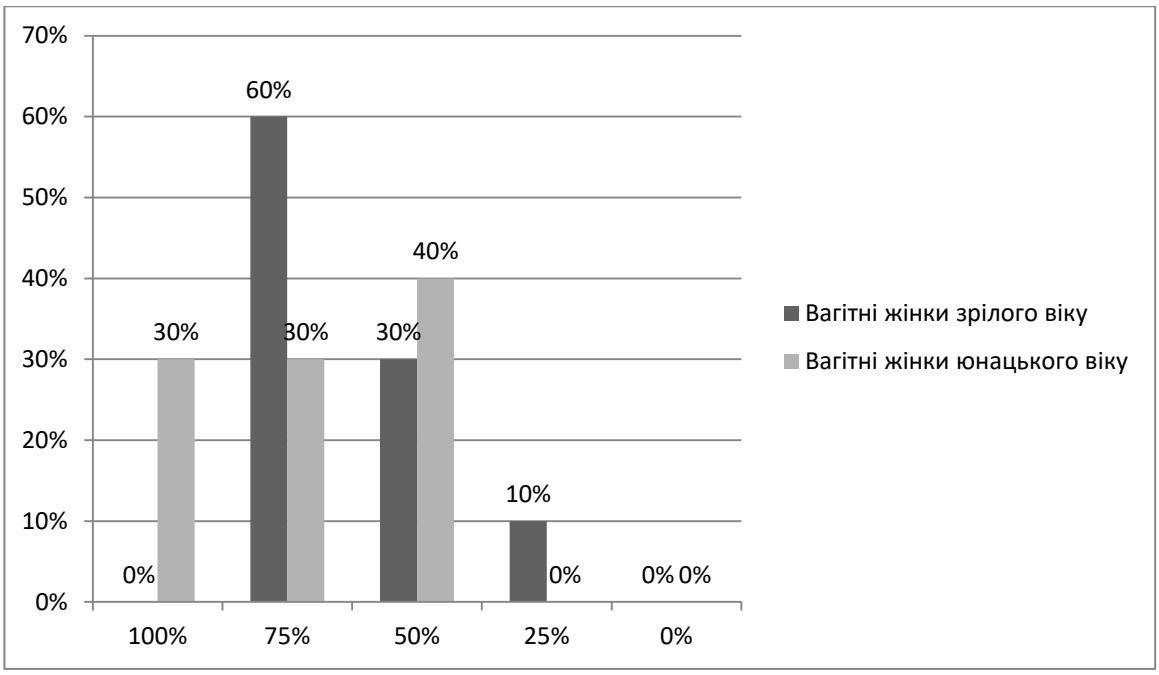


Рис. 3.14. Теоретичні знання про дітей майбутніх матерів зрілого та юнацького віку на контрольному етапі дослідження

За рис. 3.14 можемо побачити, що серед досліджуваних вагітних жінок зрілого віку існує тенденція до переважання 75% знань про дітей (60%). 30% респондентів зазначеного віку мають 50% теоретичних знань про розвиток та виховання дітей. У 10% досліджуваних майбутніх матерів спостерігається 25% окреслених знань. Що стосується досліджуваної групи вагітних жінок юнацького віку, то, на контрольному етапі дослідження, у них переважає 50% теоретичних знань про дітей (40%). Також серед них існує однакова тенденція до 75% (30%) та 100% (30%) знань теоретичного характеру щодо особливостей розвитку та виховання дітей. Тобто, теоретичні знання майбутніх матерів зрілого та юнацького віку є достатніми для здійснення ними материнських функцій.

Звернемо увагу на кількісне порівняння результатів обох досліджуваних груп, на контрольному етапі дослідження. Для цього ми використали 2 статистичні методи (U-критерій Манна-Вітні та Т-критерій Вілкоксона) (таблиця 3.6).

Таблиця 3.6

Статистичні відмінності між результатами респондентів за методикою «Анкета для дослідження готовності до материнства жінок різних вікових категорій» (А. Школяренко) на контрольному етапі дослідження (Манна-Вітні, Т-критерій Вілкоксона)

Показник за методом математичної статистики	відношення до дітей	життєва цінність	фінансова готовність	ставлення до вагітності та пологів	теоретичні знання
Манна-Вітні (р-рівень)	p=0,739	p=1,0	p=0,023	p=0,796	p=0,436
Вілкоксона (юнацький вік)	Z=-2,972 p=0,003	Z= -2,714 p=0,007	Z= 0,000 p= 1,0	Z= -2,434 p=0,015	Z= -2,877 p=0,004
Вілкоксона (зрілий вік)	Z= 0,000 p= 1,0	Z= 0,000 p= 1,0	Z= 0,000 p= 1,0	Z= 0,000 p= 1,0	Z= 0,000 p= 1,0

Згідно з таблицею 3.6., за допомогою U-критерію Манна-Вітні, було встановлено, що відмінності між результатами досліджуваних груп вагітних жінок зрілого та юнацького віку не мають статистичної значимості між наступними показниками: «відношення до дітей» (p=0,739), «життєва цінність» (p=1,0), «ставлення до вагітності та пологів» (p=0,796) та «теоретичні знання про дітей» (p=0,436). Була знайдена статистична значимість між відмінностями результатів респондентів зрілого та юнацького віку за параметром «фінансова готовність» (p=0,023). Статистичний метод Т-критерій Вілкоксона дозволив нам дійти висновку, що самостійно розроблена тренінгова програма, яка була апробована з досліджуваними вагітними жінками юнацького віку на формуючому етапі дослідження, надала позитивний вплив на наступні досліджувані показники: «відношення до дітей» (Z=-2,972, p=0,003), «життєва цінність» (Z= -2,714, p=0,007), «ставлення до вагітності та пологів» (Z= -2,434, p=0,015) та «теоретичні знання про дітей» (Z= -2,877, p=0,004). Не було надано впливу лише на показник «фінансова готовність» (Z= 0,000, p= 1,0). Щодо

результатів майбутніх матерів зрілого віку, на контрольному етапі дослідження, змін щодо вищезазначених показників не відбулося (Z= 0,000, p= 1,0).

На контрольному етапі дослідження, з респондентами був повторно проведений асоціативний експеримент щодо понять «вагітність» та «материнство». Розглянемо зазначені результати майбутніх матерів зрілого та юнацького віку щодо першого поняття (таблиця 3.7).

Таблиця 3.7

Результати асоціативного експерименту респондентів за поняттям «вагітність» на контрольному етапі дослідження

Група респондентів	Семантичні гнізда	Слова-асоціації
вагітні зрілого віку	1) позитивні емоції 2) життєвий план 3) біологічна сутність періоду; 4) вимоги та обов'язки періоду	1) щастя,щасливий період; 2) бажання, мрія, довгоочікувана подія; 3) природній процес; 4) відповідальність
вагітні юнацького віку	1) позитивні емоції; 2) важлива подія; 3) запланована подія; 4) період до материнства	1) щастя, радість, диво; 2) важлива подія, важливий період у житті жінки, відповідальний період; 3) очікування; 4) теплота, близькість

Згідно з таблицею 3.7., за асоціаціями досліджуваних вагітних жінок зрілого віку, на контрольному етапі дослідження, були виділені такі семантичні гнізда: «позитивні емоції», «життєвий план», «біологічна сутність періоду» та «вимоги та обов'язки періоду». Період вагітності, жінки зазначеної вікової групи, найчастіше асоціюють з позитивними емоціями (щастя, щасливий період) та запланованим, бажаним характером події (мрія, бажання довгоочікувана подія). Також у них відмічається асоціація вагітності з природним, біологічним процесом, періодом. Жінки зрілого віку усвідомлюють період вагітності як відповідальний. На повторному етапі асоціативного

експерименту, можемо помітити, що досліджувані майбутні матері юнацького віку стали знаходити більш позитивні асоціації до поняття «вагітність». Так, на контрольному етапі дослідження, за наявними асоціаціями, були утворені наступні семантичні гнізда: «позитивні емоції» (щастя, радість, диво), «важлива подія» (важлива подія,важливий період у житті жінки, відповідальний період), «запланована подія» (очікування) та «період до материнства» (шлях до материнства). Тобто, вагітні жінки юнацького віку, після апробування з ними тренінгової програми для формування психологічної готовності до материнства, почали асоціювати період вагітності як емоційно позитивний час, стали відноситися до нього більш усвідомлено, відповідально, сконцентрувалися на дитині та стосунках з нею.

Перейдемо до розгляду результатів асоціативного експерименту, на контрольному етапі дослідження, щодо поняття «материнство» (таблиця 3.8).

Таблиця 3.8

Результати асоціативного експерименту респондентів за поняттям «материнство» на контрольному етапі дослідження

Група респондентів	Семантичні гнізда	Слова-асоціації
вагітні зрілого віку	1) позитивні емоції; 2) життєвий план; 3) вимоги та обов’язки періоду; 4) відношення з дитиною	1) щастя, радість; 2) бажання, мрія; 3) відповідальність, виховання, турбота, терплячість; 4) теплота, близькість
вагітні юнацького віку	1) позитивні емоції; 2) стосунки з дитиною; 3) вимоги та обов’язки періоду	1) щастя, радість; 2) любов до дитини, ніжність, доброта, зв'язок з дитиною; 3) відповідальність, серйозність

Згідно з таблицею 3.8., асоціації досліджуваних вагітних жінок зрілого віку, на контрольному етапі дослідження, щодо поняття «материнство» утворили 4 семантичних гнізда: «позитивні емоції» (щастя, радість), «життєвий

план» (бажання, мрія), «вимоги та обов'язки періоду» (відповідальність, виховання, турбота, терплячість) та «стосунки з дитиною» (теплота, близькість). Вони усвідомлюють відповідальність за дитину, асоціюють материнство емоційно позитивно, як заплановану подію. Щодо майбутніх матерів юнацького віку, бачимо, що, на контрольному етапі дослідження, характер асоціацій до поняття «материнство» значно змінився. На основі отриманих асоціацій, були виділені такі семантичні гнізда як: «позитивні емоції» (щастя, радість), «стосунки з дитиною» (любов до дитини, ніжність, доброта, зв'язок з дитиною) та «вимоги та обов'язки періоду» (відповідальність, серйозність). Тобто, зазначена група досліджуваних вагітних жінок змінила свій погляд на материнство. Наразі, майбутні матері юнацького віку позитивно, усвідомлено та відповідально сприймають материнство та готові до нього.

Отже, за результатами контрольного етапу дослідження, можемо впевнено стверджувати про позитивний вплив самостійно розробленої тренінгової програми для формування психологічної готовності до материнства. Вагітні жінки юнацького віку стали відноситися до свого майбутнього материнства та періоду вагітності більш позитивно, відповідально та усвідомлено, вони набули додаткові знання про розвиток виховання дітей, які допоможуть їм виконувати материнські функції.

Отже, результати власного емпіричного дослідження на базі жіночої консультації при комунальному некомерційному підприємстві «Вільнянська багатопрофільна лікарня» Вільнянської міської ради»», надали нам можливість зробити наступні висновки.

За констатувальним етапом дослідження, було встановлено, що у респондентів зрілого віку переважають середній рівень за показником «генофілія-генофобія» (60%) та високий рівень за показником «репродуктивна активність – репродуктивна пасивність» (90%). Водночас, у досліджуваних майбутніх матерів юнацького віку спостерігалася тенденція до низьких показників зазначених шкал (90%/90%). Було виявлено, що у досліджуваних

вагітних жінок зрілого віку переважає: позитивне ставлення до дітей (90%), життєва цінність «родина» (90%), наявна фінансова готовність до материнства (80%), «хвилювання за дитину» (70%) та 75% теоретичних знань про розвиток та виховання дітей (60%). Натомість, у респондентів юнацького віку спостерігалася тенденція до переважання: нейтрального відношення до дітей (60%), життєвої цінності «розваги» (80%), була відсутня фінансова готовність до материнства (80%), «страх болю та поганого самопочуття» (60%) та 25% теоретичних знань (70%). Майбутні матері зрілого віку асоціюють період вагітності та материнство позитивно, усвідомлено та відповідально. Вагітні жінки юнацького віку, в свою чергу, асоціюють зазначені поняття негативно, зі складнощами фізіологічного та психологічного характеру, як незаплановані події.

На формувальному етапі дослідження, була розроблена та апробована з досліджуваними майбутніми матерями юнацького віку тренінгова програма для формування психологічної готовності до материнства. Зазначена програма складалася з 5 тренінгових занять, тривалістю 2 години. Передбачалося використання таких методичних прийомів як: тренінгові вправи, слухання та обговорення лекційного матеріалу, аутогенне тренування, арттерапевтичні техніки.

За результатами контрольного етапу дослідження, ми зробили висновки про ефективність розробленої тренінгової програми. Так, на зазначеному етапі, у досліджуваних майбутніх матерів юнацького віку переважали: генофілія та репродуктивна активність, позитивне ставлення до дітей (80%), життєва цінність «родина» (90%), «хвилювання за дитину» (80%) та 50% теоретичних знань про дітей (40%). Асоціації щодо понять «вагітність» та «материнство» стали більш позитивними та усвідомленими. Результати респондентів зрілого віку, на контрольному етапі дослідження, не змінилися.

ВИСНОВКИ

Результати проведеного дослідження засвідчили розв'язання поставлених задач та надали підстави для формулювання наступних висновків:

1. На основі аналізу наукових джерел, була визначена сутність таких психологічних феноменів як: «материнство» та «психологічна готовність до материнства». Материнство є психологічним феноменом, який характеризується специфічним фізіологічним, психологічним та соціальним станом жінки, який проявляється від періоду зачаття дитини та реалізується протягом періоду всього її життя. Психологічна готовність до материнства, в свою чергу – це психічний стан готовності жінки до реалізації материнства, наявність окремих знань, навичок для цього, біологічних інстинктів, психологічних характеристик тощо.

2. Були виокремлені та надана загальна характеристика компонентам психологічної готовності жінки до материнства. Мова йде про наступні компоненти зазначеного психічного стану майбутньої матері: особистісний (наявність у жінки емоційної спрямованості цінності дитини як особистості, суб'єктивне ставлення до неї; сформованість у майбутньої матері таких особистісних якостей як: відповідальність, толерантність, енергійність, контактність, креативність тощо), мотиваційно-ціннісний (адекватна мотивація до народження дитини, ціннісне ставлення до дитини та материнства в цілому), емоційний (позитивне ставлення до вагітності, народження дитини та її виховання, прихильність та любов до дитини як до особистості), поведінковий (вміння та навички, які необхідні для виконання материнських функцій), когнітивний (знання про вікові та психологічні особистості дитини, інформація про її виховання тощо).

3. Були визначені психологічні чинники формування психологічної готовності до материнства. Виявлено, що на формування психологічної готовності до материнства істотно впливають різноманітні чинники, зокрема,

психологічні: мотиви народження дитини (вони повинні бути адекватними та зумовлювати щире бажання народити та виховувати дитину), відношення до народження дитини оточення майбутньої матері (думки партнера, рідних, оточуючих щодо вагітності), її стійка емоційна сфера (емоційна стійкість, здатність контролювати свої емоційні стани), психологічно сприятливі стосунки з партнером, сформовані установки щодо батьківсько-дитячих стосунків (правильно сформований образ матері тощо), психологічна та фізіологічна готовність до вагітності та народження дитини, окремі індивідуальні психологічні характеристики майбутньої матері (низькі показники тривожності, висока стресостійкість, здатність до саморегуляції, ефективний психологічний захист тощо), її психологічна та вікові зрілість тощо.

4. Нами був досліджений рівень психологічної готовності жінок юнацького та зрілого віку до материнства. За результатами констатувального етапу дослідження, була виявлена статистична значимість між відмінностями показників психологічної готовності до материнства досліджуваних груп. Мова йде про такі показники як: «генофілія-генофобія» (p=0,000), «репродуктивна пасивність-репродуктивна активність» (p=0,000), відношення до дітей (p=0,000), життєва цінність (p=0,002), фінансова готовність (p=0,023), ставлення до вагітності та пологів (0,009) та наявність теоретичних знань про дітей (p=0,000). На етапі первинної діагностики, психологічна готовність до материнства у досліджуваних вагітних жінок зрілого віку була більш сформованою, ніж у майбутніх матерів юнацького віку. За результатами асоціативного експерименту, ми дійшли висновки, що останні негативно сприймають власну вагітність та материнство. Натомість, майбутні матері зрілого віку асоціювали поняття «вагітність» та «материнство» як позитивні, усвідомлені, заплановані та відповідальні події у їх житті.

5. Була розроблена тренінгова програма формування психологічної готовності жінок до материнства та практично доведена її ефективність. За результатами контрольного етапу дослідження, було виявлено статистично

значимі позитивні зміни у показниках психологічної готовності майбутніх матерів юнацького віку. Мова йде про наступні: «генофілія-генофобія» (Z=-2,877, p=0,004), «репродуктивна активність-репродуктивна пасивність» (Z=-2,850, p=0,004), загальний показник психологічної готовності до материнства (Z=-2,850, p=0,004), «відношення до дітей» (Z=-2,972, p=0,003), «життєва цінність» (Z= -2,714, p=0,007), «ставлення до вагітності та пологів» (Z= -2,434, p=0,015) та «теоретичні знання про дітей» (Z= -2,877, p=0,004). Окрім цього, досліджувані вагітні жінки стали створювати більш позитивні, усвідомлені асоціації до понять «вагітність» та «материнство». Водночас, результати респондентів зрілого віку, на зазначеному етапі, не зазнали змін. Таким чином, можемо впевнено стверджувати, що гіпотеза нашого дослідження повністю підтвердилася, бо наша програма психологічного тренінгу підвищила рівень психологічної готовності до материнства.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Анчева І. А. Сучасний погляд на психологічну готовність жінки до материнства. *Здоров'я жінки*. 2017. № 6 С. 13–16.

2. Багінська А. Т. Феномен «материнство» як проблема сучасного педагогічного дискурсу. *Scientific Horizon in the Context of Social Crises : proceedings of the13thInternational Scientific and Practical Conference.*Tokyo, Japan. 2023. С. 147–150.

3. Борищук Т. Материнство у психоаналізі (ключова роль матері у вихованні гуманної особистості). URL: http://dspace.tnpu.edu.ua/bitstream/123456789/8119/1/Boryshchuk.pdf (дата звернення: 02.06.2024)

4. Васецька Т. М. Особистісні чинники психологічної готовності до материнства сучасної студентської молоді. URL: https://cusu.edu.ua/images/files-2018/03/conf/Тези._Васецька_Т.pdf (дата звернення: 15.06.2024)

5. Васильченко О. М. Діагностика та корекція репродуктивної поведінки особистості : навч.- метод. посіб. Київ : СПД Фельдман О. О., 2012. 96 с.

6. Васильченко О. М. Репродуктивна поведінка особистості. Соціально-психологічний аналіз : монографія. Луганськ : Вид-во «Ноулідж», 2015. 547 с.

7. Васильченко О. М. Феномен батьківства в структурі репродуктивної поведінки особистості. *Теоретичні і прикладні проблеми психології*. 2021. № 1. С. 24–30.

8. Вишньовський В. В. Формування психологічної готовності жінки до материнства. *Актуальні задачі сучасних технологій* : матеріали V Міжнародної науково-технічної конференції молодих учених та студентів (м. Тернопіль, 17-18 листопада 2016). Тернопіль, 2016. С. 301–302.

9. Вінс В. А. Психологічна підготовка жінок до вагітності як соціально значущий фактор. *Науковий вісник Ужгородського національного університету*. 2023. № 3. С. 36–39.

10. Ганкевич О. М. Поняття батьківства та материнства у сімейно-правовій доктрині. *Актуальні проблеми вдосконалення чинного законодавства України*. 2014. № 36. С. 89–99.

11. Гаража Н. Д., Таран О. П. Соціально-психологічні чинники ставлення сучасних жінок до материнства. *Габітус*. 2021. № 30. С. 91–96.

12. Герасимчук І. Тонкощі аутогенного тренування. URL: https://vseosvita.ua/blogs/tonkoshchi-autohennoho-trenuvannia-34419.html (дата звернення: 01.07.2024)

13. Гомонюк О., Яськова Н. Особливості психологічної готовності до материнства. *Вісник Національної академії Державної прикордонної служби України*. 2017. № 4. С. 1–8.

14. Дегтяренко Т. В., Буряк М. Г. Психофізіологічні аспекти феноменології материнства. *Інтелект: проблеми формування та розвитку*. 2016. № 1. С. 69–73.

15. Ігри та вправи для тренінгів (зі скарбнички неформальної освіти). url: https://www.gurt.org.ua/articles/43009/ (дата звернення: 01.07.2024)

16. Канюка С. І. Взаємозв'язок толерантності та психологічної готовності жінок до майбутнього. *Єдність навчання і наукових досліджень – головний принцип університету* : збірник наукових праць звітно-наукової конференції викладачів університету (м. Київ, 2 лютого 2017 р.). Київ : Вид-во НПУ імені М. П. Драгоманова, 2017. С. 159–161.

17. Канюка С. І. Змістові та процесуальні основи формування толерантності жінок як передумови їх психологічної готовності до майбутнього материнства. *Актуальні проблеми психології особистості та міжособистісних взаємин* : зб. Матеріалів IX Міжнар. наук.-практ. конф., (м. Кам'янець – Подільський – Київ Жешів – Ченстохова – Брест, 23 квітня 2017 р.). Кам'янець-Подільський : «Медобори-2006», 2017. С. 54–62.

18. Крамченкова В. О., Калашник Ю. А. Готовність до материнства як психосоціальний феномен. *Scientific progress: innovations, achievements and prospects*: the 2nd International scientific and practical conference. (Munich,

Germany, November 6-8, 2022) Munich : MDPC Publishing, 2022. С. 309–315.

19. Кулик А. В. Вивчення материнства в історичному аспекті. *Філософія в сучасному світі* : матеріали І Міжнародної науково-практичної конференції (м. Харків, 20-21 листопада 2020 р.). Харків : Друкарня Мадрид, 2020. С. 282–288.

20. Курочка К. В. Проблема особистісної готовності до материнства та часової перспективи у вагітних жінок. URL: http://surl.li/ryisid (дата звернення: 05.06.2024)

21. Кучер С. І. Формування толерантності жінок різного віку як умови їх психологічної готовності до майбутнього материнства. Науковий часопис *Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова*. 2022. № 3. С. 68–75.

22. Магдисюк Л. І., Демчук В. Б. Психологічна готовність української молоді до материнства. *Science, research, development* . 2022. № 50. 67–70

23. Магдисюк Л. Формування психологічної готовності до материнства у молоді. *Лікарі та медсестринство – медичний фронт в Україні та світі* : матеріали І Міжнар. наук.-практ. конф. (м. Луцьк, 11-12 травня 2023). Луцьк : КЗВО «Волинський медичний інститут», 2023. С. 92–93.

24. Макаренко А. А., Діколь-Кобріна О. А. Адаптаційні механізми психологічної готовності до материнства. *Актуальні питання психології у сучасному інноваційному просторі* : збірник матеріалів міжнародної наук.-практ. конф. (м. Одеса, ОНМУ, 13-14 травня 2022 р.). Одеса : Видавництво «Друк Південь», 2022. С. 162–165.

25. Мітіна О. Л. Психологічні аспекти готовності сучасних жінок до материнства. *Актуальні питання розвитку особистості: сучасність, інновації, перспективи* : збірник наукових праць за матеріалами ІІ Міжнародної науковопрактичної конференції (м. Житомир, 4 квітня 2024 року). Житомир : Вид-во ЖДУ імені Івана Франка, 2024. С. 241–246.

26. Музиченко Д. С. Онтогенетичні особливості формування материнської сфери. URL: https://naukam.triada.in.ua/index.php/konferentsiji/46-shistnadtsyata-vseukrajinska-praktichno-piznavalna-internet-konferentsiya/322-ontogenetichni-osoblivosti-formuvannya-materinskoji-sferi (дата звернення: 01.06.2024)

27. Наконечна А. В. Материнство та культурно-історичні традиції. *Гуманітарні студії: педагогіка, психологія, філософія*. 2021. № 4. С. 83–88.

28. Нероба М. В. Материнство як психологічний феномен. *Педагогічний процес: теорія і практика*. 2015. № 3. С. 90–93.

29. Новікова К. С. Психологічна готовність до материнства серед сучасних жінок. URL: http://ekhsuir.kspu.edu/bitstream/handle/123456789/17690/Новікова%20К.С..pdf?sequence=2&isAllowed=y (дата звернення: 06.06.2024)

30. Олісейчик К., Крижановська З. Материнське ставлення до особистості дитини в підлітковий період онтогенезу. URL: https://www.inforum.in.ua/conferences/21/63/481 (дата звернення: 01.06.2024)

31. Остапенко Р. І. Математичні основи психології : навч. посіб. Вінниця : Перспектива, 2020. 76 с.

32. Полонська І. О., Бушуєва Т. В. Розвиток психологічної готовності до майбутнього материнства у дівчат раннього юнацького віку. *Методи і технології загальної і соціальної психології та психотерапії в умовах сучасного суспільства* : матеріали IV науково-практичної конференції з міжнародною участю (м. Київ, 21 травня 2020 року). Київ : НПУ імені М. П. Драгоманова, 2020. С. 169–170.

33. Проскурняк О. П. Методичні основи дослідження компонентів психологічної готовності жінки до материнства. *Наукові записки*. 2019. № 11. С. 210–220.

34. Савенко Д. О. Проблема самоідентичності жінки в період раннього онтогенезу дитини. *Психологія: реальність і перспективи*. 2015. № 4. С. 230–233.

35. Сидоренко Т. С., Грисенко Н. В. Роль взаємовідносин з матір'ю в дитинстві у формуванні ставлення жінки до власного материнства. *Молодий вчений.* 2020. № 11. С. 244–248.

36. Скиба І. О. Психологічна готовність юнаків і дівчат до батьківства та материнства. *Український психолого-педагогічний науковий вісник*. 2019. № 18. С. 106–108.

37. Сюсюка В. Медико-психологічні аспекти вагітності. Особливості становлення материнської сфери. URL: http://surl.li/ewrmah (дата звернення: 01.06.2024)

38. Томаржевська І. В. Теоретичні аспекти проблеми психологічної готовності до материнства в молодих жінок. *Вчені записки ТНУ імені В. І. Вернадського.* 2021. № 1. С. 141–145.

39. Федорова Т. Особливості психологічної готовності до материнства у дівчат юнацького віку. URL: http://dspace.tnpu.edu.ua/bitstream/123456789/18163/1/71_Fedorova.pdf (дата звернення: 10.06.2024)

40. Федотова С. М. Психологічні чинники непідготовленості до материнства. *Modern science: innovations and prospects* : the 5 th International scientific and practical conference. (Stockholm, Sweden, February 6-8, 2022). Stockholm : SSPG Publish, 2022. С. 485–492.

41. Федюшкіна К. А. Формування усвідомленого ставлення до батьківства у здобувачів професійно-технічної освіти: дис. ... канд. пед. наук: 13.00.05. / Національний педагогічний університет імені М. П. Драгманова. Київ. 2020. 315с.

42. Чепелєва Н. І. Чинники формування уявлень жінки про материнство та трансформація образу матері в період народження дитини. *Габітус*. 2023. № 45. С. 278–283.

43. Чередниченко Т. В. Стиль переживання вагітності як показник психологічної готовності до материнства. *Науковий вісник Херсонського державного університету*. 2018. № 1. С. 108–113.

44. Чернік С. Д. Право на материнство та батьківство як особисті немайнові права подружжя. *Наукові записки*. 2021. № 10. С. 25–29.

45. Чопорова В. А. Вивчення особливостей особистості молодих жінок, готових чи не готових до материнства. *Практична психологія у сучасному вимірі* : XIII Міжнародна науково-практична конференція науковців та студентів: тези доповідей (м. Дніпро, 25 квітня 2022 р.). Дніпро : Університет імені Альфреда Нобеля, 2022. С. 199–200.

46. Шинкарук Т. А. Психологічна готовність жінок до материнства. URL: https://reicst.com.ua/asp/article/view/conf_21_11_2023-18-07/conf_21_11_2023-18-07 (дата звернення: 15.06.2024)

47. Шишигіна К. О., Таран О. П. Формування психологічної готовності у дівчат до материнства. *Молодий вчений*. 2017. № 5. С. 18–22.

48. Школяренко А. П. Психологічна готовність жінки до материнства. URL: https://dspace.znu.edu.ua/xmlui/bitstream/handle/12345/1965/Школяреко%20А.П..pdf?sequence=1&isAllowed=y (дата звернення: 01.07.2024)

49. Шмалій О. В. Психологічна готовність до материнства. URL: https://dspace.znu.edu.ua/jspui/bitstream/12345/10602/1/Шмалій%20О.В..pdf (дата звернення: 01.07.2024)

50. Шмілик Н., Спринська З. Материнство як базова життєва цінність у мотиваційно-смисловій сфері жінки. Цінності сучасної молоді: психологічний аспект : монографія. Дрогобич : РВВ ДДПУ ім. Івана Франка, 2020. 156 с.

51. Яремчук Н. В. Психологічна готовність жінки до материнства: вікові особливості. *Психологія професійної освіти*. 2016. № 4. С. 167–173.

52. Яценко-Мех Ю. М. Збірник вправ спрямованих на розвиток комунікативних здібностей. URL: https://naurok.com.ua/zbirnik-vprav-spryamovanih-na-rozvitok-komunikativnih-zdibnostey-326885.html (дата звернення: 01.07.2024)

53. Gooding C. What is the definition of readness mother. URL: https://typeset.io/questions/what-is-the-definition-of-readiness-mother-59vavg5zfz (дата звернення: 06.06.2024)

54. Javadifar N., Majlesi F., Nikbakht A. Journey to Motherhood in the First Year After Child Birth. *Family Reprod Health.* 2016. № 10. P. 146–153.

55. Kuipers Y., vanBeeck E. The impact of motherhood on the course of women's psychological wellbeing. URL: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2666915321001426 (дата звернення: 02.06.2024)

56. Suri R. K., Nayyar V. Readiness For Parenthood. URL: http://surl.li/khmqej (дата звернення: 06.06.2024)

57. Toler S. Motherhood is complicated. URL: https://helloclue.com/articles/pregnancy-birth-and-postpartum/motherhood-is-complicated (дата звернення: 02.06.2024)

ДОДАТКИ

Додаток А

Опитувальник до методики «Рольовий опитувальник дітородіння» (РОД) (М. Родштейн)

Таблиця А1

Бланк до методики «Рольовий опитувальник дітородіння» (РОД) (М. Родштейн)

1.	Діти – це сенс життя	2 1 0 -1 -2	Діти – це тягар.
2	Думаючи про народження дітей, не відчуваю страху.	2 1 0 -1 -2	Думаючи про народження дітей, відчуваю страх.
3	Народжувати дитину буду і при відсутності повної сім'ї.	2 1 0 -1 -2	Народжувати дитину буду тільки за умови повної сім'ї.
4.	Зважуся на народження дитини, навіть якщо це погіршить мій рівень життя	2 1 0 -1 -2	Не наважуся на народження дитини, якщо це погіршить мій рівень життя.
5	Дітей слід народжувати, коли є умови.	2 1 0 -1 -2	Дітей слід народжувати коли цього хочеш.
6	Я відчуваю, що готова до материнства.	2 1 0 -1 -2	Я відчуваю, що не готова до материнства.
7.	З цікавістю слухаю, коли інші розповідають про своїх дітей	2 1 0 -1 -2	Розмови про дітей не цікавлять мене.
8.	Я готова поставити інтереси дитини вище власних	2 1 0 -1 -2	Я не готова поставити інтереси дитини вище власних.
9	Народження дітей - це турбота про збереження життя.	2 1 0 -1 -2	Народження дітей – це сімейна повинність.
10.	Я хочу мати дітей	2 1 0 -1 -2	Я не хочу мати дітей.

11.	Збережу дитину й при незапланованій вагітності.	2 1 0 -1 -2	Обов'язково перерву вагітність, якщо вона не запланована.
12	Заради материнства можу відмовитися від звичних задоволень.	2 1 0 -1 -2	Не відмовлюся заради материнства від звичних задоволень.
13.	Материнство важливіше кар'єри	2 1 0 -1 -2	Кар'єра важливіше материнства.
14.	Я хотіла б мати більше 1 дитини.	2 1 0 -1 -2	Я хотіла б мати тільки 1 дитину.
15.	Коли приходжу туди, де є діти, завжди з ними граю.	2 1 0 -1 -2	Ніколи не граю з чужими дітьми.
16	Наважуючись на народження дитини, буду розраховувати на себе.	2 1 0 -1 -2	Зважуся на народження дитини тільки за умови матеріальної допомоги з боку.
17.	Я прагну до материнства.	2 1 0 -1 -2	Я нічого хорошого від материнства не чекаю.
18.	Я відчуваю жалість до бездітних жінок.	2 1 0 -1 -2	Я не відчуваю жалість до бездітних жінок.
19.	В сучасних умовах, маючи дітей, легко самореалізуватися	2 1 0 -1 -2	В сучасних умовах, маючи дітей, складно самореалізуватися.
20.	Турбота про дітей дає повноту життя.	2 1 0 -1 -2	Турбота про дітей може окупитися в майбутньому.
21.	Дітям потрібна любляча сім'я.	2 1 0 -1 -2	Дітям потрібен матеріальний достаток.
22.	Дітей потрібно народжувати, незалежно від матеріального добробуту.	2 1 0 -1 -2	Дітей потрібно народжувати, коли це не заважає зростанню добробуту батьків.
23.	Згодна відмовитися від	2 1 0 -1 -2	Не згодна відмовитися від задоволення

	задоволення особистих матеріальних потреб на користь дитини.		особистих матеріальних потреб на користь дитини.
24.	У мене викликають приємні почуття вагітні жінки та жінки з дітьми	2 1 0 -1 -2	Вагітні жінки і жінки з дітьми викликають у мене неприязнь.
25.	Література про дітей і материнство мене хвилює.	2 1 0 -1 -2	Література про дітей і материнство не викликає у мене емоцій.
26.	Жінка повинна мати дітей, щоб бути щасливою	2 1 0 -1 -2	Жінка може не мати дітей і бути щасливою.
27.	Материнство розвиває	2 1 0 -1 -2	Материнство гальмує жінку. розвиток жінки.
28 .	Злочинно відмовлятися від хворих дітей.	2 1 0 -1 -2	Хворих дітей краще залишати в спеціальних установах.
29.	Бережу своє здоров'я заради материнства	2 1 0 -1 -2	Бережу здоров'я не заради материнства.
30.	Материнство прикрашає жінку	2 1 0 -1 -2	Материнство спотворює жінку.
31	Навіть в злиднях жінка не повинна кидати своїх дітей	2 1 0 -1 -2	Я розумію жінок, що кидають своїх дітей через бідність.
32.	Життя жінки повноцінне тільки з дітьми	2 1 0 -1 -2	Життя жінки може бути повноцінним і без дітей.
33.	При високому матеріальному достатку народила б багато дітей.	2 1 0 -1 -2	Навіть при високому матеріальному достатку не стала б народжувати більше 1 дитини.
34.	Відчуваю приємні почуття, дивлячись на гру дітей.	2 1 0 -1 -2	Мене дратує метушня дітей.
35.	Мати багато дітей престижно завжди.	2 1 0 -1 -2	Мати багато дітей в наш час не престижно.

36.	Приймаючи будь-яке серйозне рішення, думаю про те, як це відіб'ється на моєму материнстві.	2 1 0 -1 -2	Приймаючи будь-яке серйозне рішення, думаю тільки про те, як це відіб'ється на мені.
37.	Важливо, щоб мій чоловік був хорошим батьком моїм дітям.	2 1 0 -1 -2	Важливо, щоб мій чоловік забезпечував мене.
38.	Наважуючись на народження дитини, не думаю про матеріальний бік справи.	2 1 0 -1 -2	Наважуючись на народження дитини, я розраховую на матеріальну віддачу в старості.
39.	Народження дитини – це вершина успіху жінки.	2 1 0 -1 -2	Народження дитини – це перешкода успіху жінки.
40.	Діти викликають у мене розчулення.	2 1 0 -1 -2	Діти дратують мене.

Додаток Б

Анкета до методики «Анкета для дослідження готовності до материнства жінок різних вікових категорій» (А. Школяренко)

Інструкція. Перед Вами 8 запитань, на які Ви маєте дати відповідь. Звертаємо Вашу увагу на те, що деякі питання вже мають варіанти відповіді, і Вам потрібно лише обрати ту, яка найкраще розкриває Ваші погляди на це питання; в деяких питаннях варіантів відповідей немає, Ви маєте змогу відповісти на них так, як вважаєте за потрібним. Пам'ятайте, що неправильних відповідей в психології не існує.

1. Як Ви відноситеся до дітей?

- я люблю дітей, часто і з задоволенням спостерігаю за ними, раптом що - завжди прийду малечі на допомогу;

- я особливо не звертаю уваги на дітей; в мене немає ні часу, ні бажання; раптом що - можу допомогти дитині, якщо поруч не буде інших дорослих;

- мене нервують діти, їх галас та непосидючість; я намагаюсь не помічати дітей та відсторонюватися від них.

2. Що для Вас є найбільшою цінністю в житті?

- родина, благополуччя близьких мені людей, можливість приділяти увагу родичам;

- робота, кар'єра, професійний успіх та самореалізація людини як спеціаліста розваги;

- спілкування з друзями, можливість наслідувати сучасні тренди, популярність в соціальних мережах.

3. Чи готові Ви зараз самостійно чи з допомогою родини забезпечити всі матеріальні потреби дитини?

- так;

- ні.

4. Яке із наступних тверджень найбільш чітко характеризує Ваше відношення до вагітності та пологів:

- я дуже боюся неприємних відчуттів під час вагітності та болю при пологах;

- мене тривожать зміни в моїй зовнішності, які відбудуться під час вагітності та пологів;

- я хвилююся за дитину, готова все перетерпіти, аби малюк був здоровим.

5. Коли дитина починає самостійно сидіти?

_____

6. В якому віці у дитини починається криза незалежності, відокремлення від матері та велика потреба у спілкуванні?

_____

7. Від яких захворювань дітям роблять щеплення?_____

8. Які ігри та завдання сприяють мовленнєвому розвитку дитини?

_____

_____

_____