

Даний матеріал наводиться в демонстративних цілях. Через це файл не відображає повний обсяг роботи. Для отримання цілісної інформації по цій чи іншій роботі звертайтеся до менеджерів сайту

**[kursach.in.ua](http://kursach.in.ua)**

## ПСИХОЛОГІЧНА ГОТОВНІСТЬ ДО МАТЕРИНСТВА У СТАРШОКЛАСНИЦЬ

Київ 2020

## РЕФЕРАТ

Звіт про НДР: 61 с., 2 ч., 5 табл., 4 рис., 1 дод., 47 джерел.

МАТЕРИНСТВО, ДІВЧАТА-ПІДЛІТКИ, СТАРШОКЛАСНИЦІ,  
ВАГІТНІСТЬ, ПСИХОЛОГІЧНА ПІДГОТОВКА.

Актуальність теми дослідження зумовлено недостатньою кількістю досліджень проблем підліткової вагітності та материнства саме з психологічної точки зору..

Метою роботи є вивчення ступеня психологічної готовності до материнства дівчат-підлітків (учениць старших класів) та розробка шляхів розв'язання проблем, пов'язаних із підлітковою вагітністю.

Завдання дослідження: Вивчити теоретичну інформацію щодо готовності старшокласниць до материнства, визначити ризики, пов'язані із підлітковою вагітністю та материнством, з'ясувати структуру психологічної готовності старшокласниць до материнства, організувати та провести емпіричне дослідження психологічної готовності до материнства у старшокласниць, розробити практичні рекомендації щодо шляхів розв'язання проблем, пов'язаних із підлітковим материнством.

Об'єктом дослідження є готовність до материнства дівчат у підлітковому віці.

Предметом дослідження є психологічний аспект готовності до материнства старшокласниць.

У кваліфікаційній роботі було використано методи дослідження: методи анкетування, проєктивний метод арт-терапії «Мій малюк».

Наукова новизна одержаних результатів дослідження полягає у розробленні теоретико-методичних та практичних рекомендацій щодо вирішення проблем, пов'язаних із підлітковою вагітністю, пологами та материнством.

Запропоновані рекомендації можуть бути використані для соціальної роботи із учнями старших класів.

## ЗМІСТ

ВСТУП .....	5
РОЗДІЛ 1. ПСИХОЛОГІЧНИЙ АСПЕКТ МАТЕРИНСТВА У СТАРШОМУ ШКІЛЬНОМУ ВІЦІ .....	8
1.1 Готовність старшокласниць до материнства .....	8
1.2 Ризики, пов'язані з вагітністю і материнством у старшокласниць .....	11
1.3 Структура психологічної готовності до материнства.....	14
РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ГОТОВНОСТІ ДО МАТЕРИНСТВА У СТАРШОКЛАСНИЦЬ .....	17
2.1. Організація і методика експериментального вивчення психологічної готовності до материнства у старшокласниць .....	17
2.2. Аналіз результатів дослідження .....	19
2.3 Шляхи розв'язання проблем, пов'язаних із підлітковим материнством	23
ВИСНОВКИ.....	27
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	28
Додаток А.....	30

## ВСТУП

Вивчення психології материнства - одна з маловивчених наукою областей. Вивчення готовності до материнства в останні роки ведеться в різних аспектах: у плані соціологічних досліджень материнства неповнолітніх; при дослідженні факторів ризику психічної патології дитини в зв'язку з соціальними і психічними аномаліями матерів (Брутман В.І., Північний А.А., Копил О.А., Баженова О.В. та ін.); в філогенетичному аспекті (Філіппова Г.Г.). Досліджуються значущі особистісні характеристики майбутньої матері (Slade P., Macpherson S.), вивчаються фактори, що впливають на материнську поведінку (Klos M., Jeranld R.).

Як вказує С.Ю. Міщерякова, при всій різноманітності підходів при вивченні материнства систематичного дослідження зв'язку готовності до материнства, реальної материнської поведінки і розвитку дитини не проводилося. Філіппова Г.Г., автор книги «Психологія материнства», вказує: «проблема готовності жінок до материнства залишається досить проблематичною». «Ще досить багато жінок, які народжують дітей не тому, що вони щасливі в житті, наповнені любов'ю і хочуть передати це щастя і любов дітям, а просто тому, що вони вийшли заміж, і так належить, мати дітей», - зазначає Співаковська А.З.

**Актуальність** вивчення психологічної готовності до материнства підлітків продиктована протиріччям між гостротою демографічних проблем, пов'язаних з падінням народжуваності, величезним числом сімей, що розпадаються і лавиноподібним збільшенням числа дітей-сиріт при живих батьках, з ростом числа випадків жорстокого поводження з дитиною і не розробленістю соціальної та психологічної допомоги сім'ї та в першу чергу дівчині-підлітку.

Наявні в науково-публіцистичній літературі факти свідчать про те, що сучасні молоді люди вкрай мало орієнтовані на виконання материнських і батьківських ролей (Титаренко В.Я., Митіль А. і ін.). Функції матері не

займають центрального місця у самосвідомості підлітка - цей факт відзначають багато вітчизняних і зарубіжних вчених. Дівчина народжує дитину, але вважає її тягарем (Бердникова Т.В.).

Філіппова Г.Г. вказує на те, що все частіше батьки-підлітки напередодні народження дитини виявляються необізнані про елементарні особливості розвитку дитини і своїх функцій в догляді за нею. Крім того, зменшення кількості дітей веде до того, що часто перше немовля, з яким зустрічається дівчина, ставши матір'ю, - це її власна дитина. У цих умовах крім виникнення потреби в підвищенні батьківської компетентності, відбувається усвідомлення недостатності в емоційних переживаннях, неготовності до виникнення материнських почуттів у підлітка.

Вітчизняні та зарубіжні дослідники вважають, що несформованість психологічної готовності до виконання материнських функцій у підлітка веде до спотворення моральних цінностей самої особистості жінки, до формування ідеології антиматеринства, дитинофобії.

**Мета** нашого дослідження полягає у вивченні ступеня психологічної готовності до материнства дівчат-підлітків (учениць старших класів) та у розробці шляхів розв'язання проблем, пов'язаних із підлітковою вагітністю.

Виходячи із сформованої мети, можемо встановити наступні **завдання**:

- ✓ Вивчити теоретичну інформацію щодо готовності старшокласниць до материнства;
- ✓ Визначити ризики, пов'язані із підлітковою вагітністю та материнством;
- ✓ З'ясувати структуру психологічної готовності старшокласниць до материнства;
- ✓ Організувати та провести емпіричне дослідження психологічної готовності до материнства у старшокласниць;
- ✓ Розробити практичні рекомендації щодо шляхів розв'язання проблем, пов'язаних із підлітковим материнством.

**Об'єктом дослідження** є готовність до материнства дівчат у підлітковому віці.

**Предметом дослідження** є психологічний аспект готовності до материнства старшокласниць.

**Гіпотеза дослідження:** підліткова вагітність несе у собі велику кількість ризиків як для самої жінки, так і для дитини. Психологічно дівчата у віці 14-17 років ще не готові до вагітності, пологів та материнства, тому що у підлітковому віці ще не наступає інтелектуальна, фізична та соціальна зрілість, що необхідна для народження та виховання дітей.

**Методи та методики дослідження.** У дослідженні ми використовували методи анкетування, проєктивний метод арт-терапії «Мій малюк».

**Структура роботи.** Дипломна робота складається зі вступу, двох розділів із підрозділами, висновками, списку використаних джерел, що налічує 47 пунктів та 1 додатка. Ілюстративний матеріал подано у 4 рисунках та 5 таблицях. Загальний обсяг роботи складає 61 сторінку.

## РОЗДІЛ 1. ПСИХОЛОГІЧНИЙ АСПЕКТ МАТЕРИНСТВА У СТАРШОМУ ШКІЛЬНОМУ ВІЦІ

### 1.1 Готовність старшокласниць до материнства

Примітною рисою наукових праць, присвячених феномену материнства, у другій половині минулого і початку поточного тисячоліть є зміщення акценту від трактування материнства лише як фізіологічного і психологічного стану жінки до розгляду виконуваної жінкою соціальної ролі матері. Існує думка, що хоча материнство й має глибокі біологічні передумови, але проявляється у людській культурі як сформоване у процесі історичного розвитку суспільства соціальне замовлення, що визначає самосвідомість і почуття жінки-матері [1]. Така точка зору стала домінантною серед багатьох психологів і дедалі частіше підкреслюється, що материнство – це одна із соціальних ролей жінки, навіть якщо потреба бути матір'ю й закладена у природі жінки, суспільні норми і цінності завдають визначальний вплив на прояви материнського ставлення до дитини [2].

Припущення стосовно того, що ставлення до материнства й материнська поведінка не є сформованим з дитинства психобіологічним конструктом, а являє собою залежну від соціальної ситуації змінну величину, знайшло підтвердження у дослідженні О.Г. Ісупової. Так, у ході глибинного інтерв'ю було з'ясовано, що для більшості жінок конкретна поведінка при виконанні материнської ролі у певний період визначається панівними на цей час соціальними причинами[3], хоча й визнається, що соціальна зумовленість репродуктивної поведінки не є універсальною.

Метою цієї роботи не було аналізування усіх відомих трактувань материнства [4], але важливо зазначити, що майже всі підходи до його вивчення і визначення мають соціальну «наповненість». Це створює підґрунтя для розв'язання питання стосовно наявності генеративної активності у



підлітків та, зокрема, можливості пробудження генеративності у юних дівчат внаслідок виконання ними материнських обов'язків.

Як надіндивідуальне ціле феномен материнства/батьківства тісно пов'язаний з поняттями відповідальності, готовності, довіри. Відповідальність визначає спрямованість поведінки батьків на максимізацію благополуччя дитини, уникнення або мінімізацію небажаних моментів, котрі можуть травмувати особистість [5].

У структурі готовності до материнства можна виділити такі складові:

- біологічна – сформованість репродуктивних органів, здатність організму дівчини зачати, виносити і народити здорову дитину;

- психологічна – здатність забезпечувати належні умови для всебічного розвитку дитини, що виявляється у певному ставленні до дитини та обумовлюється її цінністю для матері;

- соціальна на мікрорівні – налагоджені взаєностосунки між подружжям, взаєморозуміння у сім'ї, розподіл обов'язків, прийняття ролі матері, усвідомлення та готовність взяти на себе відповідальність за дитину, певні знання щодо догляду за нею та її розвитку;

- соціальна на макрорівні – наявність, доступність і спроможність відповідних інституцій підтримувати та виконувати певну частину батьківських зобов'язань щодо догляду, виховання і соціалізації дітей;

- економічна – спроможність утримувати дитину без надмірного обмеження задоволення особистісних потреб.

Соціальна готовність до материнства на мікрорівні передбачає соціальне дозрівання, яке все більше набуває рис багатовимірного процесу, що проходить через різні етапи, найважливішими з яких є завершення освіти, оволодіння професією, початок трудової діяльності, наявність стабільної роботи, матеріальна незалежність від батьків, політичне і цивільне повноліття, одруження, народження першої дитини[6].

Соціальна на макрорівні готовність до прийняття материнства по суті характеризується ступенем розвитку ринку соціальних послуг по догляду і

вихованню дітей, який є невід'ємним структурним компонентом соціально орієнтованої ринкової економіки. Він передбачає наявність широкої мережі дошкільних закладів різних типів, профілів та форм власності, міжгалузевих багаторівневих систем позашкільних навчальних закладів, котрі здатні забезпечувати надання високоякісних виховних і освітніх послуг, а також збільшення кількості агенцій сфери послуг, спроможних задовольнити усе більший попит на працівників, які здійснюють індивідуальну освітньо-виховну роботу[7], що, у свою чергу, уможливорює гармонійне поєднання батьківських / материнських та професійних обов'язків.

Найбільш дослідженою із зазначених є психологічна готовність до материнства, яка показує здатність матері забезпечувати належні умови для життя і розвитку дитини та проявляється насамперед у ставленні матері до неї. Сутнісними характеристиками психологічної готовності до материнства є емоційно-позитивне сприйняття цього феномену, переважання мотиву народження дитини, усвідомлення її як самостійної цінності та набуття материнством життєвого сенсу [8]

У концепції С.Ю. Мещерякової психологічна готовність до материнства формується під впливом нероздільних біологічних і соціальних факторів та, з одного боку, має інстинктивну основу, а з іншого – виступає як специфічне особистісне утворення, основними складовими якого є особливості комунікативного досвіду раннього дитинства жінки, перебіг вагітності та ставлення жінки до ще ненародженої дитини у період вагітності, установка жінки на стратегію виховання дитини[9]. Г.Г. Філіппова зазначає, що низка психосоціальних проблем у більшості юних вагітних значною мірою ускладнюють процес формування психологічної готовності до прийняття і належного виконання материнської ролі[10]. Тобто рівень психологічної готовності до материнства визначається сумарним ефектом дії сприятливих і несприятливих чинників, що мали місце протягом усього життя до того моменту, коли жінка стала матір'ю[11].

## **1.2 Ризики, пов'язані з вагітністю і материнством у старшокласниць**

Медики зауважують, що функціонування репродуктивної системи у підлітковому періоді характеризується підвищеною чутливістю до дії несприятливих чинників, у зв'язку з чим є необхідність виділити його в період ризику порушення генеративної функції[20].

Вагітність у підлітків, як правило, незапланована і небажана, тому питання ранньої народжуваності переходять до кола питань раннього початку статевого життя. Ранній початок сексуальних відносин може порушити гормональну регуляцію репродуктивної системи, а це, у свою чергу впливатиме на перебіг вагітності у майбутньому. Керуючись прагненням самоствердитись, бути чи принаймні здаватися дорослішими, підлітки здебільшого не усвідомлюють відповідальності, пов'язаної з початком інтимних стосунків, зрідка замислюються над наслідками, про що насамперед свідчить низький рівень культури контрацептивної поведінки, для формування якої ще не було достатньо часу. Певні дослідження вказують, що на момент першого статевого контакту більшість підлітків вже має поверхневі знання про можливі засоби уникнення небажаної вагітності та захисту від інфекцій, що передаються статевим шляхом[21].

Підлітковій сексуальності притаманний характер експериментування, «пристрасна жадоба нового досвіду» [22]. Однак «еротичні потреби та інтереси підлітків часто випереджають розвиток їх емоційно-комунікативних якостей й навичок», від яких залежить можливість гармонійного «поєднання фізичної близькості із психологічною інтимністю» [23]. Як зазначено вище, ранні сексуальні зв'язки здебільшого не лише не обумовлюються закоханістю, але навіть не спираються на досвід дружніх стосунків. За таких обставин сексуальність стає самоціллю, і це має негативні наслідки для формування особистості, що найкраще було охарактеризовано всесвітньо відомим психологом В. Франклом. Він зазначав, що сексуальність порушується тією

мірою, якою посилюється свідома спрямованість і увага до неї [24]. Вказуючи на загрозу зростання сексуальності у екзистенціональному вакуумі В. Франкл стверджував, що «людська сексуальність – це більше, ніж просто сексуальність, і більше, ніж просто сексуальність, вона тією мірою, в якій на людському рівні виступає носієм позасексуальних, особистісних відносин» [25].

З психологічної точки зору вилучення сексуальності з контексту міжособистісних стосунків негативно впливає на цілісність структури особистості, вміння налагоджувати стосунки, вирішувати конфліктні питання. З демографічної точки зору це є важливим моментом, оскільки вже в юному віці «зароджується» загроза міцності відносин із майбутнім шлюбним партнером, виникає ризик деформації генеративної поведінки на наступних етапах життєвого циклу людини, взаємодії з майбутньою дитиною / дітьми.

Вчені зазначають, що виховний вплив батька залежить від ставлення до своєї дитини. Діти, які мають гарні взаємовідносини з татом, мають значно більш високу самооцінку і стабільність образу «Я», в порівнянні з тими, хто описує свої стосунки з батьком як відчужені. Діти, татусі яких брали активну участь у їх вихованні, виростають більш пристосовані в соціальному плані [48].

Більшість психологів звертають увагу на одне важливе правило: від стосунків з батьком залежить самооцінка дитини. В залежності від того, настільки гармонійні стосунки були у дівчинки з її татом, будуть залежити її відношення до чоловіка в майбутньому: будуть, наприклад, довіра, повага до них чи ні, навпаки – страх, нерозуміння, недовіра і боязнь. Таким чином, батько здійснює безпосередній вплив на майбутнє особисте та сімейне життя доньки: з одного боку, закладає образ бажаного для неї чоловіка і формує відношення до чоловічої статі загалом – з іншого боку. Відповідно все відбувається і у хлопчиків, де чоловік виступає прикладом для наслідування, особливо у віці з 2 до 5 років. Дитина переймає практично все: жести, словесні вислови, манеру спілкування з жінкою, друзями та оточуючими, поведінкові

звички. В зв'язку з цим важливо усвідомлювати потенційний та реальний виховний вплив батька на дитину.

У дослідженнях різних наукових напрямів значну увагу приділено впливу віку матері на розвиток і здоров'я новонародженої дитини. Вплив віку батька здебільшого залишається поза увагою, адже вважається, що порівняно з материнським цей вплив є менш значущим. Однак найвагомішою перепорою для вивчення впливу віку батька на розвиток дитини є недостатність інформації про батька у випадках позашлюбних народжень (це має місце не лише в Україні, а й у багатьох інших країнах). У зв'язку з цим, особливий інтерес викликає дослідження американських вчених, присвячене впливу віку батька на розвиток дитини. Порівнюючи параметри розвитку дітей, народжених від батьків віком до 20 років (тінейджерів) із контрольною групою дітей, народжених від батьків віком 20–29 років, учені дійшли висновку, що батьки-тінейджери є фактором підвищення ризику ускладнень розвитку плоду, відхилень від нормального перебігу вагітності та пологів[26]. А от батьківський вік старше 40 років не асоціюється з підвищенням зазначених ризиків.

В одній із робіт відомого українського демографа А.П. Хоменко, де вчений за допомогою статистичних матеріалів за 1927 р. простежує зв'язок між віком матері при народженні дитини і життєздатністю, відповідно, смертністю немовлят, наводиться таблиця, згідно з якою смертність немовлят у 17- річних матерів була найвищою[27]. Поясненням слугує той факт, що у молодих матерів переважно народжуються діти першої черговості, вірогідність смерті яких більша вже тому, що організм матері не зміг ще пристосуватися до пологів (а у випадку таких юних матерів – ще не встиг повністю сформуватися); народження другої (і тим більше третьої дитини) у молодих матерів [28] перевантажує організм, у зв'язку з чим показники смертності дітей, народжених жінками віком 15–19 років, перевищують показники смертності дітей відповідної черговості у жінок віком 20–24 роки.

### 1.3 Структура психологічної готовності до материнства

Психологічна готовність до материнства (далі ПГМ) трактується як здатність матері забезпечити адекватні умови для розвитку дитини та виявляється в певному типі материнського ставлення [5]. Г. Філіпова виділяє у такій готовності п'ять основних блоків.

1. Особистісна готовність: загальна особистісна зрілість (адекватна віково-статева ідентифікація; здатність до ухвалення рішень і відповідальності; міцна прихильність; внутрішня каузальна атрибуція й внутрішній локус контролю; відсутність залежностей) та особистісні якості, необхідні для ефективного материнства (емпатія; здатність до спільної діяльності; здатність бути «тут і тепер»; творчі здібності; інтерес до розвитку іншої особи; інтерес до діяльності вирощування та виховання; уміння отримувати задоволення; культура тіла).

2. Адекватна модель батьківства: адекватність моделей материнської і батьківської ролей, сформованих в своїй сім'ї; оптимальні для народження і виховання дитини батьківські установки, позиції, виховні стратегії, материнське ставлення.

3. Мотиваційна готовність: зрілість мотивації народження дитини, при якій малюк не стає: засобом статево ролевої, вікової та особистісної самореалізації жінки; засобом утримання партнера або зміцнення сім'ї; засобом компенсації своїх дитячо-батьківських стосунків; засобом досягнення певного соціального статусу і тому подібне

4. Сформованість материнської компетентності: ставлення до дитини як до суб'єкта не лише фізичних, але й психічних потреб і суб'єктивних переживань; сенситивність до стимуляції від дитини; здатність до адекватного реагування на прояви дитини; здатність розуміти стани дитини, особливості її поведінки; гнучке відношення до режиму та орієнтацію на індивідуальний ритм життєдіяльності дитини в ранній період її розвитку; необхідні знання про фізичний і психічний розвиток дитини, зокрема вікові

особливості її взаємодії зі світом; здатність до спільної діяльності з дитиною; навички виховання і навчання, адекватні віковим особливостям дитини.

5. Сформованість материнської сфери. Материнство як частина особистісної сфери жінки (материнська потребова-мотиваційна сфера) включає три блоки (емоційно-потребовий; операційний; ціннісно-смісловий). Як зазначає Г. Філіппова, їх зміст послідовно формується в онтогенезі жінки (у взаємодії з власною матір'ю чи іншими носіями материнських функцій; сюжетно-ролевій грі в ляльки і сім'ю; у взаємодії з немовлятами до народження своєї дитини; в період статевого дозрівання; у взаємодії з власними дітьми) [5].

У кожному блоці мають бути сформовані необхідні компоненти. В *емоційно-потребовому*: реакція на всі компоненти гештальту дитинства (фізичні, поведінкові і продуктивно-діяльнісні особливості дитини); об'єднання компонентів гештальту дитинства на дитині як об'єкті материнської сфери; потреба у взаємодії з дитиною, в турботі й догляді за нею; потреба в материнстві (у переживанні виконання відповідних материнських функцій, станів). В *операційному*, операції невербального і вербального спілкування з дитиною; адекватний стиль емоційного супроводу взаємодії з дитиною; операції догляду за дитиною з необхідними стильовими характеристиками (впевненість, дбайливість, ласкавість рухів). У *ціннісно-смісловому*: адекватна цінність дитини (дитина як самостійна цінність) і материнства; оптимальний баланс цінностей материнської та інших потребова-мотиваційних сфер жінки.

С. Мещерякова вважає, що психологічна готовність до материнства формується під впливом нероздільних біологічних і соціальних чинників й, з одного боку, має інстинктивну основу, а з іншого - виступає як особливе особистісне утворення, стержневою створюючою якого є суб'єкт - об'єкта орієнтація у ставленні до ще не народженої дитини [3]. Досліджуючи показники психологічної готовності до материнства, вона виділяє наступні групи: *особливості комунікативного досвіду жінки в її ранньому дитинстві*;

*переживання жінкою ставлення до ще не народженої дитини, на етапі вагітності; установки жінки на стратегію виховання дитини.* Вчена вважає, що виділені показники в сукупності можуть відображати рівень суб'єктивної готовності до материнства й служити підставою для прогнозу ефективності подальшої материнської поведінки.

В рамках свого дослідження Т. Гурьянова вивчає особливості розвитку психологічної готовності до материнства на стадії планування вагітності, під час вагітності й після пологів [1]. Дослідниця зазначає, що структура психологічної готовності до материнства визначається протиріччям між способом життя, що склався, і тим способом життя, який передбачається після народження дитини (через образ «Я - мати»). На її думку, в структурі психологічної готовності до материнства можна виділити наступні аспекти:

- 1) мотиваційний аспект - мотив народження дитини, відповідальність за її народження і виховання, почуття обов'язку.
- 2) оцінний аспект - рефлексія своєї підготовленості і своєї відповідності ролі матері оптимальному образу матері (механізм ідентифікації).
- 3) емоційний аспект - емоційне сприйняття ситуації материнства (комфорт/дискомфорт), переважаючий фон настрою, супроводжуючий вагітність й взаємодію з дитиною, задоволеність або незадоволення роллю.
- 4) операційний аспект - материнська компетентність: володіння способами, прийомами, знаннями, навиками, уміннями, необхідними для догляду за дитиною, уміння моделювати власну діяльність.
- 5) аспект регуляції - саморегуляція жінки під час вагітності й після народження дитини у взаємодії з нею через наступні чинники:
  - чинники, що обумовлюють динамічні характеристики трансформації способу життя (ригідність - флексибільність);
  - чинники, що обумовлюють можливості рефлексій людини, визначаючи участь самосвідомості в трансформації способу життя (зовнішній і внутрішній локус контролю) [1].



## РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ГОТОВНОСТІ ДО МАТЕРИНСТВА У СТАРШОКЛАСНИЦЬ

### 2.1. Організація і методика експериментального вивчення психологічної готовності до материнства у старшокласниць

**Актуальність дослідження.** Для нас відіграло важливе значення вивчення ступеня психологічної готовності до материнства старшокласниць, оскільки ми вважаємо, що готовність до материнства характеризує «стартовий рівень» змісту материнської сфери, створює базу, на якій будується реальна поведінка жінок.

Знання ступеня готовності дівчини дозволили б своєчасно діагностувати порушення материнської поведінки, спроектувати способи його корекції і профілактики. Останнє особливо важливо в сучасних умовах, коли актуальні проблеми, пов'язані не тільки з матерями-підлітками, які відмовляються від своїх дітей і проявляють по відношенню до них відкриту зневагу і насильство, а й проблеми порушення материнсько-дитячих відносин, які є причинами зниження емоційного благополуччя дитини і відхилень в його оптимальному психічному розвитку в дитячому, ранньому та дошкільному віці.

Зазначені обставини зумовили **мету** цієї роботи: вивчення ступеня психологічної готовності до материнства старшокласниць.

**Завдання** нашого дослідження:

1. Емпірично дослідити психологічну готовність до материнства у старшокласниць
2. Проаналізувати отримані результати
3. Розробити шляхи розв'язання проблем, пов'язаних із підлітковим материнством.

**Об'єктом** дослідження є психологічна готовність до материнства.

**Предметом** дослідження є психологічна готовність до материнства старшокласниць.

### **Експериментальна база дослідження:**

У дослідженні взяли участь вихованці ЗОШ I-III ступенів №2 м. Новоярівськ. Всього дослідженням охоплено 30 учнів.

### **Гіпотеза дослідження:**

Старшокласниці у більшості не готові до виконання материнських функцій, так як сучасною наукою встановлено, що фізична, інтелектуальна і соціальна зрілість, необхідна для народження і виховання дитини, в 14 - 17 років не наступає.

### **Метод проведення дослідження:**

В якості основного дослідницького методу була застосована спеціально розроблена анкета (див. Додаток А), яка дозволила виявити ступінь цінності дитини для підлітка, тип материнського ставлення до дитини, рівень знань жінок про виховання, розвиток дітей.

Анкета містила три блоки питань. Аналіз психологічної готовності проводився за критеріями, якими є компоненти, що становлять психологічну готовність до материнства: потребо-мотиваційний блок, до складу якого потребо-емоційний та ціннісно-смысловий компоненти; когнітивно-операційний блок і блок соціально-особистісної готовності до материнства.

Питання першого блоку дозволяли виміряти рівень емоційної потреби в дітях і цінність дітей і материнства в цілому для жінки. Аналіз проводився за результатами відповідей на питання: «Чи хотіли б Ви мати дітей?», «Скільки Ви бажаєте дітей?», «Що для Вас означає дитина?», «Які емоції у Вас викликають маленькі діти?», «Як би Ви визначили що означає бути матір'ю?» і т.п.

Цінність дитини для жінки аналізувалася за наступними критеріями:

- 1) висока цінність визначалася при наявності самостійної цінності дитини для жінки;
- 2) знижена цінність дитини обумовлена іншими цінностями (наприклад: забезпечення сімейного і соціального стану; свого майбутнього; сприйняття

## 2.2. Аналіз результатів дослідження

Дослідження проводилося в два етапи. На першому етапі нами було проведено аналіз і розраховані процентні дані анкетування. На другому етапі були проаналізовані результати рисувального тесту «Мій малюк», які потім були зіставлені з даними, отриманими при анкетуванні.

На першому етапі дослідження були отримані наступні результати:

Всі респонденти хочуть мати дітей в майбутньому. Але в той же час 90% опитаних відзначили, народження дитини не входить в їх плани на найближчі п'ять років. Серед першорядних завдань респонденти вказують отримання освіти та професії.

Що стосується передбачуваної кількості дітей, то 60% опитаних хочуть мати двох дітей, 40% - одну дитину. При цьому 80% респондентів вважають для себе можливим народити трьох дітей лише при сприятливих матеріально-побутових умовах. При цьому 40% опитаних, потенційно готових до народження третьої дитини, вказують на те, що оточуючі ставляться байдуже до жінок, які мають трьох дітей. 20% з них вважають, що такі жінки викликають у оточуючих подив і здивування. Ці дані дозволяють зробити висновок, що матеріально-побутові умови і ставлення суспільства до багатодітних матерів є значущими факторами, що зумовлюють психологічну готовність до материнства.

90% опитаних відповіли, що народження малюка є для них щасливою подією. При цьому в завданні, де потрібно було продовжити фразу «Дитина - це ...» лише для 40% респондентів дитина - це радість і щастя. В основному відповіді респондентів цієї групи носять формальний характер, типу «діти - це майбутнє», «дитина - це людина, яка не досягла повноліття».

На особливу увагу заслуговують відповіді 10% респондентів, які визначають дітей як: «супер», «дитина - це класно». Дані відповіді можуть свідчити про низьку цінність дітей для цих випробовуваних, про ставлення до дитини, як речі чи явища. Це підтверджується і тим, що лише 20%

респондентів поставили дитину за цінністю, значущості на друге місце. Для решти респондентів (80%) народження малюка не настільки значимо. В середньому у дівчат від 14 до 17 років дитина займає 6-7 позиції. Отримані дані переконують, що респонденти даної вікової групи не усвідомлюють високого ступеня цінності дітей.

Хоча з іншого боку, всі опитані відповіли, що співчують жінкам, які не можуть мати дітей. 80% респондентів вказали, що їм важко зрозуміти жінок, які залишають своїх дітей. Крім того, стільки ж випробуваних стверджують, що не уявляють своє життя без дітей. На підставі отриманих результатів можна зробити висновок, що жінки даної вікової групи усвідомлюють взагалі значимість дитини в житті жінки, але в даний час для них дитина високої цінності не представляє. На сьогоднішній день для респондентів у віці 14 -17 років найбільше значення мають навчання, самореалізація в професійно-трудої діяльності, наявність вірних друзів.

У чому ж старшокласниці бачать цінність дитини? 30% в тому, що дитина зміцнює сім'ю, 30% -опори в старості, 20% респондентів дитина потрібна тільки для того, щоб дати їй те, що не змогла отримати сама жінка. Для 10% опитаних дитина - це продовжувач роду (рис. 2.1.). А 10% респондентів вважають, що жінці просто належить мати дітей. Таким чином, дитина жінками не розглядається як самостійна цінність, не ототожнюється з радістю і щастям.

Аналогічна тенденція простежується в уявленнях респондентів про сенс материнства.

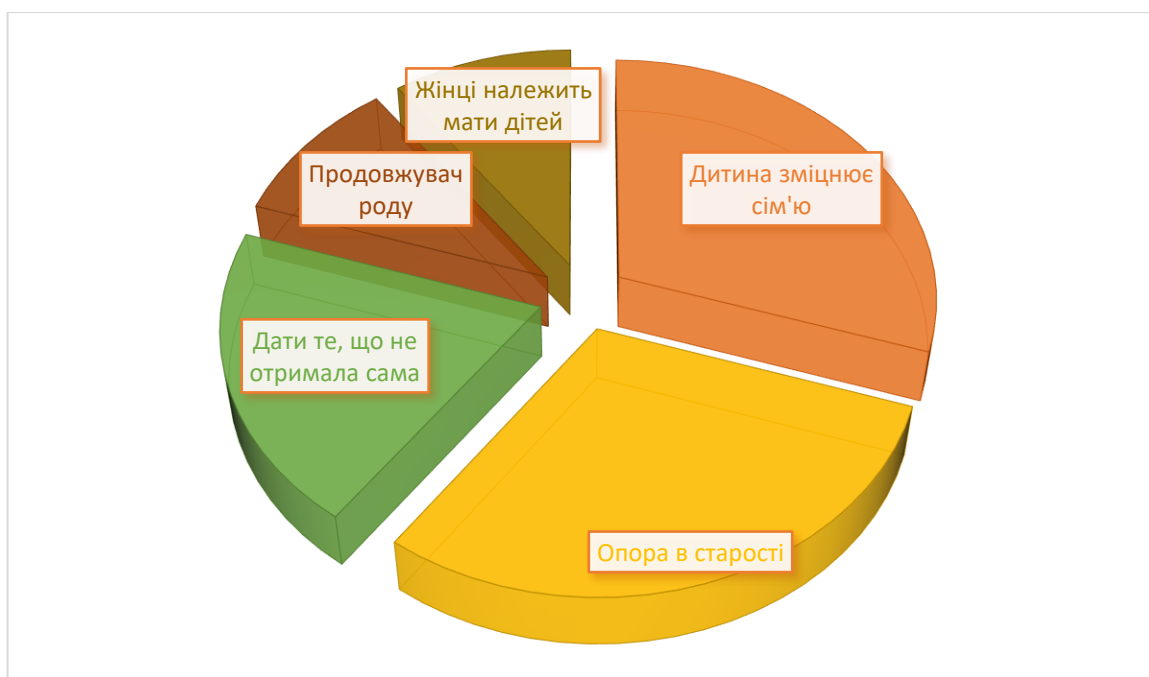


Рис. 2.1. Результати питання «У чому є цінність дитини для жінки?»

Для 30% опитаних бути матір'ю, це, значить, взяти на себе відповідальність. При цьому вони не вказують, за що вони готові взяти відповідальність і перед ким. Ще для 30% респондентів материнство - це прояв любові до дитини. Решта (70%) не змогли пояснити, що для них означає бути матір'ю.

Таким чином, аналіз отриманих даних показує, що рівень ціннісно-смысловий готовності до материнства дуже низький у підлітків. Результати за цим блоком наведені в таблиці 2.1.

Аналогічний рівень простежується і щодо потребо-емоційної готовності респондентів до материнства.

Аналізуючи їх ставлення до вагітності і до пологів було виявлено, що при вигляді вагітних жінок у 60% респондентів не виникає ніяких емоцій. 10% не хочуть народжувати дітей, дивлячись на вагітну жінку. І лише 30% респондентів самі швидше хочуть мати дитину (рис. 2.2). Дані відповіді показують, що у більшості опитаних відсутнє емоційно-позитивне ставлення до вагітності, як початку материнства.

Таблиця 2.1.

**Показники ціннісно-сміслової готовності до материнства жінок 14-17 років**

Кількість респондентів, що бажають мати дітей		Кількість дітей		Цінність	
«взагалі»	У наступні 5 років	бажане	можливе	дитини	материнства
100%	10%	1,6	1,4	6-7 місце	Уявлення про материнство не сформоване

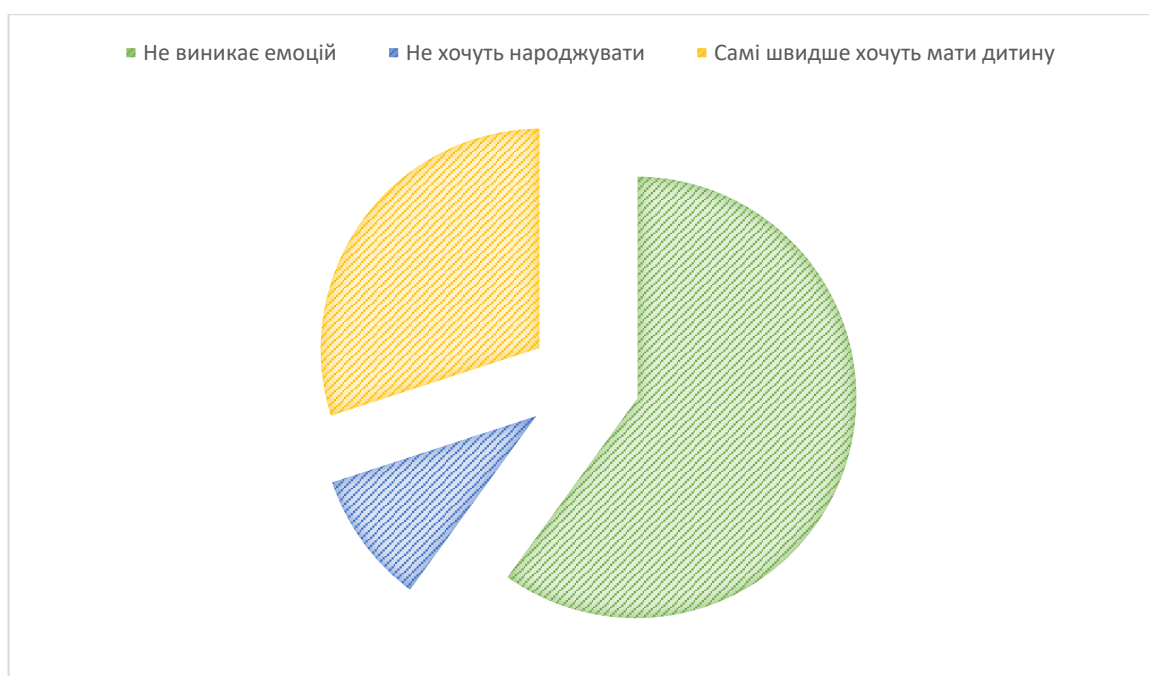


Рис. 2.2. Ставлення до вагітності і до пологів респондентів

30% респондентів вказують, що бояться пологів. Без страху до них відносяться лише 10% опитаних. Решта (60%) не змогли відповісти на це питання, що говорить про відсутність у них знань про процес пологів.

Наскільки виявився сформованим позитивний образ дитини? 80% респондентів відзначили, що діти викликають у них розчулення і радість. Однак це не виявлено при виконанні завдання, де потрібно було продовжити фразу «дитина - це ...». Слова «радість», «щастя» зустрічалися лише в 10%

## 2.3 Шляхи розв'язання проблем, пов'язаних із підлітковим материнством

У 1980-х рр. психологи зауважували, що статеве виховання і статева просвіта не є тотожними, що неможливо лише виклавши якусь інформацію вважати завдання статевого виховання виконаним, адже важливі не лише знання самі по собі, а й ставлення до них – мудре й обов'язково відповідальне. Всесвітня Організація Охорони Здоров'я, аргументуючи необхідність інвестицій в здоров'я і розвиток підлітків, зазначає, що організація допомагає поліпшити здоров'я і благополуччя мільйонів підлітків, які зазнають таких проблем як депресія, анемія, ВІЛ-інфекція, сприяє впровадженню здорового способу життя, запобіганню проблем зі здоров'ям, котрі можуть виникнути у зрілому віці (наприклад, серцево-судинні захворювання і рак легенів, спричинені низьким рівнем фізичної активності та тютюнопалінням, проблемам, що беруть початок у підлітковому віці). Інвестиції в здоров'я підлітків також запобігатимуть виникненню проблем у наступних поколіннях, зокрема, таких як недоношеність та низька маса тіла у дітей, народжених у дуже молодих матерів[42]. Окрім цього, все частіше визнаються економічні переваги такого інвестування.

США виділяються серед інших розвинутих країн, по-перше, порівняно високими показниками народжуваності тінейджерів, по-друге, численними різноманітними дослідженнями чинників такого феномену. Стурбованість питаннями ранньої сексуальної активності, народжуваності, абортів, захворювань, що передаються статевим шляхом, спонукає до значних інвестицій у вирішення цих проблем. Проведені у країні дослідження і накопичений досвід становлять науковий інтерес, особливо у країнах, які через фінансові труднощі не можуть забезпечити проведення подібних обстежень.

Аналіз змін, які відбулись у інтенсивності народжуваності наймолодшої дітородної групи жінок (15–19 років) в американському суспільстві у період

1980–1995 рр. засвідчив, що міцні стосунки у сім'ї, стабільність сімейного середовища, спілкування і порозуміння між батьками і дітьми, наявність освітніх програм статевого виховання у школах, а також намагання «змістити» початок інтимного життя на старший вік, коли індивід стає більш свідомим і відповідальним за свої дії та вчинки, а для сексуально активної молоді – сприяння використанню ефективних протизаплідних засобів, асоціюються зі зменшенням кількості вагітностей і народжень серед тінейджерів. У зв'язку з цим Дж. Манлов (J. Manlove) та його колеги переконані, що ці та інші фактори обов'язково повинні бути враховані у ході розробки програм щодо подальшого скорочення підліткової народжуваності[43]. Викладене наводить на думку, що дієвість сімейної політики, спрямованої на підтримку цінності сім'ї, розвиток гармонійних стосунків у родині, додатковим ефектом матиме зменшення рівня надранньої вагітності.

У 1998 р. у США Літній Інститут з вивчення сімейного життя (The Summer Institute for Family Life Education) ініціював міжнародний тур до Нідерландів, Німеччини та Франції, адже саме у цих країнах спостерігається низький рівень підліткової народжуваності. Серед вагомих факторів, що сприяли досягненню низької дітородної активності у підлітковому віці, низького рівня абортів та ВІЛ-інфекції у молодіжному середовищі, особливо підкреслювалася та обставина, що саме у цих країнах батьки та громадськість позитивно сприймають сексуальність молоді, а статеві стосунки вважають логічним і природним продовженням тривалих відносин між юнаком і дівчиною, серйозний компонент емоційно здорового дорослішання. Сексуальна поведінка підлітків у цих європейських країнах насамперед є питанням гармонійного розвитку і суспільного здоров'я. Більшість дорослих не вважають підлітковий секс проблемою до тих пір, доки підтримуються «правила захищеного сексу». Батьки у Нідерландах, Німеччині та Франції очікують від молодих людей розвитку здорової сексуальності, та однаково підтримують як стриманість щодо сексуальних стосунків, так і сексуальну активність підлітків, якщо остання є відповідальним рішенням. Мораль



сексуальної поведінки розглядається через призму етики, що охоплює відповідальність, любов, взаємоповагу, толерантність, справедливість тощо. Відмітимо, що у Швеції та Данії підліткову сексуальність розглядають як процес природного здорового розвитку індивіда. Таким чином, не заборона сексуальних стосунків, а виховання у підлітків відповідальності за власні вчинки, свідоме ставлення до розвитку своєї сексуальності, усвідомлення наслідків небезпечних дій, матимуть більші шанси на успіх заходів зі зменшення підліткової народжуваності.

У Сполучених Штатах Америки більшість сімей та громад намагаються допомогти молодим людям зробити вірне рішення щодо сексуальних стосунків. Проте стратегії, котрі обираються для цього, широко варіюють у різних штатах. Так, деякі спільноти підтримують позицію, згідно з якою підлітки мають отримувати належну інформацію та послуги, пов'язані з питаннями розвитку сексуальності. В інших штатах вважають, що тінейджери не повинні бути сексуально активними, а будь-яка інформація щодо статевих стосунків здатна активізувати сексуальну поведінку підлітків, тому зусилля спрямовуються на те, щоб уберегти підлітків від отримання точних і всебічних знань щодо сексуального здоров'я. Нерідко метою політики є утримання підлітків від початку статевого життя до виповнення певного віку, коли молоді люди визнаються більш відповідальними. Поряд із цим зазначають, що у США доволі часто підлітки відчують відчуженість від своїх сімей і громад та мало мотивовані у безпечних сексуальних стосунках. Експерти свідчать, що сексуальна поведінка підлітків у цій високо розвинутій країні розглядається у багатьох контекстах: як щось аморальне, як політичне питання, повністю приватна справа родини, напрям діяльності охорони здоров'я, і лише зрідка, як питання розвитку особистості. Різні переконання спричинили непорозуміння на всіх рівнях і гальмують вирішення проблеми[43]. У зв'язку з цим, у США була створена Національна Дослідна Рада, яка впродовж двох років ретельно вивчала питання, пов'язані з підлітковою сексуальністю, вагітністю і дітонародженням. Основні висновки Ради становлять безумовний



## ВИСНОВКИ

Провідним чинником формування материнства і досягнення високого рівня готовності до нього є повноцінне проходження особистістю різних вікових стадій, у процесі чого закладаються його мотиваційні основи. Вибіркові дослідження засвідчили низький початковий рівень готовності до материнства у більшості дівчат старшого шкільного віку. Особливості розвитку індивіда у підлітковому періоді позначаються на характері сприйняття образу майбутньої дитини (як правило, домінує об'єктивне ставлення, у той час як оптимальними для розвитку дитини є побудова суб'єкт-суб'єктних стосунків), уявлення про роль і стиль материнської поведінки (самоствердження за рахунок дитини), передбачення підходів у вихованні (контролювання дій дитини, орієнтація на авторитарний підхід у вихованні).

З'ясовуючи ризики, пов'язані із підлітковою вагітністю, ми дізналися, що ранній початок сексуальних відносин може порушити гормональну регуляцію репродуктивної системи, а це, у свою чергу впливатиме на перебіг вагітності у майбутньому. А прочитавши дослідження вчених, ми зрозуміли, що смертність немовлят у 17-річних матерів найвища. Поясненням слугує той факт, що у молодих матерів переважно народжуються діти першої черговості, вірогідність смерті яких більша вже тому, що організм матері не зміг ще пристосуватися до пологів (а у випадку таких юних матерів – ще не встиг повністю сформуватися); народження другої (і тим більше третьої дитини) у молодих матерів перевантажує організм, у зв'язку з чим показники смертності дітей, народжених жінками віком 15–19 років, перевищують показники смертності дітей відповідної черговості у жінок віком 20–24 роки. Також у дівчат-підлітків є висока вірогідність недоношеної вагітності, різних вад у дитини, а також викиднів.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Аксьонова С.Ю. Демовідтворювальна функція ринку соціальних послуг // Ідеологія, принципи та механізми становлення соціально орієнтованої економіки в Україні / За ред. д-ра екон. наук, проф. В.М. Новикова; НАН України, Ін-т демографії та соціальних досліджень ім. М.В. Птуха. – К., 2007. – С. 67–72.
2. Арбеніна В.Л., Волянська О.В. та ін. Підліток у великому місті: фактори та механізми соціалізації / Харківський нац. ун-т ім. В.Н. Каразіна. – Харків, 2000. – 206 с.
3. Аряев Н.Л., Носкова А.П. Факторы риска синдрома жестокого обращения с детьми // Здоровье женщины: Всеукраинский научно-практический журнал. – 2009. – № 1 (39). – С. 205–207
4. Астахов В.М., Бацылева О.В., Пузь И.В. Девиантное материнство. – Донецьк: Східний видавничий дім, 2013. – 260 с.
5. Брутман В.И., Панкратова М.Г., Ениколопов С.Н. Некоторые результаты обследования женщин, отказывающихся от своих новорожденных детей // Вопросы психологии. – 1994. – № 5. – С. 31–37 (С. 32).
6. Бурменская Г.В., Захарова Е.И. Возрастно-психологический подход в консультировании детей и подростков: учебное пособие для ВУЗов.- М.:Акадкмия,2002.
7. Венгер А.Л. Психологические рисуночные тесты: иллюстрированное руководство.- М.:ВЛАДОС-ПРЕСС,2002.
8. Веретенко Т.Г. Роль сучасного батька у підготовці юнаків до усвідомленого батьківства // Діти – батьки – сім'я. – К. : Науковий світ, 2006. – С. 4–6.
9. Галаган В. О. Медико-генетичне консультування в системі генетичного моніторингу населення : автореф. дис. ... д-ра мед. наук / АМН України, Ін-т гігієни та мед. екології ім. О.М. Марзєєва. – К., 2004. – 42 с. – [Електронний ресурс]. – Режим доступу: [www.genetics.kiev.ua/index.php](http://www.genetics.kiev.ua/index.php)

# ДОДАТКИ

## Анкетування

1. Ваше ім'я
2. Ваш вік
3. Ваша стать

## Блок 1.

4. Чи хочете ви дітей в майбутньому?
5. Чи плануєте ви народити дитину у найближчі 5 років?
6. Які ви ставите першорядні завдання на найближчі 5 років?
7. Скільки ви хочете дітей у майбутньому?
8. Чи хочете ви 3 та більше дітей, якщо будете мати сприятливі матеріальні умови?
9. Як ви вважаєте, як оточуючі ставляться до багатодітних матерів?
10. Чи вважаєте ви народження дитини щасливою подією?
11. Продовжіть фразу: "Дитина – це..."
12. Напишіть свої життєві цінності за ієрархією від 1 до 10. Включіть до цієї ієрархії народження дитини.
13. Як ви відноситеся до жінок, що не можуть мати дітей?
14. Як ви відноситеся до матерей, що залишають своїх дітей після народження?
15. Чи припускаєте варіант, що ніколи не будете мати дітей?
16. У чому на вашу думку є цінність дитини для жінки?
17. Як ви вважаєте, що значить бути матір'ю?
18. Як ви ставитеся до вагітності та пологів?
19. Що ви відчуваєте, коли бачите вагітних?
20. Які відчуття у вас викликають думки про пологи?
21. Які емоції викликають у вас діти?

22. Як на вашу думку зміниться ваше життя після народження дитини?
23. Скільки часу жінка повинна відводити щодня на ігри із дітьми?
24. Скільки часу щоденно ви витрачаєте на свої хобі, спілкування із друзями, рідними тощо?
25. Скільки часу щоденно жінка має приділяти дітям?
26. У якому віці на вашу думку потрібно віддавати дитину у дитячий садок?

#### Блок 2.

27. Які на вашу думку є функції матері?
28. Як ви вважаєте, до якого моменту відбувається грудне вигодовування?
29. Чи знаєте ви, що надходження дитини на руках у матері сприяє її кращому розвитку?
30. Коли потрібно починати виховання дітей?
31. Чи доцільно використовувати фізичні покарання у вихованні дитини?
32. Яка роль ігор із дітьми у вихованні?
33. Які іграшки потрібно купувати дітям у перший рік життя?
34. Які фактори негативно впливають на дитину в період внутрішньоутробного розвитку?
35. Чи читаєте ви літературу щодо вагітності, пологів та материнства? Якщо ні, то чому?
36. Коли на вашу думку потрібно починати знайомитися із літературою щодо розвитку та виховання дитини?

#### Блок 3.

37. Як ви вважаєте, жінкою бути краще, ніж чоловіком?
38. Чи вважаєте ви народження дитини відповідальним кроком?
39. Чи можете ви взяти на себе відповідальність за дитину?
40. Чи вважаєте ви допомогу рідних (бабусь і дідусів) необхідною?

41. Які складнощі можуть виникнути із народженням дитини?
42. Як ви вважаєте, чи зможете ви успішно впоратися із подоланням цих труднощів?
43. Чи все вас влаштовує у тому, як вас виховували батьки?
44. Чи будете ви триматися тієї ж схеми виховання, що і вашим батьки?
45. При вихованні дитини батьки відіграють вирішальну роль?
46. Якщо дитина не слухається, у цьому є вина батьків?