

СТАНОВЛЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ГОТОВНОСТІ ДО МАТЕРИНСТВА В КОНТЕКСТІ ІНДИВІДУАЛЬНОГО ДОСВІДУ, ЖИТТЄВИХ ОРІЄНТИРІВ І СОЦІАЛЬНИХ ВПЛИВІВ

FORMATION OF PSYCHOLOGICAL READINESS FOR MOTHERHOOD IN THE CONTEXT OF INDIVIDUAL EXPERIENCES, LIFE ORIENTATIONS, AND SOCIAL INFLUENCES

У статті представлено результати комплексного емпіричного дослідження уявлень жінок про материнство, вагітність, структуру родини та психологічні особливості гестаційного періоду. Дослідження охоплює такі аспекти, як ставлення до себе як до матері, образ дитини, сприйняття вагітності, очікування щодо пологів, типи гестаційної домінантності, досвід життя в батьківській сім'ї, стосунки з матір'ю та сиблінгами, а також сприйняття соціального оточення жінки під час вагітності. Здійснено аналіз таких компонентів, як ставлення до себе як до матері, образ дитини, сприйняття вагітності та пологів, а також характеристик гестаційної домінантності. Встановлено, що більшість жінок демонструють оптимальний тип психологічної компоненти гестаційної домінантності, що свідчить про емоційно-збалансоване сприйняття материнства. Водночас вираженість ейфорійного, тривожного та гіпогестогнозичного типів в окремих випадках вказує на потребу в психологічному супроводі. Особлива увага приділяється впливу досвіду батьківської сім'ї, стосунків із матір'ю та сиблінгами на формування образу майбутньої сім'ї та системи цінностей щодо материнства. Встановлено, що позитивний досвід у батьківській сім'ї асоціюється з вищим рівнем психологічної готовності до материнства та сформованою материнською ідентичністю. Значущим чинником виступає вік, що корелює з репродуктивними установками, особливо в бездітних жінок. Виявлено, що жінки частіше відчують підтримку з боку соціального середовища, ніж з боку найближчих родичів або партнера, що актуалізує потребу в психологічній підтримці в межах сім'ї. Також виявлено, що у вагітних жінок формуються високі життєві орієнтації, де провідними є «цілі життя» та «результат життя», що свідчить про фокус на народженні дитини як ключовій меті й цінності. Водночас низькі показники за «процесом життя» вказують на тимчасове зниження задоволеності поточним станом через обмеження, пов'язані з вагітністю. Домінування «локусу контролю – життя» демонструє активізацію відповідальності за власний життєвий шлях і майбутнє дитини, що забезпечує відчуття керованості важливими подіями. Загальний рівень свідомості життя підтверджує сформованість екзистенційного вектора, орієнтованого на майбутнє.

Ключові слова: материнство, вагітність, гестаційна домінантність, психологічна готовність, структура сім'ї, образ матері, образ дитини, сімейні уявлення, психологічна готовність, ролі очікування.

The article presents the results of a comprehensive empirical study on women's perceptions of motherhood, pregnancy, family structure, and the psychological characteristics of the gestational period. The research addresses aspects such as self-perception as a mother, the image of the child, perception of pregnancy, expectations regarding childbirth, types of gestational dominance, experiences in the parental family, relationships with the mother and siblings, and the perception of the social environment during pregnancy.

An analysis was conducted of components including self-perception as a mother, the image of the child, perception of pregnancy and childbirth, as well as characteristics of gestational dominance. The findings show that the majority of women demonstrate an optimal type of the psychological component of gestational dominance, indicating an emotionally balanced perception of motherhood. At the same time, the presence of euphoric, anxious, and hypogestognosic types in certain cases points to the need for psychological support.

Special attention is given to the influence of experiences in the parental family and relationships with the mother and siblings on the formation of the image of the future family and the value system regarding motherhood. It was established that a positive experience in the parental family is associated with a higher level of psychological readiness for motherhood and a well-formed maternal identity.

Age proved to be a significant factor, correlating with reproductive attitudes, particularly among childless women. It was also found that women tend to feel more support from the broader social environment than from close relatives or partners, highlighting the need for psychological support within the family.

Additionally, pregnant women were shown to develop strong life orientations, with "life goals" and "life effectiveness" being the leading values, indicating a focus on childbirth as a key life purpose. At the same time, low scores on the "life process" scale suggest a temporary decline in satisfaction with the present state due to pregnancy-related limitations.

The dominance of the "life locus of control" reflects an increased sense of responsibility for one's life path and the future of the child, contributing to a subjective feeling of control over significant life events. The overall level of life meaningfulness confirms the formation of an existential vector oriented toward the future.

Key words: motherhood, pregnancy, gestational dominance, psychological readiness, family structure, maternal image, child image, family representations, psychological preparedness, role expectations.

УДК 159.923.2:159.922.2-055.52
DOI <https://doi.org/10.32782/hbts.76.37>
Стаття поширюється на умовах ліцензії CC BY 4.0

Кокоріна Ю.Є.

к.психол.н., доцент,
доцент кафедри загальної психології
і психологічного консультування
Одеський національний університет
імені І.І. Мечникова

Постановка проблеми. У сучасному суспільстві сформувалися кілька підходів до розуміння феномену материнства. З одного боку, його розглядають як особливий, природно зумовлений фізіолого-психологічний стан, з іншого – як соціальний статус, а також як ціннісно-когнітивний аспект у світогляді жінки. Отже, материнство може трактуватися як соціальний конструкт у межах історико-культурного підходу, де жінці відводиться визначена роль – продовження життя та виховання наступного покоління. Інша точка зору ґрунтується на розумінні материнства як особистісної сфери жінки, яка самостійно вибирає власний життєвий шлях і визначає місце майбутньої дитини в ньому.

Перші системні спроби осмислення материнства як психологічного феномену були здійснені в межах психодинамічної парадигми, де вагітність та стосунки в діаді «мати – дитина» розглядалися як ключові у формуванні особистості (Дж. Боулбі, Д. Віннікотт, Е. Еріксон, М. Кляйн, М. Маллер А. Фрейд та ін.). Надалі, вже в контексті трансперсональної психології другої половини ХХ ст., ці питання отримують нову інтерпретацію, що заклала підґрунтя для становлення перинатальної психології (С. Гроф, А. Хантер).

Вагомий внесок у вивчення готовності до материнства зробили дослідники, які зосереджували увагу на психологічному стані жінки під час вагітності, процесі адаптації до материнської ролі, особливостях формування стосунків у діаді «мати – дитина» як простору засвоєння культурних норм і моделей соціальної взаємодії. Окрему увагу приділено дослідженню перебігу патологічної вагітності та феномену девіантного материнства (В.А. Астахов, О.В. Бацилева, О.А. Божук, Б.С. Божук, С.І. Жук, М.І. Лисина, С.Ю. Мещерякова, Ю.П. Коренева, С.В. Куц, І.В. Пузь, Г.С. Шевчук, Н.В. Яремчук та ін.) [1; 2; 4; 6–8].

Отже, психологічна готовність до материнства – це не лише об'єкт наукового аналізу, а й важлива соціокультурна проблема сучасності. У психології формується дедалі більше підходів, що підкреслюють унікальність цього досвіду як глибоко особистісного вибору. Водночас суспільство стикається з низкою тривожних тенденцій: збільшенням кількості емоційно неприйнятих дітей, частішими випадками материнського вигорання та глибинного конфлікту між внутрішньою мотивацією жінки та зовнішніми нормативними очікуваннями.

Метою дослідження є вивчення специфіки психологічної готовності до материнства залежно від етапів розвитку власного досвіду материнства.

Виклад основного матеріалу. Для досягнення поставленої мети було проведено дослідження, в якому взяли участь 25 вагітних жінок. Дослідження проводилося за допомогою платформи Google forms. У дослідженні використано такі стандартизовані психодіагностичні методики: «Сенсожиттєві орієнтири» (Purpose-in-Life Test, J. Crumbaugh, L. Maholic), методика «Тест відношення до вагітності» та проєктивна мето-

дика «Вагітна істота». Завдяки анкетуванню було зібрано загальну інформацію про жінок та їхню позицію відносно вагітності та народження дітей, що допомогло створити певний нарис жінки та її оточення, яке впливало та формувало уявлення про позицію матері, її роль і місце в суспільстві та сім'ї. Анкетування включало 20 питань. Обчислення середніх показників за методиками здійснювалося з використанням методів описової статистики. Для виявлення взаємозв'язку між готовністю до материнства та етапами розвитку власного досвіду материнства було застосовано коефіцієнт лінійної кореляції Пірсона.

За результатами анкетування виявлено, що більшість жінок (88%) перебувають у шлюбі. Серед них 64% уже мають дітей, тоді як 36% – наразі без дітей. Щодо репродуктивних планів 52% жінок висловили бажання мати двох дітей, 40% – трьох, і лише 8% – більше трьох.

Аналіз родинного походження показав, що переважна більшість респонденток (88%) виховувалися в повних сім'ях. Лише 12% мали досвід життя в неповній родині. Водночас 80% опитаних висловили бажання мати в майбутньому нуклеарну сім'ю, 16% – надають перевагу патріархальній моделі, а 4% орієнтуються на партнерські взаємини.

Вивчаючи стосунки між рідними братами й сестрами (сиблінгами) у батьківській сім'ї, слід відмітити, що більшість досліджуваних мали досвід піклування за ними – 80%, і тільки 20% жінок не мали такого досвіду перед народженням власної дитини.

Стосовно розуміння необхідного багажу знань, що допомагатиме підготуватися до майбутнього батьківства, відповіді розподілилися таким чином: наявність досвіду спілкування з молодшими дітьми в сім'ї – 64% жінок; погляд на вагітність як на процес, протягом якого жінка отримує досвід та знання – 28%; необхідність спиратися на традиції виховання в попередніх поколіннях, національні традиції – 8%.

Таким чином, більшість жінок акцентують на важливості наявності попереднього досвіду спілкування та взаємодії з молодшими сиблінгами, що, на їхню думку, сприяє формуванню навичок виховання і позитивно позначається на побудові гармонійних стосунків у майбутній власній сім'ї.

Щодо поглядів проявів відчуття материнства, то абсолютна більшість опитаних (88%) ототожнюють материнство з любов'ю і турботою про дитину.

Аналіз стосунків із власною матір'ю засвідчив таку динаміку: добрі та відкриті стосунки притаманні 52% досліджуваних жінок, на другому місці опинилися жінки, в яких у дитинстві були побудовані відносно відкриті стосунки з матір'ю, але вони носили суперечливий характер – 28%, третє місце посіли респондентки, в яких стосунки з матір'ю будувалися на основі любові, але не мали довіри – 12%, та останню сходинку зайняли відповіді, в яких відображені погані стосунки з матір'ю – 8%.

Наступне питання стосувалося уявлень респонденток про оптимальний вік для народження дитини. Найбільш прийнятним періодом для вагітності та материнства більшість жінок (60%) вважають вік від 25 до 30 років. Вік 20–25 років як оптимальний вибрали 24% опитаних. Відносно зрілий вік (30–35 років) вважають найбільш прийнятним 12% респонденток, тоді як лише 4% схильні розглядати юнацький вік (18–20 років) як сприятливий для народження дитини.

Підтримали ідею просвітництва в сім'ї щодо материнства 40% досліджуваних, але не підтримали ідею щодо проведення таких заходів у коледжах та університетах 52% жінок; задовільно віднесли до того, щоб у сім'ї йшла розмова про майбутнє материнства, 16% досліджуваних, і тільки 12% жінок підтримали необхідність упродовжувати в закладах освіти просвітницькі заходи стосовно формування статевих відносин та майбутнього материнства і батьківства.

Також встановлено, що переважна більшість респонденток (76%) отримали первинну інформацію про статеві стосунки від друзів, тоді як лише 12% – із сім'ї або засобів масової інформації.

Таким чином, отримані результати анкетування свідчать про те, що досвід життя в батьківській родині є ключовим чинником формування уявлень жінки про структуру, ієрархію та рольовий розподіл у майбутній власній сім'ї. Інтерналізовані моделі родинної взаємодії визначають ціннісно-смісловне наповнення образу материнства, зумовлюючи уявлення про його функції та особистісне значення.

Далі, з метою вивчення психологічної готовності до материнства, було використано методику «Тест відношення до вагітності». Першим кроком було вивчення ставлення жінки до себе як до вагітної. Отримані результати представлено на діаграмі.

Отже, показники «ставлення до вагітності» та «ставлення під час вагітності до майбутніх пологів» мають однакові дані (ср. зн. – 3,04), за показником «ставлення до життя під час вагітності» спостері-

гається зниження отриманих даних (ср. зн. – 2,32). Це свідчить про те, що жінки, попри загальне прийняття факту вагітності та налаштованість на пологи, можуть переживати труднощі або внутрішній дискомфорт щодо змін, які відбуваються в їхньому житті під час вагітності. Можна припустити, що вагітність створює умови, за яких жінка починає переосмислювати себе, власну позицію в сім'ї та найближчому оточенні, перебудовуючи розуміння своєї тілесності – адже тіло змінюється поза її контролем, що може спричиняти напругу та відчуття тривоги. Іншими словами, вектор погляду переноситься й фокусується саме на собі, на зміні образу Я, а не на процесі життя.

Досліджуючи ставлення жінки, що формуються протягом дев'яти місяців вагітності до системи «мати – дитя», було отримано дані, що зображені на діаграмі (рис. 2).

Перший фактор – «ставлення до себе як до матері» має найбільше значення (ср. зн. – 4,36), на другому місці опинився фактор «ставлення до вигодування дитини грудьми» (ср. зн. – 3,12), а найнижчий показник зафіксовано за фактором «ставлення до своєї дитини» (ср. зн. – 2,32). Це дає підстави припустити, що у свідомості жінки домінує тема її майбутньої ролі як матері – з акцентом на функціональні обов'язки та внутрішню ідентифікацію з материнством, що певною мірою відсуває на другий план уявлення про саму дитину, її індивідуальність та очікування, пов'язані з нею.

Третім кроком було вивчення відношення вагітної жінки до ставлення до неї її оточення. У ході дослідження отримано такі дані (рис. 3).

Як можна побачити, визначальним став фактор «ставлення до вагітної сторонніх людей» (ср. зн. – 3,96), з більш низькими показниками ввійшли такі два фактори: «ставлення до вагітної чоловіка» (ср. зн. – 2,16) та «ставлення до вагітної родичів та близьких» (ср. зн. – 1,84). Виявлене співвідношення факторів свідчить про те, що соціальні нормативи «особливого ставлення» до

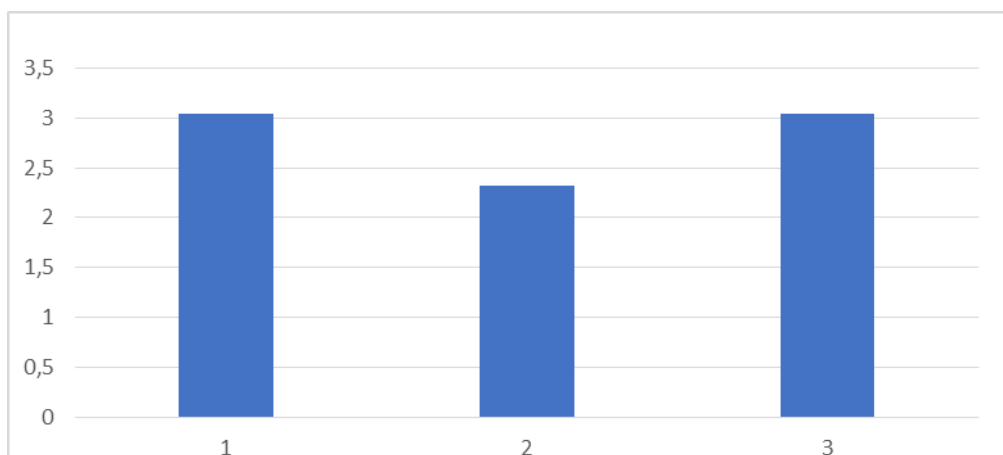


Рис. 1. Ставлення жінки до себе як до вагітної

Прим.: 1 – ставлення до вагітності, 2 – ставлення до життя під час вагітності, 3 – ставлення під час вагітності до майбутніх пологів

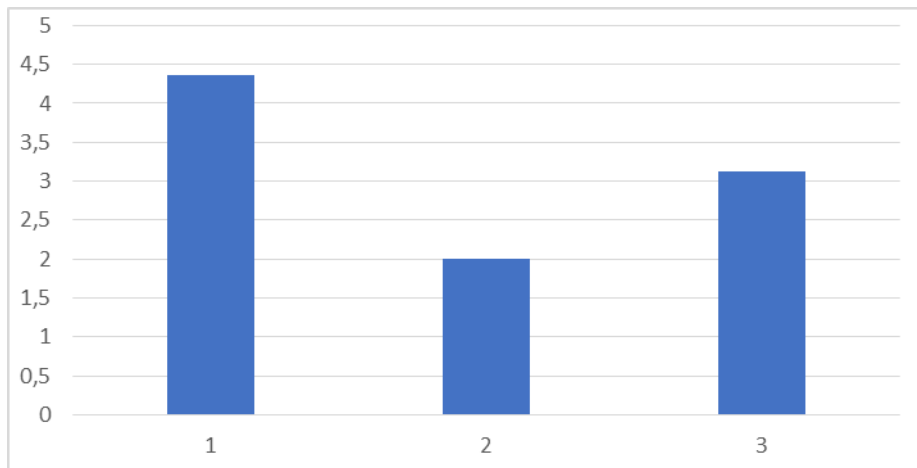


Рис. 2. Формування ставлення жінки до діяди «мати – дитя»

Прим.: 1 – ставлення до себе як до матері, 2 – ставлення до своєї дитини, 3 – ставлення до вигодовування дитини грудьми

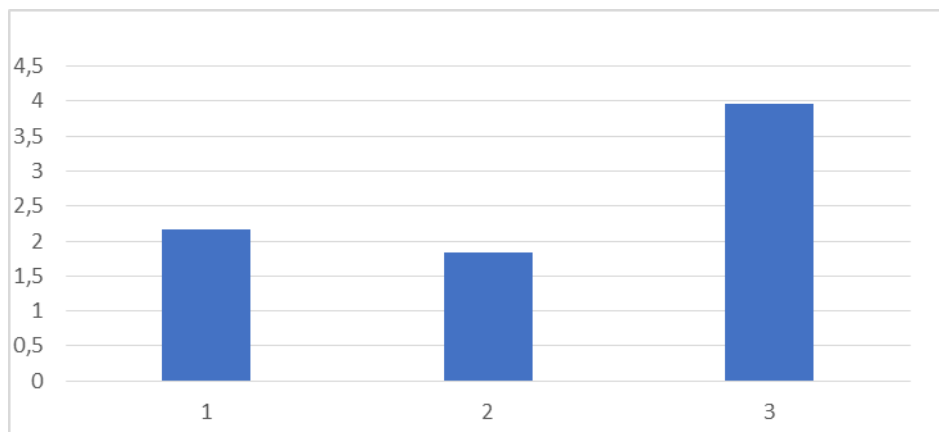


Рис. 3. Ставлення до вагітної оточення

Прим.: 1 – ставлення до вагітної чоловіка, 2 – ставлення до вагітної родичів та близьких, 3 – ставлення до вагітної сторонніх людей

вагітної сильніше проявляються у сфері публічних міжособистісних контактів, ніж у найближчому колі. Зовнішні люди демонструють коректність і ввічливість, зумовлені культурними правилами, тому вагітні сприймають їхню поведінку як найпозитивнішу. Натомість очікування щодо підтримки чоловіка та родичів вищі, тож їхню реальну поведінку жінки оцінюють критичніше. Отже, позитивне ставлення сторонніх є радше виявом суспільних етикетних норм, тоді як оцінення підтримки з боку чоловіка та родичів відбиває реальні очікування щодо емоційної та практичної допомоги.

Для виявлення психологічної компоненти гестаційної доміанти було здійснено аналіз даних та отримано такі результати (рис. 4).

На діаграмі продемонстровано розподіл досліджуваних жінок за типом доміанти. Результати дослідження свідчать, що найбільш притаманним для більшості жінок є «оптимальний тип» психологічної компоненти гестаційної доміанти – середнє значення за цим показником становить 4,6. На

другому місці за поширеністю – ейфорійний тип (ср. зн. – 2,08). Менш вираженими виявилися такі типи, як гіпогестогнозичний (ігноруючий) – 1,2, тривожний – 0,52 та депресивний – 0,24.

Ці дані дозволяють зробити висновок, що більшість жінок демонструють зріле, збалансоване ставлення до вагітності, що проявляється в усвідомленні змін, прийнятті нового статусу та готовності до материнства. Водночас наявність ейфорійного, тривожного чи депресивного компонентів, хоч і менш виражених, указує на індивідуальні особливості переживання гестаційного періоду, що потребують психологічної уваги в разі їх посилення.

З метою виявлення можливих зв'язків між віком вагітних жінок та доміантним типом переживання гестації було проведено кореляційний аналіз (коефіцієнт Пірсона) (табл. 1).

Отже, негативна кореляція виявлена між показником «вік» та «оптимальний тип» ($r = -0,15$; $p < 0,1$), а також «тривожний тип» ($r = -0,16$;

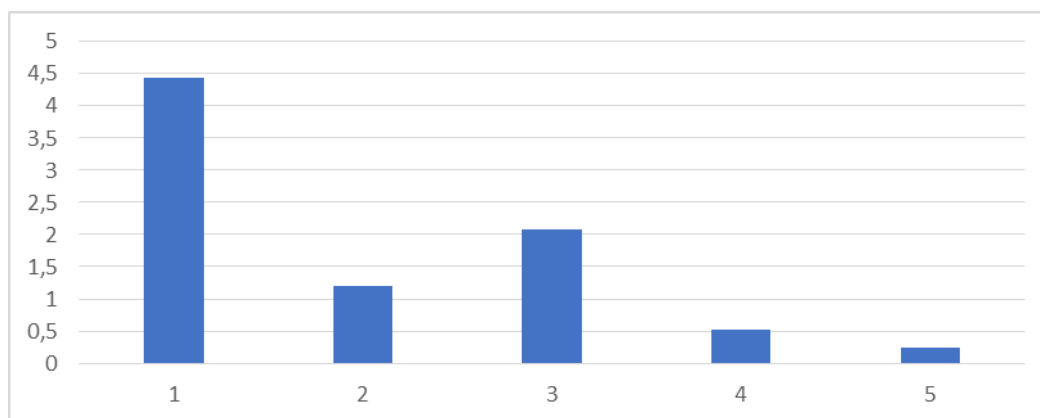


Рис. 4. Розподіл та порівняння даних за типом психологічної компоненти гестаційної домінанти

Таблиця 1

Кореляційний аналіз зв'язку між показниками «вік» та «ТПГД»

Тип ПГД	О	Г	Е	Т	Д
Вік	-0,15	0,16	0,27	-0,16	-0,41

Прим.: О – оптимальний тип, Г – гіпогестогнозичний тип, Е – ейфорійний тип, Т – тривожний тип, Д – депресивний тип

$p < 0,001$). Можна припустити, що слабка зворотна кореляція свідчить про незначне зменшення частоти цих реакцій у жінок старшого віку, а жінки молодшого віку демонструють більш збалансовану адаптацію до вагітності.

Найбільш виражений негативний зв'язок спостерігається між віком та «депресивним типом» ($p = -0,41$; $p < 0,001$), що може свідчити про зменшення емоційної вразливості, тривожності та схильності до пригнічення в процесі переживання вагітності серед жінок старшого віку.

Водночас позитивна кореляція з «ейфоричним типом» ($p = 0,27$; $p < 0,05$) вказує на підвищення ймовірності ідеалізованого або захисного ставлення до вагітності з віком. Невисокий позитивний зв'язок також виявлено з «гіпогестогнозичним типом» ($p = 0,16$; $p < 0,001$), що може свідчити про

схильність окремих жінок старшого віку до часткового емоційного дистанціювання від гестаційного процесу.

Загалом, результати дозволяють зробити висновок про вікову зумовленість емоційно-поведінкових установок вагітних жінок.

Наступним кроком у дослідженні було вивчення ціннісних орієнтацій вагітних жінок за допомогою тесту «Сенсожиттєві орієнтири» (Purpose-in-Life Test, J. Crumbaugh, L. Maholic) (рис. 5).

Отже, дані, що представлені на діаграмі, зображують загальну тенденцію вагітних жінок щодо вибору ціннісних орієнтирів. Слід відмітити, що пріоритетним стає направленість досліджуваних жінок на життя, тобто такий показник, як «локус контролю – життя», є провідним ціннісним пріоритетом (ср. зн. – 1,47). Середні показники з деякою

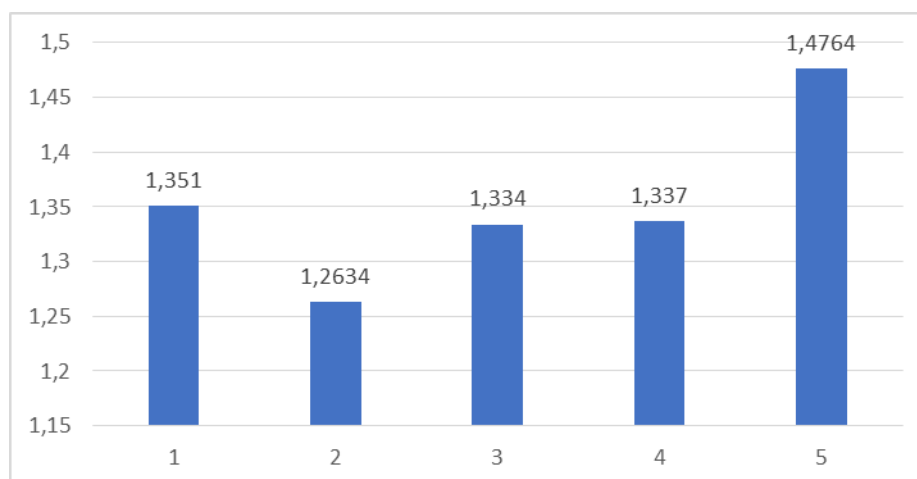


Рис. 5. Результати методики СЖО

розбіжністю мають такі шкали: «результативність у житті» (ср. зн. – 1,33), «локус контролю – Я» (ср. зн. – 1,33) та «ціль у житті» (ср. зн. – 1,35). Низький показник спостерігається по шкалі «процес життя» (ср. зн. – 1,26). Загальний рівень свідомості життя – 73,13.

Отримані результати можна інтерпретувати в контексті динаміки особистісних цінностей, які формуються і трансформуються впродовж життя людини. У дослідженні було проаналізовано три сенсожиттєві орієнтації: цілі життя, процес життя та результативність життя, що разом формують загальний вектор життєвого самовизначення особистості.

Найвищі показники були зафіксовані за шкалою «цілі життя», що свідчить про наявність спрямованості та осмисленості життєвих орієнтацій жінок, а саме народження дитини, що виступає як провідна ціль, яка структурує індивідуальний життєвий простір і задає екзистенційний вектор. Ця тенденція узгоджується з підвищеними показниками за шкалою «результативність життя», тобто народження дитини стає показником продуктивності та значущості власного життя.

Натомість за шкалою «процес життя» були отримані відносно низькі показники. Це може свідчити про те, що вагітність як специфічний життєвий етап висуває певні вимоги й очікування до жінки, що нерідко супроводжується відчуттям дискомфорту або обмежень. У результаті повсякденне життя може сприйматися як менш наповнене, радісне чи насичене, а суб'єктивне задоволення поточним станом – знижене. Така динаміка сенсожиттєвих орієнтацій відображає напружений баланс між орієнтацією на майбутнє (ціль) і тимчасовими труднощами теперішнього (процес).

Щодо двох аспектів локусу контролю – «локус контролю – Я» та «локус контролю – життя» – у вагітних жінок домінантного значення набуває саме локус життя. Це свідчить про зосередженість на здатності впливати на ключові сфери власного існування: прийняття рішень щодо материнства, сімейних відносин і життєвих пріоритетів загалом. Таким чином, переживання вагітності супроводжується активацією відповідальності за життєвий шлях і майбутнє дитини, що формує суб'єктивне відчуття керованості життєвими подіями.

Вивчаючи зв'язок між віком та наявністю та/або бажанням мати певну кількість дітей, було зроблено припущення, що вік жінки може бути тим фактором, що впливатиме на кількість дітей у сім'ї (табл. 2).

Таблиця 2

Порівняння показників «вік» та «кількість дітей»

Вік	Наявність дітей	Бажання мати дітей
	-0,32	0,24

Отже, отримані дані відображують негативний зв'язок між показниками «вік» та «наявність дітей» ($r = -0,32$), тобто вік не є тим основним показником, що впливає на бажання мати дітей у тих сім'ях, в яких уже є діти. Проте виявився прямий зв'язок між віком та бажанням мати дітей у сім'ях, де немає дітей ($r = 0,24$). Це дозволяє припустити, що зі зростанням віку підвищується мотивація до материнства, тобто жінки старшого віку частіше демонструють стійке бажання мати дітей, можливо, через більшу усвідомленість, стабільність життєвої ситуації або актуалізацію репродуктивної потреби.

З метою дослідити зв'язок між типом психологічної компоненти гестаційної домінанти та власним досвідом материнства було зроблено аналіз даних, що представлені в таблиці 3.

Найвиразнішим виявився негативний зв'язок між наявністю дітей та «гіпегестогнозичним типом» ГД ($r = -0,47$), що свідчить про зниження ймовірності недостатнього усвідомлення значущості вагітності серед жінок, які вже мають досвід материнства. Це можна інтерпретувати як наслідок більшої психологічної зрілості та сформованого ставлення до материнської ролі.

Водночас виявлено слабкий позитивний зв'язок між наявністю дітей та «оптимальним типом» ГД ($r = 0,25$), що свідчить про тенденцію до формування більш адаптивного, емоційно врівноваженого ставлення до вагітності у жінок із досвідом народження дитини.

Кореляції з «ейфоричним типом» ($r = 0,13$), «тривожним типом» ($r = -0,14$) та «депресивним типом» ГД ($r = 0,16$) є незначними, однак можуть вказувати на певну емоційну амбівалентність у жінок із дітьми: з одного боку, емоційна піднесеність та ідеалізація материнства, з іншого – втома, психоемоційне навантаження чи зниження ресурсу, що потенційно впливає на схильність до депресивних переживань.

Отже, наявність дітей є важливим чинником, що асоціюється з підвищенням рівня психологічної адаптації до вагітності та зниженням ризику гіпегестогнозичних установок.

Наступним кроком був аналіз можливого зв'язку між показником «бажання мати дітей» та типом психологічної домінанти (табл. 4).

Таблиця 3

Аналіз зв'язків між показниками «наявність дітей» та типу ПКГД

Наявність дітей	О	Г	Е	Т	Д
	0,25	-0,47	0,13	-0,14	0,16

Аналіз зв'язків між показниками «бажання мати дітей» та типу ПКГД

Бажання мати дітей	О	Г	Е	Т	Д
	-0,41	0,26	0,21	0,17	-0,19

Аналіз кореляційних зв'язків між рівнем репродуктивної мотивації (бажанням мати дітей) та типами психологічної гестаційної домінанти дозволяє виявити певні психологічні закономірності у ставленні жінок до вагітності.

Найбільш вираженою виявилася негативна кореляція між бажанням мати дітей та «оптимальним типом» ПКГД ($r = -0,41$). Цей результат виглядає парадоксальним, однак може свідчити про те, що жінки з високим рівнем репродуктивної мотивації частіше переживають вагітність емоційно напружено, з відхиленням від адаптивного типу реагування. Це може бути пов'язано з ідеалізованими очікуваннями та вимогами або внутрішнім конфліктом щодо реалізації материнської ролі.

Позитивна, хоча й помірна кореляція з «гіпогестогнозичним» ($r = 0,26$), «ейфоричним» ($r = 0,21$) і «тривожним» ($r = 0,17$) типами ПКГД свідчить про те, що жінки, які прагнуть мати дітей, можуть переживати вагітність або в надмірно емоційно-піднесеному тоні, або з підвищеним рівнем тривожності, або не до кінця усвідомлюючи її психологічну значущість.

Негативний зв'язок із «депресивним типом» ($r = -0,19$) вказує на те, що жінки з вираженим бажанням мати дітей рідше демонструють ознаки депресивного ставлення до вагітності.

Для вивчення впливу батьківської сім'ї та установок на досліджуваних жінок було взято питання з анкети, орієнтоване на тип сім'ї, в якій виховувалася жінка, та проведено порівняння з типом психологічної домінанти (табл. 5).

Отримані коефіцієнти кореляції свідчать про відсутність статистично значущих зв'язків між типом родини, в якій виховувалася жінка, та визначальним типом ПКГД. Найвищі значення, хоча й низькі за величиною, зафіксовано для «гіпогестогнозичного» ($r = 0,19$) та «тривожного» типів ГД ($r = 0,19$). Це дозволяє припустити, що жінки з досвідом життя в неповній сім'ї дещо частіше демонструють емоційну нестабільність або недостатню психологічну інтеграцію материнської ролі.

Для інших типів ПКГД (оптимального, ейфоричного та депресивного) кореляції близькі до нуля, що свідчить про відсутність вираженого впливу структури батьківської сім'ї на характер переживання жінкою вагітності.

З метою дослідження змісту та розвитку материнської сфери жінки також було використано проєктивну методику «Вагітна істота». Зміст більшості малюнків містить зображення або вагітних тварин (заєць, лисиця, леопард), або вагітних жінок на фоні природи.

Цікавим є те, що більшість жінок з «оптимальним типом психологічної домінанти» (45% респонденток) під час інтерпретації та опису власного малюнка використовували такі слова: очікування, радість, захопленість, підтримка рідних. Жінки з «ейфоричним типом домінанти» (27%) вживали у своїх описах слова: емоційна захопленість, хвилювання, безтурботність, відчуття щастя. Респондентки зі змішаним типом психологічної домінанти (тривожним і депресивним, 18%) зазначали: занепокоєння, стурбованість, радість, хвилювання, тривогу щодо власного здоров'я та здоров'я майбутньої дитини, легку пригніченість. Жінки з «гіпогестогнозичним типом» (10%) акцентували увагу на піднесеному настрої, радості, відчутті активності.

Отже, можна зазначити, що жінки намагаються сконструювати та збудувати образ себе вагітної через метафоричні образи, що включають/містять певні характеристики: наприклад, гнучкість, м'якість, навіть хитрість, яскравий розум та зовнішню привабливість (образ кішки, леопарду та лисиці), що може символізувати власні психічні ресурси, з одного боку. З іншого боку – невпевненість, занепокоєння, бажання мати опору серед близьких та друзів (образ зайця, відсутність на деяких малюнках дороги або чогось, що вказувало б на опору, заштрихованість).

Висновки. Дослідження показало, що психологічна готовність до материнства формується під впливом актуальних станів та досвіду, зокрема в батьківській сім'ї. Домінує оптимальний тип гестаційної домінанти, пов'язаний з наявністю дітей, зрілим ставленням та життєвими цілями. У бездітних жінок вік прямо корелює з бажанням мати дітей, у матерів такого зв'язку немає. Найвищі показники стосуються ставлення до себе як до матері, нижчі – до дитини, що може свідчити про неповну материнську ідентичність на ранніх етапах вагітності. Оптимальний тип частіше трапляється в жінок із повних сімей, де підтримують,

Таблиця 5

Аналіз зв'язків між типом сім'ї та типом ПКГД

В якій сім'ї виховувалися (повний чи ні)	О	Г	Е	Т	Д
	-0,05	0,19	-0,06	0,19	-0,08

а тривожний і гіпестогнозичний – за наявності проблемних стосунків із батьками.

Таким чином, материнство постає як особистісно й екзистенційно значущий вибір, що відображає не лише соціокультурні настанови, а й глибинні індивідуальні переживання, установки та власний досвід.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Астахов В.М., Бацильска О.В., Пузь І.В. Клініко-психологічні аспекти вагітності та особливості перебігу пологів у жінок із різним типом психологічного компонента гестаційної домінанти. *Запорізький медичний журнал*. 2020. Т. 22. № 5(122). С. 701–708.
2. Денисенко А.О., Демешкан І.О. Психологічна готовність до материнства молодих жінок у період пандемії. *Габітус*. Видавничий дім «Гельветика», 2024. Вип. 58. С. 127–131.
3. Жук С.І., Щуревська О.Д. Вплив рівня тривожності під час вагітності на формування материнської домінанти у вагітних. *Збірник наукових праць співробітників НМАПО ім. П.Л. Шупика*. 2016. Вип. 25. С. 33–39.
4. Зубрицька-Макота І. Материнство як індивідуальна та суспільна цінність. *Проблеми гуманітарних наук. Психологія : зб. наук. пр. ДДГУ*. 2014. Вип. 33. С. 197–208.
5. Коренєва Ю.П. Психологічне ставлення до материнства й ускладнені психостани вагітної жінки:

теоретико-емпіричний аналіз проблеми. *Психологічні перспективи*. 2018. Вип. 32. С. 149–161.

6. Крижановська З.Ю. Емоційні особливості жінки в процесі реалізації материнської ролі. *Психологічні перспективи*. 2014. Вип. 23. С. 148–159.

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

8. Чепелєва Н.І. Чинники формування уявлень жінки про материнство та трансформація образу матері в період народження дитини. *Габітус*. Видавничий дім «Гельветика», 2023. Випуск 45. С. 278–283.

9. Шевчук Г.С. Арт-терапевтичні засоби дослідження материнської ідентичності вагітних жінок : дис. на здобуття наук. ступеня канд. психол. наук : 19.00.01 ; М-во освіти і науки України, Прикарпат. нац. ун-т ім. Василя Стефаника. Івано-Франківськ, 2010. 226 с.

10. Яремчук Н.В. Експериментальне дослідження психологічної підготовки молодшої жінки до материнства. *Неперервна професійна освіта: теорія і практика : наук.-метод. журн.* Київ. ун-т ім. Бориса Грінченка, Благод. фонд ім. Антона Макаренка. Київ, 2013. Вип. 3/4. С. 143–152.

11. Bowlby J. Attachment and Loss. Kindle Edition. 1998. 464 p.

Стаття надійшла у редакцію: 19.08.2025

Стаття прийнята: 03.09.2025

Опубліковано: 23.10.2025