

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЗАХІДНОУКРАЇНСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

*Соціально-гуманітарний факультет
Кафедра психології та соціальної роботи*

на тему:
**«ОСОБЛИВОСТІ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ГОТОВНОСТІ ДО МАТЕРИНСТВА
ДІВЧАТ – ВИХОВАНОК ДИТЯЧОГО БУДИНКУ»**

Спеціальність 053 Психологія

Виконав:

студент групи ПС-41
Сачик Андрій Миронович

Науковий керівник:

канд. психол. н., доцент
Гірняк Галина Степанівна

Тернопіль 2024

ЗМІСТ

ВСТУП	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ГОТОВНОСТІ ВИХОВАНОК ДИТЯЧОГО БУДИНКУ ДО МАТЕРИНСТВА	6
1.1. Готовність до материнства як психологічний феномен.....	6
1.2. Чинники формування та структура психологічної готовності до материнства.....	8
1.3. Психолого-педагогічні особливості соціалізації дівчат у дитячих будинках, що впливають на їх психологічну готовність до материнства.....	35
Висновки до першого розділу	40
РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ГОТОВНОСТІ ДО МАТЕРИНСТВА ДІВЧАТ – ВИХОВАНОК ДИТЯЧОГО БУДИНКУ	43
2.1. Основні групи методів і психодіагностичних інструментів спрямованих на виявлення рівня розвитку психологічної готовності дівчат до материнства.....	43
2.2. Психолого-педагогічна програма пропедевтики ранньої вагітності у дівчат-вихованок дитячого будинку.....	61
2.3. Система практичних рекомендацій щодо психосексуального розвитку та забезпечення психологічної готовності до материнства дівчат-вихованок дитячого будинку	63
Висновки до другого розділу	68
ВИСНОВКИ	71
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	73
ДОДАТКИ	76

ВСТУП

Актуальність дослідження. На сьогоднішній день у суспільстві збільшується кількість дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування. Це має свої причини, оскільки в країні триває повномасштабна війна, через яку діти залишаються без батьків. Також спостерігається зростання кількості неблагополучних сімей. Кількість дітей позбавлених батьківського піклування.

За період з січня 2020 року по серпень 2023 року в Україні усиновили практично 3,9 тисячі дітей. Проте загальна кількість дітей, які опинилися без батьківського піклування, складала 66,5 тисяч осіб, включаючи 22,3 тисячі дітей-сиріт. У першому кварталі 2023 року 29 847 дітей отримали офіційного опікуна або піклувальника, що свідчить про зростання показників встановлення опіки. Тим самим ці діти виховуються в сімейній формі [6].

Війна є одним із чинників значного зменшення населення і впливає на те, що більшість молодих сімей не готові народжувати в сучасних умовах, відкладаючи це на більш спокійні та безпечні часи. Війна спричиняє постійний стрес, тривожність, відчуття небезпеки та хвилювання за близьких, а новини про її жахи впливають на психологічний стан людей, що призводить до погіршення здоров'я. В країні вже помітно зменшення кількості вагітних жінок та зниження числа пологів: «з 24 лютого по 6 жовтня 2022 року завагітніло лише 68 277 жінок, у порівнянні з 146 675 за той же період 2021 року» [10].

Втім, спад народжуваності був помітний ще до початку повномасштабних бойових дій. Серед причин відзначають недостатній рівень матеріального добробуту більшості населення, тенденцію до малої кількості дітей у сім'ї та прагнення жінок до кар'єрного зростання. За результатами дослідження Олени Стрельник, відсутність часу на материнство пояснюється кар'єрними прагненнями, щільними робочими графіками та труднощами, пов'язаними з народженням дитини. За даними опитування "Всеукраїнський омнібус" 2021 року, більшість громадян України – 54,1%; вважають, що материнство в нашій країні - це важке завдання [21].

Велика кількість дітей, які перебувають в інтернатних закладах із складними життєвими обставинами, не мають статусу дітей-сиріт або дітей, позбавлених батьківського піклування. І це не просто проблема, оскільки отримання статусу дітей-сиріт або дітей позбавлення батьківських прав можна тільки за рішенням суду що значно ускладнює цей процес [7]. Часто неблагополучні сім'ї є водночас багатодітними, тому після вилучення дітей з сім'ї їх не можна розділяти між собою, що ускладнює процес усиновлення. Деякі сім'ї готові взяти під опіку та усиновлення декількох дітей одночасно. А діти, які не отримали статусу або не були прийняті під опіку або на усиновлення, перебувають в інституційних закладах до досягнення повноліття. Проблема полягає в тому, що ці заклади мають свою власну форму виховання та опіки, яка може бути менш сприятливою для повноцінного розвитку дитини. Це може призвести до того, що діти не отримують достатньої уваги, підтримки та психологічного комфорту, що є необхідним для їхнього здоров'я та розвитку. Крім того, в інституційних умовах може бути складніше надавати індивідуальний підхід до кожної дитини та враховувати її унікальні потреби. Тому важливо розвивати альтернативні програми, які сприяють розміщенню дітей в сімейному середовищі та забезпечують їм необхідну підтримку та увагу для їхнього здоров'я, розвитку та щасливого дитинства. Також важливо враховувати, що довготривале перебування дітей в інституціях може призвести до втрати зв'язків з рідними та спричинити соціальну ізоляцію. Це може ускладнити їхню подальшу адаптацію у суспільстві та становлення як повноцінних членів соціуму. Таким чином, розробка програм і політик, спрямованих на зменшення числа дітей, які перебувають в інституціях, та забезпечення їхнього розміщення у сімейному оточенні, є важливим завданням для суспільства та держави.

Об'єкт дослідження – психологічна готовність як специфічний психічний стан та складний науковий феномен.

Предмет дослідження – особливості формування психологічної готовності до материнства дівчат-вихованок дитячого будинку.

Мета дослідження – теоретичне обґрунтування чинників та структури психологічної готовності до материнства, а також емпіричне апробування психолого-педагогічної програми пропедевтики ранньої вагітності у дівчат-вихованок дитячого будинку.

Відповідно до мети дослідження було поставлено такі завдання:

1. Вивчення психологічних характеристик дівчат-вихованок, включаючи рівень самооцінки, самоповаги та емоційної стабільності.
2. Аналіз впливу досвіду перебування у дитячому будинку на формування ставлення до материнства та батьківства.
3. Визначення ресурсів та соціальної підтримки, які можуть сприяти розвитку готовності до материнства у дівчат-вихованок.
4. Вивчення стратегій адаптації та ресурсів, що використовуються дівчатами для подолання психологічних і соціальних перешкод у формуванні готовності до материнства.
5. Розробка рекомендацій щодо психологічної підтримки та психолого-педагогічної програми підготовки дівчат-вихованок до материнства.

Методи дослідження: у процесі дослідження використовували як теоретичні методи, такі як аналіз, порівняння, узагальнення, ранжування та систематизація отриманих результатів, так і емпіричні методи, такі як анкетування (Додаток А) та опитування за методикою «Рольовий опитувальник дітородіння (РОД-2)» М.М. Родштейна (Додаток Б) та «Тест на визначення рівня стресу» В.Ю. Щербатих (Додаток В).

Структура роботи: вступ, два розділи, висновки до цих розділів, загальні висновки, а також список використаних джерел, що складає 21 пункт, додатки що охоплюють 8 сторінок. Основний зміст роботи з 6 по 65 сторінку, в роботі є 10 таблиць та 17 рисунків. Загальний обсяг роботи - 76 сторінок.

РОЗДІЛ 1.

ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ГОТОВНОСТІ ВИХОВАНOK ДИТЯЧОГО БУДИНКУ ДО МАТЕРИНСТВА

1.1. Готовність до материнства як психологічний феномен

Готовність до материнства - це складний психологічний феномен, який включає в себе фізіологічні, психологічні, соціокультурні та особисті аспекти. Цей стан може бути різним для кожної жінки, оскільки він залежить від багатьох чинників, таких як вік, соціальний статус, стан здоров'я, попередні досвіди тощо. В даний час готовність до материнства розглядається з різних точок зору, включаючи психологію, соціологію, медицину та інші науки. Відтак психологічна готовність до материнства визначається як психічний стан жінки, що охоплює її готовність до вагітності, народження та виконання материнських обов'язків. Ця готовність включає різноманітні аспекти психології, такі як емоційний настрій, рівень знань та навичок, готовність до змін у житті та ставлення до материнства [4; 12].

Перш за все, готовність до материнства включає в себе фізіологічні аспекти. Фізіологічна готовність пов'язана зі здатністю жіночого організму до вагітності, пологів та виховання дитини. Це включає в себе рівень статевих гормонів, функціональну готовність репродуктивних органів та інші аспекти, які забезпечують можливість безперешкодного народження та виховання дитини.

Психологічна готовність до материнства - це також дуже важливий аспект. Це включає в себе готовність жінки до відповідальності за виховання дитини, її емоційну стабільність, вміння розуміти потреби дитини та встановлювати з ними емоційний зв'язок. Психологічна готовність також охоплює вміння жінки приймати рішення, пов'язані з вихованням та доглядом за дитиною, а також вміння вирішувати конфлікти та проблеми, які можуть виникнути під час виховання дитини. Згідно з формулюванням С. В. Куца, материнство визначається як центральна соціальна роль жінки, що впливає з історичного

розвитку жіночої природи, її інстинктів та цінностей, які формуються в суспільстві [11].

Соціокультурний аспект готовності до материнства також має велике значення. Він включає в себе уявлення про материнство в суспільстві, культурні норми та цінності, які впливають на уявлення про ідеальну матір, а також на відносини з родиною та оточуючими. Наприклад, у деяких культурах материнство може бути високо цінним та шанованим, тоді як у інших воно може сприйматися як обмеження для кар'єри або особистого життя.

Особистий аспект готовності до материнства включає в себе індивідуальні особливості та досвід жінки, які впливають на її готовність стати матір'ю. Це можуть бути особисті цінності, прагнення мати дитину, стосунки з партнером та інші аспекти, які враховуються при прийнятті рішення про материнство.

Потреба у материнстві є центральною ланкою в потребах материнства. Ні одні біологічні закони, які змушують мати власних дітей, не працюють та й не існують. Усі ці закони варта шукати у сфері соціального. Бажано, щоб жінка-мати вбачала глибокий зміст та сенс життя в материнстві. Дитина – це безмежне джерело стимул-реакцій у житті. Це безмежно рухлива стихія, яка приносить у життя не тільки турботу та тривогу, а й радість. Вчений Ф. Хорват запевняє, що материнство довіку залишиться основною частиною життя будь-якої жінки. Адже з материнського джерела вона вичерпує усвідомлення сенсу свого буття по повній. Позитивне ставлення до власного життя є наслідком позитивного материнства. Більше нічого не здатне так тішити жінку-матір та давати їй повну усвідомленість прожитого життя, як розуміння того, що її призначення як матері успішно є реалізованим. Тобто материнство у жіночому житті відіграє абсолютно визначальну та надважливу роль [9].

Отже, готовність до материнства - це складний психологічний феномен, який включає в себе фізіологічні, психологічні, соціокультурні та особисті аспекти. Вона може варіюватися в залежності від багатьох чинників і вимагає уважного вивчення та розуміння для підтримки жінок у їхньому бажанні стати матерями.

1.2. Чинники формування та структура психологічної готовності до материнства

Психологічна готовність до материнства — це багатогранний феномен, який включає кілька ключових чинників та елементів. Цей стан формується під впливом різних аспектів життя жінки, включаючи особистісні, соціальні та біологічні чинники.

Материнство є однією з найважливіших ролей для жінки, і психологічна готовність до неї може впливати на її емоційний стан, самопочуття та взаємини з дитиною та сім'єю в цілому. Роль материнства в житті жінки є надзвичайно важливою та значущою, оскільки вона впливає на всі аспекти жіночого життя, починаючи від особистісного розвитку і закінчуючи соціальними відносинами. Материнство дарує жінці новий рівень само сприйняття та самовизначення, перетворюючи її життя на багатовимірний досвід самореалізації. Бути матір'ю означає віддати частину себе для створення, виховання та розвитку нового життя [15].

Материнство не лише змінює життя жінки, але й зміцнює зв'язки в родині та суспільстві. Материнська любов та турбота є основою для формування моральних цінностей та норм у дітей, а також важливим чинником у розвитку емоційного інтелекту та соціальних навичок. Крім того, материнство створює можливість для глибшого зв'язку між батьками та дітьми, що є фундаментом для підтримки та розвитку родинних стосунків.

Важливо також відзначити, що материнство має великий вплив на самопізнання та саморозвиток жінки. Процес виховання дітей допомагає жінці краще зрозуміти себе, свої цінності, потреби та можливості. Це може призвести до збільшення самоповаги, впевненості та особистісного зростання.

Формування психологічної готовності до материнства залежить від різних особистісних рис, які сприяють позитивному переживанню та адаптації до нового життєвого етапу. Однією з ключових рис є емпатія, яка допомагає майбутнім матерям легше відчувати зв'язок зі своєю дитиною та розуміти її потреби. Також важливою є самовпевненість, яка дозволяє матері вірити у власні здібності та ефективно впоратися зі стресом та викликами материнства.

Психологічна готовність до материнства також підтримується емоційною стабільністю та відчуттям відповідальності перед дитиною. Здатність керувати своїми емоціями та бути стабільним у стресових ситуаціях є важливим аспектом для психологічного благополуччя під час материнства, так само як і розуміння важливості власної ролі в житті та розвитку дитини [5].

Особистісні чинники відіграють одну з вирішальних ролей у формуванні психологічної готовності до материнства, оскільки вони включають внутрішні психологічні та емоційні аспекти, які визначають здатність жінки прийняти на себе роль матері.

Таблиця 1.1.

Загальні чинники психологічної готовності до материнства.

Чинники	Назви
Особистісні чинники	Емоційна стабільність, рівень самооцінки, психологічна зрілість, мотивація до материнства
Соціальні чинники	Підтримка з боку партнера, соціальна підтримка, соціально-економічний статус, культурні та релігійні впливи
Біологічні чинники	Фізичне здоров'я, гормональні зміни, вік

Емоційна стабільність є одним із важливих особистісних чинників, що впливає на психологічну готовність до материнства. Цей аспект визначає здатність жінки контролювати свої емоції та ефективно реагувати на стресові ситуації, які можуть виникати під час вагітності, пологів та виховання дитини.

Емоційна стабільність передбачає не лише здатність виражати свої почуття, а й контролювати їхній інтенсивність та вираження відповідно до ситуації. Жінка з високим рівнем емоційної стабільності може краще управляти своїми емоціями, уникати негативних вибухів, зберігати спокій та рівновагу навіть у стресових ситуаціях.

Емоційно стабільна майбутня мати може бути більш спокійною та впевненою в себе під час вагітності, адаптації до нових обставин та вирішення труднощів, пов'язаних зі статусом матері. Важливою складовою емоційної стабільності є інтелектуальна здатність адаптуватися до змін, що включає

усвідомлення та прийняття нових ролей та відповідальності, які супроводжують материнство.

Емоційна стабільність є важливою складовою психологічної готовності до материнства. Вона впливає на здатність жінки адаптуватися до нової ролі, справлятися з викликами і створювати сприятливі умови для розвитку своєї дитини.

Вплив емоційної стабільності на материнство:

Психологічний комфорт: Емоційно стабільна жінка відчуває менше тривоги та страху щодо майбутнього, що сприяє більш позитивному емоційному фону під час вагітності та після народження дитини. Це створює сприятливі умови для здорового психологічного стану матері і дитини.

Взаємодія з дитиною: Емоційно стабільна мати здатна ефективніше встановлювати емоційний контакт з дитиною, що є основою для розвитку довірливих відносин. Вміння заспокоїти дитину і надати їй відчуття безпеки значно впливає на її емоційний і психічний розвиток.

Взаємини в сім'ї: Жінка, яка контролює свої емоції, краще справляється з конфліктами і проблемами у стосунках з партнером і іншими членами сім'ї. Це сприяє створенню гармонійного сімейного середовища, що позитивно впливає на всіх його учасників, особливо на дитину.

Розвиток емоційної стабільності:

Психологічна підтримка: Консультації з психологом або психотерапевтом можуть допомогти жінці краще розуміти і управляти своїми емоціями, підвищувати стресостійкість і адаптивність. Професійна підтримка може бути корисною як під час підготовки до материнства, так і після народження дитини.

Практика релаксації техніки релаксації, такі як медитація, йога, дихальні вправи, допомагають знижувати рівень стресу і сприяють емоційній стабільності. Регулярна практика релаксації може значно покращити здатність справлятися з емоційними викликами.

Підтримка від оточення емоційна підтримка від партнера, родини та друзів є важливим чинником у розвитку емоційної стабільності. Відчуття

підтримки і розуміння з боку близьких допомагає жінці почуватися впевненіше і спокійніше.

Рівень самооцінки він також один з ключових особистісних чинників, що впливає на психологічну готовність до материнства. Цей аспект відображає загальну оцінку себе жінкою, її власних якостей, здібностей та цінностей. Високий рівень самооцінки сприяє позитивному ставленню до себе, своїх можливостей та материнських здібностей, що створює сприятливі умови для успішного материнства.

Одним з аспектів рівня самооцінки є самоповага. Це внутрішня переконаність у власній цінності та гідності як особи. Жінка з високим рівнем самоповаги вірить у свої здібності стати доброю матір'ю і відчуває себе достойною материнства. Відчуття власної цінності і гідності дозволяє їй краще впоратися з викликами та перешкодами, що можуть виникнути в процесі вагітності та виховання дитини.

Низький рівень самооцінки, навпаки, може призводити до сумнівів у власних здібностях, переживань щодо своєї гідності та статусу матері. Жінка з низькою самооцінкою може відчувати себе невідповідною до викликів материнства і мати більше труднощів у встановленні позитивних відносин зі своєю дитиною.

Вплив рівня самооцінки на материнство може бути значний і визначається різними аспектами психологічного та емоційного благополуччя матері та дитини:

Самопідтримка та саморозуміння: Мати з високим рівнем самооцінки зазвичай більш самостійна та впевнена в собі. Вона може легше визначати свої потреби та виражати їх, що сприяє здоровим стосункам у сім'ї. Підтримка власних потреб є важливою для забезпечення психологічного комфорту матері та позитивних взаємин у сім'ї.

Позитивне ставлення до себе: Жінка з високим рівнем самооцінки може бути більш позитивно налаштованою до себе та свого тіла під час вагітності та після пологів. Вона може краще приймати зміни, що відбуваються з її тілом, та

відчувати себе достойною материнства, що створює сприятливі умови для психологічного благополуччя.

Взаємодія з дитиною: Рівень самооцінки матері може впливати на її здатність встановлювати позитивні та довірливі взаємини з дитиною. Жінка з високим рівнем самооцінки зазвичай відчуває більшу впевненість у власних здібностях виховувати та доглядати за дитиною, що сприяє розвитку здорових та гармонійних взаємин у сім'ї.

Психологічна стійкість: Високий рівень самооцінки може допомогти матері краще справлятися зі стресом та викликами материнства. Вона може бути менш схильною до внутрішніх сумнівів та негативних думок про себе, що сприяє психологічній стійкості та добробуту як матері, так і дитини.

Отже, рівень самооцінки може значно впливати на психологічне становище та взаємини матері з дитиною та іншими членами сім'ї. Жінка з високою самооцінкою має можливість краще справлятися з викликами материнства та створювати сприятливе середовище для свого і розвитку своєї дитини.

Розвиток рівня самооцінки може бути важливим завданням для кожної людини, включаючи майбутніх батьків. Тому існують методи для розвитку ось кілька з них:

Позитивне мислення: Навчання зосереджуватися на позитивних аспектах себе та свого життя може допомогти покращити самооцінку. Важливо впізнавати свої сильні сторони та досягнення, а також приймати власні недоліки як частину процесу особистісного розвитку.

Само підтримка: Розвиток навичок само підтримки може допомогти зменшити рівень стресу та підвищити віру у власні можливості. Це може включати практику самомасажу, медитації, здорового способу життя та відведення часу для власних інтересів та хобі.

Поставлення та досягнення мети: Ставлення перед собою конкретних цілей та досягнення їх може підвищити самооцінку. Успіх у досягненні мети може збільшити віру у власні можливості та підвищити само сприйняття.

Сприйняття позитивного відношення від інших: Отримання підтримки та позитивного відгуку від друзів, родини та партнера може позитивно впливати на рівень самооцінки. Важливо встановлювати тісні та підтримуючі відносини з іншими людьми.

Психотерапія: У деяких випадках психотерапія може бути корисною для розвитку рівня самооцінки. Професійний психотерапевт може надати підтримку та розробити стратегії для покращення самооцінки.

Незалежно від того, які методи ви виберете, розвиток рівня самооцінки може мати позитивний вплив на ваше життя та ваші взаємини з іншими. Це може бути особливо важливо у періоди переходу, такі як вагітність та материнство, коли ви можете зіткнутися з новими викликами та можливостями для особистісного росту.

Психологічна зрілість також є одним із ключових чинників, що впливає на психологічну готовність до материнства. Вона визначається здатністю жінки приймати відповідальність за свої дії та рішення, ефективно вирішувати проблеми та адаптуватися до змін у житті. Психологічно зріла жінка має стійкість до стресу, вміє керувати своїми емоціями та виявляє толерантність та емпатію у відносинах з іншими.

Одним з аспектів психологічної зрілості є здатність приймати зважені рішення. Психологічно зріла жінка враховує різні аспекти ситуації, відповідально розглядає всі можливі варіанти та вибирає найбільш оптимальний шлях дії для себе і своєї дитини. Вона також володіє вмінням приймати навіть непопулярні чи важкі рішення, коли це необхідно для добробуту родини.

Крім того, психологічно зріла жінка має стійкість до стресу і вміє ефективно керувати негативними емоціями. Вона не панікує у складних ситуаціях, а замість цього шукає конструктивні шляхи вирішення проблеми. Така жінка здатна залишатися спокійною та впевненою навіть у найтривожніших чи несприятливих обставинах, що дозволяє їй краще справлятися з викликами материнства.

Вплив на психологічну зрілість:

Самосвідомість та самопізнання: Під час підготовки до материнства жінка зазвичай проходить через процес самоаналізу та рефлексії. Вона розглядає свої цінності, переконання, сильні сторони та слабкі моменти, що сприяє розвитку самосвідомості та самопізнання, ключових аспектів психологічної зрілості.

Емпатія та розуміння інших: Підготовка до материнства може сприяти розвитку емпатії та здатності розуміти почуття та потреби інших людей, включаючи дитину. Жінка навчається бачити ситуацію з точки зору своєї дитини, що може покращити її взаємини з оточуючими та збільшити рівень соціальної компетентності.

Стійкість до стресу та адаптивність: Підготовка до материнства зазвичай включає навчання стратегіям подолання стресу та розвитку адаптивних навичок. Жінка навчається керувати емоціями, шукати підтримку в складних ситуаціях та швидко адаптуватися до змін, що сприяє розвитку психологічної зрілості.

Впевненість у власних здібностях: Підготовка до материнства може підвищити впевненість жінки у власних здібностях та здатності справлятися з різними викликами, які вона зустрінеться в материнстві. Це може сприяти розвитку самодостатності та самовпевненості, важливих аспектів психологічної зрілості.

Загалом, психологічна готовність до материнства може бути важливим фактором, що впливає на психологічну зрілість жінки, сприяючи її особистісному зростанню та готовності до нових викликів і обов'язків, пов'язаних з материнством.

Розвиток психологічної зрілості може бути сприяттям різних методів та практик, які допомагають особистості зростати і розвиватися на психологічному рівні. Ось кілька способів, які можуть сприяти розвитку психологічної зрілості:

Самовідданість до освіти і саморозвитку: Постійне навчання та розвиток особистості можуть допомогти розширити світосприйняття, розвинути критичне мислення та сприяти вирішенню складних проблем.

Самопізнання та рефлексія: Розуміння власних почуттів, мотивацій та цінностей допомагає особистості стати більш свідомою і зрілою. Регулярна саморефлексія допомагає відчувати більшу впевненість у своїх рішеннях та діях.

Емпатія та розуміння інших: Розвиток здатності до співчуття та розуміння почуттів інших людей сприяє покращенню взаємин з навколишніми та розвитку міжособистісних навичок.

Стійкість до стресу та подолання перешкод: Розвиток здатності справлятися зі стресом та вирішувати проблеми сприяє психологічній зрілості. Це дозволяє краще адаптуватися до змін у житті та подолувати виклики, що виникають.

Підтримка від навколишнього середовища: Підтримка від родини, друзів та професійних співробітників може бути важливим фактором у розвитку психологічної зрілості. Відчуття підтримки та розуміння сприяє психологічному благополуччю та розвитку особистості.

Розвиток психологічної зрілості є процесом, який триває протягом усього життя і включає в себе постійне вдосконалення навичок, набуття нових знань та вдосконалення відносин з навколишнім світом. Цей процес може бути складним, але його результати - вирішення проблем, покращення взаємин та досягнення особистісних цілей - варто всієї зусилля.

Мотивація до материнства вона також впливає на психологічну готовність жінки стати матір'ю. Цей аспект відображає сукупність прагнень, цінностей, бажань та очікувань, які спонукають жінку до бажання материнства.

Одним з головних мотивів до материнства є бажання мати дитину, виховувати її та бути для неї підтримкою та опорою. Це може бути зумовлено внутрішнім бажанням розширити сім'ю, досвідчити радості материнства та поділитися любов'ю з дитиною.

Крім того, іншим мотивом може бути бажання материнства з соціокультурних або релігійних мотивів. Деякі жінки можуть відчувати соціальний тиск або очікування від родини, суспільства або культурного середовища, що спонукає їх до материнства. Релігійні вірування також можуть

впливати на бажання материнства через погляди на родину та дитячість як благословення.

Деякі жінки можуть бути мотивовані до материнства бажанням продовжити родинний ряд, забезпечити продовження родоводу або відчуті біологічну необхідність материнства.

Важливо також враховувати мотиви, які можуть бути пов'язані з особистісним розвитком та самореалізацією. Для деяких жінок материнство може бути способом виявлення себе як особистості, здійснення бажань та мрій, розвитку моральних та етичних цінностей.

Вплив на Мотивацію до материнства та психологічна готовність до материнства взаємопов'язані і можуть впливати одне на одне у різних аспектах:

Позитивний цілепокладання: Висока мотивація до материнства може сприяти формуванню позитивного цілепокладання стосовно материнства. Жінка, яка відчуває сильний бажання материнства, може активно працювати над своєю психологічною готовністю до цієї нової ролі. Її бажання стати матір'ю може стимулювати її до самовдосконалення та підготовки до викликів, що виникають від материнства.

Сприйняття відповідальності: Висока мотивація до материнства може збільшити рівень відповідальності жінки щодо майбутньої дитини. Жінка, яка відчуває сильний бажання материнства, може бути більш готовою до викликів та зобов'язань, пов'язаних з вихованням дитини. Це може сприяти її психологічній готовності до прийняття нової ролі матері.

Підвищення самовпевненості: Висока мотивація до материнства може підвищити рівень самовпевненості жінки в її здатності стати матір'ю. Вона може відчувати більшу впевненість у своїх здібностях вирішувати проблеми та подолати труднощі, які можуть виникнути в процесі виховання дитини. Це може сприяти психологічній готовності до материнства, забезпечуючи жінці впевненість у її здатності успішно впоратися з цими викликами.

Отже, мотивація до материнства може позитивно впливати на психологічну готовність до материнства, сприяючи формуванню позитивного

цілепокладання, відчуття відповідальності та підвищенню самовпевненості у жінки щодо нової ролі матері.

Розвиток рівня мотивації до материнства:

Розуміння важливості: Для багатьох жінок важливо зрозуміти, чому материнство для них важливе і як це може збагатити їхнє життя. Розглядання переваг та радощів материнства може стимулювати мотивацію.

Розмови з іншими матерями: Спілкування з іншими жінками, які вже мають дітей, може допомогти відчутти, які радості та задоволення може принести материнство. Вони можуть поділитися своїм досвідом та порадами, що може стимулювати бажання материнства.

Психологічна підтримка: Звернення до психолога або психотерапевта може допомогти виявити та розібратися в особистих мотиваціях до материнства. Вони можуть допомогти виявити можливі страхи або сумніви, які можуть заважати розвитку мотивації.

Планування майбутнього: Розробка планів на майбутнє, включаючи уявлення про те, як виглядатиме роль матері, що бажано досягти, та яким буде життя з дитиною, може збільшити мотивацію до материнства, роблячи його більш конкретним та цілеспрямованим.

Вивчення материнства: Читання книг, перегляд документальних фільмів або слухання досвіду інших батьків може допомогти збільшити розуміння та мотивацію до материнства.

Розвиток підтримуючого середовища: Отримання підтримки від близьких, друзів та партнера може стимулювати мотивацію до материнства, створюючи відчуття підтримки та впевненості в прийнятті цієї ролі.

Загалом, мотивація до материнства є складним індивідуальним явищем, що визначається різноманітними факторами, такими як особисті цінності, бажання, соціокультурний контекст та інші чинники. Ці мотиви впливають на психологічну готовність жінки до материнства та формують її ставлення до нової ролі матері.

В аналізі психологічної готовності до материнства неможливо уникнути врахування соціальних чинників, які впливають на цей процес. Особистісні

риси та внутрішні психологічні фактори взаємодіють з зовнішнім соціальним середовищем, формуючи складний мозаїчний образ психологічної готовності майбутньої матері. У цьому контексті соціальні чинники виступають ключовою складовою, впливаючи на сприйняття, поведінку та підготовку жінки до материнства.

Партнерська підтримка, соціальний статус, культурні норми та релігійні переконання формують контекст, у якому відбувається процес підготовки до материнства. Такі чинники можуть впливати на прийняття рішення про становлення в ролі матері, відношення до вагітності та народження дитини, а також на практичні аспекти підготовки до появи малюка. Тому вивчення соціальних чинників стає важливим етапом у розумінні та підтримці психологічного благополуччя майбутніх матерів.

Зрозуміння взаємозв'язку між особистісними та соціальними аспектами підготовки до материнства допомагає врахувати широкий спектр впливів, що впливають на цей важливий період життя жінки. Далі ми розглянемо кожен із цих соціальних чинників детальніше, зробимо акцент на їхню роль у формуванні психологічної готовності до материнства та обговоримо можливі способи їх впливу.

Підтримка з боку партнера відіграє важливу роль у психологічній готовності до материнства. Цей аспект визначається не лише конкретними діями партнера, але й загальною якістю взаємин в парі. Чим сильніше партнерська згуртованість і взаєморозуміння, тим більше відчуття підтримки відчуває майбутня мати. Партнер може допомогти жінці відчувати себе підтриманою і зрозумілою, що відіграє ключову роль у збереженні психічного здоров'я під час вагітності та після народження дитини.

Партнерська підтримка включає не лише словесні вислови підтримки, але і практичну допомогу у вирішенні побутових та емоційних питань. Важливою є взаємна увага до потреб один одного, спільне планування майбутнього та готовність ділитися відповідальністю за виховання дитини. Цілком можливо, що партнер також переживає стрес і неспокій перед новим етапом життя, тому важливо створити атмосферу взаємопідтримки і взаєморозуміння.

Партнерська підтримка має значний вплив на психологічний стан майбутньої матері і, отже, на її готовність до материнства в цілому. Наявність відчуття безпеки та підтримки з боку партнера сприяє психічному комфорту, що є ключовим фактором у формуванні позитивного психологічного стану жінки перед народженням дитини.

Вплив підтримки партнера на різні аспекти психологічної готовності до материнства:

Емоційний стан: Підтримка партнера може значно впливати на емоційний стан майбутньої матері. Це може включати емоційну підтримку, розуміння та співчуття в складних ситуаціях. Наприклад, партнер, який проявляє турботу та зацікавленість у психічному благополуччі жінки, допомагає знизити рівень стресу та тривоги, що може виникнути від певних аспектів материнства.

Самопочуття: Підтримка партнера може позитивно впливати на самопочуття майбутньої матері, збільшуючи її впевненість у власних силах та здатність справлятися з викликами материнства. Вона може відчувати себе більш підготовленою та спокійною, знаючи, що має підтримку свого партнера.

Стосунки: Підтримка партнера може зміцнити стосунки в парі, сприяючи побудові довіри та розуміння одне одного. Це може створити сприятливе середовище для спільної роботи над вирішенням проблем і подоланням викликів, що виникають під час материнства.

Стратегії подолання стресу: Партнер може бути важливим джерелом підтримки для жінки в розробці та впровадженні стратегій подолання стресу. Вони можуть разом шукати ефективні способи зменшення стресу та спільно працювати над адаптацією до нових обставин.

Саме тому, підтримка партнера може виявитися дуже важливою для психологічної готовності до материнства, впливаючи на емоційний стан, самопочуття, стосунки та стратегії подолання стресу майбутньої матері.

Для підвищення рівня підтримки партнера використовуються такі способи :

Відкрита співрозмова: Важливо створити відкрите середовище для спілкування, де обидва партнери можуть вільно висловлювати свої думки,

почуття та потреби. Регулярні співбесіди дозволяють розуміти одне одного краще і виявляти турботу та підтримку.

Виявлення зацікавленості: Показати зацікавленість у житті та емоціях партнера є важливим аспектом підтримки. Задавати питання, слухати уважно та виявляти емоційну підтримку у складних ситуаціях.

Спільна участь у підготовці: Беручи участь у підготовці до приходу дитини, обидва партнери відчують, що ділять відповідальність і підтримують одне одного. Відвідування курсів для батьків, готування до родів, придбання необхідних речей разом — все це зміцнює взаємодію та підтримку.

Виявлення позитивних емоцій: Підтримка може виявлятися не тільки у складних моментах, але й у повсякденних ситуаціях. Важливо показувати партнеру свою любов, підтримку і цінність його зусиль та участі в житті сім'ї.

Планування часу разом: Відведення часу для спільних занять або відпочинку допомагає підтримати зв'язок і позитивні взаємини між партнерами. Разом проведений час сприяє розвитку спільних інтересів та підвищенню рівня спілкування.

Загалом, розуміння та підтримка з боку партнера є ключовими чинниками в підготовці до материнства. Застосування цих стратегій допоможе зміцнити стосунки та підвищити рівень підтримки в парі.

Соціальна підтримка в психологічній готовності до материнства, важливо враховувати її різноманітні аспекти. По-перше, емоційна підтримка від родини, друзів та партнера може зменшити відчуття страху і невизначеності, що часто виникають у жінок, які готуються стати матерями. Відчуття зв'язку, розуміння та співчуття з боку близьких людей створює емоційно підтримливу атмосферу, яка сприяє психічному благополуччю майбутньої матері.

По-друге, інформаційна підтримка може бути дуже корисною для жінок, що готуються до материнства. Отримання консультацій від лікарів, психологів або інших досвідчених матерів може надати цінну інформацію про вагітність, пологи, догляд за дитиною та інші аспекти материнства. Це допомагає знизити ступінь неуспокоєності та підвищити рівень впевненості в своїх можливостях як майбутній матері.

По-третє, інструментальна підтримка може забезпечити жінкам конкретну допомогу або ресурси, які знадобляться їм у період вагітності та після народження дитини. Це може бути підтримка в догляді за дитиною, фінансова допомога або навіть практична підтримка у виконанні побутових справ. Наявність такої допомоги дозволяє майбутній матері відчувати себе більш впевненою та зосередженою на своєму здоров'ї та добробуті дитини.

Соціальна підтримка може впливати на психологічну готовність до материнства через кілька ключових чинників:

Психологічний комфорт і емоційна стабільність: Підтримка від родини, друзів та інших соціальних контактів створює емоційний комфорт, який сприяє зниженню рівня стресу і підвищенню емоційної стабільності майбутньої матері.

Підтримка у вирішенні проблем: У випадках, коли виникають проблеми або невпевненість щодо материнства, соціальна підтримка може забезпечити допомогу у вирішенні проблем, наданні порад або співчутті.

Сприяння психологічній зрілості: Взаємодія з партнером, родиною та друзями може сприяти розвитку соціальних навичок, які є важливим аспектом психологічної зрілості. Це може включати навички спілкування, вирішення конфліктів та розуміння потреб інших.

Підтримка у вирішенні питань здоров'я: Соціальна підтримка може включати підтримку в доступі до медичних послуг, консультацій з лікарем та інших аспектів здоров'я, що впливають на готовність жінки до материнства.

Соціальна підтримка грає ключову роль у формуванні психологічної готовності до материнства, створюючи сприятливі умови для емоційного комфорту, розвитку соціальних навичок та підтримки у вирішенні проблем і питань здоров'я.

Підвищення рівня соціальної підтримки може значно поліпшити психологічну готовність до материнства. Ось декілька способів, які можна використовувати для цього:

Відкритість і спілкування: Бути відкритим щодо своїх почуттів і потреб. Розмовляти з родиною, друзями та партнером про те, що відчуваєте, і яка саме

підтримка потрібна. Чітко виражати свої потреби і відчуття, щоб отримати підтримку, яка вам дійсно потрібна.

Приєднання до спільноти: Пошук групи або спільноти для майбутніх матерів або нових батьків, де можна знайти підтримку та поради від тих, хто проходив тим самим. Онлайн-форуми, місцеві групи та клуби можуть стати чудовими ресурсами.

Звертання за професійною допомогою: В більш конкретній підтримці або порадах, можна розглянути можливість консультації з психологом, соціальним працівником або консультантом з питань батьківства. Вони можуть надати підтримку та поради, які допоможуть впоратися з будь-якими емоційними та психологічними викликами.

Активна участь у спільноті: Допомогати іншим, коли вони потребують допомоги, і вони, в свою чергу, будуть підтримувати вас. Залучення доцільних ресурсів та активна участь у спільноті можуть створити мережу підтримки, яка буде допомагати під час шляху до материнства.

Важливо активно шукати підтримку від різних джерел і бути відкритим для отримання допомоги та порад. Різноманітність підходів до підвищення рівня соціальної підтримки може стати ключем до збільшення вашої психологічної готовності до материнства.

Соціально-економічний статус - це один з важливих соціальних чинників, який може впливати на психологічну готовність жінок до материнства. Цей статус визначається рівнем доходу, освітою, професійним статусом та іншими економічними факторами, що впливають на статус і соціальне положення людини в суспільстві.

Низький соціально-економічний статус може створювати значні виклики для майбутніх матерів. Недостатність фінансових ресурсів може призвести до стресу і нестабільності, що впливає на психічне здоров'я і готовність до материнства. Брак фінансової стабільності може також обмежувати доступ до якісної медичної допомоги та інших ресурсів, які важливі для забезпечення здоров'я матері та дитини.

До прикладу, жінка з низьким соціально-економічним статусом може відчувати стрес через нестачу фінансових можливостей для придбання необхідних товарів для дитини або оплати медичних послуг. Вона також може стикатися зі значними економічними труднощами при забезпеченні достатнього життєвого рівня для себе і своєї родини, що може призвести до загального стресу та погіршення психологічного стану.

З іншого боку, високий соціально-економічний статус може забезпечити доступ до різноманітних ресурсів, включаючи якісну медичну допомогу, високоякісне харчування, освіту та інші послуги, що сприяють здоров'ю і благополуччю як матері, так і дитини.

Соціально-економічний статус може мати значний вплив на психологічну готовність до материнства, враховуючи його роль у забезпеченні фінансової стабільності, доступу до ресурсів і загального рівня життя.

Вплив Соціально-економічного статусу на психологічну готовність до материнства кілька основних чинників:

Фінансова стабільність: Високий соціально-економічний статус може забезпечити достатні фінансові ресурси для матері та її родини, що зменшує стрес і небезпеку від фінансових труднощів. Низький соціально-економічний статус може створювати економічні труднощі, що може призводити до стресу та занепокоєнь, особливо під час вагітності та після народження дитини.

Доступ до медичних послуг: Вищий соціально-економічний статус може забезпечити доступ до високоякісної медичної допомоги, включаючи вагітність та пологи, що може зменшити стрес і тривогу відносно здоров'я матері та дитини. Низький соціально-економічний статус може обмежувати доступ до медичних послуг через фінансові обмеження.

Доступ до ресурсів: Вищий соціально-економічний статус може забезпечити доступ до різних ресурсів, таких як освіта, підтримка громади та доступ до інформації. Це може допомогти майбутній матері розуміти свої власні потреби та знаходити способи забезпечити психологічний комфорт.

Соціальна підтримка: Вищий соціально-економічний статус може забезпечити доступ до ширшої мережі соціальної підтримки, включаючи

родину, друзів та спільноту. Це може допомогти майбутній матері відчувати себе більш підтриманою та впевненою у своїх здібностях материнства.

Соціально-економічний статус може впливати на психологічну готовність до материнства шляхом визначення доступності ресурсів, фінансової стабільності та рівня соціальної підтримки, що може впливати на загальний психічний стан та готовність матері до нових викликів.

Підвищення рівня соціально-економічного статусу під час підготовки до материнства може значно покращити психологічну готовність жінки. Ось кілька стратегій, які можуть допомогти в цьому процесі:

Освіта та професійний розвиток: Підвищення кваліфікації інвестування часу в отримання додаткової освіти або професійних навичок може збільшити шанси на отримання кращої роботи з вищою заробітною платою. Кар'єрне зростання активне просування по кар'єрних сходах у поточній професії може призвести до підвищення заробітної плати та покращення соціально-економічного статусу.

Фінансове планування та управління ресурсами: Ведення ретельного обліку доходів та витрат допомагає ефективніше керувати фінансами і уникати зайвих витрат. Регулярне відкриття та поповнення заощаджень може забезпечити фінансову подушку на випадок непередбачених обставин.

Пошук додаткових джерел доходу: Пошук додаткової роботи або підробітку може допомогти збільшити загальний дохід. Фріланс та само зайнятість використання своїх навичок та знань для роботи на себе може стати додатковим джерелом доходу.

Соціальна підтримка та державні програми: Державні пільги та допомога використання державних програм підтримки, таких як допомога при народженні дитини, субсидії на житло та інші форми соціальної допомоги, може зменшити фінансове навантаження. Звернення до благодійних організацій, які надають підтримку матерям, може забезпечити додаткові ресурси та підтримку.

Здоровий спосіб життя: Інвестування в здоровий спосіб життя може допомогти зменшити медичні витрати і забезпечити кращу продуктивність на

роботі. Звернення до психолога або консультанта може допомогти зменшити стрес і підвищити загальне благополуччя.

Мережа підтримки: Активна співпраця з партнером у фінансових та побутових питаннях може сприяти стабільності та зменшити стрес. Залучення сім'ї та друзів до підтримки у важкі періоди може забезпечити додаткові ресурси та допомогу.

Підвищення соціально-економічного статусу може потребувати часу та зусиль, але впровадження цих стратегій може значно покращити психологічну готовність до материнства та забезпечити краще майбутнє для матері та дитини.

Культурні та релігійні впливи є важливими соціальними чинниками, що формують психологічну готовність жінки до материнства. Вони проникають у всі аспекти життя, визначаючи цінності, переконання, поведінкові моделі та взаємодії з оточуючим світом. Ці впливи можуть сприяти або, навпаки, ускладнювати підготовку жінки до ролі матері, залежно від їхнього змісту та контексту.

Культурні та релігійні норми визначають основні моральні орієнтири жінки, включаючи її ставлення до материнства, сім'ї та виховання дітей. Вони встановлюють очікування щодо ролі матері, її обов'язків та поведінки. Наприклад, у багатьох культурах велика увага приділяється сімейним цінностям і важливості материнства, що може сприяти підвищенню мотивації до народження і виховання дітей.

Культурні та релігійні спільноти часто надають жінкам значну соціальну підтримку під час вагітності та після народження дитини. Це можуть бути формальні та неформальні групи підтримки, соціальні заходи або релігійні ритуали, які сприяють створенню відчуття єдності та належності. Така підтримка може допомогти жінці відчувати себе менш ізольованою і більш впевненою у своїй ролі.

Релігійні практики, такі як молитва, медитація або участь у богослужіннях, можуть сприяти зниженню рівня стресу та підвищенню емоційної стабільності. Віра у вищі сили та духовні переконання можуть

надавати жінці почуття надії та впевненості в майбутньому, що є важливим для психологічного комфорту під час підготовки до материнства.

Культурні та релігійні традиції визначають, якими повинні бути роль та обов'язки жінки як матері. Вони встановлюють очікування щодо віку жінки під час народження першої дитини, кількості дітей та методів виховання. Ці очікування можуть впливати на психологічну готовність жінки до материнства, як позитивно, так і негативно, залежно від того, наскільки вони узгоджуються з її особистими переконаннями та життєвими обставинами.

Культурні та релігійні впливи можуть надавати жінці додаткові ресурси для подолання труднощів, з якими вона стикається під час вагітності та після народження дитини. Духовна підтримка може допомогти жінці знайти сили і впевненість для подолання складних ситуацій.

Вплив культури та релігії на різні чинники психологічної готовності до материнства. Ось деякі з основних чинників, на які вони впливають:

Система цінностей та переконань: Моральні орієнтири культура та релігія формують у жінки певну систему цінностей, які визначають її ставлення до материнства, ролі матері та сімейних обов'язків. Вплив релігійних переконань може визначати прийнятні та неприйнятні поведінкові моделі у вихованні дітей, а також у відносинах з іншими членами родини.

Соціальна підтримка: Спільнота та соціальна мережа, релігійні та культурні спільноти часто надають жінкам значну підтримку під час вагітності та після народження дитини. Це можуть бути групи підтримки, соціальні заходи або релігійні ритуали, які зміцнюють відчуття єдності та належності. Культурні традиції часто визначають роль сім'ї у підтримці майбутньої матері. В багатьох культурах сімейні зв'язки є дуже сильними, і родина активно допомагає у вихованні дитини.

Психологічний комфорт та емоційна стабільність: Духовні практики, релігійні практики, такі як молитва, медитація або участь у богослужіннях, можуть сприяти зниженню стресу та підвищенню емоційної стабільності. Релігійні вірування можуть надавати жінці почуття надії та впевненості в

майбутньому, що є важливим для психологічного комфорту під час підготовки до материнства.

Соціальні ролі та очікування: Культурні та релігійні норми визначають, якими повинні бути роль та обов'язки жінки як матері. Це впливає на її очікування від материнства і власної ролі у сім'ї. Культурні традиції можуть встановлювати певні очікування щодо віку жінки під час народження першої дитини, кількості дітей та методів виховання.

Стратегії подолання труднощів: У важкі моменти під час вагітності або після народження дитини можуть легше долатися завдяки релігійній підтримці та духовному наставництву. Участь у колективних релігійних ритуалах або святкуваннях може надавати жінці додаткові сили та відчуття підтримки.

Фізичне та психологічне здоров'я: Деякі релігійні та культурні традиції пропагують здоровий спосіб життя, включаючи правильне харчування та фізичну активність, що сприяє кращому здоров'ю під час вагітності. Деякі релігійні переконання можуть накладати обмеження на певні види діяльності або харчові продукти, що може впливати на загальний стан здоров'я жінки.

Підготовка до материнства: В деяких культурах та релігіях існують спеціальні освітні програми для майбутніх матерів, які допомагають їм підготуватися до народження та виховання дитини. Культурні ритуали, пов'язані з переходом до материнства, можуть надавати жінці відчуття впевненості та підтримки.

Культурні та релігійні впливи відіграють важливу роль у формуванні психологічної готовності до материнства. Вони визначають цінності, норми та очікування, які впливають на самовідчуття жінки, її взаємодію з оточенням та здатність справлятися з викликами материнства. Розуміння цих впливів може допомогти у створенні підтримуючого середовища для майбутніх матерів.

Для підвищення рівня культурних та релігійних впливів під час психологічної готовності до материнства жінка може скористатися різними стратегіями та ресурсами. Ось кілька способів, які можуть сприяти цьому процесу:

Залучення до релігійної спільноти: Активна участь у житті релігійної спільноти може надати жінці відчуття підтримки та належності. Регулярні відвідування богослужінь, участь у церковних заходах та волонтерство можуть допомогти зміцнити духовні переконання та знайти однодумців.

Підтримка культурних традицій: Відродження та підтримка культурних традицій, пов'язаних з вагітністю та материнством, можуть стати важливим джерелом емоційної та психологічної підтримки. Це можуть бути спеціальні обряди, святкування або звичаї, які допомагають жінці відчутти зв'язок зі своєю культурою та родиною.

Навчання та освіта: Поглиблення знань про релігійні та культурні аспекти материнства може підвищити впевненість та готовність до цієї ролі. Жінка може читати літературу, відвідувати лекції та семінари, що стосуються її релігійних та культурних традицій.

Залучення до духовних практик: Регулярна практика духовних ритуалів, таких як молитва, медитація або читання священних текстів, може допомогти жінці знайти внутрішній спокій і зміцнити духовний зв'язок. Це сприяє зниженню стресу та підвищенню емоційної стабільності.

Консультації з духовними наставниками: Спілкування з духовними наставниками або консультантами може надати жінці цінні поради та підтримку. Духовні лідери можуть допомогти розібратися з питаннями, що виникають під час підготовки до материнства, та надати необхідну духовну підтримку.

Створення мережі підтримки: Залучення друзів та родичів, які поділяють ті ж культурні та релігійні переконання, може створити додатковий рівень підтримки. Спільні зустрічі, обговорення та взаємодія можуть допомогти жінці відчутти, що вона не сама у своєму досвіді.

Залучення до культурних та релігійних заходів: Участь у фестивалях, святах та інших культурних і релігійних заходах допомагає жінці відчутти свою належність до ширшої спільноти. Це може підвищити її впевненість у собі та зміцнити її соціальні зв'язки.

Підвищення рівня культурних та релігійних впливів допомагає жінці відчувати більшу підтримку та належність до своєї спільноти, що позитивно впливає на її психологічну готовність до материнства. Використання цих стратегій може сприяти створенню більш гармонійного та стабільного емоційного фону під час підготовки до цієї важливої ролі.

Соціальні чинники, такі як підтримка з боку партнера, соціальна підтримка, соціально-економічний статус, культурні та релігійні впливи, відіграють важливу роль у формуванні психологічної готовності до материнства. Підтримка з боку партнера та соціальне оточення забезпечують емоційний комфорт і стабільність, допомагаючи жінці адаптуватися до нової ролі матері. Соціально-економічний статус впливає на доступ до ресурсів, необхідних для комфортного материнства, а культурні та релігійні впливи формують ціннісні орієнтації, що надають духовну підтримку та зміцнюють зв'язки з рідними і спільнотою, що разом сприяє емоційному благополуччю жінки та її здатності ефективно виконувати материнські обов'язки.

Біологічні чинники психологічної готовності до материнства визначаються різноманітними фізіологічними та гормональними процесами, які відбуваються в організмі жінки під час вагітності. Ці процеси включають зміни в гормональному фоні, адаптацію репродуктивних органів до вагітності, розвиток молочних залоз для годування дитини, а також фізичні трансформації, що відбуваються в організмі під час вагітності.

Гормональні зміни, такі як збільшення рівнів естрогену та прогестерону, можуть впливати на настрій, емоційний стан та психічний комфорт жінки. Крім того, фізичні зміни в організмі, наприклад, збільшення об'єму живота та зміни ваги, можуть викликати внутрішні конфлікти та стресові ситуації, що можуть вплинути на психологічну готовність до материнства.

До біологічних чинників також належить генетична схильність до психічних розладів або емоційних станів, таких як депресія або тривожність, які можуть підвищити ризик появи психологічних проблем під час вагітності та після пологів.

Генетичні чинники можуть впливати на психологічну готовність до материнства шляхом передачі емоційних особливостей від батьків до дитини. Наприклад, якщо батьки мають виражені емоційні реакції на стрес або складні ситуації, їхні діти можуть успадкувати ці особливості і проявляти схильність до подібних реакцій у подібних обставинах. Таким чином, генетичні фактори можуть створювати певну передумову для того, як емоційно стабільна або вразлива може бути жінка в контексті материнства.

Крім того, генетичні аспекти можуть впливати на фізіологічні аспекти вагітності та пологів. Наприклад, спадковість певних медичних ускладнень, таких як підвищений ризик передчасних пологів або проблем зі здоров'ям плода, може впливати на емоційний стан майбутньої матері. Ці генетичні фактори можуть створити додатковий стрес і тривогу, що впливає на психологічну готовність до материнства.

Генетичні чинники важливі для розуміння психологічної готовності до материнства, оскільки вони можуть визначати емоційні особливості, фізіологічні ризики та схильність до психічних розладів, що впливають на здатність жінки адаптуватися до нових викликів, пов'язаних з батьківством.

Фізичне здоров'я має значний вплив на психологічну готовність до материнства, оскільки зміни в фізіології тіла можуть викликати різні емоційні реакції та впливати на психічний стан майбутньої матері. Наприклад, гормональні зміни, які відбуваються під час вагітності, можуть призводити до тривоги та депресії.

Високі рівні гормонів, таких як естроген і прогестерон, можуть впливати на рівень стресу та емоційну стабільність, що може мати важливе значення для психологічного стану жінки. Крім того, фізіологічні зміни, такі як збільшення ваги, зміни у фігурі та розмірах грудей, можуть викликати незручність та незадоволеність з власного вигляду, що в свою чергу може впливати на самопочуття та емоційний стан. Ці аспекти важливі для розуміння та підтримки жінок у період вагітності та підготовці до материнства.

Вплив фізичного здоров'я на психологічну готовність до материнства:

Гормональні зміни: Під час вагітності в організмі жінки відбуваються значні зміни у рівнях гормонів, таких як естроген і прогестерон. Ці зміни можуть впливати на настрій, емоційну стабільність та загальний психічний стан.

Збільшення ваги та зміни у фігурі: Фізіологічні зміни, пов'язані з вагітністю, такі як збільшення ваги та зміни у фігурі, можуть викликати незручність та незадоволеність власним виглядом, що може вплинути на самопочуття та емоційний стан.

Зміни у функціонуванні органів та систем: Вагітність також може супроводжуватися змінами у функціонуванні різних органів та систем організму, таких як серце, нирки та шлунково-кишковий тракт. Ці зміни можуть впливати на загальний фізичний стан та емоційний комфорт жінки.

Фізичні симптоми та відчуття: Різні фізичні симптоми, такі як втома, розтягненість м'язів, болі в спині або ногах, можуть впливати на емоційний стан жінки та її готовність до материнства.

Попередній досвід вагітності та пологів: Історія попередніх вагітностей та пологів також може вплинути на психологічну готовність до материнства, оскільки жінка може мати певні очікування та страхи на основі свого попереднього досвіду.

Фізіологічні чинники відіграють ключову роль у формуванні психологічної готовності до материнства. Гормональні зміни, збільшення ваги, зміни у функціонуванні органів та систем, фізичні симптоми і попередній досвід вагітності та пологів можуть впливати на емоційний стан та самопочуття жінки, визначаючи її здатність адаптуватися до нових ролей і обов'язків, пов'язаних з материнством.

Покращення фізичного здоров'я, що впливають на психологічну готовність до материнства, включає кілька важливих аспектів:

Збалансоване харчування: Правильне харчування забезпечує організм необхідними вітамінами і мінералами, що підтримують здоров'я матері і розвиток дитини. Включення до раціону овочів, фруктів, білкових продуктів і

цільнозернових продуктів сприяє покращенню фізичного стану та емоційного благополуччя.

Регулярна фізична активність: Помірна фізична активність, така як йога, прогулянки на свіжому повітрі, допомагає підтримувати фізичну форму, знижувати стрес і покращувати настрій. Вправи сприяють покращенню кровообігу, зміцненню м'язів і зменшенню болю в спині.

Адекватний відпочинок і сон: Забезпечення достатнього часу для сну і відпочинку є важливим для зниження втоми і підтримання енергії. Режим сну та відпочинку допомагає зберігати емоційну стабільність і покращувати загальний фізичний стан.

Контроль за стресом: Практика технік релаксації, таких як медитація, глибоке дихання, або прогресивна м'язова релаксація, допомагає знижувати рівень стресу і покращувати емоційний стан. Важливо знайти час для відпочинку і релаксації, що сприяє зниженню тривоги.

Регулярні медичні огляди: Регулярні візити до лікаря та проходження необхідних медичних обстежень допомагають своєчасно виявляти і лікувати можливі фізіологічні проблеми. Консультації з лікарем щодо здоров'я матері і дитини допомагають запобігти ускладненням і забезпечити належний медичний догляд.

Підтримка здорового способу життя: Відмова від шкідливих звичок, таких як куріння, вживання алкоголю та наркотиків, є важливим кроком для підтримання здоров'я під час вагітності. Здоровий спосіб життя позитивно впливає на фізіологічний стан матері і розвиток дитини.

Всі ці заходи разом сприяють покращенню фізіологічних чинників, що впливають на психологічну готовність до материнства, забезпечуючи здоров'я і благополуччя матері та дитини.

Гормональні зміни також відіграють одну з ключових ролей у формуванні психологічної готовності до материнства, впливаючи як на фізичний, так і на емоційний стан жінки. Під час вагітності та після народження дитини відбуваються значні зміни в рівнях різних гормонів, що можуть впливати на настрій, енергійність та загальне самопочуття.

Вплив гормональних змін на психологічну готовність до материнства, впливаючи на фізичний стан, емоційний фон та поведінку жінки. Під час вагітності та після пологів гормональні зміни можуть визначати, наскільки легко жінка адаптується до своєї нової ролі матері. Ось кілька ключових аспектів:

Естроген і прогестерон: Під час вагітності рівні цих гормонів значно підвищуються, що забезпечує нормальний розвиток плоду і підготовку організму до пологів. Однак їхні коливання можуть призводити до емоційної нестабільності, включаючи перепади настрою, тривогу та дратівливість. Високий рівень естрогену може покращити настрій та енергійність, тоді як прогестерон має заспокійливу дію.

Окситоцин: Відомий як "гормон любові" або "гормон зв'язку", окситоцин стимулює маткові скорочення під час пологів і виділення молока при годуванні грудьми. Він також сприяє встановленню емоційного зв'язку між матір'ю та дитиною. Високий рівень окситоцину допомагає жінці відчувати позитивні емоції та прив'язаність до дитини, що є важливим для її психологічного благополуччя.

Пролактин: Цей гормон відповідає за вироблення молока і має вплив на настрій та поведінку жінки. Підвищений рівень пролактину під час грудного вигодовування може викликати відчуття задоволення та спокою, що підтримує позитивний емоційний стан матері.

Кортизол: Рівень цього гормону стресу може бути підвищеним під час вагітності, що допомагає організму адаптуватися до нових вимог. Однак хронічно високий рівень кортизолу може призводити до підвищеної тривожності та стресу, що може ускладнювати адаптацію до материнства.

Післяпологові гормональні зміни: Після пологів рівні естрогену та прогестерону різко знижуються, що може призвести до післяпологової депресії або емоційної нестабільності. Цей період гормональної перебудови є критичним для психологічного здоров'я жінки, і потребує розуміння та підтримки.

Загалом, гормональні зміни під час вагітності та після пологів суттєво впливають на психологічну готовність жінки до материнства. Вони можуть

визначати її емоційний фон, стресостійкість, здатність встановлювати емоційні зв'язки з дитиною та адаптуватися до нової ролі. Розуміння цих процесів і належна підтримка можуть значно полегшити цей період і забезпечити позитивний досвід материнства.

Підвищення рівня гормональної стабільності під час підготовки до материнства включає теж саме збалансоване харчування, регулярну фізичну активність, якісний сон, стрес-менеджмент, підтримку соціальних зв'язків, регулярні медичні обстеження та уникнення шкідливих звичок. Ці заходи описані детальніше вище в покращенні фізіологічних чинників.

Вік як чинник відіграє суттєву роль у психологічній готовності до материнства. Молоді жінки можуть відчувати недостатню готовність до материнства через недостатню зрілість та досвід, що може призводити до стресу та невпевненості у власних можливостях. На іншому кінці спектру, пізніше віком, жінки можуть стикатися з фізичними або медичними обмеженнями, які ускладнюють процес вагітності та пологів. Розуміння цих вікових аспектів може допомогти жінкам приймати свідомі рішення щодо материнства та підготувати їх до цих викликів у психологічному аспекті.

До прикладу, молоді майбутні матері можуть відчувати стрес і невпевненість через недостатній досвід та нестачу зрілості для вирішення складних ситуацій, що виникають під час вагітності та виховання дитини. З іншого боку, пізніший вік може призвести до страхів і тривоги, пов'язаних з можливістю медичних ускладнень вагітності та пологів, а також почуття відставання від соціальних стандартів або тиску з боку суспільства [19].

Крім того, вікові чинники можуть впливати на рішення про материнство. Молоді жінки можуть відкладати материнство з метою досягнення освіти, кар'єрного зростання або стабілізації фінансового стану, тоді як жінки з пізнішого віку можуть відчувати тиск часу і шукати швидших шляхів до втілення бажання материнства, що може вплинути на їхній рівень готовності.

Врахування вікових чинників у плануванні материнства може допомогти жінкам зрозуміти свої потреби, мету та можливості, а також прийняти обґрунтовані рішення щодо власного майбутнього та ролі матері.

Психологічна готовність до материнства формується під впливом різноманітних чинників, які включають особистісні риси, соціальне оточення, біологічні та фізичні аспекти. Ці чинники взаємодіють і визначають готовність жінки прийняти нову роль матері. Зрозуміння цих факторів дозволяє розробляти підходи до підтримки майбутніх матерів у формуванні позитивного психологічного стану та забезпеченні успішного переходу до материнства [11].

1.3. Психолого-педагогічні особливості соціалізації дівчат у дитячих будинках, що впливають на їх психологічну готовність до материнства

У дитячих будинках, де діти перебувають під опікою держави або інших установ, процес соціалізації набуває особливого значення. Це особливо важливо для дівчат, які знаходяться у такому середовищі, оскільки вони часто стикаються з різними викликами та перешкодами, які можуть впливати на їхню психологічну готовність до материнства.

Перше, що слід розглянути, це середовище, у якому зростають ці дівчата. Дитячі будинки часто стають заміною традиційної родини і можуть мати відмінні умови проживання, розклад дня та взаємовідносини з опікунами. Ці умови можуть впливати на формування особистості та цінностей дівчат, а також на їхні соціальні навички та відношення до майбутньої ролі матері.

Другий аспект, що варто розглянути, - це роль педагогічних факторів у соціалізації. Педагогічні підходи та методи в дитячих будинках можуть впливати на формування ментальності та відношення дівчат до сім'ї та материнства. Розуміння цих аспектів допоможе виявити способи покращення педагогічного процесу з метою сприяння психологічній готовності дівчат до материнства.

У дитячих будинках дівчата перебувають у специфічному середовищі, яке може відрізнитися від традиційного сімейного оточення. Типове середовище включає в себе спільні спальні та відпочинкові кімнати, спільні приміщення для прийому їжі та занять, а також надання певних послуг та програм, які забезпечують дітям необхідність в розвитку та догляді.

Умови проживання в дитячих будинках можуть бути досить стандартними, але також можуть варіюватися в залежності від типу установи та рівня фінансування. Деякі дитячі будинки можуть мати обмежені ресурси, що впливає на умови проживання та якість послуг, які надаються. У таких установах дівчата можуть зазнавати відчуття відокремленості від звичайного домашнього оточення та відсутності індивідуального підходу до їхніх потреб та емоцій.

Діти, котрі при певних обставинах були залишені без піклування своїх батьків, чиї батьки живі, але з різних причин і обставин не виховують своїх дітей. Цю категорію дітей розділили на кілька груп: перша група, кинуті в перші місяці життя після народження і виховувались в інституційних закладах; друга група це діти котрі внаслідок позбавлення їхніх батьків батьківського піклування, їх ще називають діти з складними життєвими обставинами, що мають доволі негативний досвід проживання в сім'ї; третя група це особлива група дітей котрі мають досвід проживання на вулиці, їх ще називають безпритульними дітьми.

Дослідження, проведені в 80-90-х роках ХХ століття, чітко продемонстрували негативні наслідки виховання дітей у традиційних інституційних закладах, таких як дитячі будинки. Ці дослідження свідчать про те, що така система виховання не враховує адекватних психологічних потреб дітей, необхідних для їх повноцінного розвитку, та неминуче шкодить їхньому психічному становленню.

Таблиця.1.2.

Проблеми інституційних закладів

Проблема	Опис	Наслідки
Неправильна організація спілкування дорослих з дітьми	<ul style="list-style-type: none"> - Відсутність емоційної близькості та довіри; - Дефіцит стійких стосунків; - Часта зміна вихователів; - Груповий, а не індивідуальний підхід; - Жорстка регламентація та гіперопіка; - Умовна любов; 	<ul style="list-style-type: none"> - Емоційні труднощі; - Невпевненість у собі; - Відсутність самостійності - Невміння формувати здорові стосунки; - Низька самооцінка;

Недостатня підготовка вихователів	- Недостатня психолого-педагогічна підготовка;	- Неefективне виховання та підтримка дітей;
Недоліки програм виховання та навчання	- Не враховують особливі потреби дітей, які вирости без сім'ї; - Не компенсують дефіцит емоційної підтримки та індивідуальної уваги;	- Відставання в розвитку; - Неготовність до самостійного життя; - Труднощі з навчанням та професійною орієнтацією;
Обмежений сенсорний досвід	- Обмежений доступ до різноманітних предметів та діяльності;	- Недосконалий сенсорний розвиток; - Обмежена увага;
Постійне перебування в колективі	- Емоційна перевантаженість; - Складність з формуванням власної ідентичності;	- Психологічний дискомфорт; - Невміння самовизначитися;

Загальні наслідки інституційного виховання:

- Психологічні проблеми: емоційні труднощі, невпевненість у собі, низька самооцінка, невміння формувати здорові стосунки.
- Соціальні проблеми: неготовність до самостійного життя, труднощі з навчанням та професійною орієнтацією, схильність до правопорушень.
- Відставання в розвитку: сенсорний, емоційний, інтелектуальний.

Інституційне виховання має ряд суттєвих недоліків, які негативно впливають на психологічний та емоційний розвиток дітей. Важливо шукати альтернативні форми виховання, які б максимально враховували індивідуальні потреби кожної дитини та забезпечували їй сприятливі умови для повноцінного розвитку[3].

Крім того, середовище дитячих будинків може впливати на соціальні взаємодії дівчат. Зокрема, вони можуть змушені вступати в контакт з іншими дітьми та дорослими, які мають різний характер та фон соціального походження. Це може стимулювати розвиток комунікативних навичок та вміння вирішувати конфлікти, але також може створювати напругу або невпевненість у стосунках з іншими.

У загальному, умови проживання та соціальні взаємодії у дитячих будинках можуть мати значний вплив на соціалізацію дівчат, включаючи їхню психологічну готовність до материнства.

Таблиця 1.3.

Вплив середовища дитячих будинків на соціалізацію дівчат

Фактор	Позитивний вплив	Негативний вплив
Емоційний стан і психологічна адаптація	- Можливість розвинути самостійність та незалежність	- Емоційна нестабільність - Низька самооцінка - Проблеми з самоідентифікацією
Соціальні навички	- Навички співпраці та взаємодопомоги - Досвід взаємодії з різними людьми	- Труднощі в адаптації до сімейних та шкільних норм - Недостатня підтримка соціальної інтеграції
Цінності та поведінкові моделі	- Розвиток відповідальності - Формування цінностей співпраці	- Відсутність позитивних рольових моделей - Недостатня індивідуалізація підходу
Психолого-педагогічні програми	- Сприяння емоційній стійкості - Розвиток соціальної компетентності та відповідальності	- Недостатня кількість програм або їх низька якість

Таким чином, педагоги в дитячих будинках використовують комплексний підхід до соціалізації дівчат, спрямований на їх всебічний розвиток, адаптацію до соціальних норм та підготовку до самостійного життя. Відсутність опікунів та сімейної форми навчання ставить перед педагогами особливі виклики, адже саме вони стають основними моделями для наслідування, впливаючи на формування уявлень про сімейне життя у вихованок. Через методи виховання, взаємодію та комунікацію, педагоги формують у дівчат базові цінності, навички та уявлення, необхідні для успішної інтеграції в суспільство і подальшої підготовки до майбутньої ролі матері.

Відношення дівчат з вихователями у дитячих будинках відіграють ключову роль у формуванні їхнього ставлення до сімейного життя. Ці взаємодії

формують основи уявлень дівчат про те, якими мають бути стосунки в родині, які цінності важливі та як повинна функціонувати сім'я.

Таблиця 1.4.

Впливи перебування в інституційних закладах.

Аспект	Позитивні впливи	Негативні впливи
Моделі сімейних стосунків	Вихователі демонструють поведінку, типову для здорових сімейних стосунків	Можуть не демонструвати оптимальні моделі через перевантаженість або брак навичок
Формування емоційної стабільності	Постійна емоційна підтримка сприяє розвитку прагнення до стабільних стосунків	Нестабільність або часта зміна вихователів призводить до браку емоційної підтримки
Ціннісні орієнтири	Вихователі прищеплюють цінності: довіра, відповідальність, повага, співчуття	Недостатня увага до індивідуальних потреб може призвести до неправильних цінностей
Практичні навички	Навчають необхідних для ведення господарства та догляду за дітьми практичних навичок	Можуть не приділяти достатньо уваги навчання практичним навичкам
Підтримка індивідуального розвитку	Сприяють розвитку впевненості у собі та почуття власної гідності	Недостатня підтримка індивідуальних інтересів знижує впевненість у собі

Таким чином, взаємини з вихователями в дитячих будинках мають як позитивні, так і негативні аспекти, що впливають на формування у дівчат базових уявлень про сімейне життя. Ці взаємодії забезпечують емоційну підтримку, ціннісні орієнтири та практичні навички, але також можуть призводити до формування неправильних уявлень про сімейні стосунки через недостатню увагу або неправильні моделі поведінки.

Взаємодія з вихователями в дитячих будинках може впливати на мотивацію дівчат до материнства та їхню готовність створювати власні сім'ї як позитивно, так і негативно.

Позитивні взаємини з вихователями можуть сприяти розвитку здорових уявлень про сімейне життя. Дівчата можуть бачити в них позитивні приклади

стосунків і навчатися емоційної стабільності та цінним навичкам, необхідним для успішного материнства. Отримання підтримки в розвитку власних інтересів і талантів також може збільшити їхню впевненість у собі та мотивацію до майбутньої ролі матері.

З іншого боку, негативний досвід взаємодії з вихователями може призвести до складнощів у формуванні позитивних уявлень про сімейне життя. Недостатнє або негативне моделювання стосунків, відсутність емоційної підтримки та недбале виховання цінностей можуть зменшити мотивацію дівчат до материнства і створення власних сімей.

Отже, важливо враховувати вплив взаємин з вихователями при організації умов для формування позитивних уявлень про сімейне життя та мотивацію до материнства серед дівчат, що перебувають у дитячих будинках.

Висновки до першого розділу

Готовність до материнства, як психологічний феномен, представляє собою комплексний стан, що включає фізіологічні, психологічні, соціокультурні та особисті аспекти. Засвідчується, що цей феномен має велике значення для жінок у їхньому житті, впливаючи на їхню самоідентифікацію, соціальну роль та особистісний розвиток.

У процесі вивчення готовності до материнства важливо враховувати різноманітні аспекти, такі як фізичний стан жінки, її емоційна стійкість, соціокультурні впливи та особисті цінності. Дослідження цього феномену дозволяє краще розуміти потреби та вимоги майбутніх матерів, а також розробляти ефективні підходи та програми для підготовки жінок до материнства.

Важливо відзначити, що готовність до материнства є динамічним процесом, який може змінюватися з часом під впливом різних факторів, таких як особисті життєві обставини, стан здоров'я та соціальне середовище. Тому необхідно постійно вивчати та адаптувати підходи до розуміння та підтримки готовності жінок до материнства з урахуванням їхніх потреб та контекстуальних умов.

Результати дослідження показали, що психологічна готовність до материнства формується під впливом комплексу чинників, які включають фізіологічні, психологічні, соціальні та культурні аспекти. Виявлено, що особистісні риси, такі як емоційна стабільність, вміння робити рішення та емпатія, грають важливу роль у формуванні готовності до материнства. Крім того, соціальні чинники, такі як підтримка соціального середовища та стосунки з партнером, мають значний вплив на цей процес.

Структура психологічної готовності до материнства включає в себе різні аспекти, такі як емоційна стійкість, здатність до емпатії, вміння приймати рішення та відповідальність. Важливою складовою є також усвідомлення соціокультурних норм та цінностей, пов'язаних з материнством, а також особисті прагнення та бажання материнства.

Загалом, розуміння чинників формування та структури психологічної готовності до материнства є важливим для розробки ефективних програм та підходів до підготовки майбутніх батьків до важливої ролі вихователів і доглядачів.

У результаті аналізу психолого-педагогічних особливостей соціалізації дівчат у дитячих будинках можна зробити наступні висновки щодо їх впливу на психологічну готовність до материнства.

По-перше, середовище дитячих будинків має значний вплив на формування особистості дівчат та їхні цінності. Відносини з опікунами та вихователями визначають уявлення про сімейне життя та ставлення до материнства. Емоційна підтримка, навички взаємодії та встановлення довіри від вихователів є ключовими для формування стійких і позитивних уявлень про сімейне життя.

По-друге, виховання в дитячих будинках також впливає на розвиток комунікаційних здібностей та взаємин з іншими людьми. Якість взаємин та рівень соціальної адаптації можуть впливати на психологічну готовність до материнства, оскільки вони формують основи для майбутніх сімейних відносин та батьківських обов'язків.

Тому, психолого-педагогічні особливості соціалізації дівчат у дитячих будинках мають значний вплив на їх психологічну готовність до материнства, визначаючи їхні уявлення про сімейне життя, навички взаємодії та ставлення до власної майбутньої ролі батьківства.

РОЗДІЛ 2.

ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ГОТОВНОСТІ ДО МАТЕРИНСТВА ДІВЧАТ – ВИХОВАНOK ДИТЯЧОГО БУДИНКУ

2.1. Основні групи методів і психодіагностичних інструментів спрямованих на виявлення рівня розвитку психологічної готовності дівчат до материнства

Для здійснення психодіагностичних досліджень було проведено опитування серед молодих заміжніх жінок в період з 17 по 27 березня 2024 року. У дослідженні взяли участь 35 жінок віком від 20 до 35 років. Вибірка досліджуваних жінок мала певні характеристики: всі учасниці повинні були бути заміжніми і входити у вікову категорію "молодь" (20-35 років). Опитування складалося з трьох блоків питань і проходило в повній анонімності: спочатку жінки відповідали на питання анкети, потім виконували тест на визначення рівня стресу, а завершували рольовим опитувальником дітородіння. В дослідженні використано авторську анкету (Додаток А), «Тест на визначення рівня стресу» В.Ю. Щербатих (додаток В), та «Рольовий опитувальник дітородіння (РОД-2)» М.М. Родштейна (додаток Б)[8; 16].

Цілі дослідження :

- Оцінка рівня стресу серед молодих заміжніх жінок:
- Визначити загальний рівень стресу серед учасниць дослідження за допомогою «Тесту на визначення рівня стресу» В.Ю. Щербатих.
- Виявити основні джерела стресу в житті молодих заміжніх жінок.
- Аналіз ролі стресових факторів у контексті сімейного життя:
- Дослідити вплив сімейних обов'язків та взаємин на рівень стресу.
- Визначити, які аспекти сімейного життя (взаємини з чоловіком, родичами, дітьми) найбільше впливають на рівень стресу.

Анкета «Дослідження психологічної готовності жінок до материнства» призначена для дослідження готовності жінок до материнства у сучасному світі. Вона складається з 14 питань, які стосуються різних аспектів життя, таких як вік, місце роботи, сімейний стан, наявність дітей та досвід їх виховання, а також

місце проживання партнера. Окрім того, анкета містить запитання, що дозволяють оцінити суб'єктивне ставлення до фінансової стабільності, бажаної кількості дітей, оптимального віку для народження, умов для дитини, а також стосуються труднощів та страхів, пов'язаних з материнством у сучасних умовах[14].

«Тест на визначення рівня стресу» В.Ю. Щербатих

Мета: полягає у визначенні рівня стресу та класифікації рівня стресу особистості з урахуванням чотирьох категорій ознак стресу для подальшого розуміння його впливу на психічний стан.

"Тест на визначення рівня стресу" Валентиною Юрїівною Щербатих, розроблений у 1999 році, є інструментом для оцінки рівня стресу особистості. Цей тест має 48 питань, які поділені на чотири категорії ознак стресу: інтелектуальний, поведінковий, емоційний та фізіологічний. Кожна категорія оцінюється в різну кількість балів: 1 для інтелектуального та поведінкового стресу, і 1,5 для емоційного та фізіологічного.

Після завершення тестування підраховується сумарний бал за чотири категорії, що може досягати максимуму у 66 балів. Цей бал подальше класифікується на п'ять рівнів стресу: відсутність стресу (0-5 балів), помірний стрес (6-12 балів), виражена напруга (13-24 балів), сильний стрес (25-40 балів) та виснаження (більше 40 балів).

Цей тест може бути корисним інструментом для оцінки рівня стресу та своєчасного виявлення випадків високого рівня стресу, які можуть вимагати додаткової уваги та підтримки від фахівців (див. Додаток А).

«Рольовий опитувальник дітородіння (РОД-2)» М.М. Родштейна

Мета: оцінка психологічної готовності жінок до материнства за двома параметрами: "генофілія - генофобія" і "репродуктивна активність - репродуктивна пасивність".

Методика "Рольовий опитувальник дітородіння (РОД)" дозволяє оцінити психологічну готовність до материнства жінок різних вікових груп, незалежно від їхнього досвіду дітородіння. Використовуючи опитувальник РОД, можна провести психодіагностику жінок на етапі підготовки до материнства, оцінивши

їхню готовність за двома показниками: "генофілія - генофобія" і "репродуктивна активність - репродуктивна пасивність". Учасниці вибирають ступінь згоди з наведеними твердженнями, виражаючи максимальну, часткову або нейтральну позицію щодо кожного з них.

Результати дослідження та їх аналіз:

У дослідженні прийняли участь 35 молодих заміжніх жінок віком від 20 до 35 років. Інформацію щодо розподілу досліджуваних за віком можна знайти у Таблиці 2.1.

Таблиця 2.1.

Розподіл віку досліджуваних жінок

Вікова група	Кількість (n=35)	Відсоток (%)
20-24 роки	20	57,1
25-27 років	6	17,1
28-30 років	3	8,7
31-35 років	6	17,1

Найбільша частка досліджуваних припадає на вікову групу 20-24 роки (57,1%), найменша - на групу 28-30 років (8,7%). Кількість досліджуваних у вікових групах 25-27 та 31-35 років однакова і становить 17,1% кожна. Варто зазначити, що молодші жінки були більш зацікавлені у взятті участі у дослідженні.

Під час аналізу використаних методик у роботі враховано важливість фінансового аспекту для готовності сімей до народження дитини, що підкреслює необхідність детального аналізу фінансової ситуації.

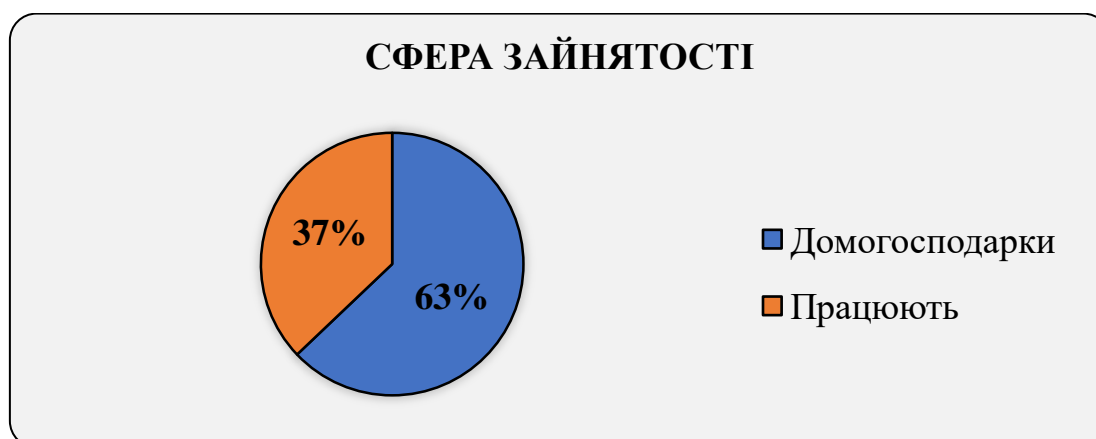


Рис. 2.1. Сфера зайнятості досліджуваних жінок

Більшість досліджуваних жінок (62,9%) працюють, в той час як інші (37,1%) є домогосподарками. Для другої групи жінок сімейний дохід забезпечує чоловік, тоді як вони самі віддають більше уваги дому та дітям. У той час, як працюючим жінкам відводиться менше часу на ці справи.

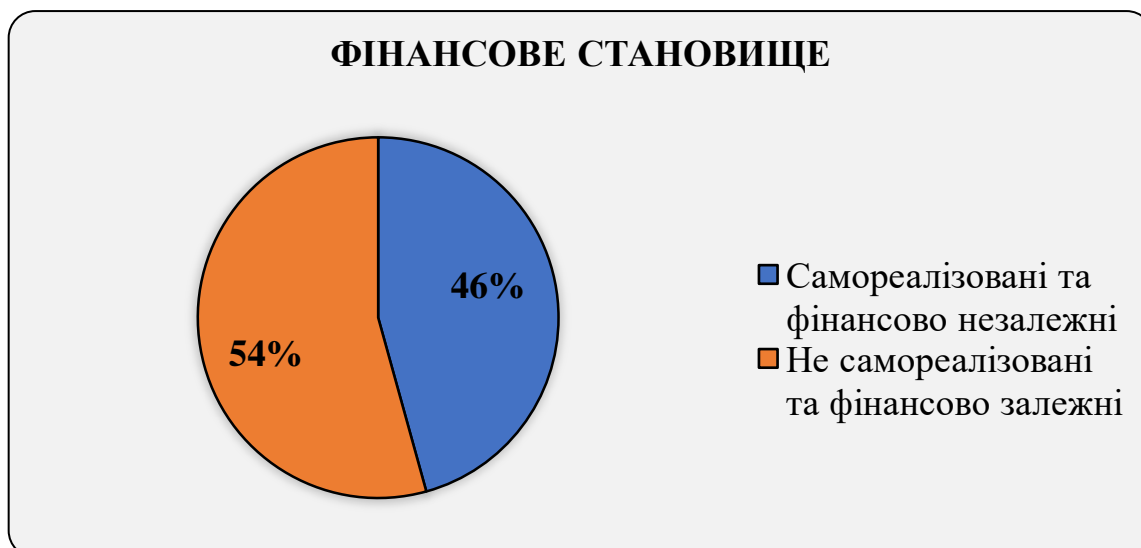


Рис. 2.2. Самореалізація та фінансова незалежність серед жінок

Більшість жінок, а саме 54,3%, вважають, що не досягли самореалізації та фінансової незалежності, тоді як лише 45,7% вважають, що це вдалося. Це свідчить про те, що значна частина жінок відчуває невпевненість у своїй фінансовій ситуації, що може призвести до затримки у рішенні про материнство до досягнення більш стабільного фінансового становища.

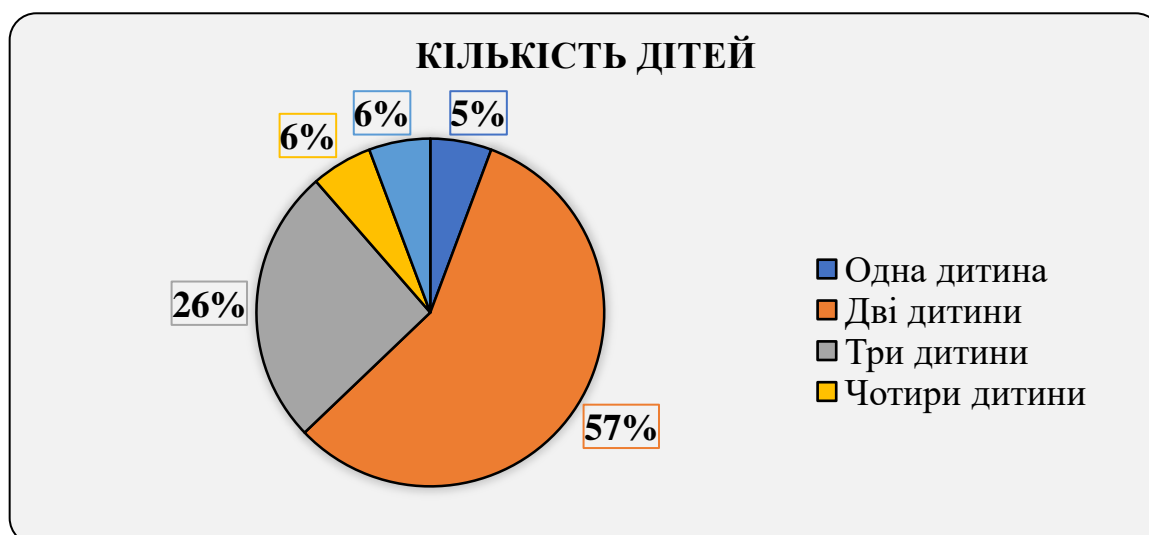


Рис. 2.3. Бажана кількість дітей у жінок

Більшість жінок, а саме 57,1%, виражають бажання народити та виховати двох дітей протягом свого життя, що свідчить про те, що сучасні сім'ї націлені на меншу кількість дітей. Крім того, у дослідженні виявлено дві жінки, які

вибрали життя бездітного материнства (5,7%), 25% опитаних виразили бажання мати трьох дітей, а ще 5,7% та 5,7% відповідно вибрали виховати чотирьох та одну дитину.

Для проведення більш глибокого аналізу, було проведено дослідження, в якому зіставлено вік жінок із їхніми планами на кількість дітей (див. таблицю 2.2).

Таблиця 2.2.

Плани щодо кількості дітей у залежності від віку досліджуваних жінок

Вік жінок	Одна дитина	Дві дитини	Три діти	Чотири діти	Без дітей
20-24 роки	2	9	7	–	2
25-27 років	–	3	2	1	–
28-30 років	–	1	2	–	–
31-35 років	–	4	1	1	–

Серед жінок у віці від 20 до 24 років спостерігається поширене явище без дітей або як ще називають "чайлдфрі" та бажання народження однієї дитини. Це явище не так виразне серед старших молодих жінок. Усі досліджувані жінки виражають бажання мати двоє, троє або чотирьох дітей, що свідчить про те, що молоді жінки не віддають перевагу багатодітним сім'ям, а найбільш поширеним є бажання народження двох дітей.

За допомогою методики РОД-2 М.М. Родштейна було виявлено рівень психологічної готовності досліджуваних жінок до материнства (див. рис. 2.4).

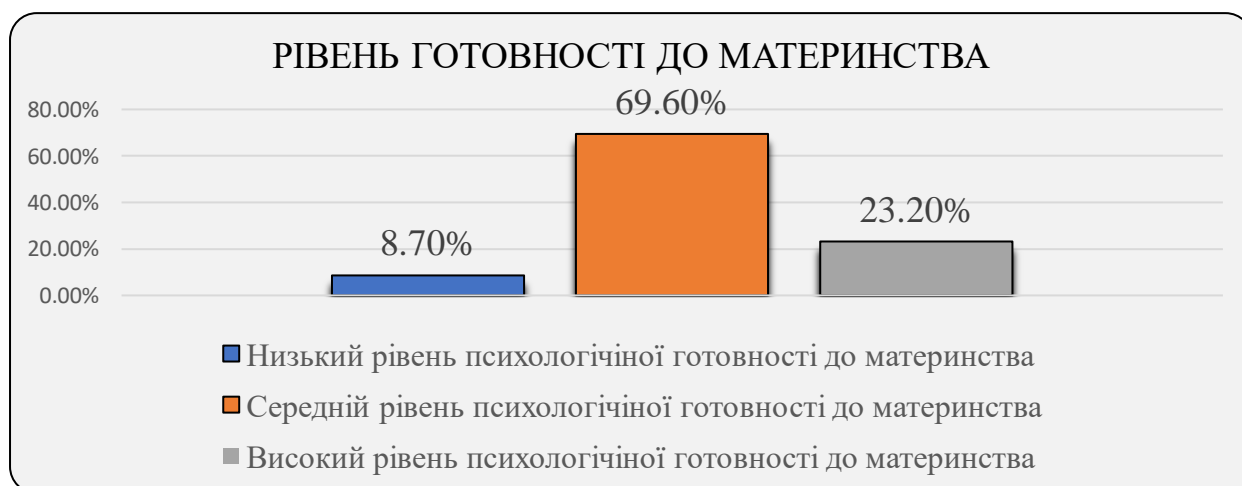


Рис. 2.4. Рівень психологічної готовності жінок до материнства

Більшість жінок, які брали участь у дослідженні, мають середній рівень готовності до материнства (69,6%), в меншій кількості спостерігається високий рівень готовності (23,2%), а в деяких випадках низький рівень психологічної готовності (8,7%).

Середнє значення індексу репродуктивної установки, що вказує на готовність жінок до материнства, становить $\bar{x}=54,02$, що можна вважати високим. Жінки, які брали участь у дослідженні, свідомо готуються до материнства, читають спеціалізовану літературу та виробляють відповідну поведінку для виховання дітей.

Виникло припущення, що старші жінки мають вищий рівень готовності до материнства. Для перевірки цього припущення була створена Таблиця 2.3.

Таблиця 2.3

Рівень психологічної готовності до материнства в залежності від віку

Вік жінок	Низький рівень готовності, у %	Середній рівень готовності, у %	Високий рівень готовності, у %
20-24 роки	8,7	40,6	8,7
25-27 років	0	5,8	11,6
28-30 років	0	8,7	0
31-35 років	0	14,5	2,9

Тому, дійсно, аналізуючи наведені вище дані у таблиці, можна прослідкувати не дуже сильний, але присутній зв'язок: низький рівень ПГМ виявляється лише у жінок віком 20-24 років, тоді як у старших жінок цей зв'язок не спостерігається.

Згідно з даними в таблиці можна визначити, що для жінок віком від 20 до 24 років здебільшого характерний середній рівень психологічної готовності до материнства (ПГМ). Проте для жінок віком від 25 до 27 років притаманний високий рівень ПГМ, а для жінок віком від 28 до 30, а також від 31 до 35 років також здебільшого характерний середній рівень ПГМ.

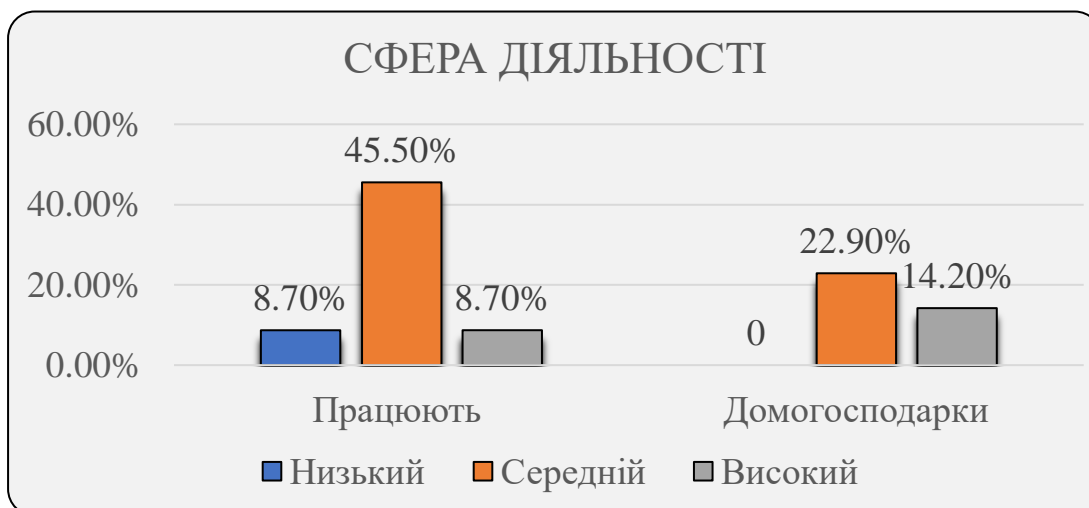


Рис. 2.5. Рівень ПМГ в залежності від сфери діяльності

Також ми бачимо, що жінки, які працюють, відзначаються переважним середнім рівнем психологічної готовності до материнства (ПМГ), а саме - 45,5%. Далі за відсотками високий та низький рівень ПМГ розділили однакову кількість (8,7%). В свою чергу в жінок котрі не працюють, взагалі не спостерігається низький рівень ПМГ, а переважає середній рівень(22,9%) а тоді вже йде високий рівень (14,2%) ПМГ.

Аналіз материнства виявив дві тенденції: 54,3% жінок вже мають дітей, а 45,7% не мають дітей і планують народжувати після закінчення війни (див. табл. 2.4).

Таблиця 2.4.

Рівень ПМГ в залежності від наявності чи відсутності дітей, у %

Наявність/відсутність дітей	Низький рівень ПМГ	Середній рівень ПМГ	Високий рівень ПМГ
Діти є	0	40,6	13,7
Дітей немає	8,7	28,3	8,7

При перегляді таблиці можна помітити, що жінкам з дітьми більш характерний середній рівень ПМГ (40,6%), а також високий рівень ПМГ (13,7%). Це обумовлено тим, що вони вже мають дітей, тому відповідально ставляться до материнства, розуміючи, що це таке. Також ті жінки, у яких є

діти, більш відкриті до народження дитини, на відміну від тих, у кого дітей немає.

Жінкам без дітей характерний низький рівень психологічної готовності до материнства (8,7%), і в них зовсім немає бажання народжувати дитину в сучасних умовах. Проте серед досліджуваних з середнім рівнем ПГМ - 28,3%; та високим рівнем ПГМ – 8,7; відкриті до дітонародження.

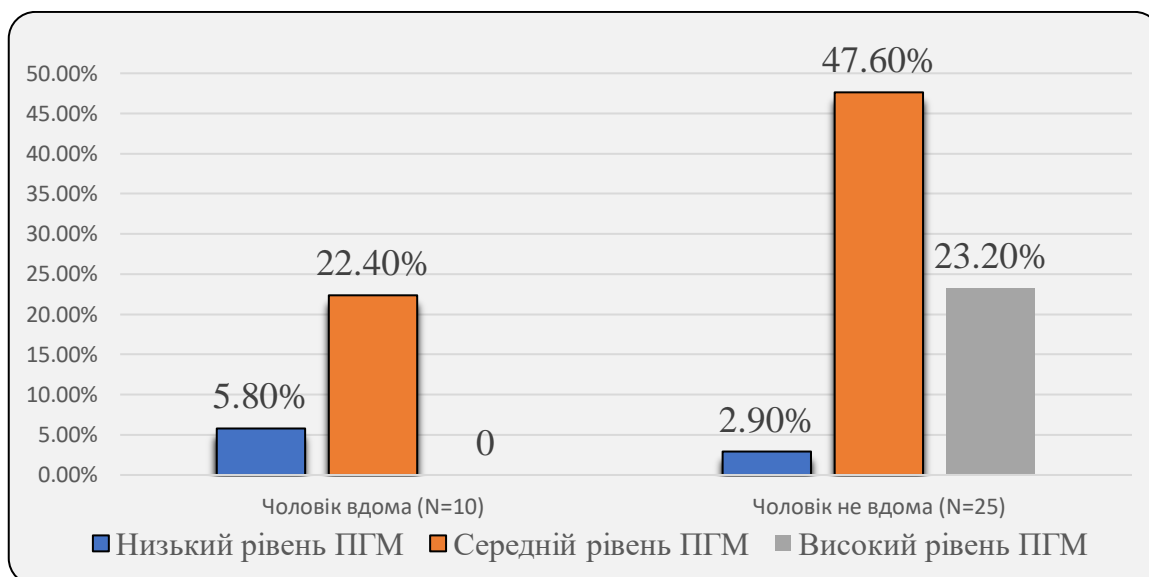


Рис. 2.6. Залежність рівня психологічної готовності жінок до материнства від місцезнаходження чоловіка, у %

Жінки котрі проживають з чоловіками вдома це - 28,2%; в них високий рівень психологічної готовності до материнства не виявлено, проте низький рівень ПГМ склав – 5,8% та середній рівень ПГМ – 22,4%.

У дослідженні було ще дві групи жінки з дітьми та жінки без дітей, тому аналіз здійснювався таким чином:

жінки чиї чоловіки в дома, та є діти – 13,7%: швидше зазначили, що серед досліджуваних які народжували характерний середній та високий рівень ПГМ, проте саме для цієї групи більш притаманний середній рівень;

жінки чиї чоловіки в дома, та не має дітей – 14,5%: 5,8% жінок з низьким рівнем ПГМ на даний період під час війни взагалі не бажають народжувати дітей, проте 8,7% досліджуваних з 22,4% з середнім рівнем готовності конкретно не визначились;

жінки чиї чоловіки не в дома, та є діти – 39,1%: для цієї групи жінок характерний високий рівень ПГМ 11,2%, а також середній рівень ПГМ 27,9%;

водночас з високим рівнем готовності у досліджуваних чоловіки котрі працюють за кордоном; розглядаючи середній рівень ПГМ серед досліджуваних жінок їхні чоловіки 13,8% – ті хто за кордоном; 11,2% – перебувають на фронті; 2,9% – не проживають разом через роботу в іншому місті;

жінки чиї чоловіки не в дома, та не має дітей – 39,1%: цій групі досліджуваних жінок де чоловік працює в іншому місті характерний низький рівень готовності, зумовлено тим що жінки не бажають народжувати їх 2,9%; *середній рівень 20,3% ПГМ* група жінок у котрих чоловіки працюють за кордоном це 5,8%; група де партнер працює в іншому місті також 5,8%; а також група де чоловіки мобілізовані до війська, а саме 8,7%; *високий рівень готовності 8,7%*, з яких група 5,8% – це ті хто мобілізований та на фронті; 2,9% – чоловіки котрі працюють в іншому місті.

Жінки, чиї чоловіки перебувають вдома, мають відсутнє або нестійке бажання народжувати дитину. Натомість жінки, чиї чоловіки не вдома, здебільшого мають нестійке або стійке бажання народити дитину. Таким чином, можна зробити висновок, що розлука з чоловіком підвищує бажання жінок народити, проте завагітніти за таких обставин складно, хоча психологічна готовність у жінок присутня.

Для дослідження жінок на адаптацію до стресових ситуацій та труднощами які пов'язані з народженням дитини та материнством, була задіяна методика на виявлення рівня стресу В.Ю. Щербатих

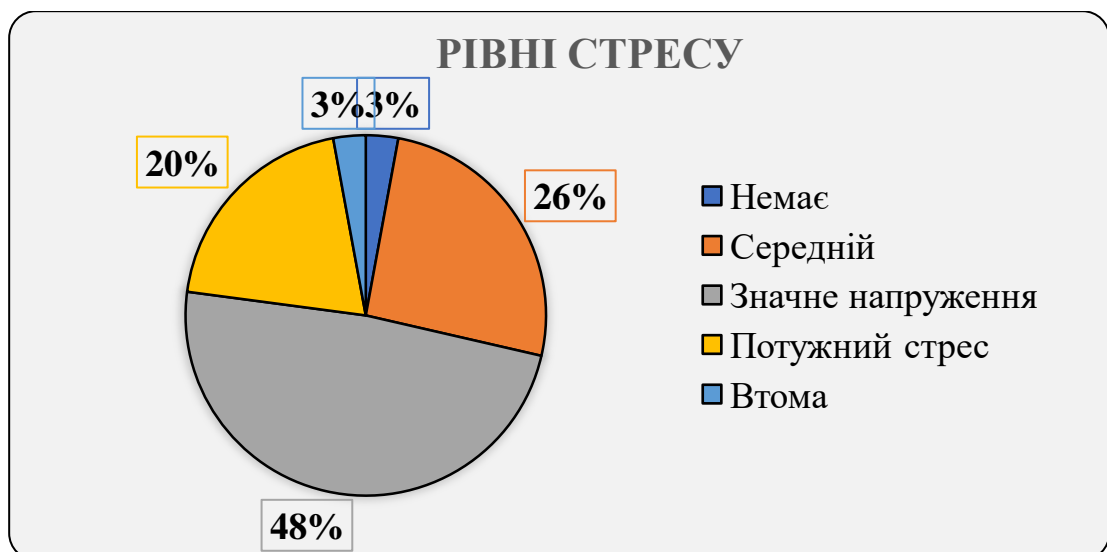


Рис. 2.7. Рівень стресу жінок

З діаграми видно, що 48% жінок переживають рівень значного напруження як фізичного, так і емоційного, серед усіх досліджених у 20% з яких характерний потужний стрес, виснаження організму є на високому рівні, є потреба звернутись до психолога для консультації. У 3% спостерігається втома виснаження адаптаційної енергії, що свідчить про найвищий рівень стресу. Середній рівень стресу виражений у 26% досліджених жінок, його можна позбутись хорошим відпочинком, 3% жінок у яких не має стресу.

Можна зазначити що з всіх досліджуваних жінок 29% легко адаптуватись до стресових ситуацій та справитись з всіма труднощами пов'язаними з материнством, проте 71% жінок не здатні самотійно впоратись з всіма стресами та випробуваннями. Отже, значна кількість досліджуваних жінок їх більш ніж половина не мають здатності адаптуватися до всіх випробувань та стресів.

Таблиця 2.5.

Відважність жінок на народження дитини під час війни залежно від рівня їхньої ПГМ, у %

Чи наважились би жінки народити в період війни	Низький рівень ПГМ	Середній рівень ПГМ	Високий рівень ПГМ
Так	2,9	28	14
Ні	5,8	39,2	8,7

З таблиці ми бачимо, що жінки з низьким та середнім рівнем готовності не наважились на вагітність та народження дитини, проте жінки з високим рівнем ПГМ швидше б відважились на народження дитини.

Також дослідили вплив різних факторів на відважність жінок до народження дитини під час війни, наступним фактором є реалізація та діяльність.

За діаграмою яка нижче ми бачимо, що серед досліджуваних жінок спостерігається: 19,6% – більшість з групи домогосподарок котрі відважились на народження дитини, тоді як 17,5% Розглядаючи самореалізацію досліджуваних жінок характерно наступне: група досліджуваних жінок котрі не само реалізувалися меншість з тої самої групи не наважились; наступна група

досліджуваних жінок це ті котрі працевлаштовані характеризуються тим, що не відважилась народжувати 36,4%. При дослідженні цих двох груп було встановлено що відважність жінок на народження дитини в період війни цілком залежить діяльності, жінки котрі працюють не наважились б народжувати, а домогосподарки переважно навпаки відважились.

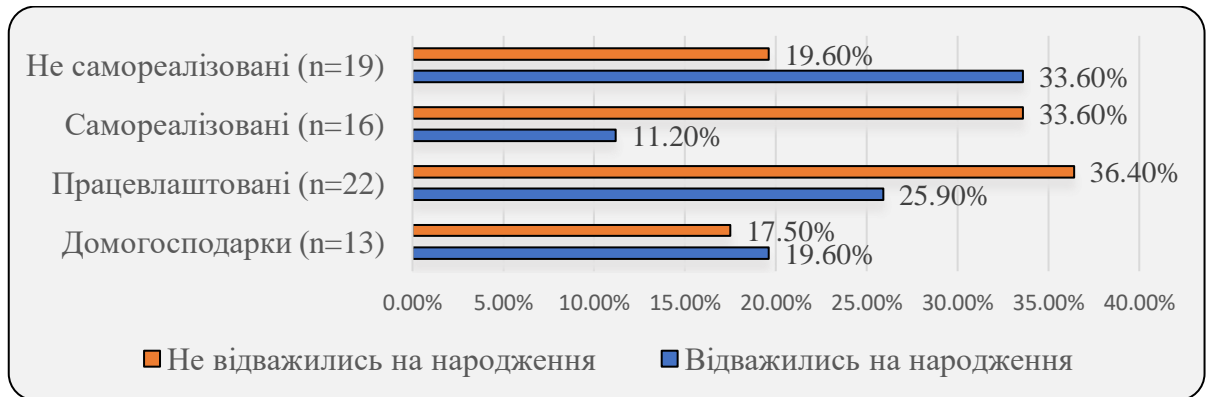


Рис. 2.8. Залежність сфери діяльності та самореалізації на відважність народження дитини під час війни

Розглядаючи самореалізацію досліджуваних жінок характерно наступне: група досліджуваних жінок котрі не само реалізовані присутня характерна відважність на народження дітей – 33,60%; у той самий час жінки котрі само реалізувались не наважились б на народження дитини під час війни їх також 33,60%. Можна зазначити що реалізація впливає на відважність жінок до вагітності та народження, тобто чим більше реалізації, тим більший пріоритет самореалізації ніж материнства.

Наступним фактором, який може впливати на готовність народити дитину під час війни, є саме наявність дітей.

Згідно з діаграмою можна чітко зазначити що значна кількість досліджуваних жінок котрі вже мають дітей не наважились б народити ще під час воєнних дій – 31,90%; у жінок котрі не народжували та не мають дітей у них показники осмілення народження дитини під час війни порівну по – 22,70%. Тому можна зазначити що наявність дітей може мати вплив на бажання народжувати в період війни, проте існує безліч інших факторів.

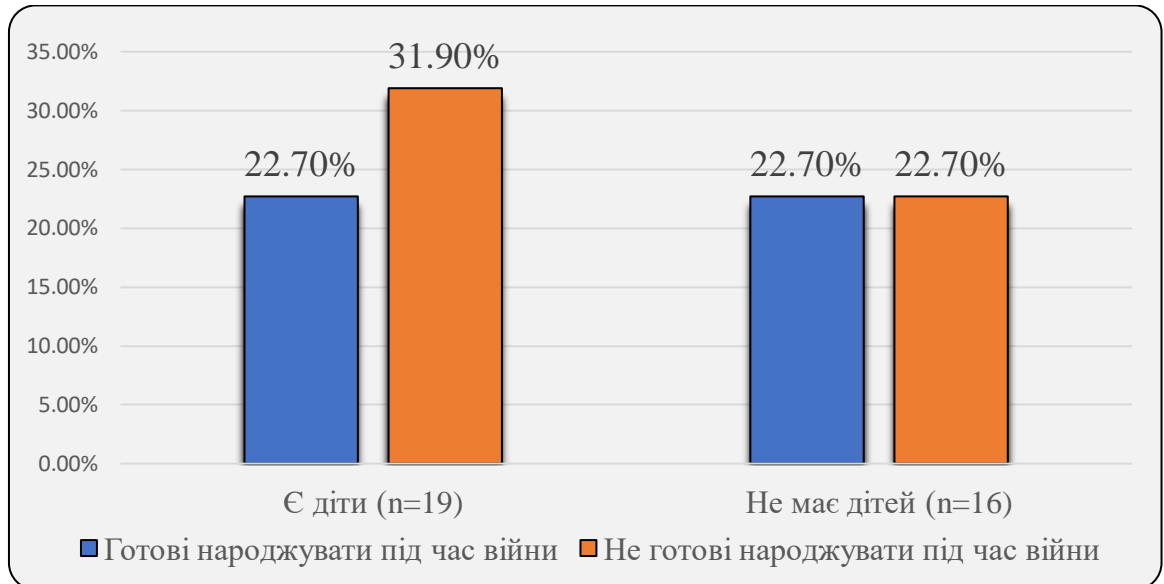


Рис. 2.9. Вплив наявності дітей на готовність народити в період війни

Ще одним фактором який може впливати на готовність до народження дитини в період війни це місцеперебування чоловіка. Результат краще розглянути в таблиці.

Таблиця 2.6.

Таблиця впливу місцезнаходження чоловіка на готовність народити дитину в період війни.

Місцезнаходження чоловіка	Наважилася б народити (%)	Не наважилася б народити (%)
Вдома	17,1%	11,2%
На заробітках за кордоном	17,1%	14%
Працює в іншому місті	5,8%	8,7%
На фронті	5,8%	19,6%

Розглядаючи таблицю можна зазначити, що серед досліджуваних жінок у котрих чоловік в дома переважає варіант коли погодилась на народження 17,1%; Чоловіки котрі працюють за кордоном, їхні жінки також швидше б погодились на народження дитини в період війни також 17,1%, адже питання на рахунок фінансів може бути забезпечене; більшість жінок котрі не наважуються на народження дитини в період війни, а саме коли чоловік працює в іншому місті — 8,7%; та тоді коли чоловік на фронті – 19,6%; Задля кращого розуміння створена діаграма (Рис. 2.10.)

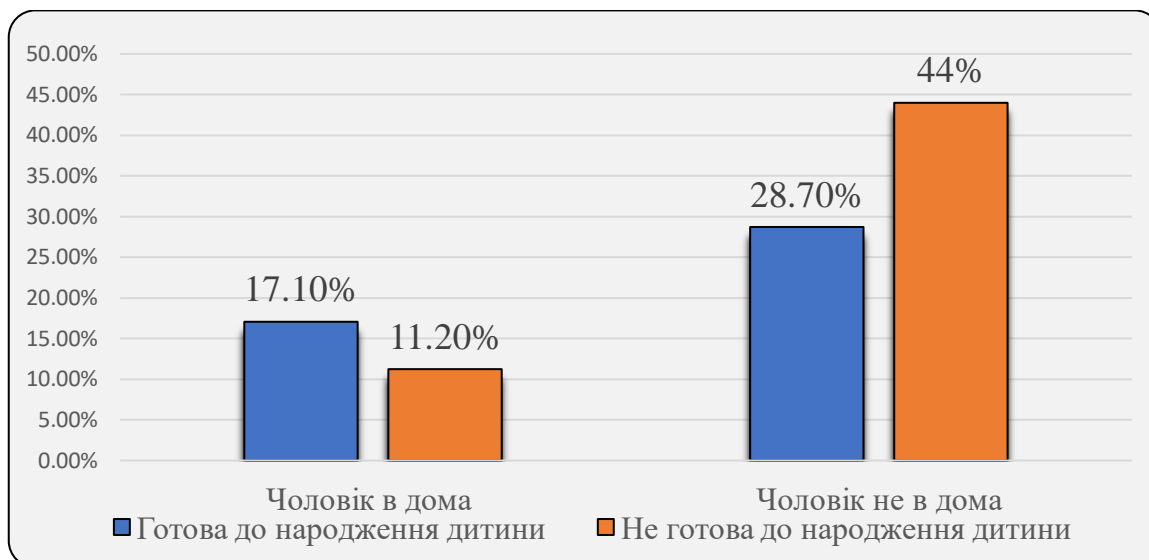


Рис. 2.10. Вплив на готовність до народження дитини в період війни від місцезнаходження чоловіка

Розглянувши діаграму можна заявити, що присутність чоловіка має позитивний вплив на готовність жінки до народження дитини під час війни 17,10%; саме тоді як відсутність чоловіка з різних причин, має негативний вплив, а саме – 44%; проте жінки котрі без чоловіка, але мають бажання народжувати в період війни, що складає – 28,70% в них виникають труднощі з тим щоб завагітніти. Якщо підсумувати, то жінці без чоловіка важче наважитись народжувати.

Також фактором який може вплинути на готовність народжувати в період війни може бути рівень стресу який жінка переживає.

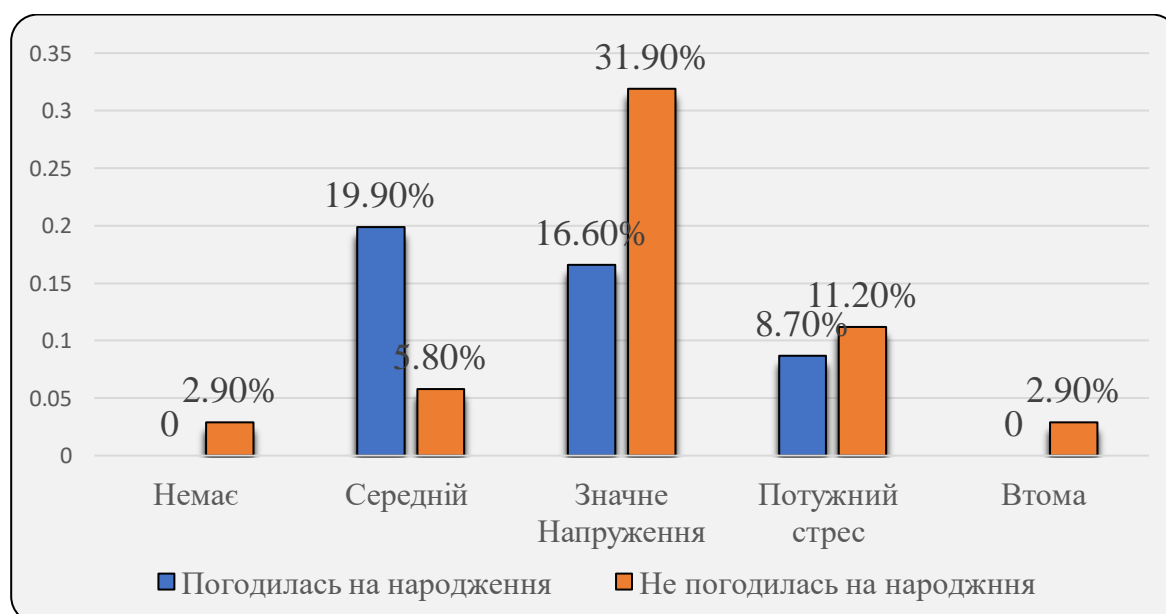


Рис. 2.11. Вплив рівня стресу на готовність народжувати в період війни

При аналізі цієї діаграми ми можемо простежити вплив рівня стресу на готовність завагітніти в період війни. При середньому рівні стресу більшість досліджуваних жінок погодились на народження дитини – 19,9%; рівень значного напруження – 31,9%, потужного стресу – 11,2%, та втомі – 2,9% всі ці жінки не погодились народжувати. Саме тому виражена тенденція, що чим більший рівень стресу, тим важче жінкам наважитись народжувати.

За дослідженням стало відомо наскільки досліджувані жінки проінформовані про гуртки для матерів.

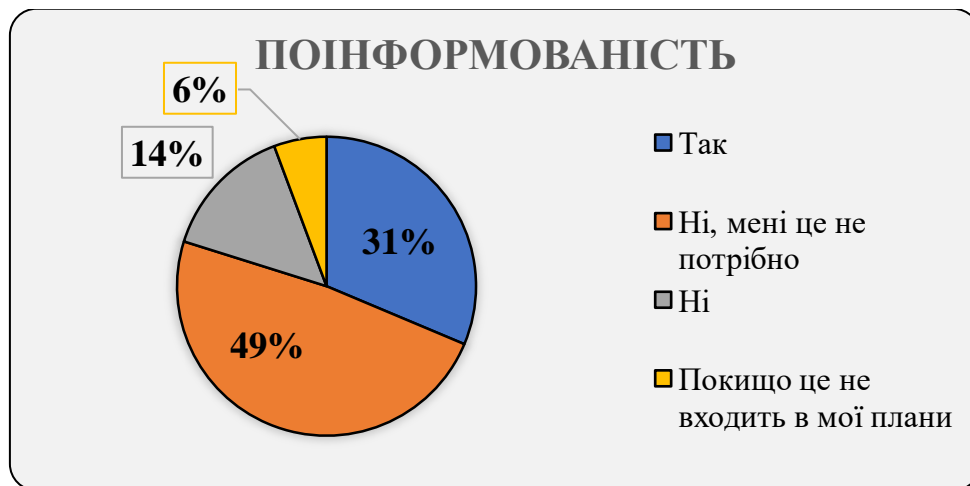


Рис. 2.12. Поінформованість жінок про гуртки для матерів

Розглянувши діаграму серед усіх досліджуваних жінок 49% – не знають про ці гуртки та більше не цікавляться ними, вони переконані, що ці курси їм не потрібні, бо вони справляться самі; 14% – просто не проінформовані, не знають про них, але надалі не проти приєднатись до таких заходів; 6% – досліджуваних жінок не врахують такі заходи у свої плани; для 31% – жінок такі гуртки знайомі, вони їх відвідують та цікавляться ними. Загалом серед всіх досліджуваних жінок 69% не відвідують курси гуртки для матерів, та не цікавляться ними.

Згідно з інформацією велика частина жінок поінформовані на рахунок підготовки до вагітності та пологів. Серед всіх видів найпопулярніший є метод дослідження літератури про пологи та народження та виховання – 88,6%; консультації зі своїм гінекологом – 77,2%; парна терапія відвідування спеціальні тренінги, психолога – 51,5%; проходження різних гуртків та курсів для майбутніх матерів – 48,6%; поради від близьких, подруг та батьків – 45,7%.



Рис. 2.13. Заходи, якими жінки користуються для підготовки до вагітності та народження дитини

Загалом дослідженні жінки є сучасними та відповідальними з питань материнства, користуються різноманітними джерелами, та методами для вдосконалення і кращої готовності до материнства, що вказує на високий рівень усвідомленого материнства.

Ще у дослідженні було відкрите питання на які повинні бути умови для народження дитини та її виховання.



Рис. 2.14. Умови, для народження дитини (думка досліджуваних)

На думку досліджуваних жінок саме такі умови повинні для народження та виховання дитини: найменшу кількість набрало, хороша медицина, якісне

надання послуг при їх необхідності – 8,7%; далі з кількістю – 20,3% набрали зразу дві умови це безпека та фінансова спроможність; наступним за популярністю йде мир та спокій – 23,2%; ще дві умови з однаковим значенням 26,1% – хороші житлові умови, психологічна фінансова стабільність; та найбільш популярною умовою стала психологічна, а фінансова стабільність – 31,9%. Можна зазначити що питання спокою, миру та безпеки, є важливим для більшості майбутніх матерів. У сучасних умовах в період війни, під постійним стресом, повітряними тривогами та різними випробуваннями, це як результат призводить до нездатності забезпечити надійні та безпечні умови для народження та виховання дітей.

Про загальні обов'язки майбутніх матерів в сучасному періоді (див. рис.- 2.15): створення сприятливих умов життя – 49,3%; забезпечення емоційної підтримки та психічного здоров'я дитини – 43,5%; гарантування безпеки – 40,6%; піклування над психологічним та фізичним здоров'ям дитини – 34,8%; забезпечення хорошим рівнем освіти для майбутнього дитини – 34,8%; відповідальність – 20,3%; підтримка дитини в адаптації до нових умов – 14,5%; важливість знаходити час для дитини, попри робочі обов'язки – 14,5%; допомога у формуванні особистісних якостей – 8,7%;



Рис. 2.15. Загальні обов'язки матерів в сучасних умовах

Відповідальність – 20,30%, дослідженні жінки пояснюють це можливість забезпечувати дитину в фінансовому плані, справлятися з різними життєвими ситуаціями, надання надійної опори, та всі вимоги котрі передбачувані Конституцією України.

У сучасних умовах в період війни доволі складно вберегти дитячу психіку від страшних новин, жахливих зображень, донесення правильної інформації як діяти в небезпечних ситуаціях, при повітряних тривогах. Крім того, матері більш дорослих дітей зазначили, що в період війни з'являється необхідність берегти дітей від травмуючих новин та жорстоких кадрів з війни, формувати в них розуміння як себе поводити при тривозі та інших надзвичайних ситуаціях, слідкувати за інформаційним простором дитини. Постає необхідність коректно та обгрунтовано відповідати на питання дітей про війну та місцеперебування батька (особливо актуально для сімей, де чоловіки зараз на фронті). Матері мають зберігати самовладання, самоконтроль, навчатися витримки та стежити за своїм психічним станом. За результатами досліджень, їм часто буває важко стримувати емоції, що призводить до зривів на дітей. Це підкреслює важливість підтримки матерями власного психологічного здоров'я [20].

Одним з важливих моментів для визначення психологічної ПГМ є саме досвід у вихованні дітей.

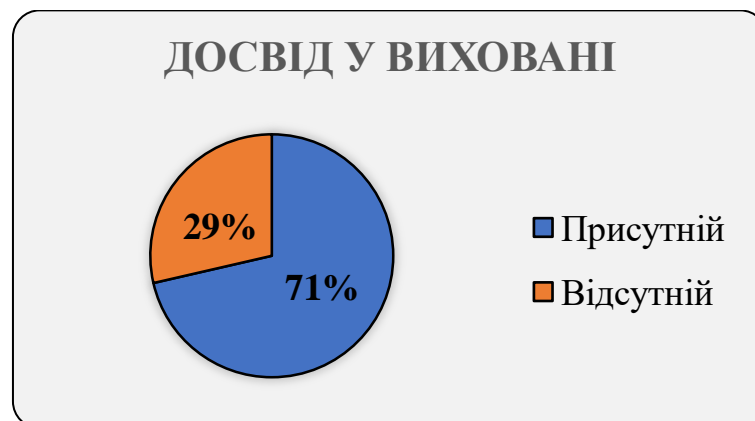


Рис. 2.16. Досвід у вихованні дітей

Згідно з діаграмою ми спостерігаємо, що більшість досліджуваних жінок, а саме – 71% так чи інакше мають досвід у вихованні дитини, будь це допомога подругам у котрих вже є діти, мали молодших братів чи сестер, значна кількість має досвід на вихованні своїх дітей. Водночас 28,6% опитаних не мають досвіду

виховання дітей. Зазвичай це група жінок котрі ще не мають своїх дітей, та наразі не цікавляться темою виховання, або ті хто тільки починає.

В результаті дослідження встановлено головні страхи, пов'язані з материнством, у воєнний час.



Рис. 2.17. Страхи з материнством у період війни

Серед всіх страхів пов'язаних з материнством у період війни найбільше переважає страх за власне життя та життя дитини – 63,8%; другим за популярністю є страх того, що батьки не зможуть надати дитині належної безпеки та захисту – 55,1%, звісно на рахунок безпеки матері найбільше переживають та непокояться, адже жодна мати не бажає, щоб її дитина опинилася в складній ситуації, зазнала тортур чи постраждала; надалі страх неможливості надання належних умов через війну таких як втрата домівки, переїзд в інше місто, втрата роботи та інші – 23,2%; наступним страхом пов'язаним з материнством у період війни є не вміння стримати своїх емоцій — 17,4%, жінкам важко контролювати свої емоції через стрес і новини, тому вони бояться, що такий нестійкий емоційний стан може негативно вплинути на їхніх (майбутніх) дітей; далі за популярністю йде страх про не здатність зберегти психіку дитини – 8,7%, цей страх особливий тим, що психіка дітей вважається нестійкою, що може призвести до їхньої травматизації з легкістю; та остатнім по популярності є страх втратити вагітність через стрес – 5,9%, Це зазвичай є типовим для жінок, які вже вагітні, або тих, хто не впевнені у своїй готовності народжувати під час воєнного періоду.

Загалом війна викликає багато страхів серед усіх громадян, але для матерів це стає особливим випробуванням: їхня тривога не обмежується лише їхнім власним життям, але також поширюється на майбутнє або вже наявне життя їхніх дітей. Війна становить серйозний фактор, через який багато жінок утримуються від вагітності та народження дитини.[18]

2.2. Психолого-педагогічна програма пропедевтики ранньої вагітності у дівчат-вихованок дитячого будинку

Програма пропедевтики ранньої вагітності у дівчат-вихованок дитячого будинку має на меті не лише надання інформації про фізіологічні та психологічні аспекти вагітності, але й формування навичок здорового життя, відповідальності за власне здоров'я та майбутнє дитини. Основні складові такої програми можуть включати:

1. Інформаційна частина:

- *Пояснення процесу вагітності, фізіології та змін у тілі:* роз'яснення про те, як відбувається вагітність, які фізіологічні зміни переживає тіло.
- *Розгляд ризиків ранньої вагітності для самої дівчини та її майбутньої дитини:* інформація про можливі медичні та соціальні ризики.
- *Інформація про методи захисту від небажаної вагітності та інші аспекти сексуального здоров'я:* освіта щодо контрацепції та загального сексуального здоров'я.

2. Психологічна підтримка:

- *Групові або індивідуальні сесії консультування з психологом для вирішення емоційних та психологічних аспектів вагітності:* психологічні консультації для підтримки емоційного стану здоров'я.
- *Тренування навичок з міжособистісних відносин, вирішення конфліктів та побудова здорових стосунків з партнером:* навчання ефективним комунікаційним навичкам та вирішенню конфліктів.

3. Здоровий спосіб життя:

- *Заняття з фізичної активності, які підходять для вагітних жінок:* спеціальні фізичні вправи для підтримки здоров'я під час вагітності.

- *Навчання здоровому харчуванню та збалансованому раціону, який відповідає потребам вагітної жінки та розвитку дитини: інструкції щодо здорового харчування.*

- *Профілактичні заходи щодо уживання алкоголю, наркотиків та інших шкідливих звичок: інформація та підтримка для уникнення шкідливих звичок.*

4. Підготовка до материнства:

- *Курси підготовки до пологів та першого року життя дитини: освіта щодо пологів та догляду за новонародженим.*

- *Практичні поради щодо догляду за новонародженим та власного самопізнання в ролі майбутньої матері: практичні навички з догляду за дитиною та підготовка до ролі матері.*

5. Соціальна підтримка:

- *Посилання на мережу ресурсів та підтримки для молодих матерів, включаючи соціальні служби, благодійні організації та групи підтримки: інформація про доступні ресурси та підтримку.*

6. Супровід після вагітності:

- *Післяродовий супровід та поради щодо догляду за новонародженою дитиною та власного здоров'я після пологів: підтримка після пологів для матері та дитини.*

Програма складається з шести основних компонентів: інформаційної частини, психологічної підтримки, здорового способу життя, підготовки до материнства, соціальної підтримки та супроводу після вагітності.

Інформаційна частина забезпечує дівчат необхідними знаннями про фізіологічні зміни під час вагітності, ризики ранньої вагітності та методи контрацепції, підвищуючи їхню обізнаність та сприяючи прийняттю обґрунтованих рішень щодо свого здоров'я.

Психологічна підтримка зосереджується на емоційному благополуччі дівчат, надаючи консультації та тренінги для розвитку навичок міжособистісного спілкування та вирішення конфліктів, що є важливим для підтримки здорових стосунків.

Здоровий спосіб життя включає заняття фізичної активності та навчання здоровому харчуванню, що допомагає дівчатам підтримувати фізичне здоров'я під час вагітності та запобігати шкідливим звичкам.

Підготовка до материнства охоплює курси підготовки до пологів та догляду за новонародженим, надаючи практичні поради та навички, необхідні для успішного переходу до ролі матері.

Соціальна підтримка пропонує інформацію про доступні ресурси та мережі підтримки для молодих матерів, допомагаючи їм отримати необхідну допомогу та підтримку у складних ситуаціях.

Супровід після вагітності забезпечує подальшу підтримку матерів, пропонуючи консультації та поради щодо догляду за новонародженими та власного здоров'я після пологів.

Реалізація психолого-педагогічної програми преедвтики ранньої вагітності у дівчат-вихованок дитячого будинку є важливим кроком у покращенні якості життя цих дівчат та запобіганні ранній вагітності. Програма спрямована на всебічну підтримку та розвиток знань і навичок, необхідних для прийняття відповідальних рішень щодо свого здоров'я та майбутнього. Завдяки комплексному підходу, що включає інформаційну, психологічну, фізичну, освітню та соціальну підтримку, ця програма сприяє формуванню здорового способу життя та підготовці до материнства, що є важливим для успішного та щасливого майбутнього дівчат [1].

2.3. Система практичних рекомендацій щодо психосексуального розвитку та забезпечення психологічної готовності до материнства дівчат-вихованок дитячого будинку

Психосексуальний розвиток і психологічна готовність до материнства є важливими аспектами загального розвитку особистості, особливо для дівчат, які виховуються в дитячих будинках. Відсутність сімейного оточення та належної підтримки може створити значні труднощі для таких дівчат у формуванні здорового ставлення до своєї сексуальності та підготовки до майбутнього материнства. Таким чином, виникає необхідність у розробці системи

практичних рекомендацій, яка забезпечить ефективну підтримку та розвиток цих дівчат.

Сучасна система виховання у дитячих будинках має враховувати не лише базові освітні потреби, а й психологічні, емоційні та сексуальні аспекти розвитку дітей. Недостатнє розуміння та увага до цих аспектів можуть призвести до негативних наслідків, таких як низька самооцінка, проблеми у взаєминах, ризик небажаної вагітності та неготовність до материнства.

У цьому контексті особливо важливою стає інтеграція комплексної сексуальної освіти та психологічної підготовки до материнства у виховні програми дитячих будинків. Це включає не лише теоретичні знання, а й практичні навички, емоційну підтримку та створення безпечного простору для обговорення та вирішення питань, пов'язаних з психосексуальним розвитком.

Основна мета цієї роботи полягає у розробці та впровадженні системи практичних рекомендацій, яка буде сприяти гармонійному психосексуальному розвитку та забезпеченню психологічної готовності до материнства дівчат-вихованок дитячих будинків. Це включає створення інклюзивних освітніх програм, розвиток навичок безпечної поведінки, підтримку у формуванні здорової самооцінки та самосвідомості, а також надання необхідних знань та ресурсів для майбутнього відповідального материнства [13].

Таким чином, дана система покликана забезпечити комплексний підхід до виховання дівчат у дитячих будинках, враховуючи їхні специфічні потреби та забезпечуючи всебічну підтримку для їхнього успішного розвитку та підготовки до дорослого життя.

Для розробки системи практичних рекомендацій щодо психосексуального розвитку та забезпечення психологічної готовності до материнства дівчат-вихованок дитячого будинку, необхідно врахувати основні аспекти їхнього виховання та психологічної підтримки. Ось як можна далі розвинути цю ідею:

1. Розробка інклюзивних освітніх програм: для дівчат-вихованок дитячого будинку є важливою і навіть необхідною для їхнього повноцінного розвитку та успішної адаптації у суспільстві. Такі програми повинні враховувати унікальні потреби цільової аудиторії та сприяти їхньому фізичному,

емоційному, соціальному та психологічному зростанню. Ось кілька ключових аспектів, які варто врахувати при розробці таких програм:

Адаптація до специфічних потреб: програми повинні бути розроблені з урахуванням специфічних потреб та контексту дівчат-вихованок дитячих будинків. Це може включати урахування їхнього соціального статусу, емоційного стану, рівня освіти та інших факторів.

Інтеграція практичних навичок: освітні програми повинні не лише передавати теоретичні знання, але й надавати можливості для отримання практичних навичок. Наприклад, здобуття знань про здоровий спосіб життя може бути підкріплене практичними заняттями з фізичної активності, готування здорової їжі та іншими аспектами здорового життя.

Навчання навичкам планування сім'ї та захисту від небажаної вагітності: важливо включити в програми навчання про контрацепцію, планування сім'ї та захист від небажаної вагітності. Це допоможе дівчатам приймати обдумані рішення щодо свого репродуктивного здоров'я та майбутнього.

Підтримка емоційного та соціального розвитку: освітні програми повинні також надавати підтримку у розвитку емоційної та соціальної компетентності. Це може включати тренінги з розвитку навичок спілкування, саморегуляції емоцій та побудови здорових відносин.

Використання інтерактивних методів навчання: для ефективного залучення дівчат до навчального процесу варто використовувати інтерактивні методи навчання, такі як рольові ігри, дискусії, групові проекти тощо.

Інклюзивні освітні програми мають створювати безпечне та сприятливе середовище для навчання та розвитку дівчат-вихованок дитячих будинків, допомагаючи їм здобути не лише знання, але й навички, необхідні для успішного життя в суспільстві.

2. Розвиток навичок безпечної поведінки: Дівчата повинні отримати навички безпечної сексуальної поведінки, включаючи знання про захист від венеричних захворювань та небажаної вагітності. Це може включати навчання про використання протиозачаткових засобів та перегляд роликів, що показують

наслідки небажаної вагітності та захворювань, що передаються статевим шляхом.

Забезпечення безпечної сексуальної поведінки для дівчат включає ряд важливих аспектів:

Знання про венеричні захворювання: дівчата повинні розуміти ризики, пов'язані зі статевими захворюваннями, їхні симптоми та методи передачі. Це дозволить їм уникати ризикованих сексуальних контактів та своєчасно шукати медичну допомогу у разі потреби.

Захист від небажаної вагітності: дівчата повинні знати про різні методи контрацепції та їхню ефективність. Це включає в себе використання протиозачаткових засобів або інших методів захисту, що дозволить їм планувати своє репродуктивне здоров'я.

Навички безпечної сексуальної поведінки: дівчата мають вчитися встановлювати межі та згоду у сексуальних відносинах, а також ефективно комунікувати свої потреби та бажання. Це допомагає їм захистити свою фізичну та емоційну безпеку.

Практичні навички: додатково до теоретичних знань, дівчата повинні отримати практичні навички, які допоможуть їм захистити себе від ризиків статевих захворювань та небажаної вагітності. Це може включати демонстрацію та практичне використання протиозачаткових засобів, а також навчання навичкам ефективної комунікації та встановлення границь у сексуальних відносинах. Ці практичні навички допомогатимуть дівчатам перетворити теоретичні знання в реальну дійсність та зберегти їхнє фізичне та емоційне здоров'я.

Загальна мета цих заходів полягає в тому, щоб дівчата мали достатньо інформації та навичок, щоб забезпечити безпечне та здорове ставлення до своєї сексуальності і уникати можливих ризиків.

3. Підтримка у формуванні здорової самооцінки та самосвідомості:

Важливо створити сприятливе середовище, де дівчата можуть відчувати себе цінними та гідними. Групові сесії та індивідуальні консультації з психологами

можуть допомогти дівчатам зміцнити свою самооцінку та розуміння власної цінності.

Ця програма спрямована на підтримку психологічного здоров'я та самосвідомості дівчат шляхом створення сприятливого середовища, де вони можуть почувати себе цінними та гідними. Групові сесії та індивідуальні консультації з психологами виступають основним інструментом у цьому процесі.

Під час групових сесій дівчата мають можливість обговорювати свої питання та переживання в безпечній та підтримуючій атмосфері. Вони можуть отримати поради щодо розв'язання проблем, виявлення та розвитку своїх сильних сторін, а також засвоїти стратегії для подолання негативних моментів у житті.

Індивідуальні консультації з психологами надають можливість дівчатам зосередитися на особистих потребах та вирішенні особистих проблем. Це дозволяє їм отримати індивідуальну увагу та підтримку у вирішенні конкретних питань, які можуть стати перешкодою на шляху до психологічного самовдосконалення.

Загалом, ця програма створює можливості для дівчат розвивати свою самооцінку, розуміння власної цінності та впевненість у власних силах, що сприяє психологічному здоров'ю та гармонійному розвитку особистості.

4. Надання необхідних знань та ресурсів для майбутнього відповідального материнства: Важливо навчити дівчат, як відповідально планувати сім'ю та як бути відповідальними батьками у майбутньому. Це може включати інформацію про вагітність, пологи, догляд за малюком та психологічні аспекти материнства.

Спершу, дівчата отримають інформацію про вагітність, пологи та післяпологовий період, включаючи фізичні та психологічні аспекти цих процесів. Вони ознайомляться з методами контрацепції, плануванням сім'ї та важливістю своєчасного медичного обстеження. Подальша частина навчання зосереджена на догляді за малюком. Дівчата отримають практичні навички з годування, гігієни, медичних процедур та стимулювання психомоторного

розвитку дитини. Вони також будуть навчатися важливим навичкам взаємодії з дитиною та вирішення проблем у відносинах з нею [17].

Загалом, ця частина програми спрямована на те, щоб забезпечити дівчатам всі необхідні знання та навички для відповідального батьківства, надаючи їм можливість зрозуміти та впоратися з викликами, що постають на шляху материнства.

5. Створення безпечного простору для обговорення та вирішення питань, пов'язаних з психосексуальним розвитком: Важливо створити середовище, де дівчата можуть вільно обговорювати свої питання та переживання стосовно сексуальності та материнства. Групові розмови та особисті консультації можуть допомогти знищити будь-які страхи або перешкоди, що можуть виникнути при обговоренні цих тем.

Тут, в цьому просторі, дівчата можуть вільно виражати свої думки, відчуття та питання стосовно сексуальності та материнства. Групові дискусії відкривають можливість для обміну досвідом та поглядами, сприяючи розумінню та підтримці один одного. Кожна думка чується, і кожен голос має значення. Індивідуальні консультації з фахівцями дозволяють кожній дівчині отримати особисту увагу та підтримку. Це момент, коли вони можуть відчувати, що їхні питання важливі, і вони заслуговують на відповіді та допомогу.

Усе це сприяє створенню атмосфери взаємо підтримки та відкритості, де дівчата можуть вирішувати складні питання та переживання, що виникають у них на шляху психосексуального розвитку. Це місце, де кожна з них відчуває, що її голос почутий, її питання важливі, і її майбутнє є важливим для всіх.

Ці рекомендації мають на меті створити систему, яка забезпечить гармонійний розвиток та підготовку дівчат-вихованок дитячих будинків до дорослого життя, включаючи формування здорових стосунків, підготовку до материнства та підтримку їхньої психологічної готовності.

Висновки до другого розділу

Таким чином в емпіричному розділі викладено характеристику вибірки досліджуваних, представлені методики дослідження, включаючи

авторську анкету, РОД-2 М.М. Родштейна та «Тест на визначення рівня стресу» В.Ю. Щербатих, і наведено детальний огляд результатів дослідження.

За допомогою проведеного анкетування вдалося вивчити, що сучасні обставини, особливо повномасштабна війна, впливають на наміри жінок народжувати, спричиняє численні страхи, стрес, тривогу та емоційні кризи, які призводять до невідповідності молодих жінок до материнства. З цієї причини важливо створювати та проводити тренінги, які б сприяли формуванню необхідних навичок у жінок, знизили рівень напруги та інтенсивність страху, допомагаючи розв'язати проблему з тиском, з яким вони зіткнулися [2].

Психолого-педагогічна програма пропедевтики ранньої вагітності у дівчат-вихованок дитячого будинку є важливим інструментом у підготовці молодих жінок до вагітності та материнства. Ця програма не лише надає інформацію про фізіологічні та психологічні аспекти вагітності, але й акцентує на формуванні навичок здорового життя, відповідальності за власне здоров'я та майбутнє дитини.

Інформаційна частина програми допомагає дівчатам зрозуміти процес вагітності, ризики ранньої вагітності та методи контрацепції, що сприяє прийняттю обґрунтованих рішень щодо їхнього здоров'я. Психологічна підтримка надає консультації та тренінги з розвитку навичок міжособистісного спілкування та вирішення конфліктів, що є важливим для підтримки емоційного благополуччя. Здоровий спосіб життя включає фізичну активність та здорове харчування, що сприяє фізичному здоров'ю під час вагітності та попередженню шкідливих звичок. Підготовка до материнства та соціальна підтримка надають допомогу в підготовці до ролі матері та забезпечують доступ до ресурсів та підтримки для молодих матерів у складних ситуаціях.

У цілому, ця програма сприяє формуванню здорового способу життя та готує молодих жінок до важкої, але надзвичайно важливої ролі матері. Завдяки комплексному підходу та всебічній підтримці, вона допомагає молодим жінкам відчувати себе впевнено та готовими зустріти виклики материнства, що сприяє їхньому успішному та щасливому майбутньому.

Система практичних рекомендацій щодо психосексуального розвитку та підготовки дівчат-вихованок до материнства в дитячих будинках є важливим і ефективним інструментом. Забезпечення доступу до інформації, створення безпечного та підтримуючого середовища для обговорення тем сексуальності та материнства, розвиток навичок ефективної комунікації, а також надання практичних знань і навичок створюють умови для гармонійного розвитку особистості та підготовки до важливих аспектів дорослого життя. Ця система сприяє формуванню здорових стосунків, підвищенню самооцінки та самосвідомості, а також готує дівчат до відповідального батьківства. Такий підхід допомагає створити середовище, де кожна дівчина відчуває себе підтриманою, розуміє власні потреби та може розвиватися повноцінно.

ВИСНОВКИ

Під час виконання дослідження було виявлено, що психологічна готовність до материнства залежить від ряду факторів, які варіюються залежно від соціального контексту та особистих характеристик жінок.

Зокрема, вихованки дитячих будинків демонструють певний рівень психологічної готовності до материнства, який значною мірою залежить від їхнього досвіду виховання, рівня самооцінки та емоційної стабільності. Жінки, які мали позитивний досвід виховання, проявляють вищий рівень готовності до материнства завдяки сформованим навичкам турботи та відповідальності.

Вплив середовища дитячих будинків: Вихованки дитячих будинків демонструють різний рівень психологічної готовності до материнства, що багато в чому залежить від умов і досвіду, отриманого під час перебування у цих установах. Взаємини з вихователями, якість емоційної підтримки та можливості розвитку соціальних навичок є ключовими факторами, що формують їхню готовність до материнства. Позитивні взаємини та підтримка від вихователів сприяють формуванню здорових уявлень про сімейне життя та батьківство.

Фактори, що впливають на готовність: Психологічна готовність до материнства у вихованок дитячих будинків залежить від комплексу особистісних, соціальних та біологічних чинників. Основні фактори включають:

- *Особистісні риси:* Самооцінка та емоційна стабільність є важливими складовими психологічної готовності до материнства. Жінки з високою самооцінкою та емоційною стабільністю краще підготовлені до ролі матері.

- *Соціальне оточення:* Підтримка від соціального середовища, взаємини з партнерами та близькими людьми значно впливають на готовність жінок до материнства. Соціальна підтримка сприяє зниженню тривожності та підвищенню впевненості у своїх силах.

- *Біологічні та фізичні аспекти:* Здоров'я та фізична підготовка також відіграють роль у формуванні готовності до материнства. Фізично здорові жінки, як правило, краще адаптуються до вимог материнства.

Соціалізація та комунікаційні навички: Розвиток комунікаційних здібностей і соціальних навичок у вихованок дитячих будинків значною мірою залежить від середовища, у якому вони виховуються. Якість взаємин з оточуванням, рівень соціальної адаптації та комунікаційні навички впливають на їхню психологічну готовність до материнства, формуючи основу для майбутніх сімейних відносин і виконання батьківських обов'язків.

Психосексуальний розвиток: Відсутність належної сімейної підтримки може створювати труднощі у формуванні здорового ставлення до сексуальності та материнства. Тому важливо, щоб вихованки дитячих будинків отримували відповідну сексуальну освіту і психологічну підготовку, що сприятиме їхньому психосексуальному розвитку та готовності до материнства.

Практичні рекомендації: Для ефективної підтримки вихованок дитячих будинків у підготовці до материнства необхідно розробляти системи практичних рекомендацій та програм, що забезпечать їхній психосексуальний розвиток і психологічну готовність до материнства. Це включає створення безпечного середовища для обговорення та розв'язання питань, пов'язаних з сексуальністю та материнством, розвиток навичок ефективної комунікації, а також надання практичних знань та ресурсів для підтримки дівчат у цьому процесі.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Анчева І. А. Сучасний погляд на психологічну готовність до материнства. *Здорові жінки*. 2017. № 6(122). С. 50–51.
2. Виговська І. Б. «Я ніколи не почувалася такою дорослою». Ірина Виговська про те, як бути мамою під час війни. *Wonderzine Україна*. 2022. URL: <https://www.wonderzine.com.ua/wonderzine/life/life-column/10955-yak-tse-butu-mamoyu-pid-chas-viyni-kolonka-irini-vigovskoyi>
3. Вплив інституціалізації на дітей, URL: <http://hopeandhomes.org.ua/blog/vplyv-instytutsializatsii-na-ditej/>
- 3а. Гірняк А. Н., Глова І. М. Передумови формування гармонійної міжособистісної взаємодії в молодій сім'ї. *Україна в умовах реформування правової системи: сучасні реалії та міжнародний досвід* : матеріали ІV міжнар. наук.-практ. конф., м. Тернопіль, ТНЕУ, 5-6 квіт. 2019 р. Тернопіль : Економічна думка. 2019. Т. 2. С. 133-136.
4. Гірняк Г.С., Бабій Л. Основні чинники й умови згармонювання психічних станів студентів. *Психосоціальні ресурси особистісного та соціального розвитку в епоху глобалізації* : матеріали І міжнар. наук.-практ. конф., м. Тернопіль, 4-5 лист. 2022 р. Тернопіль, 2022. С. 94–98.
5. Гомонюк О. В., Яськова Н. В. Особливості психологічної готовності до материнства. *Вісник Національної академії Державної прикордонної служби України*. 2017. № 4. С. 5-6.
6. Дані про кількість усиновлень: URL: <https://uworld.news/news/v-ukraini-zrostaie-kilkist-usynovlen-1005844.html>
7. Інформація про надання дитині статусу дитини-сироти або дитини, позбавленої батьківського піклування. URL: <https://guide.diia.gov.ua/view/nadannia-dytyni-statusu-dytyny-syroty-abo-dytyny-pozbavlenoi-batktivskoho-pikluvannia-198015ac-520b-4823-b54a-8acd9d22c35e> .
8. Канюка С. І. Формування толерантності жінок як умови їх психологічної готовності до майбутнього материнства: дис. ... канд. психол.

наук: 19.00.07 / Національний педагогічний університет імені М. П. Драгоманова. Київ, 2018. С. 313-318хї

9. Козира П.В., Легка А.І. Теоретико-методологічні засади вивчення цінностей готовності до материнства. Молодий вчений. 2022. № 4 (104). С. 55-60.

10. Котляр А. Вагітність під час війни: знаки Всесвіту. Дзеркало тижня | Mirror Weekly. URL: <https://zn.ua/ukr/HEALTH/vahitnist-pid-chas-vijni-znaki-vsесvitu.html>

11. Куц С. В. Формування особистісної готовності жінки до материнства. Тернопільський національний технічний університет імені Івана Пулюя, 2017. 114 с.

12. Мещерякова С. Ю. Психологічна готовність до материнства. Питання України. № 5. 2002. С. 18–27.

13. Національна академія педагогічних наук України інститут соціальної та політичної психології, Практичні рекомендації щодо впровадження сексуальної просвіти в освітню систему України. URL: https://ispp.org.ua/wp-content/uploads/2023/06/pr-r_s-pr.pdf .

14. Психолого-педагогічна діагностика / За ред. Левченко І.А., Забрамная С.Д. - М., 2006.

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

16. Тест на визначення рівня стресу (за В. Ю. Щербатих), URL: <https://santamaria.com.ua/about/blog/test-na-viznachennya-rivnya-stresu-za-v-yu-sherbatih>

16а. Фурман А. В., Гуменюк О. Є. Психологія Я-концепція : навч. посіб. Львів : Новий світ-2000, 2006. 360 с.

17. Чепелева Н.І. Криза материнських уявлень жінок після народження дитини як наслідок їх ідеалізації. *Science and Education a New Dimension: Pedagogy and Psychology*. 2020. № 91. С. 53-55.

18. Чому українки відкладають материнство на "напотім"? 7 днів.
URL: <https://7dniv.rv.ua/suspilstvo/chomu-ukrainky-vidkladaiut-materynstvo-na-napotim/>

19. Шевченко О.М. Психологічні особливості готовності до материнства дівчат-старшокласниць. Науковий вісник Херсонського державного університету. №4 том 2. 2017р. с.135. URL: <https://journals.indexcopernicus.com/api/file/viewByFileId/509835.pdf>

20. Яременко А. Думка українців: матір'ю в Україні бути нелегко, але чоловіки також не проти йти у декретну відпустку. *Active Group*. URL: <https://activegroup.com.ua/2021/05/13/dumka-ukrainciv-matiryu-v-ukraïni-buti-nelegko-ale-choloviki-takozh-ne-proti-jti-u-dekretnu-vidpustku/> .

21. Яремчук Н. Психологічні особливості готовності молодій жінки до майбутнього материнства. *Вісник післядипломної освіти*. 2008. Вип. 7. С. 234-239.

ДОДАТКИ

Додаток А

Анкета про дані досліджуваних жінок:

- | | |
|------------------------------------|---|
| 1. Вік: | а) До 25 років; |
| а) 20-24 роки; | б) 26-30 років; |
| б) 25-29 років; | в) Після 30 років; |
| в) 30-35 років; | |
| 2. Місце роботи: | 10. Які умови ви вважаєте ідеальними для народження дитини? |
| а) Не працюю; | а) Стабільне фінансове становище; |
| б) Працюю (зазначте сферу/посаду); | б) Власне житло; |
| 3. Сімейний стан: | в) Підтримка партнера; |
| а) Одружена; | г) Інше (зазначте); |
| 4. Наявність дітей: | 11. Які труднощі ви вважаєте найбільш вагомими при материнстві в сучасних умовах? |
| а) Немає; | а) Фінансові труднощі; |
| б) Є (вказіть кількість та вік); | б) Відсутність підтримки з боку чоловіка/родичів; |
| 5. Досвід виховання дітей: | в) Поєднання роботи та виховання дітей; |
| а) Є; б) Немає; | г) Інше (зазначте); |
| 6. Місце перебування чоловіка: | |
| а) Проживає разом; | |
| б) Проживає окремо; | |

Суб'єктивна думка респондентки:

- | | |
|---|--|
| 7. Як ви оцінюєте свою фінансову спроможність? | 12. Які страхи пов'язані з материнством у вас є? |
| а) Висока; б) Середня; в) Низька; | а) Страх фінансових труднощів |
| 8. Скільки дітей ви б хотіли мати? | б) Страх втратити свободи; |
| а) 1; б) 2; в) 3 і більше; | в) Страх не впоратися з вихованням дитини; |
| 9. Який вік ви вважаєте ідеальним для народження першої дитини? | г) Інше (зазначте); |
| | 13. Як ви готуетесь до можливого материнства? |

Продовження додатку А

- | | |
|---|--|
| а) Навчальні курси для майбутніх батьків; | а) Емоційний зв'язок з дитиною; |
| б) Читання літератури; | б) Забезпечення фінансової стабільності; |
| в) Консультації з лікарями; | в) Освіта та розвиток дитини; |
| г) Консультації з психологами; | г) Соціальна підтримка та допомога; |
| г) Ніяк спеціально не готуюся; | г) Інше (зазначте); |
14. Які аспекти материнства ви вважаєте найважливішими?

Методика

«Рольовий опитувальник дітородіння (РОД-2)» М.М. Родштейна

Ця методика дає можливість оцінити психологічну готовність до материнства жінок дітородного віку різних вікових груп незалежно від попереднього досвіду дітородіння, тобто як тих, хто вже мав такий досвід, так і тих, хто ще не знайомий з досвідом материнства. Опитувальник РОД є особистісним опитувальником, що використовується для психодіагностики жінок дітородного віку у фазі настроювання на дітородіння (для групових і індивідуальних досліджень). Він дозволяє оцінити ступінь психологічної готовності жінки до материнства за двома параметрами (шкалами): "генофілія - генофобія" і "репродуктивна активність - репродуктивна пасивність".

Інструкція. Оберіть ступінь згоди з наступними твердженнями (цифра, що є найбільш близькою до відповідного полюса тверджень (+2 і -2) виражає вашу максимальну згоду з ним, нуль - нейтральна позиція, +1 і -1 часткова згода з твердженням відповідного полюсу). Потрібну оцінку залишіть у таблиці, зайві видаліть.

№	Питання	+2	+1	0	-1	-2
1	Мені подобаються діти.					
2	Народження дитини не викликає у мене почуття радості.					
3	Я відчуваю себе готовим/ою до народження дитини.					
4	Материнство (батьківство) заважає професійному росту.					
5	Народження дитини надає сенсу моєму життю.					
6	Діти обмежують свободу батьків.					
7	У мене є умови для народження дитини.					
8	Я не хочу мати дітей.					
9	Дитина - це велике щастя.					
10	Виховання дитини - це важка праця.					
11	Я мрію про народження дитини.					
12	Діти приносять тільки проблеми.					
13	Я готовий/готова пожертвувати своїм часом заради дитини.					
14	Я боюся відповідальності, пов'язаної з народженням дитини.					
15	Народження дитини зміцнює шлюб.					
16	Дитина заважає професійному росту.					
17	Материнство (батьківство) приносить радість.					

№	Питання	+2	+1	0	-1	-2
18	У мене недостатньо матеріальних засобів для народження дитини.					
19	Народження дитини - це найбільше щастя для жінки (чоловіка).					
20	Виховання дитини - це обтяжливе заняття.					
21	Я хочу мати дітей.					
22	Народження дитини відволікає від роботи.					
23	Я відчуваю себе підготовленим/ою до ролі батька/матері.					
24	Я не хочу брати на себе відповідальність за дитину.					
25	Я хочу бути батьком/матір'ю.					
26	Діти викликають у мене почуття страху.					
27	Народження дитини - це щаслива подія.					
28	Виховання дитини вимагає великих зусиль.					
29	Я готовий/готова до народження дитини.					
30	Я боюся, що не зможу дати дитині все необхідне.					
31	Народження дитини приносить задоволення.					
32	Виховання дитини викликає у мене почуття тривоги.					
33	Народження дитини є важливою подією в моєму житті.					
34	Діти обмежують особисту свободу батьків.					
35	Народження дитини робить жінку (чоловіка) щасливим/ою.					
36	Материнство (батьківство) заважає особистій свободі.					
37	Я хочу мати багато дітей.					
38	Наважуючись на народження дитини, не думаю про матеріальний бік справи.					
39	Народження дитини - це вершина успіху жінки (чоловіка).					
40	Діти викликають у мене розчулення.					

Обробка даних. При обчисленні індивідуального навантаження на кожний фактор потрібно просумувати бали наступних питань:

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

Продовження додатку Б

"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: $PU = (\text{генофілія} - \text{генофобія}) + (\text{репродуктивна активність} - \text{репродуктивна пасивність})$. Сумарна оцінка є метричним індексом настанови і вимірює змінну, структура якої є двохфакторною: генофілія – генофобія, репродуктивна активність - репродуктивна пасивність.

Інтерпретація. Шкали "генофілія - генофобія" і "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.

Методика

«Тест на визначення рівня стресу» В.Ю. Щербатих.

Інструкція: перед вами ознаки стресу - інтелектуальні, поведінкові, емоційні та фізіологічні. За наявність у себе одного із інтелектуальних і поведінкових ознак - ставте собі 1 бал; емоційних - 1.5 бали, а фізіологічних - 2 бали.

№	Інтелектуальні ознаки стресу	✓
1	Переважаючі негативні думки	
2	Труднощі зосередження	
3	Погіршення показників пам'яті	
4	Постійне і безплідне обертання думок навколо однієї проблеми	
5	Підвищена відволікання	
6	Труднощі прийняття рішень, тривалі коливання при виборі	
7	Погані сни, кошмари	
8	Часті помилки, збої в обчисленнях	
9	Пасивність, бажання перекласти відповідальність на когось іншого	
10	Порушення логіки, сплутане мислення	
11	Імпульсивність мислення, поспішні і необґрунтовані рішення	
12	Звуження «поля зору», коли «бачиться» менше можливих варіантів дії	

№	Поведінкові ознаки стресу	✓
1	Втрата апетиту або переїдання	
2	Зростання помилок при виконанні звичних дій	
3	Більш швидка або, навпаки, уповільнена мова	
4	Тремтіння голосу	
5	Збільшення конфліктних ситуацій на роботі або в сім'ї	
6	Хронічна нестача часу	
7	Зменшення часу, що приділяється на спілкування з близькими і друзями	
8	Втрата уваги до свого зовнішнього вигляду, неохайність	
9	Антисоціальна, конфліктна поведінка	
10	Низька продуктивність діяльності	
11	Порушення сну або безсоння	
12	Більш інтенсивне куріння і вживання алкоголю	

№	Емоційні симптоми	✓
1	Занепокоєння, підвищена тривожність	
2	Підозрілість	
3	Похмурий настрій	
4	Відчуття постійної туги, депресія	
5	Дратівливість, напади гніву	
6	Емоційна «тупість», байдужість	
7	Цинічний, недоречний гумор	
8	Зменшення почуття впевненості в собі	
9	Зменшення задоволеності життям	
10	Почуття відчуженості, самотності	
11	Втрата інтересу до життя	
12	Зниження самооцінки, поява почуття провини або невдоволення собою або своєю роботою	

№	Фізіологічні симптоми	✓
1	Болі в різних частинах тіла невизначеного характеру, головні болі	
2	Підвищення або зниження артеріального тиску	
3	Прискорений або неритмічний пульс	
4	Порушення процесів травлення (запор, діарея, підвищене газоутворення)	
5	Порушення свободи дихання	
6	Відчуття напруги в м'язах	
7	Підвищена стомлюваність	
8	Тремтіння в руках, судоми	
9	Поява алергії чи інших шкірних висипань	
10	Підвищена пітливість	
11	Швидке збільшення або втрата ваги тіла	
12	Зниження імунітету, часті нездужання	

Результати

Таким чином, загальна максимальна сума за всім списком теоретично може досягати 66.

Показник від 0 до 5 балів вважається хорошим - означає, що в даний момент життя вагомий стрес відсутній.

Показник від 6 до 12 балів означає, що людина відчуває помірний стрес, який може бути компенсований за допомогою раціонального використання часу, періодичного відпочинку і знаходження оптимального виходу з ситуації, що склалася.

Показник від 13 до 24 балів вказує на досить виражене напруження емоційних і фізіологічних систем організму, що виникло у відповідь на сильний стресорні фактор, який не вдалося компенсувати. В цьому випадку потрібно застосування спеціальних методів подолання стресу.

Показник від 25 до 40 балів вказує на стан сильного стресу, для успішного подолання якого бажана допомога психолога або психотерапевта. Така величина стресу говорить про те, що організм вже близький до межі можливостей чинити опір стресу.

Показник понад 40 балів свідчить про перехід організму до третьої, найбільш небезпечною стадії стресу - виснаження запасів адаптаційної енергії.