

материнства дівчат – вихованок дитячого будинку одержано результати, які дають змогу порівняти особливості цього психологічного феномена у двох групах випробуваних.

Результати вивчення ролєвих очікувань і домагань у шлюбі дівчат – вихованок дитячого будинку та дівчат, котрі виховувалися у сім'ях, показують, що найзначніші відмінності спостерігаються за шкалами «Батьківсько-виховна сфера» (значущість її переважає у вихованок дитячого будинку), «Особистісна ідентифікація з партнером» (значущість її переважає у вихованок дитячого будинку), «Господарсько-побутова сфера» (значущість її переважає у вихованок дитячого будинку).

Тривожний і депресивний типи переживання вагітності частіше зустрічається у майбутніх матерів – вихованок дитячого будинку. За таких умов у родині найчастіше буде переважати гіперпротекція, підвищена моральна відповідальність. Можливими є емоційне знехтування, жорстоке поводження з дитиною. Також у досліджуваних дівчат частіше зустрічається ейфоричний тип ПКГД, коли спостерігається розширення сфери батьківських почуттів до дитини та гіперпротекція.

Вивчаючи рівень емоційно-позитивного образу дитини для майбутньої матері, відзначимо, що для 87% опитаних дівчат – вихованок дитячого будинку і 80% опитаних дівчат, котрі виховувалися у повних сім'ях, характерним є позитивне ставлення до дітей, і в народженні дитини вони бачать щастя й радість. 76% опитаних дівчат – вихованок дитячого будинку і 70% опитаних дівчат, котрі виховувалися у повних сім'ях вважають, що народження дитини принесе тільки труднощі й турботи, змусить відмовитися від намічених планів. Крім того, лише 54% опитаних дівчат – вихованок дитячого будинку і 66% опитаних дівчат, котрі виховувалися у повних сім'ях, готові приділяти щодня дитині не менш трьох годин. 58% не змогли скласти свій розпорядок дня, тобто бажання піклуватися про дитину недостатньо високе в опитаних дівчат – вихованок дитячого будинку.

Висновки. Отже, більшість дівчат – вихованок дитячого будинку орієнтовані на спілкування та на справу, натомість дівчата, які виховувалися у сім'ях, переважно орієнтовані на справу та на себе. Також виявлено, що дівчата – вихованки дитячого будинку усвідомлюють значущість дитини, проте порівняно з дівчатами, котрі виховувалися у сім'ях, ця значущість є певною мірою невротичною. Більшість вихованок дитячого будинку налаштовані на надмірну концентрацію на дитині, трохи менша кількість налаштовані на оптимальний емоційний контакт з дитиною. Через несформованість свідомого ставлення до психологічної ролі матері, дівчата, котрі виховувалися у сім'ях, не готові підпорядкувати своє життя народженню дитини. Також, спостерігається надмірна концентрація на майбутній дитині. Отримані дані свідчать про низький рівень соціально-особистісної готовності вихованок дитячого будинку до материнства.

Перспективи подальших досліджень вбачаємо в необхідності розробки спеціальної програми тренінгових занять, спрямованих на підвищення готовності до материнства у дівчат – вихованок дитячого будинку до материнства, та її експериментальній апробації.

ЛІТЕРАТУРА

1. Брутман В. И. Влияние семейных факторов на формирование поведения матери / В. И. Брутман, А. Я. Варга, И. Ю. Хамитова // Психологический журнал. – 2000. – Т. 21, № 2. – С. 79–87.
2. Жигалин С.С. Родительская позиция как психологический феномен / С.С. Жигалин, Р.В. Овчарова // Экономика, психология, бизнес. – 2014. – № 2. – С.166–182.
3. Левицька Т. Л. Фактори, що впливають на розвиток психологічної готовності до материнства / Т.Л. Левицька // Збірник наукових праць №40. Ч. II. – Хмельницький : НАДПСУ, 2007. – С. 231–234.
4. Малкина И.Г. Семейная терапия / И.Г. Малкина. – М.: Эксмо, 2005. – 992 с.
5. Мещерякова С. Психологическая готовность к материнству / С. Мещерякова // Вопросы психологии. – 2000. – №5. – С. 18–27.
6. Овчарова Р.В. Родительство как психологический феномен : учебное пособие / Р.В. Овчарова. – М.: МПСИ, 2006. – 496 с.
7. Полянничко А. Аналіз чинників впливу інтернатних умов виховання на становлення особистості / А. Полянничко // Педагогічні науки : зб. наук. пр. – Суми : СумДПУ, 2003. – С. 251–259.
8. Проскурняк О. Чинники та етапи становлення материнства / О. Проскурняк // Практична психологія та соціальна робота. – 2007. – № 3. – С. 13–16.
9. Тиунова О.В. Особливості психологічної готовності до виконання материнських функцій у дівчат старшого шкільного віку / О.В. Тиунова // Науковий часопис НПУ імені М. Драгоманова. Серія № 12. Психологічні науки. – К. : НПУ, 2007. – № 18 (42). – С. 101–107.
10. Филиппова Г.Г. Психология материнства: учеб. пособ. / Г.Г. Филиппова. – М.: Изд-во Института психотерапии, 2002. – 240 с.
11. Шидакова Ф.М. Психологическая характеристика готовности женщин к материнству / Ф.М. Шидакова, С.М.Биджаева, М.К. Эбзева // Педагогическое образование и наука. – 2007. – №2. – С. 20–23.

Невмержицька Х.

Науковий керівник – доц. Свідерська Г. М.

ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕЖИВАННЯ ДІВЧАТАМИ РАНЬОЇ ВАГІТНОСТІ

Сьогодні не рідкість, коли молоді люди мають інтимні зв'язки у віці 13-15 років. У більшості випадків статеві контакти, які вони здійснюють, мають спонтанний характер і супроводжуються частою зміною статевих партнерів. Це призводить до збільшення кількості венеричних захворювань, настання

небажаної вагітності. Відтак, проблема підліткової вагітності й материнства актуальна в усьому світі. Згідно останніх даних сьогодні на всій земній кулі народжують понад п'ятнадцять мільйонів підлітків та ще п'ять мільйонів вимушені вдаватися до переривання вагітності. Як зазначають науковці, виникнення та існування проблеми підліткової вагітності та материнства є віддзеркаленням серйозних проблем світу, що швидко змінюється, а саме: проблем, які зумовлені глобалізацією, урбанізацією, акселерацією, зміною цінностей в суспільстві, бідністю, застарілими гендерними стереотипами, втратою довіри до дорослих, послабленням функцій сім'ї як основного інституту соціалізації, недосконалістю системи соціального захисту, охорони здоров'я, соціального виховання тощо.

Проблемі підліткової вагітності та раннього материнства присвячені сучасні психолого-педагогічні та медичні праці К. Белогай, В. Брутман, В. Брюхіної, Н. Коваленко, С. Мещерякова, Г. Філіпової [1; 3; 4; 5; 7] та ін. Ці вчені розглядають особливості психологічного зв'язку матері та дитини, психологічну готовність до материнства, особливості протікання ранньої вагітності у дівчат-підлітків з психофізіологічної точки зору. Зважаючи на актуальність піднятої проблеми та недостатню розробленість її окремих теоретико-практичних аспектів з точки зору психологічної науки **метою статті** є дослідження психологічних особливостей переживання ранньої вагітності та материнства дівчатами-підлітками.

Проблемі вагітності та материнства присвячено багато наукових розвідок. Аналіз власне психологічних робіт дозволяє виділити два основних напрямки досліджень. Так, перший присвячений обговоренню якостей, поведінки вагітної жінки та майбутньої матері, їх впливу на розвиток дитини[2].

Другий напрямок аналізу вагітності та материнства акцентує увагу на ідеї суб'єктності матері і дитини. Найбільш яскраво ця ідея висвітлена у концепції материнства Г. Г. Філіпової [7]. Тут материнство розглядається не тільки як умова для розвитку дитини, але і як особлива потребо-мотиваційна складова психології жінки. Під час переживання вагітності Г. Г. Філіпова у розвитку материнської сфери поведінки виділяє 9 періодів: 1. Ідентифікація вагітності. 2. Період до початку відчуттів ворухіння плоду. 3. Поява і стабілізація відчуттів ворухіння плоду. 4. Сьомий і восьмий місяці вагітності. 5. Передпологовий. 6. Пологи і післяпологовий період. 7. Новонародженість. 8. Спільна діяльність матері з дитиною. 9. Виникнення інтересу до дитини як особистості.

На думку Р. В. Овчарової, зміст та інтенсивність цих переживань безпосередньо відображає значення цієї вагітності для матері та особливості її материнської сфери. Тому дослідниця виділяє 8 варіантів переживання ідентифікації вагітності [4]: 1. Тривожне. 2. Адекватне. 3. Перші емоції негативні. 4. Ейфорія. 5. Амбівалентність. 6. Слабо виражене амбівалентне ставлення з невинуватим затягуванням рішення про збереження вагітності. 7. Неправдоподібна довготривала ідентифікація вагітності. 8. Афективно-негативне переживання ідентифікації вагітності.

Варто зазначити, що переживання ідентифікації вагітності не впливає на подальший розвиток материнства, а тільки відображає «стартовий» зміст потребнісно-емоційного і ціннісно-смислового блоків материнської сфери [10].

Для визначення психологічних особливостей ставлення до вагітності та материнства дівчат-підлітків ми використовували розроблену нами авторську анкету та Скринінг-тест ставлень вагітної І. В. Добрякова. Вибірка складалась з 20 дівчат віком від 14 до 20 років, серед яких троє вже народили, а інші сімнадцять вагітні.

Результати анкетування дали змогу зробити такі висновки: 50 % опитуваних дівчат є віком до 15 років, 35 % - від 15 до 17 років і 15% - респонденти 18-20 років, які народжували у підлітковому віці (рис.1.)

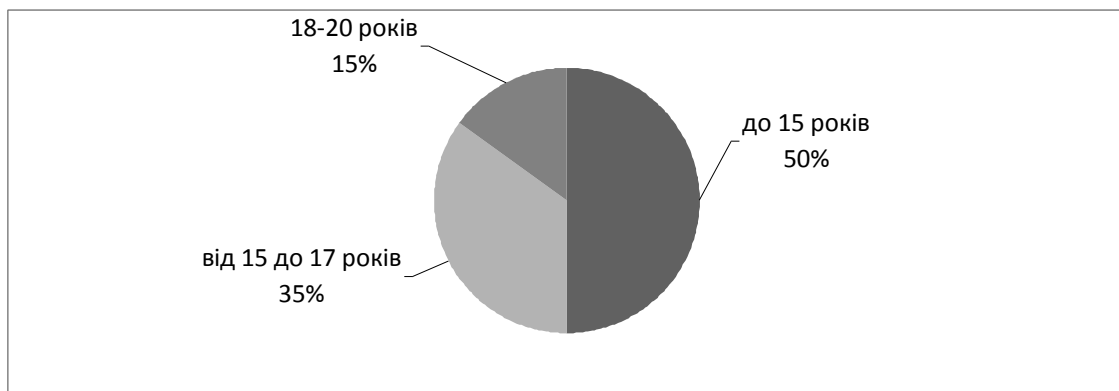


Рис.

1. Показники віку дівчат, які брали участь у анкетуванні

У 55 % респонденток перший статевий акт відбувся до 14-15 років, у решти 45 % - у віці від 16 років. При цьому серед 65% дівчат це сталося за ініціативою партнера, у 15 % - за їхньою власною і у 20 % за спільною ініціативою. Вік партнера 19-20 років переважає (60%), партнери віком від 17 до 18 також присутні – 40%, тобто однолітків серед партнерів не було у даній вибірці. Як бачимо, більшість дівчат-підлітків не відчували потребу в сексуальних стосунках, оскільки це була ініціатива хлопців, до того ж зазвичай старших за віком.

За результатами дослідження половина дівчат завагітніли у віці до 15 років, інша частина у 16 років. Більша кількість дівчат (70 %) - дізналась про свою вагітність, використовуючи тест на визначення вагітності, інші 30 % - звернулися до лікаря.

Щодо причин настання вагітності можемо сказати, що у 60 % випадків вагітність стала наслідком невикористання контрацепції, у 20 % - використанням неякісної контрацепції, у 15 % - використанням перерваного статевого акту як «засобу» контрацепції і 5 % - повторного статевого акту без використання презерватива (рис.2)

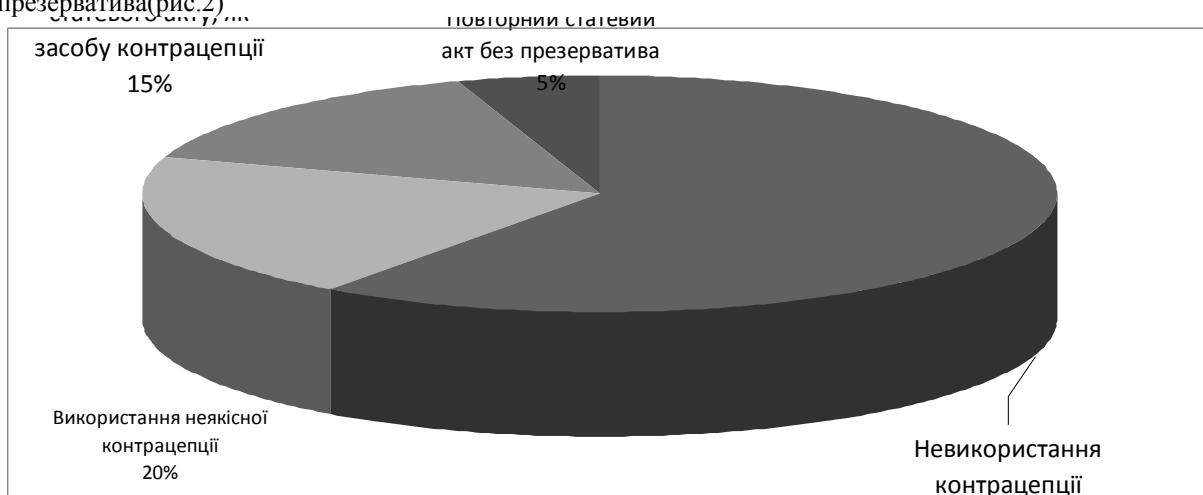


Рис. 2 Причини ранньої вагітності

Тобто дана вікова категорія дівчаток-підлітків почали статеве життя, не знаючи або не розуміючи важливості контрацептивних засобів, не усвідомлюючи усіх можливих наслідків, не турбуючись про власне здоров'я і не маючи ніяких знань про особливості сексуальності хлопців і дівчат.

Коли про вагітність дівчата повідомляли своїм хлопцям, то тільки у 20 % була позитивна реакція, у решти - звістка про вагітність супроводжувалась невдоволенням. 10 % хлопців просили дівчат зробити аборт.

Щодо реакції батьків на звістку про вагітність своєї дитини, то варто сказати, що у 40 % була позитивна реакція. Лише п'ята частина батьків партнера позитивно реагували на вагітність, у решти випадків реакція батьків з обох сторін була негативною. Таким чином, отриманий стрес з приводу небажаної вагітності супроводжувався додатковими негативними переживаннями дівчаток, тривожністю, страхом через неприйняття, осуд, зневагу.

На питання «Що ви зробите, коли народите дитину?» дівчата однозначно написали, що залишатимуть дитину собі і виховуватимуть 40 % - разом з батьком дитини, 20% будуть самі виховувати дитину, а інші 40% - дали відповідь, що виховуватимуть зі своїми батьками. Тобто, незважаючи на усі негаразди, бажання не заподіяти шкоду майбутній дитині було переважаючим.

Для визначення ставлення до вагітності дівчат-підлітків ми використовували «Скринінг-тест ставлень вагітної» І. В.Добрякова. Методика дозволяє дослідити тип психологічної компонентагестаційної домінанти (ПКГД), що являє собою особистісні зміни та реакції дівчинки у системі її ставлень, зокрема у ставленні до своєї вагітності, до її майбутньої дитини.

І. В. Добряков виокремлює п'ять типів психологічного компонента гестаційної домінанти, а саме оптимальний, гіпогестогнозичний, ейфоричний, тривожний та депресивний [6].

Аналізуючи результати діагностики, можна відмітити наступні показники за п'ятьма шкалами у групі досліджуваних вагітних дівчат.

Оптимальний тип ПКГД, який характеризується відповідальним ставленням до вагітності, спостерігався у 35% вагітних дівчат, серед яких тільки 15 % одружені і у 10% випадків їхню вагітність сприйняли позитивно.

Гіпогестогнозичному типу ПКГД властиві байдуже ставлення до вагітності та небажання змінювати свій життєвий сценарій, тип спостерігався у 15% вагітних дівчат, які не одружені та у яких реакція батьків була негативною.

Ейфоричний тип ПКГД, який зазвичай виражений у дівчата з істеричним типом акцентуації, спостерігався у 15%, які не одружені, проте планують одружитися і реакція у їхніх батьків була позитивною.

Тривожний тип ПКГД, назва якого свідчить про ставлення до свого нового стану, спостерігався у 20 % респонденок, які виховуватимуть дитину самі, без батька.

Депресивний тип ПКГД, що являє собою неприйняття свого стану і поява депресії через це, спостерігався у 15% дівчат, у яких реакція хлопців на звістку була негативною.

Як бачимо, отримані результати свідчать, що дівчатам, які одружуються та факт їхньої вагітності сприйняли позитивно, властиве почуття психоемоційного благополуччя, психічного спокою та врівноваженості. Для дівчаток, які не бачуть перспективи заміжжя та при негативній реакції батьків і партнера, притаманний негативний психоемоційний фон перебігу вагітності, що виявляється у схильності до психічного неспокою та засмученості.

Таким чином, у вагітних підлітків, які заміжні або планують вийти заміж, спостерігається позитивний емоційний фон, що може свідчити про безумовне прийняття рішення виношувати дитину, адаптацію до нової ролі. У дівчат, не задоволених стосунками з партнером, домінують неадекватні типи переживання вагітності, що може свідчити про низький рівень емоційної підтримки партнера. Також, вагітним, які оцінюють свій стан як сприятливий, властивий більш виражений позитивний психоемоційний фон перебігу вагітності, вони приймають свою вагітність, адаптовані до нового стану, у них сформований оптимальний, або адекватний тип переживання вагітності.

Висновки. Вагітність у підлітковому віці викликає цілий комплекс проблем і тривог – складні стосунки з рідними, проблеми з батьком майбутньої дитини, з навчанням, несамостійність і залежність від батьків, опікунів. Все це призводить до важкого нервово-психічного стану дівчини, що відіб'ється на перебігу її вагітності. В юних вагітних спостерігається високий рівень тривоги, страху, пов'язані з очікуванням конкретних загрозливих подій (самотності, реакції вчителів, батьків). Для них характерні нервове виснаження, нестійкість уваги, образливість, порушення сну і плаксивість. Період адаптації до вагітності супроводжується занепокоєнням. Іноді під час вагітності дівчатами-підлітками вживається алкоголь, вони палять, ведуть статеве життя, ігнорують явні ознаки вагітності. Таким чином, вагітність в пубертатному періоді зумовлює грубе порушення не тільки в розвитку статевої та материнської поведінки, а й багатьох особистісних утворень. Проте є випадки, коли вагітні дівчата-підлітки, позитивно сприймають свій стан і готуються ставати матерями, незважаючи на свій вік. Основним у цій ситуації є підтримка рідних дівчинці людей, тобто батька самої дитини та її власних батьків, тому особливості переживання вагітності зазвичай напружено пов'язані з прийняттям свого стану як вагітної дівчини, так і її батьків.

ЛІТЕРАТУРА

1. Белогай К.Н. Современные подходы к психологическому исследованию беременности /К. Н. Белогай// Вопросы психологии. – 2001. - №2. – С. 22-36.
2. Бергум В. Моральный опыт беременности и материнства /В. Бергум// Человек. – 2000. - №2. – С. 16-27.
3. Братусь І. В. Соціально-педагогічна робота з юними матерями у США та Великій Британії : дис... канд. пед. наук: 13.00.05 / І. В. Братусь // Луган. нац. пед. ун-т ім. Тараса Шевченка. – Луганськ. – 2007. – 229 с.
4. Брутман В.И. Влияние семейных факторов на формирование девиантного материнства / В.И. Брутман А.Я. Варга И.Ю. Хамитова // Психологический журнал. – 2000. - №2. – С. 79-88.
5. Григорьева Н.А. Здоровье детей, рожденных у юных матерей / Н. А. Григорьева, Н. В. Саввина // Репродуктивное здоровье детей и подростков. - 2011. - №6. - С.10-17.
6. Гурко Т.А. Опыты сексуальных отношений, материнства и супружества несовершеннолетних женщин /Т.А.Гурко//Социологические исследования. – 2002. - №2. - с. 88-91
7. Филиппова Г.Г. Материнство и основные аспекты его исследования в психологии // Вопросы психологии. – 2001. - №2. – С. 22-37.

Оленчук М.

Науковий керівник – доц. Свідерська Г.М.

ПСИХОЛОГІЧНІ УМОВИ ФОРМУВАННЯ ГАРМОНІЙНИХ ІНТИМНИХ СТОСУНКІВ У ЗРІЛОМУ ЮНАЦЬКОМУ ВІЦІ

Навряд чи знайдеться більш-менш культурна людина, яка б не чула і не вживала слово «інтим», а також похідні від нього слова та словосполучення. У той же час на прохання дати визначення цьому поняттю навіть професійні психологи відчують певні труднощі.

Проте чим більше відомостей ми отримуємо про світ інтимного, тим складнішою видається спроба сформулювати його цілісний, завершений образ. В.О. Татенко зазначає, що вже саме існування такого феномену, як інтимне життя, передбачає й навіть вимагає розглядати його як цілісну функціональну структуру, відкриту до взаємодії із світом, готову до постійних змін і розвитку [5].

Психологічна сутність поняття інтимності набуває найрізноманітнішого бачення зі сторони науковців. Як правило, поняттям інтимність описують певного роду близькість, тісний зв'язок, який має особливе значення для людини.

На думку Г.Юрчинської, сьогодні вивчення інтимності як психологічного явища нагадує ситуацію метушні біля «вавилонської вежі»: інтимність як міжособистісна подія (Д. Штерн), інтимність як компонент кохання (Зик Рубі; Р. Дж. Стенберг), інтимність як близький зв'язок (Г.Ф.Келлер), інтимність як цінність дружби (І.Кон), інтимність як потреба і умова приєднання людини до групи (В.Шутц, Р. Валгмаа, Е.Нимм), інтимність як тісна психологічна комунікація (І. Тартаковська), інтимність як високий рівень довіри, інтимність як емоційне ставлення до іншого і як функція невербальної комунікації (М.З. Паттерсон), інтимність як форма приватності у спілкуванні (А. Вестін; Т. Алексєєнко), інтимність як сплетіння життєвих середовищ (А.Л. Кінтас), інтимність як стосунки на рівні его-станів «дитина - дитина» без гри та експлуатації (Е.Берн), інтимність як стадія розвитку особистості (Е.Еріксон) тощо. Виділяють різні форми інтимності: тілесна, особиста (особистісна), духовна, емоційна, інтелектуальна, ціннісна, сексуальна [4]. Перераховані аспекти є не що інше як змістові складові зазначеного явища.

Мета статті – з'ясувати сутність інтимних стосунків та розкрити психологічні умови розвитку їх гармонійності у зрілому юнацькому віці.