

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Тольяттинский государственный университет»

Гуманитарно-педагогический институт
(наименование института полностью)

Кафедра «Педагогика и психология»
(наименование)

37.04.01 Психология
(код и наименование направления подготовки)

Психология здоровья
(направленность (профиль))

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА (МАГИСТЕРСКАЯ ДИССЕРТАЦИЯ)

на тему Психологические особенности женщин фертильного возраста, предпочитающих построение карьеры деторождению

Обучающийся

Е.А. Иванова

(Инициалы Фамилия)

(личная подпись)

Научный

канд. психол. наук, доцент И.В. Кулагина

руководитель

(ученая степень (при наличии), ученое звание (при наличии), Инициалы Фамилия)

Тольятти 2023

Оглавление

Введение	3
Глава 1 Теоретическая характеристика ориентированных на карьеру женщин, откладывающих деторождение.....	13
1.1 Основные социальные роли женщины в современном обществе. Межролевой конфликт «семья-работа».....	13
1.2 Влияние различных факторов на репродуктивный выбор современной женщины. Некоторые аспекты отложенного материнства.....	20
1.3 Психологические особенности женщин фертильного возраста, предпочитающих построение карьеры деторождению.....	28
Глава 2 Эмпирическое исследование психологических особенностей женщин фертильного возраста, предпочитающих построение карьеры деторождению.....	39
2.1 Организация и методы исследования	39
2.2. Анализ и интерпретация результатов	44
Заключение	69
Список используемой литературы	72
Приложение А	79

Введение

Высокая динамичность жизни и информационная насыщенность настоящего времени, способствуют стремлению современных женщин к карьерному росту, материальному благосостоянию, повышению социального статуса, для обеспечения собственной независимости, успешности и удовлетворения потребностей. В настоящее время, женщины имеют широкие профессиональные возможности, позволяющие занимать ключевые и руководящие должности, ранее доступные исключительно соискателям мужского пола, что оказывает влияние на увеличение числа женщин, отдающих профессиональной деятельности большую часть своей жизни. Чем должность выше, тем более высокие профессиональные требования предъявляются к соискателю, тем выше уровень ответственности, что способствует глубокому эмоциональному погружению человека в работу, и росту приоритета профессиональной деятельности перед другими сферами жизни человека. Следуя инновационным социально культурным нормам современного сообщества, соперничая с мужчинами в карьерных вопросах профессиональной сферы, добиваясь финансовой независимости, достигая высокого социального статуса, женщины зачастую «терпят фиаско» в семейной сфере, а вопрос деторождения отодвигают на неопределенное время. Современные женщины все чаще встают перед выбором между значимостью социальной активности, профессиональной занятости, развитием карьеры и деторождением. Все чаще наблюдается сознательное желание не иметь детей (отказ от деторождения), или отсрочка деторождения на неопределенное время (отложенное материнство), среди женщин фертильного возраста. В современном обществе происходит трансформация института семьи и можно наблюдать изменения в ценностных предпочтениях родителей в отношении к деторождению, их представлениях о сроках и численности семьи.

Актуальность исследования. Актуальность настоящей работы обусловлена увеличением влияния внешних социально-экономических факторов на приоритетный выбор современных женщин между деторождением и карьерой. В настоящее время в обществе сформировалось достаточно взыскательное отношение к женщинам. Работодатели требуют полной самоотдачи в профессии, для чего необходим высокий уровень амбиций и развития карьеры, культивируемые современным обществом. Женщин, вкладывающих много сил и времени в образование и намеренных строить карьеру, все больше. Отчасти, деторождение воспринимается ориентированной на карьеру женщиной, как «конкурент» профессионального развития. В современном обществе, женщина все чаще отдает приоритет профессиональному развитию, высокому доходу, карьерному росту, многостороннему развитию себя в различных сферах жизни. Достижение всех этих целей, требует от женщины немало энергии и времени, что может приводить к тому, что на создание своей собственной семьи и деторождение не остается ни времени, ни сил, ни желания. Отсрочка деторождения или сознательный отказ от рождения детей, все чаще отмечается среди женщин репродуктивного возраста.

Традиционная теория распределения мужских и женских ролей Т. Парсонса, говорит о том, что выполнение функций рождения и воспитания детей, присуще женщинам, что в первую очередь определяется биологическим строением женского организма. «Потребность в детях является социально-психологическим свойством социализированного индивида, проявляющимся в том, что без наличия детей и подобающего их числа индивид испытывает затруднения как личность» [2].

В современном обществе, «культивируется» образ профессионально-успешной женщины, что зачастую приводит к обесцениванию ее репродуктивных заслуг, что заводит материнство, как очень значимое социальное явление в тень. Материнство, все чаще воспринимается как нечто

само самой разумеющееся, утрачивая тем самым духовную ценность и значимость формы самореализации женщины, способ культурного сохранения здоровых нравственных ориентиров общества и укрепления базы их развития в дальнейшем.

Исследования отложенного деторождения, в большей степени основаны на изучении социально-экономических причин трансформации «института семьи», а изучению причин ценностно-психологического характера уделяется недостаточно внимания. Недостаточность исследований психологических особенностей женщин фертильного возраста, предпочитающих построение карьеры деторождению и откладывающих деторождение, обуславливает **проблему исследования**, которая заключается в необходимости исследования психологических особенностей женщин фертильного возраста, предпочитающих построение карьеры деторождению, откладывающих деторождение на поздний фертильный возраст, что может приводить к проблемам с зачатием. Также, стоит отметить, что женщины, откладывающие деторождение, впервые став матерью в позднем фертильном возрасте, могут иметь трудности при планировании второй и последующей беременности, либо отказываться от последующего деторождения в виду более высоких рисков возникновения проблем здоровья матери и ребенка при деторождении в позднем фертильном возрасте. По данным медицинских исследований, беременность и роды более благополучно протекают у женщин 18-25 лет [15]. Современные исследования подтверждают, что более 50% первенцев рождены женщинами старше 25 лет, что свидетельствует об увеличении среднего возраста первородящих женщин [14]. Данный аспект может способствовать тому, что семьи, имеющие одного ребенка, могут не испытывать стремления к последующему деторождению.

Можно полагать, что предпочтение женщин фертильного возраста, предпочитающих построение карьеры деторождению, может иметь социально-экономические и другие внешние причины, не связанные с

психологическими особенностями женщины, но также, можно полагать, что такое предпочтение может быть вызвано некоторыми определенными психологическими особенностями, способствующими стремлению женщины в первую очередь активно строить карьеру, достигать профессиональных высот и успехов, а деторождение оставить на второй план в расстановке жизненных приоритетов. Мы полагаем, что женщины, предпочитающие построение карьеры деторождению, не рассматривают рождение детей как личное достижение в рамках самореализации. Мы полагаем, что женщины, чьи предпочтения построения и развития карьеры более приоритетны и важны для них, нежели деторождение, имеют специфические психологические особенности и могут быть более устойчивы к восприятию потенциальных проблем отложенного деторождения и деторождения в позднем фертильном возрасте, нежели женщины, не имеющие таких психологических особенностей, и чей приоритетный выбор в пользу карьеры, а не деторождения в основном обусловлен социально-экономическими и другими внешними причинами. Данное предположение сформировало идею выявления психологических особенностей женщин фертильного возраста, предпочитающих построение карьеры деторождению, с целью оказания своевременной психологической помощи женщинам, откладывающим деторождение и обращающимся за психологической помощью, а также укрепления психологического здоровья будущих матерей и поддержки значимости материнства в целом.

Цель исследования: определение психологических особенностей женщин фертильного возраста, предпочитающих построение карьеры деторождению.

Объект исследования: психологические особенности женщин фертильного возраста, откладывающих деторождение.

Предмет: ценностные ориентации женщин фертильного возраста, предпочитающих построение карьеры, откладывающих деторождение.

Гипотеза исследования:

В рамках настоящего исследования планируется проверить следующие гипотезы:

- у женщин фертильного возраста, предпочитающих построение карьеры деторождению, уровень свободы и уровень ответственности значительно ниже, чем у женщин, предпочитающих рождение детей развитию карьеры;
- у женщин фертильного возраста, предпочитающих построение карьеры деторождению, параметры психологической установки «альтруизм-эгоизм» значительно отличны, чем у женщин, предпочитающих рождение детей развитию карьеры;
- у женщин фертильного возраста, предпочитающих построение карьеры деторождению, ценность профессиональной и финансовой сфер жизни выше, а ценность семейной и духовной сфер жизни ниже, чем у женщин, предпочитающих рождение детей развитию карьеры;
- у женщин фертильного возраста, предпочитающих построение карьеры деторождению, уровень интернальности в области производственных отношений выше, а в области семейных и межличностных отношений ниже, чем у женщин, предпочитающих рождение детей построению карьеры.

В соответствии с целью и гипотезой исследования были определены следующие **задачи**:

- провести анализ литературных источников по проблеме, изучить влияние различных факторов социально-экономической и профессиональной сферы на репродуктивный выбор современных женщин, изучить основные социальные роли женщины в современном обществе, а также различные аспекты отложенного материнства ориентированных на карьеру женщин;

- выбрать и обосновать диагностический инструментарий для проведения исследования данной проблемы;
- экспериментально изучить психологические особенности физиологически здоровых женщин фертильного возраста, предпочитающих построение карьеры деторождению. Сформулировать выводы.

Теоретико-методологическую основу исследования составили:

Теоретико-методологической основой данного исследования стали теоретические положения и выводы, представленные в отечественной и зарубежной научной литературе, специалистами в области психологии и социологии, а именно:

- различные аспекты феномена материнства, родительства и репродуктивного выбора, включая исследование репродуктивных убеждений составили труды таких авторов, как Г.Г. Филиппова [48, 49], С.Ю. Мещерякова [24], Е.В. Матвеева [23], А.И. Строгалина, Е.И. Захарова [11], М.Ю. Чибисова, Р.В. Овчарова [28], L. Bernardi, M. Mynarska [53, 54], S.P. Morgan [56];
- рационально-гедонистическую концепцию «ценности детей» представили Hoffman&Hoffman [55];
- проблемы ролевого конфликта в вопросах деторождения и карьеры исследовались Ю.Е. Алешинной, Е.В. Лекторской [1], М.Е. Баскаковой [3], Е.К. Завьяловой [10], Л.В. Поповой [32];
- проблемы ограничений профессионального роста при воспитании малыша, затронуты Н. Taniguchi [57];
- теоретическую базу исследования в вопросах демографической проблемы, а также проблемы репродуктивного здоровья, в том числе при «отложенном материнстве», составили научные труды А.Б. Синельникова [40], А.И. Ташевой [43], Т.А. Гурко [7], Е.И. Захаровой [12], О.Н. Безруковой [4], Л.А. Коростылевой [18].

Для реализации поставленных в исследовании задач разработана программа, в рамках которой будут использоваться следующие методы исследования:

1. Теоретические методы – (анализ и обобщение литературных источников по проблеме исследования).

2. Психодиагностические методы:

- авторская анкета-опросник (Е.А. Тубакова);
- методика «индекс жизненной удовлетворенности» в адаптации Н.В. Паниной;
- методика «экспресс – диагностика социальных ценностей личности» Авторы: Н.П. Фетискин, В.В. Козлов, Г.М. Мануйлов;
- опросник «шкала экзистенции» А. Лэнгле и К. Орглер;
- диагностика личной установки «альтруизм-эгоизм» Н.П. Фетискин, В.В. Козлов, Г.М. Мануйлов;
- методика «диагностика парциальных позиций интернальности-экстернальности личности» (Е.Ф. Бажин, Е.А. Голынкина, А.М. Эткинд).

Выборку исследования составили 30 женщин фертильного возраста, указавших на отсутствие физиологических причин, препятствующих деторождению. Из них 15 женщин, предпочитающих построение карьеры, откладывающих деторождение. Контрольную группу составили 15 женщин, отдающих приоритет деторождению, не нацеленные на карьерное продвижение. Возраст испытуемых от 24 лет до 45 лет. База исследования: общество с ограниченной ответственностью «Топливные системы» город Санкт-Петербург.

Теоретическая значимость состоит в том, что результаты будут способствовать расширению теоретических знаний по проблеме отложенного деторождения, в частности предпочтения женщинами фертильного возраста построения карьеры деторождению.

Практическая значимость настоящей работы заключается в получении достоверных эмпирических данных и возможности дальнейшего их использования при психологическом консультировании, а также при проведении лекций в различных учебных заведениях среди студентов и учеников старших классов, на тему проблемы отложенного деторождения, с акцентированием вопроса важности материнства как значимой социальной роли женщины, а также значимости деторождения и родительства в целом в целях улучшения демографической ситуации государства.

Достоверность и обоснованность обеспечивается совокупным подходом к изучению теоретической базы исследования, использованием валидных методик, отвечающих целям и задачам настоящего исследования, а также проведением содержательной интерпретации полученных результатов исследования.

Личное участие автора в организации и проведении исследования состоит в постановке цели и задач исследования и проведении исследования с использованием психодиагностических методик, а также в разработке анкеты-опросника.

Апробация и внедрение результатов работы производилось с 2021 года. По исследуемой теме была опубликована статья на сайте научно-практический электронный журнал «Аллея Науки» № 11 (62) 2021 «Проблема отсрочки деторождения у современных женщин, смещение приоритетов в сторону карьеры», рецензирована и принята к публикации в ноябре 2021 года. Опубликована в научной электронной библиотеке eLIBRARY.RU, ID: 48368020. По исследуемой теме была представлена работа на тему «Проблема отложенного деторождения у женщин, имеющих одного ребенка» на XXI Международной научно-практической конференции «Научные исследования молодых ученых» проведенная 17.11.2022 года, рецензирована и опубликована, награждена дипломом в секции «Психологические науки».

На защиту выносятся следующие положения:

Ухудшение демографической ситуации в России в значительной степени связано с ежегодно сокращающимся показателем рождаемости.

Весомыми факторами отложенного деторождения являются социальные факторы, такие как отсутствие собственного жилья, ипотечная нагрузка семьи, низкие доходы семьи.

Построение карьеры и развитие карьерного роста в жизни женщины, оказывает влияние на ее репродуктивный выбор, в частности в форме отложенного деторождения.

Политика репродуктивных клиник, направленная не только на лечение бесплодия, но и продвижение современных способов отложенного деторождения (заморозка биоматериала), оказывает влияние на отложенное деторождение женщинами фертильного возраста, не имеющими физиологических причин, препятствующих деторождению.

Женщинам фертильного возраста, предпочитающим построение карьеры деторождению и откладывающим деторождение, присущи психологические особенности параметров «Свобода» и «Ответственность», значительно отличные от женщин фертильного возраста, предпочитающих деторождению построению карьеры, что оказывают влияние на отложенное деторождение.

Для женщин фертильного возраста, предпочитающих построение карьеры деторождению, сфера духовных ценностей существенно менее значима, чем для женщин фертильного возраста, предпочитающих деторождению построению карьеры.

В области семейных и межличностных отношений женщины фертильного возраста, предпочитающие построение карьеры деторождению, проявляют уровень интернальности значительно ниже, и более склонны возлагать ответственность за происходящее в их жизни на внешние

обстоятельства чем женщины, предпочитающие рождение детей построению карьеры.

Для снижения количества случаев отложенного деторождения среди женщин фертильного возраста, не имеющих физиологических причин, препятствующих деторождению и предпочитающих построение карьеры деторождению, необходимо организовать просветительскую работу молодежи, направленную на освещение проблем отложенного деторождения и как следствие, влияние таких проблем на здоровое развитие сфер семьи, родительства и детства, а также на демографическую ситуацию в стране. В просветительской работе на данную тему, необходимо поднимать вопросы ценности материнской роли женщины и большой значимости института семьи, для формирования здорового общества в условиях современности.

Структура работы представлена введением, теоретической главой, эмпирической главой, выводами, заключением, списком используемой литературы, включающим 58 источников. Объем основного текста составляет 78 страниц. В тексте представлены 6 рисунков, 6 таблиц и приложение.

Глава 1 Теоретическая характеристика ориентированных на карьеру женщин, откладывающих деторождение

1.1 Основные социальные роли женщины в современном обществе. Межролевой конфликт «семья-работа»

В настоящее время в обществе можно наблюдать активную и довольно успешную борьбу за гендерное равенство, что способствует освоению женщинами новых для себя социальных ролей, число которых увеличивается с каждым годом. Формируется новый образ современной женщины, который включает в себя деловые качества и позволяет женщине активно проявлять себя в общественной, политической, деловой и государственной сферах деятельности, а также противостоять гендерной дискриминации. Многие современные женщины становятся многофункциональными и многопрофильными, сочетая одновременно несколько социальных ролей. Обладая хорошими коммуникативными навыками, имея высокий уровень контактности, практичность мышления, и используя интуицию, женщины достаточно эффективно реализуют себя на руководящих позициях, что позволяет достаточно активно и успешно продвигаться по «карьерной лестнице». До 90-х годов XX века, ведущей социальной ролью женщины была роль жены и матери, в профессиональной сфере женщины не часто занимали руководящие или ключевые позиции. В профессиональной сфере построить достаточно успешную карьеру могла позволить себе довольно зрелая женщина, имеющая достаточно взрослых детей, реализовавшая себя в семейной сфере, либо женщина, сделавшая выбор в пользу построения карьеры, не стремящаяся к материнству. В настоящее время понятия толерантность и нравственная свобода прочно укоренились в современном обществе, что способствует выбору женщиной свободного формата личных партнерских отношений (гостевой брак, сожительство), что более не является

социально неодобряемым обществом и оказывает влияние на трансформацию сферы брака и семьи в целом [38]. Наличие свободных внебрачных отношений у женщины, позволяет условно «заполнить» для нее семейную нишу, что позволяет ей концентрировать собственную энергию и силы на общественной деятельности, построении успешной карьеры, профессиональном развитии и других сферах жизни современного человека. Процесс трансформации сферы брака и семьи в пользу свободных внебрачных отношений, способствует стремлению женщины к достижению высокого статуса и положения в обществе, а также финансовой независимости за счет приложения собственных усилий. Стремление современной женщины вести активную деловую и общественную жизнь, принимать на себя новые социальные роли, которые ранее были присущи в основном мужчинам, обусловлено в том числе потребностью иметь полноценный и достаточно высокий заработок, что в настоящее время является доступным и подкрепляется растущими возможностями. Чем больше возможностей, тем больший выбор имеет женщина и в настоящее время, для женщины не запрещен ни один вид деятельности, и никто и ни что не может принудить ее занимать определенное место в социальной среде. В современном обществе женщина стала уже наравне с мужчиной [22].

Основными социальными ролями современной женщины являются:

- женщина-мать;
- женщина-супруга;
- женщина-профессионал (работник, предприниматель, руководитель);
- женщина-общественный деятель.

Разберем подробнее каждую из них.

В жизни женщины, материнская роль является ценной и значимой. По мнению Г.Г. Филипповой, материнство – это одна из социальных женских ролей, поэтому даже если потребность быть матерью и заложена в женской природе, общественные нормы и ценности оказывают определяющее

влияние на проявления материнского отношения. Мотивационная готовность, это важнейший компонент психологической готовности женщины к материнству, которую можно кратко обозначить как принятие (осознанное или неосознанное) задачи деторождения, видение в этом жизненного смысла, адекватно и динамично встроенного в общую иерархию смысложизненных ориентаций женщины, что позволяет обеспечить своевременное формирование доминанты материнства, установление диадических отношений и последующую сепарацию в диаде «мать-дитя» [49]. Роль женщины-матери в первую очередь, предполагает подготовку к беременности, вынашивание ребенка, роды, выкармливание ребенка и заботу о младенце, воспитание, выстраивание детско-родительских отношений в процессе взросления и развития ребенка. Материнство, это не только новая социальная роль женщины. Материнство, как правило, становится доминирующей ролью женщины на определенное время и требует перестроения структуры имеющихся социальных ролей женщины и их гармоничное сочетание. Е.В. Матвеева полагает, что возможность женщины гармонично сочетать семейные и профессиональные роли в значительной степени определяются её практической готовностью к семейной жизни и материнству. Готовность женщины к материнству, в данном вопросе, является важным фактором. Ряд авторов, исследовавших проблему готовности к материнству, такие как Е.В. Матвеева [23], С.Ю. Мещерякова [24], С.А. Минюрова, Е.А. Тетерлева [25], считают, что становление представлений о материнской роли, как и готовность к материнству, формируются на протяжении всей жизни. Оказывают влияние на этот процесс и социальные факторы: личностное образование, имеющее отражение накопленного у женщины опыта взаимоотношений с другими людьми (отцом, матерью, супругом, сиблингами), и биологические факторы: образование, которое имеет инстинктивную природу [17].

Супружеская роль современной женщины может иметь довольно неоднозначное значение. В разрезе устоявшихся понятий института традиционной семьи, женщина-супруга, это помощница своего супруга, создающая домашний уют, поддерживающая порядок и чистоту в доме, принимающая на себя основные заботы о детях, создающая благоприятную домашнюю атмосферу, формирующая и поддерживающая семейные традиции, вдохновляющая на новые достижения. В разрезе современных преобразований института семьи, роль женщины-супруги может принимать форму женщины-партнера (сожительницы, сексуального партнера, полигамный партнер).

Профессиональная роль женщины с каждым годом акцентирует на себе все больше внимания. Женщины, все увереннее занимают руководящие позиции в различных сферах бизнеса, успешно конкурируя с мужчинами [16]. Еще пару десятилетий назад, наличие женщины на руководящей должности крупного предприятия, имеющую такой же уровень заработной платы как у мужчин, было крайне редким явлением, а гендерные стереотипы препятствовали продвижению женщины по карьерной лестнице [5]. В настоящее время, современная женщина успешно применяет в профессиональной деятельности высокий уровень знаний, эрудицию и присущие женщине качества, такие как гибкость, практичность, внимательность к различным аспектам, низкий уровень конфликтности, исполнительность, что позволяет значительно продвигаться по карьерной лестнице и закрепляться на достигнутых позициях. Все больше женщин успешно реализуют себя в предпринимательской деятельности, используя творческую составляющую женской натуры, эффективно применяя имеющиеся навыки, интуицию и желание реализовать себя как личность. В различных отраслях предпринимательской деятельности, наблюдается устойчивый рост числа предприятий, в особенности малого бизнеса, которыми руководят женщины-предприниматели, о чем свидетельствует

обзор региональных средств массовой информации, имеющие бизнес уклон (например: еженедельник «Деловой Петербург», г. Санкт-Петербург). Также можно отметить, что в ряде биографических данных о руководительницах частных фирм, наблюдается информация о том, что ранее, эти женщины занимали руководящие должности на государственных предприятиях и можно полагать, что такие женщины имеют психологические особенности, определяющие их деловую направленность. По данным агентства экономического развития «ПРАЙМ» на 07 марта 2021 года, руководящие должности в России занимают 45% женщин и 55% мужчин, соответственно соотношение женщин и мужчин на руководящих позициях практически сравнялось, что, по мнению заведующей лабораторией количественных методов исследования регионального развития РЭУ имени Плеханова, Елены Егоровой, не является следствием борьбы за равноправие полов, а скорее является результатом прогресса. Основываясь на данных Росстата, Елена Егорова говорит следующее: «Причины роста не в том, что женщины стали бороться за равноправие, это естественный процесс развития – у них стало меньше детей, на помощь приходит бытовая техника, они освобождаются и, если хотят, они будут развиваться» [27].

Роль «Общественного деятеля» присуща женскому полу, в результате чего она достаточно прочно закрепилась за женщиной. Некоторые женщины, зачастую не просто охотно участвуют в общественной деятельности, но и посвящают этому большую часть своей жизни. В современном обществе, женщины являются активными участниками общественной и политической жизни и в настоящее время, множество женщин занимают ответственные посты в законодательных органах власти, становятся депутатами, членами общественных советов, государственных комиссий, общественных палат. Многие общественные организации, возглавляемые женщинами, имеют социальную направленность и ориентированы на деятельность в сферах образования, социальной защиты, культуры, экологии, гражданской

ответственности, а также сферах семьи, права, благотворительности и волонтерства, включая вопросы помощи жертвам насилия [9].

Говоря об основных социальных ролях современных женщин, нельзя не отметить, что в большинстве случаев женщины не отказываются от одной социальной роли в пользу другой, а совмещают эти роли, порой довольно успешно, но возрастающие требования работодателей, увеличивающийся темп жизни, и жесткая конкуренция в профессиональных сферах вносят свои коррективы в эффективное совмещение женщиной различных социальных ролей. Чем больше возможностей строить успешную карьеру и занимать руководящие позиции появляется у женщин, тем больше женщин занимают должности, требующие отдавать большую часть своего времени и сил профессиональной деятельности. Чем выше занимаемая должность, тем более высоки предъявляемые профессиональные требования, включающие высокий уровень ответственности, который в свою очередь требует от работника глубокого эмоционального погружения. Женщине неизбежно приходится балансировать между своими домашними обязанностями и требованиями, выдвигаемыми работодателем либо профессиональной сферой. При увеличении эмоциональной нагрузки на одну из сфер деятельности женщины, неизбежно страдает другая, что может приводить к ролевым конфликтам.

Р. Мертоном в 1957 году, было введено понятие ролевого конфликта. Ролевой конфликт – конфликт, обусловленный противоречиями между различными ролями или компонентами ролей одного или нескольких человек. Ролевой конфликт также как ролевою перегрузку и ролевою неоднозначность, можно отнести к разновидностям ролевого стресса. Совмещение большого количества различных ролей, требует от человека физических, эмоциональных и временных затрат, а различные ролевые требования могут быть несовместимы, приводя к невозможности индивида отвечать необходимым ролевым требованиям. Возникающие межролевые

противоречия можно отнести к межролевым конфликтам [6]. Согласно теории американского социального психолога У.Г. Гуда и его «Теории ролевой напряженности», «ролевой напряженностью» является состояние индивида в ситуации межролевого конфликта. Для многих успешных в карьере женщин, как семейные, так и профессиональные роли одинаково значимы и при возникновении ролевого конфликта «семья-работа», женщина, ощущая давление со стороны семьи и со стороны руководства или бизнес-партнеров, может испытывать чувство вины, особенно из-за недостаточного внимания, уделяемого детям и ряд других негативных эмоций, сильное физическое и эмоциональное напряжение сопровождающих конфликтную ситуацию, что достаточно существенно может оказывать влияние на ее психологическое состояние и как следствие на здоровье в целом. Женщина, имеющая низкий уровень ролевого конфликта, выстраивает адаптационную модель совмещения ролей различных сфер жизни, структурируя ролевые требования и выстраивая гармоничный баланс ценностно-эмоционального и поведенческого выбора. Женщина, имеющая высокий уровень ролевого конфликта, при невозможности отвечать различным ролевым требованиям, имеет высокий уровень ролевого стресса и может испытывать чувство вины и воспринимать себя несостоятельной и неуспешной в сочетании семейной и профессиональной роли. Высокий уровень межролевого конфликта и ролевого стресса у женщины, зачастую влечет за собой невозможность полноценного выполнения ролевых требований различных сфер жизни и отказ от дальнейшего совмещения семейной и профессиональной роли [1]. Отказ женщины от совмещения семейной и профессиональной роли, рождает выбор. Выбор современной женщины между семейной ролью и профессиональной ролью, обусловлен различными факторами. В данном случае мы не рассматриваем влияние социально-экономических факторов на выбор женщиной своей основной социальной роли при отказе от совмещения семейной и профессиональной

социальных ролей. В большей степени, мы ориентируемся на совокупность ценностных ориентаций женщины, семейных установок родительской семьи женщины и стиля семейного воспитания. Ряд женщин придерживаются традиционного взгляда на основную роль женщины – роль матери, жены, хранительницы домашнего очага и, потерпев «поражение» в ролевом совместительстве, делают выбор в пользу семьи и детей, отказываясь от профессиональных амбиций и карьерного роста. Другие женщины при выборе ведущей социальной роли и самореализации, следуют стремлению к независимости, материальному благополучию, высокому социальному статусу, успешности и профессиональному признанию. Зачастую выбор ведущей социальной роли оказывает влияние и на репродуктивный выбор женщины. Женщина, выбирающая материнство как основную социальную роль, в трудовой деятельности не стремится к карьерному росту, а женщина, выбирающая карьерный рост зачастую откладывает деторождение.

1.2 Влияние различных факторов на репродуктивный выбор современной женщины. Некоторые аспекты отложенного материнства

Современные женщины, независимо от того успешно они сочетают семейные и профессиональные роли или делают выбор в пользу ведущей для себя социальной роли, находясь в фертильном возрасте встают перед репродуктивным выбором. Репродуктивный выбор предполагает предпочтение материнства, как наиболее рационального заложенного природой репродуктивного поведения женщины, однако, общественные нормы и ценности, а также социально значимые факторы, оказывают влияние на репродуктивный выбор современной женщины [42]. Репродуктивный выбор – это признание права человека принимать свободные и самостоятельные решения о своем репродуктивном здоровье, в том числе

рождении детей, времени их рождения и промежутках между рождением детей. Репродуктивный выбор стоит не только перед женщинами, которые еще не имеют детей, но и перед женщинами, которые имеют детей, особенно одного ребенка и находятся в репродуктивном (фертильном) возрасте. Пожалуй, основным фактором для репродуктивного выбора женщины, является наличие прочных партнерских семейных отношений или их отсутствие. Если женщина фертильного возраста состоит в браке и имеет стабильные семейные отношения, в которых царит согласие, ее репродуктивный выбор с большой вероятностью будет в пользу деторождения [58]. Однако в современном обществе, довольно распространенной формой семейных отношений является «гражданский брак», где партнеры не несут какой-либо социальной ответственности друг за друга. Каждый десятый россиянин предпочитает гражданский брак, свидетельствуют данные опроса ВЦИОМ и наибольший удельный вес сограждан, предпочитающих именно такую форму семейных отношений, приходится на молодежь и респондентов в возрасте до 34 лет [29]. Женщина, находящаяся в свободных партнерских отношениях, зачастую откладывает деторождение. По данным НИУ ВШЭ, проводившего демографическое исследование с целью определения репродуктивного настроения российских граждан, в результате опроса пятнадцать тысяч человек [40], были определены социально-психологические препятствия для деторождения. В большинстве случаев респонденты указывали – стремление «пожить для себя», неуверенность в стабильности партнерских отношений или собственная неготовность к появлению ребенка. Респондентами опроса были, в том числе, отмечены такие факторы как неуверенность в достаточной поддержке партнера, а также наличие негативного опыта тяжелой беременности и родоразрешения. Респонденты, имеющие детей, отмечали наличие опасений высокой физической и эмоциональной усталости и ощущение некоторого чувства вины перед детьми, что не успевают уделять

достаточное количество времени на занятия с ними. «Решение отложить рождение ребенка связано прежде всего с уровнем образования матери и с тем, насколько она ориентирована на карьеру, – объясняет Александр Синельников, профессор кафедры социологии семьи и демографии социологического факультета МГУ. – Она понимает, что с маленьким ребенком ее могут не взять на более выгодную работу». Работающая женщина может опасаться, что деторождение помешает развитию ее карьеры и эти опасения не безосновательны, так как работодатели не склонны снижать профессиональные требования к матерям малолетних детей. «В советское время совместная жизнь пары, как правило, начиналась только после свадьбы», – добавляет Александр Синельников [41]. В настоящее время, процесс создания брачного союза может занимать довольно длительное время. Вступив в партнерские отношения, какое-то время партнеры встречаются, затем начинают жить вместе, после чего, через месяцы или годы, пара регистрирует брак. После регистрации брака, не многие супруги решаются на деторождение сразу, откладывая рождение первого ребенка еще на какое-то время, иногда это годы. Зачастую партнеры тратят еще несколько лет для обеспечения своей семьи отдельным жильем, прежде чем решать вопрос деторождения [39].

В условиях возрастающих возможностей современной женщины занимать ведущие и руководящие должности, и как следствие, возможности большего заработка, повышения статуса, значительно увеличивается количество женщин, ориентированных на построение карьеры, соответственно работающая женщина фертильного возраста может выбирать – карьерный рост и отложенное деторождение или деторождение в приоритете. В связи с нестабильной экономической ситуацией, практически все предприятия стремятся к сокращению затрат, что в свою очередь приводит к значительному уплотнению численности работающих сотрудников в штате. В современной компании, в отличие от советских

предприятий, штат тех же финансово-экономических и кадровых служб сокращен до минимума. В подобных условиях, работодатели совершенно не настроены на поддержку работников женщин, планирующих декретный отпуск. В России все больше предпочитают использовать контрактную систему трудовых отношений и вопрос возможности декретного отпуска с сохранением штатного места за сотрудником, в нашем случае за сотрудницей, становится все более острым. Все чаще в трудовых контрактах предусматривается определенный срок, в течение которого женщина не может уйти в декрет, сохранив за собой рабочее место. Также некоторые профессии, такие как юрист, финансист имеют специфику необходимого постоянного включения работника в процесс. Постоянно меняющаяся рабочая база не позволяет сохранить надлежащую квалификацию специалиста, «выпавшего» из рабочего процесса на долгое время. Подобные факторы существенно влияют на репродуктивный выбор женщины. Не менее значимым является фактор растущей доступности ипотечного кредитования в России за последнее время. Если в 2005 году ставка по ипотечному кредитованию составляла не ниже 14%, то в настоящее время этот показатель упал вдвое [35], что, безусловно, увеличило количество семей, воспользовавшихся ипотечным кредитованием для приобретения жилья. С одной стороны, возможность приобретения собственной жилплощади или ее расширение, оказывает положительное влияние на вопрос деторождения, поскольку многие семьи не торопятся заводить детей, не имея решенного «квартирного вопроса». С другой стороны, сроки погашения ипотечного кредита также выросли и в среднем составляют 10 лет. Возрастающая доступность ипотечного кредитования сыграло немалую роль на необходимость осуществлять трудовую профессиональную деятельность обоих супругов. В настоящее время популярной моделью семьи является «двухкарьерный» брак, при которой построение карьеры у обоих супругов является основным стремлением и стоит на первом месте [43]. Ипотечный

кредит, по сути, является финансовым обязательством, предусматривающим не только проценты за пользование кредитными денежными средствами, но и штрафные санкции за просрочку платежа, а в случае долговременной просрочки, под угрозой оказывается и само жилое помещение, находящееся в залоге кредитной организации в течение всего периода ипотеки. Данное обстоятельство, безусловно, является существенным фактором, влияющим на репродуктивный выбор семьи, имеющей ипотечный кредит.

Женщины, имеющие одного или нескольких детей, также откладывают последующее деторождение. Существенным фактором в принятии разведенной женщиной решения родить второго и последующего ребенка, является предыдущий опыт семейной жизни. Статистические данные Росстата относительно количества матерей-одиночек неутешительны. По состоянию на 2020 год, из 17 миллионов Российских семей, 5 миллионов – неполные семьи, что составляет 29,4% – треть от общего числа семей [30]. Важно отметить, что большое количество разведенных мужчин уклоняются от уплаты алиментов после развода. Руководствуясь данными официального сайта службы судебных приставов ФССП РФ, долг Российских граждан по уплате алиментов на конец 2019 года составил 200 миллиардов рублей, из которых в 2019 году удалось взыскать 17,4 миллиардов рублей, что составляет менее 10%. Женщина, в одиночку воспитывающая ребенка, не имеющая финансовой поддержки от его отца, вынуждена содержать ребенка самостоятельно, чтобы обеспечить достаточный для нормальной жизни уровень, для чего ей приходится акцентироваться на собственной карьере и стремиться к более высокооплачиваемой должности. Помимо материального фактора, уклонение бывшего супруга от уплаты алиментов, усиливает отрицательные аспекты прошлого брака, что может значительно влиять на отсутствие стремления женщины к новым семейным отношениям и повторному вступлению в брак, способствуя ее выбору в пользу свободных партнерских отношений без обязательств. В такого рода отношениях с

женщиной, имеющей ребенка или нескольких детей от предыдущего брака, мужчины, не стремятся брать на себя ответственность за женщину и имеющих у нее детей, что в свою очередь не способствует желанию женщины к последующему деторождению в новых партнерских отношениях. Данный аспект оказывает существенное влияние на фактор отложенного деторождения, а также на отказ от последующего деторождения женщин, прошедших через развод, имеющих одного или нескольких детей, даже находящихся в раннем фертильном возрасте. В современной России наблюдается активная динамика увеличения количества распадающихся браков, что непосредственно влияет на снижение демографических показателей [20].

Вопрос отложенного деторождения второго и последующих детей также актуален и в полных семьях, уже имеющих одного или нескольких детей. Демографическая политика России направлена, в том числе, на рост рождаемости [44]. Несмотря на то, что государством с каждым годом уделяется все больше внимания вопросам семьи, родительства и детства, а государственная система социального обеспечения развивается и совершенствуется регулярно, объем социального пакета на ребенка не вполне достаточен для удовлетворения всех потребностей матери и дитя в период декретного отпуска. Стоит отметить, что оформление материнского семейного капитала стало мощной поддержкой молодых семей, что позволяет использовать материнский государственный сертификат как для частичной оплаты жилья, так и в качестве платежного инструмента при оплате образовательных платных услуг, востребованных в настоящее время. Тем не менее, материнский семейный капитал невозможно использовать для приобретения всего, что необходимо новорожденному, соответственно в период декретного отпуска одного из родителей, не может быть использован в качестве инструмента финансовой поддержки, на покрытие текущих расходов семьи. Семьи, где один из родителей имеет высокий стабильный

заработок, достаточный для полноценного жизнеобеспечения себя, супруга и новорожденного ребенка, реже откладывают деторождение «до лучших времен», в отличие от семей, где оба родителя имеют невысокий заработок. Размер пособия на ребенка рассчитывается исходя из суммы прожиточного минимума, размер которого на 2023 год не превышает девятнадцати тысяч рублей на одного ребенка, в зависимости от региона (как правило, в такой ситуации средств хватает на необходимые для жизнедеятельности расходы: коммунальные платежи, продукты питания, лекарственные препараты, связь, проездные на транспорт, необходимую одежду и хозяйственные расходы), что также оказывает определенное влияние на репродуктивный выбор женщины.

Важным фактором, влияющим на отложенное деторождение, является стремительное развитие науки в области репродуктивного здоровья и возрастающие возможности женщин, с помощью современных технологий зачать ребенка в более позднем репродуктивном возрасте. Отложить деторождение на десять и даже пятнадцать лет, стало вполне доступным благодаря развитию репродуктивной медицины. По данным Центра акушерства и гинекологии им. Кулакова, 40% обращающихся к ним клиентов старше 38 лет. Ведущие репродуктивные клиники России приводят схожие цифры. Стоит отметить, что женщин, родивших только первого ребенка в возрасте 35–50 лет, сегодня в три раза больше, чем десять лет назад [31]. Репродуктивные технологии в первую очередь востребованы у женщин, непосредственно имеющих различные проблемы репродуктивного здоровья (в том числе случаи раннего наступления менопаузы в семейном онтогенезе, предстоящее лечение онкологических и аутоиммунных заболеваний с использованием химических препаратов, способных негативно повлиять на репродуктивное здоровье женщины и тому подобное). Однако стоит отметить достаточную дороговизну использования репродуктивных технологий и далеко не каждая семья в России может позволить себе

заморозку биологического материала и его хранение. Даже использование технологии Экстракорпоральное оплодотворение (ЭКО), которую в России может сделать женщина, используя государственную медицинскую страховку (ОМС) с любым фактором бесплодия, в том числе и с бесплодием неясного генеза, когда пара без видимых для современной диагностики причин не может зачать ребенка в течение пары лет, не является широко доступной, так как имеет ограниченное число государственных квот в течение года. Тем не менее, количество репродуктивных клиник растет и их политика, ранее сосредоточенная на решении проблем бесплодия женщин, имеющих физиологические причины, в настоящее время все больше разворачивается в сторону рекламы заморозки биоматериала для здоровых в репродуктивном плане женщин, желающих повременить с деторождением, с целью сохранения детородной функции женщины в более позднем фертильном возрасте, что также оказывает влияние на фактор отложенного деторождения у женщин фертильного возраста.

Исходя из перечисленных факторов, в той или иной мере оказывающих влияние на репродуктивный выбор женщины, можно выделить ряд наиболее часто встречающихся причин отложенного деторождения:

- неуверенность женщины в стабильности отношений с партнером («гражданский брак», отсутствие поддержки и включенности супруга в воспитательный процесс имеющихся детей);
- стремление женщины к самостоятельности, материальной независимости через профессиональное развитие, карьерный рост. Настрой на высокий доход, развитие себя как личности;
- потребность семьи в двух зарплатах (оплата съемного жилья, погашение ипотечного кредита);
- недостаточность социального обеспечения при низком уровне дохода семьи;

- негативный опыт семейных взаимоотношений в прошлом, негативный опыт семейных отношений в родительской семье;
- различные психологические причины неготовности женщины к материнству в целом и в частности отложенного деторождения.

Исследования, проведенные доктором социологических наук, заведующей сектором социологии семьи Института социологии РАН Гурко Татьяны Александровны, позволили выявить некоторые причины влияющие на снижение вероятности иметь еще одного ребенка, исходя из данных полученных от респондентов, участвовавших в исследовании, которым предлагалась шкала: «важная причина», «отчасти важная», «совсем неважная». По результатам можно отметить, что самой распространенной причиной ограничения числа детей (27%) была названа жилищная проблема, 16% респондентов отметили наличие проблем со здоровьем. Достаточно большое количество респондентов из числа опрошенных, 18% жен и 23% мужей, назвали причиной нежелание более иметь детей, что согласно концепции А.И. Антонова, можно считать снижением потребности современных супругов в детях [7]. Современное общество предлагает женщине значительное разнообразие различных альтернатив для самореализации, в том числе всевозможные удовольствия для получения эмоционального удовлетворения, что вступает в конкуренцию с потребностью в деторождении и родительской самореализации.

1.3 Психологические особенности женщин фертильного возраста, предпочитающих построение карьеры деторождению

До того, как борьба за гендерное равенство стала приносить свои плоды и женщины получили возможность расширить круг своих интересов, профессиональных возможностей, а также стали активными участниками социальной и политической жизни общества, вырабатывая собственные пути

социализации, основным направлением самореализации женщины было материнство и реализация семейных ролевых функций. С самого детства в основу воспитания девочек, закладывались семейные ценности, принципы женственности, навыки ведения домашнего хозяйства и управления семейным бытом. Девочке «полагалось» быть слабой, обращаться за помощью к представителям мужского пола или старшего поколения. Основным качеством женщины считалась женственность, как проявление ее женской природы. Анализируя образ женственности и образ вечной женственности, И.С. Иванова говорит о необходимости «женщине иметь идеал женственности и стремиться к нему, чтобы пробудить в себе истинную женщину» [13 с.10]. В настоящее время понятие женственности становится достаточно размытым. В настоящее время мы имеем такие понятия как феминность, как комплекс психологических особенностей присущих женщине или совокупность женских черт и качеств, отличающих женщину от мужчины, а также понятие женскость, обозначенную в толковом словаре по психологии, как состояние обладания физиологическими и анатомическими характеристиками женского пола в их отношении к продуктивной способности. Женственность, по сути, остается образом идеальной женщины, а также элементом женской идентичности и компонентом женской самооценки.

С приходом в жизнь современной женщины возможностей, ранее доступных в основном мужчинам, женщина неизбежно «примеряет» ряд мужских «маскулинных» качеств, которые ранее не требовались женщине для решения стоящих перед ней задач, таких качеств как твердость, решительность, агрессивность, жесткость и так далее. Делая выбор в пользу занятий, которые ранее считались сугубо мужскими, женщина меняется [51]. Женщине приходится выработать новые свойства характера для освоения новых для себя профессиональных и социальных ролей. В своих работах С.Л. Рубинштейн отмечал: «В характере человека нет свойств, которые были

бы однозначно определены биологическими особенностями его организма, безотносительно к той социальной ситуации, в которой человек развивается, как нет в ней и реально отдельных компонентов, которые были бы однозначно определены социальными отношениями в абстрактном отрыве от биологических особенностей данного конкретного индивидуума» [36]. Соответственно, подстраиваясь под новые условия жизни, женщине приходится, используя весь свой опыт и имеющиеся возможности, осваивать новые знания и ценности, независимо от их противоречивости относительно уже заложенных в женщине, их систематизировать и выстроить в определенную ценностную иерархию. Таким образом, формируется некий индивидуальный образ жизни, сочетающий в себе общие, особенные и индивидуальные черты, психологические особенности. В контексте определения психологических особенностей, важно рассмотреть влияние базовых психических свойств, присущих физиологически здоровым женщинам, предпочитающим карьеру деторождению.

Психические свойства, это наиболее устойчивые и постоянно проявляющиеся особенности личности, обеспечивающие определенный качественно-количественный уровень поведения и деятельности, типичный для данного человека. К ним относятся направленность (что хочет человек?), темперамент и характер (как проявляется человек?) и способности (что может человек?). Такие качества присущи людям если не на протяжении всей жизни, то, по крайней мере, в течение достаточно длительного периода времени [8]. В направленности, как психическом свойстве, выражаются потребности, установки, жизненные цели и мотивы. Потребности, это нужда в чем-либо, причем данная составляющая наиболее подвержена внешнему влиянию общества, создающего и генерирующего новые «базы» потребностей, провоцируя постоянное их обновление. Потребности перерастают в мотивацию. Мотивация, это побуждение к деятельности определенным мотивом, процесс выбора оснований для определенной

направленности действий. Мотивы, по сути, внутренние силы, связанные с осознанными, осмысленными и прочувствованными потребностями личности, побуждая ее к определенной деятельности. Установки являются предрасположенностью к осуществлению определенной деятельности, выступая в качестве состояний готовности, позволяющих личности более эффективно выполнять ту или иную деятельность, имеют важное функциональное значение. Цели, это образы конечного результата деятельности, наиболее значимые для личности задачи и объекты, обладание и достижение которых составляют существо ее жизни.

Рассмотрим также свойства темперамента и характера. И.П. Павлов считал, что темперамент, это генотип, то есть прирожденная, природная особенность нервной системы. Основными особенностями проявления темперамента являются, сензитивность (повышенная чувствительность), реактивность, эмоциональность (реакции человека на внешние и внутренние раздражители), резистентность (сопротивляемость неблагоприятным условиям, ограничивающим деятельность), ригидность (характеризуется негибкостью приспособления к внешним условиям) и пластичность (свойство противоположное ригидности), экстравертированность (зависимость реакций и деятельности личности от внешних впечатлений) и интровертированность (зависимость реакций и деятельности личности от внутренних образов, представлений и мыслей). Характер – психическое свойство личности, определяющее линию поведения человека и выражающееся в его отношении: к окружающему миру (аккуратность или безалаберность), труду (трудолюбие или лень), другим людям (доброжелательность или грубость), к самому себе (альтруизм или эгоизм) и тому подобное [28 с.73].

Характер представляет собой совокупность сравнительно устойчивых и постоянных проявляющихся черт и качеств личности (волевых, эмоциональных, интеллектуальных), которые обуславливают особенности

его индивидуального и социального поведения и взаимодействия с другими людьми [21]. Разнообразие черт характера весьма велико. Мы рассмотрим общие, присущие всем людям, черты характера: целенаправленность (побуждающие к деятельности мотивы, образуются из основных, движущих идей, которые становятся ведущей целью жизни человека), инициативность (способность человека к самостоятельным волевым проявлениям, выраженная в самостоятельной постановке целей и организации действий, направленных на их достижение), активность (проявляется в деятельном отношении и интенсивности действий), дисциплинированность (склонность человека к соблюдению правил работы и норм поведения, подчинение своих действий установленным правилам и требованиям в обществе); решительность (способность человека принимать самостоятельные решения и настойчиво проводить их в действия, связанные с трудностями или опасностями), стойкость (упорное и настойчивое стремление в достижении поставленной цели), мужество (отсутствие страха перед трудностями и опасностями), выдержка (это умение и привычка контролировать свое поведение, владеть собой, своими движениями, своей речью, воздерживаться от действий, которые осознаются как ненужные или вредные в данных условиях, способность переносить боль, преодолевать чувство усталости), упорство (способность не пасовать перед неудачей, сохранять верность конкретной, близкой, оперативной цели, неослабевающее поддерживать действие независимо от трудностей).

Выраженность тех или иных свойств личности, в определенных жизненных обстоятельствах находят свое отражение в психологических особенностях. У ориентированных на карьеру женщин, преобладают (более выражены) все перечисленные выше основные черты характера, без которых в мире бизнеса и активной трудовой жизни не обойтись.

Для осуществления эффективной трудовой деятельности, развития карьеры и карьерного роста, необходимо уделять этому достаточно много

времени, большое количество энергии. Необходим достаточно высокий уровень свободы, минимальное количество различных ограничений, оказывающих влияние на возможность женщины иметь достаточно большое количество времени для трудовой деятельности, а также запас энергии и сил. Низкий показатель уровня свободы, не позволит максимально эффективно строить карьеру, а неэффективное развитие карьеры, не даст мотивационных импульсов для приоритетного положения карьерных целей в жизни женщины.

Виктор Франкл считает, что человек свободен, но не может делать все, что пожелает, соответственно свобода человека не безгранична, она условна. Также, В. Франкл отмечает, что человек не может считаться свободным, если он в то же время не является ответственным, «истинный смысл свободы – в ответственности; ответственность человека состоит в поиске и осуществлении смысла, в постоянной деятельности по отстаиванию и воплощению своих ценностей» [50, с.114-115].

Под ответственностью понимается осуществляемый человеком контроль над собственной деятельностью, согласно принятым им нормам и правилам, определенных на основе его сознательного выбора и предпочтения определенной линии поведения. Как правило, формирование собственного внутреннего понятия ответственности человека, опирается на социально одобряемые общественные нормы, правила и законы, регулирующие социальную ответственность, включая моральную, правовую и экономическую, за те или иные действия (бездействия) человека. Как правило, психологически здоровый взрослый человек, осознает свою ответственность за последствия принимаемых им решений.

Существуют следующие уровни ответственности:

– высокий уровень ответственности – ответственность является свойством личности, человек имеет внутреннюю структуру ценностей и соотносит с ней все принимаемые решения, имеет чувство

ответственности за принятые решения, совершенные действия и осознает последствия таких действий;

– средний уровень ответственности – ответственность является характерной чертой, однако осознание ответственности происходит только в отношении ближайших последствий реализуемых действий. Человек не распространяет чувство ответственности на поведенческую стратегию жизни;

– низкий уровень ответственности – ответственность за последствия осознается точно, в определенных жизненных ситуациях. Ответственность не является личностной чертой, а возникает как неустойчивое, временное, ответственное отношение, в той или иной ситуации, в зависимости от различных факторов, обстоятельств и состояния человека;

– безответственность – отсутствие ответственности при несформированности внутренней системы ценностей человека, нет поля регулирования деятельности и осуществления контроля. Также, безответственность может быть связана с внутренним конфликтом, при котором человек считает собственные внутренние нормы и ценности непомерно высокими, а правила слишком жестокими, что не позволяет ему брать на себя ответственность за принятие тех или иных решений и действий из страха самобичевания в случае неудачи – страха принятия ответственности.

Если рассматривать деторождение и карьеру с точки зрения жизненной перспективы женщины, можно отметить разность устойчивости и фундаментальности их предполагаемой реализации. Деторождение является более фундаментальной жизненной перспективой, для успешной реализации которой требуется высокий уровень ответственности. Реализация такой жизненной перспективы как карьера, связана с воздействием большого количества внешних факторов, не зависящих от человека (реструктуризация

бизнеса, сокращения, экономическая нестабильность, высокая конкуренция, эпидемиологические факторы, и многое другое), что, безусловно, влияет на устойчивость и стабильность развития карьеры.

При осознании собственных действий и возможных последствий таких действий, возникает субъективное переживание чувства ответственности. Объем ответственности может наблюдаться в проявлениях: чувство или принятие ответственности только за себя, за себя и близких, за себя и окружающих, за все в ответе. Индивид, принимающий ответственность только за себя, старается оказывать влияние на те жизненные события и обстоятельства, которые относятся непосредственно к его жизни и касаются его самого. Такие люди демонстрируют независимость, не нуждаются ни в чьих советах, но и не вмешиваются в жизнь других людей и не стремятся определять действия окружающих. Однако большинство считает себя ответственными не только за себя, но и за близких, членов своей семьи, особенно детей [33]. Низкий уровень ответственности предполагает отсутствие инициативности в планировании собственной жизни, индивид не включается в жизнь, позволяя ей идти своим чередом, нет выраженности чувства долга. Высокий уровень ответственности предполагает включенность и последовательность действий индивида, самоответственность и высокое чувство долга.

В разрезе ответственности, можно определить два типа личности – зрелая и инфантильная. Зрелой личности присущи такие психологические характеристики как сознательное чувство ответственности, потребность заботиться о других, активность участия в жизни общества, умение с пользой использовать свои навыки, знания и способности, способность установления психологической близости с другим человеком, конструктивность в решении различных жизненных проблем, стремление к наиболее полной самореализации. Инфантильной личности в вопросе ответственности присущи: избегание ответственности, оправдание себя внешними

обстоятельствами, нежелание прогнозировать последствия собственных действий (бездействий).

Итак, говоря об ответственности принятия тех или иных решений, можно выделить ряд качеств:

- способность человека нести ответственность за свои действия;
- анализ последствий принятых решений, действий и осознанность выбора;
- адекватная самооценка, самокритичность;
- осознанность необходимости действий в соответствии с общепринятыми социальными ценностями, осуществление социально ответственной деятельности с осознанием собственной ценности и своей роли в обществе;
- способность осуществления контроля за своими действиями, с учетом возможных последствий для других.

Для успешного построения карьеры, человеку необходимо обладать высоким уровнем амбициозности и эгоизма. Эгоизм (первостепенное «Я»), это отношение, когда человек думает только (или преимущественно) о своих личных интересах и своей выгоде, а об интересах других не думает (или думает в последнюю очередь). Когда все, связанное с ним, ему представляется более важным или интересным. Женщина, предпочитающая построение карьеры деторождению, в первую очередь преследует собственные интересы. Преследуя собственные интересы, сложно абстрагироваться от себя самого. Женщины, предпочитающие деторождение карьере, ориентируются не только на себя саму и способны отодвинуть свои желания, свои интересы и чувства ради ребенка, ради интересов семьи. Однако важным аспектом является отсутствие принудительного характера побуждения «надо», во избежание саморазрушения [52].

Экзистенциальность – умение человека адаптироваться в окружающем мире, способность быстро, тщательно и последовательно воплощать в жизнь

собственные решения. Женщина, гармонично сочетающая роль матери и профессиональную деятельность, хорошо ориентируется по жизни, имеет хорошую способность воплощать в жизнь собственные решения.

Откладывающая деторождение женщина, может по-разному аргументировать такое свое решение. Женщина, принимающая ответственность за все происходящее в ее жизни на себя и имеющая интернальный тип локуса контроля, принимает решение об отложенном деторождении осознанно, отдавая себе отчет о том, что это ее решение и ответственность за такое решение берет на себя. Женщина, имеющая экстернальный тип локуса контроля, принимает решение об отложенном деторождении, руководствуясь влиянием различных внешних факторов, которые, по ее мнению, не позволяют или препятствуют деторождению в момент принятия такого решения. Уровень интернальности и экстернальности человека, позволяет определить уровень осознанности и ответственности за принимаемое им решение.

Выводы по первой главе

Подводя итоги теоретического исследования проблемы, можно отметить достаточно небольшое количество источников, исследующих вопросы, затронутые в теме исследования. Однако актуальность настоящего исследования подтверждается тем, что в целом понятие «материнство», утрачивает свою духовную ценность и значимость как форма самореализации женщины, способ культурного сохранения здоровых нравственных ориентиров общества. Обзор имеющейся научной литературы позволяет нам сделать следующие выводы:

- растущие возможности женщин в профессиональной деятельности, установление нового «мирового гендерного порядка», оказывают значительное влияние на перераспределение основных социальных

ролей современной женщины и зачастую, приоритет не в пользу материнства. Возникающий на этой почве межролевой конфликт «семья-работа», современной женщине разрешить не просто и женщины все чаще встают перед выбором, в том числе репродуктивным выбором;

– в современном обществе, факторов, оказывающих влияние на репродуктивный выбор женщины множество;

– женщины фертильного возраста, все чаще предпочитают построение карьеры деторождению;

– актуальным вопросом является отложенное материнство, проблемой которого является большой риск утраты женщиной физиологической способности к зачатию и деторождению в позднем фертильном возрасте, а также риски, связанные со здоровьем матери и ребенка, возрастающие пропорционально возрасту, планирующей деторождение женщины;

– количество проблем гормонального характера у современных женщин растет в геометрической прогрессии с каждым годом, все чаще пациентками эндокринологов становятся женщины раннего детородного возраста, имеющие нарушения в работе эндокринной системы, что непосредственно имеет прямое отношение к фертильности. Утрата фертильной функции может носить соматический характер, на фоне переутомлений, синдрома хронической усталости, эмоционального выгорания, неврозов и тому подобное;

– важным фактором при исследовании настоящей проблемы, является то, насколько осмысленным, осознанным и ответственным является репродуктивный выбор женщины, насколько гармонична и счастлива она в своем выборе и насколько свободным является для женщины такой выбор.

Глава 2 Эмпирическое исследование психологических особенностей женщин фертильного возраста, предпочитающих построение карьеры деторождению

2.1 Организация и методы исследования

Настоящее исследование направлено на изучение психологических особенностей женщин фертильного возраста, предпочитающих построение карьеры деторождению.

Гипотезы исследования:

- у женщин фертильного возраста, предпочитающих построение карьеры деторождению, уровень свободы и уровень ответственности ниже, чем у женщин, предпочитающих рождение детей развитию карьеры;
- у женщин фертильного возраста, предпочитающих построение карьеры деторождению, параметры психологической установки «альтруизм-эгоизм» значительно отличны, чем у женщин, предпочитающих рождение детей развитию карьеры;
- у женщин фертильного возраста, предпочитающих построение карьеры деторождению, ценность профессиональной и финансовой сфер жизни выше, а ценность семейной и духовной сфер жизни ниже, чем у женщин, предпочитающих рождение детей развитию карьеры;
- у женщин фертильного возраста, предпочитающих построение карьеры деторождению, уровень интернальности в области производственных отношений выше, а в области семейных и межличностных отношений ниже, чем у женщин, предпочитающих рождение детей построению карьеры.

Исходя из выдвинутых гипотез, необходимо реализовать следующие эмпирические задачи исследования, а именно:

- выбрать и обосновать диагностический инструментарий для проведения исследования данной проблемы;
- провести оценку выборки на соответствие целям и задачам настоящего исследования;
- экспериментально изучить психологические особенности женщин фертильного возраста, предпочитающих построение карьеры деторождению;
- провести статистический и сравнительный анализ, полученных в результате эмпирического исследования результатов, содержательно их интерпретировать;
- сформулировать выводы.

В результате проведенного теоретического анализа, мы сформировали группу психодиагностических инструментов, состоящую из валидных стандартизированных методик, а также авторской анкеты-опросника, разработанной в целях настоящего исследования, в которую вошли:

- методика «индекс жизненной удовлетворенности» в адаптации Н.В. Паниной;
- методика «экспресс – диагностика социальных ценностей личности» авторы: Н.П. Фетискин, В.В. Козлов, Г.М. Мануйлов;
- опросник «шкала экзистенции» А. Лэнгле и К. Орглер;
- диагностика личной установки «альтруизм-эгоизм» Н.П. Фетискин, В.В. Козлов, Г.М. Мануйлов;
- методика «диагностика парциальных позиций интернальности-экстернальности личности» (Е.Ф. Бажин, Е.А. Голынкина, А.М. Эткинд).

Для решения поставленных эмпирических задач, было разослано информационное письмо с предложением поучаствовать на добровольной основе в исследовании женщинам, работающим на базе исследования, с приложением формы анкеты (Приложение А). С помощью авторской анкеты-

опросника было опрошено 54 женщины. Выборку для исследования составили 30 женщин фертильного возраста, заявивших об отсутствии проблем со здоровьем в отношении детородных функций, способных препятствовать деторождению, находящихся в зарегистрированном браке или в гражданском браке (свободных партнерских отношениях). Настоящие критерии обусловлены тем, что женщины, имеющие проблемы со здоровьем в отношении детородных функций, могут иметь отличные психологические особенности от женщин, не имеющих такого рода проблем. Отсутствие постоянных партнерских отношений, является самой распространенной причиной отложенного деторождения, соответственно для максимальной достоверности, выборку составили женщины, имеющие постоянного семейного партнера. Руководствуясь данными анкеты, были сформированы две группы. Выборку первой группы составили 15 респонденток, планирующих деторождение, но сначала предпочитающие построить карьеру. Выборку второй группы составили респонденты, имеющие одного или нескольких детей, предпочитающие деторождению построению карьеры, готовые уделять достаточное время семье и детям и не настроенные на карьерный рост. Возрастной диапазон испытуемых составил 23-45 лет. Возрастной критерий был определен исходя их официальных данных ВОЗ – Под репродуктивным возрастом для женщин понимается возраст 15–49 лет (в странах с низкой рождаемостью – 15-44 года) [34].

Статистическая обработка данных проводилась с помощью программы IBM SPSS Statistics 26. Для оценки различий между двумя независимыми выборками использовался U-критерий Манна-Уитни [37 с.9].

При проведении исследования были соблюдены принципы добровольности, конфиденциальности и экологичности, учтены предъявляемые к психологическому исследованию требования. Методики исследования подобраны исходя из принципа валидности и надежности. Обработка полученных в результате исследования эмпирических данных,

проведена количественно и качественно с применением соответствующих методов анализа [26].

Авторская анкета-опросник (Е.А. Тубакова), состоит из двух разделов: первый из которых содержит вопросы относительно социально-демографического статуса респондентов (возраст, образование, семейное положение, параметры родительской семьи, наличие и количество детей, финансовая удовлетворенность), второй – содержит вопросы, направленные на выявление качественных компонентов ценностно-смысловой сферы респондентов, значимые для респондента жизненные достижения и цели, а также отношение к проблемам позднего деторождения в целом. Шаблон данной анкеты представлен в Приложении.

Методика «Индекс жизненной удовлетворенности» в адаптации Н.В. Паниной. Цель использования методики – изучение субъективного чувства удовлетворенностью жизнью респондентов. Опросник «Индекс жизненной удовлетворенности» состоит из 20 вопросов, отражающих различные аспекты общего психологического состояния человека и его удовлетворенности жизнью. Результаты опросника «Индекс жизненной удовлетворенности», позволяют оперативно получить информацию об общем эмоциональном состоянии человека, и дают возможность выявить сферы, возможно являющиеся «проблемными» для респондента [31]. Мы использовали методику для сравнения средних показателей шкал и общего показателя жизненной удовлетворенности в двух группах сравнения.

Методика «Экспресс – диагностика социальных ценностей личности». Цель использования методики – определить степень выраженности ценностных ориентаций личности респондентов в настоящее время. Обработав результаты, можно получить данные о степени выраженности каждой сферы ценностей, а также системе ценностей респондента, при анализе близких друг другу индивидуальных максимальных значениях нескольких сфер [47].

Опросник «Шкала экзистенции» А. Лэнгле и К. Орглер. Цель использования – методика способствует выявлению личных, профессиональных и социально-психологических ориентаций и предпочтений. Тест измеряет экзистенциальную исполненность, как она субъективно ощущается испытуемым. Понятие «экзистенциальная исполненность» ввел В. Франкл, для описания качества жизни человека в противовес более привычному (в частности, принятому в психоанализе) понятию счастья [19]. Методика активно применяется в психологии, педагогике, менеджменте, социологии – везде, где важно учитывать личностное отношение человека к профессии и к собственной жизни, вносить в нее смыслы. Обработав результаты, можно сделать выводы о способности респондентов к осознанному и осмысленному жизненному выбору, а также определить степень гармонии соотношения происходящего в жизни респондента с собственной системой ценностей.

Тест «Диагностика личной установки «альтруизм-эгоизм». Цель использования методики – изучение степени выраженности психологической установки респондента на эгоизм. Обработав результаты, можно сделать выводы о том, насколько у респондента выражен «альтруизм» – желание помочь людям, заботится о благополучии других. От степени выраженности установки «альтруизм» можно определить склонность к самоотверженности – поступаться собственными интересами ради других людей, общества или респондент отдает предпочтение своим личным интересам, а от степени выраженности установки «эгоизм», можно определить наличие пренебрежения к интересам других людей и общества в целом [45]. Мы использовали методику для сравнения средних показателей выраженности установки «альтруизм-эгоизм» в двух группах сравнения.

Методика «диагностика парциальных позиций интернальности-экстернальности личности» (Е.Ф. Бажин, Е.А. Голынкина, А.М. Эткинд). Цель использования методики, исследовать качество личности, называемое

локусом контроля. Локус контроля, это значимая интегральная характеристика самосознания, вызывающая чувство ответственности, активности и переживание собственного «Я». Определяют интернальный и экстернальный локус контроля. Интернальный тип локуса контроля определяется убежденностью индивида, что происходящее в его жизни является итогом его деятельности и зависит от него лично. Экстернальный тип локуса контроля определяется убежденностью индивида, что все происходящее в его жизни, результат внешнего воздействия (везение и невезение, действия других людей). На основе полученных данных, интерпретируется как общий тип локус контроля, так и соотношение показателей по отдельным шкалам между собой, в соответствии с построенным многомерным профилем [46].

2.2 Анализ и интерпретация результатов

Анализ результатов анкеты-опросника.

В таблице 1 представлены полученные данные социально-демографических показателей респондентов в двух группах сравнения.

Таблица 1 – Средние социально-демографические показатели респондентов

Социально-демографические показатели испытуемых	Показатели сравнения	Группа 1	Группа 2
Средний возраст (лет)	-	32	33
Образование	Высшее	100%	93%
	Среднее	0%	7%
Семейное положение	В браке	40%	73%
	В партнерских отношениях без регистрации «гражданский брак»	60 %	0%
	В разводе	0%	27%
Количество детей на данный момент	1	0%	80%
	2 и более	0%	20%
	Детей не имеют	100%	0%

Продолжение таблицы 1

Социально-демографические показатели испытуемых	Показатели сравнения	Группа 1	Группа 2
Наличие проблем со здоровьем, влияющих на фертильность	Да	0%	0%
	Нет	100%	100%
Удовлетворенность материальным достатком	от 0 до 10	5,7	5,9

При сравнительном анализе социально-демографических характеристик статистически достоверные различия, выявлены не были, что дает основание говорить об относительной однородности групп сравнения в разрезе социально-демографических показателей.

Далее нами были проанализированы ответы на вопросы, относящиеся к биографическим данным респондентов направленные на выявление различий в двух группах сравнения, относительно состава родительской семьи, детских увлечений, значимых событий и целей в жизни. Респондентам был задан вопрос в какой семье они росли. Были предложены четыре варианта ответов: полная семья (воспитывали мать и отец), неполная семья (воспитывала мать), неполная семья (воспитывал отец), и другое. В первой группе, семеро (46,7%) респондентов воспитывались в полной семье, такой же показатель 46,7% респондентов воспитывала мать и одна из респондентов воспитывалась опекунами. Во второй группе, в полной семье воспитывались 13 (86,7%) респондентов, двоих (13%) респондентов воспитывала мать. Результаты сравнительного анализа представлены на рисунке 1.

Как видно из рисунка 1 женщины, предпочитающие деторождение построению карьеры в основном, воспитывались в полной семье, а среди женщин, предпочитающих построение карьеры деторождению, в полной семье воспитывались около половины опрошенных.

Далее, респондентам был задан вопрос «вы единственный ребенок в семье?». Были предложены варианты ответов «да» и «нет». В первой группе единственным ребенком в семье являются пятеро (33,3%) респондентов,

имеют братьев или сестер 10 (66,7%). В группе сравнения (группа 2) трое (20%) респондентов являются единственным ребенком в семье и 12 опрошенных (80%) имеют братьев и сестер.



Рисунок 1 – Параметры родительской семьи респондентов двух групп

Следующим мы проанализировали вопрос о любимых играх респондентов в детстве. Были предложены три варианта ответов: ролевые (игры в куклы, дочки-матери и так далее), подвижные игры (салки, прятки, мяч и так далее), творческие игры (лепка, рисование, раскраски, шитье, конструктор и так далее). В первой группе ролевым играм отдавали предпочтение двое (13,3%) респондентов, подвижные игры предпочитали восемь респондентов (53,3%), а творческие игры выбрали пятеро (33,3%) участниц исследования первой группы. Во второй группе ролевым играм отдавали предпочтение двенадцать (80%) респондентов, творческие игры предпочли трое (20%) опрошенных, подвижные игры во второй группе респондентов не были выбраны. Результаты сравнительного анализа представлены на круговых диаграммах (рисунок 2).

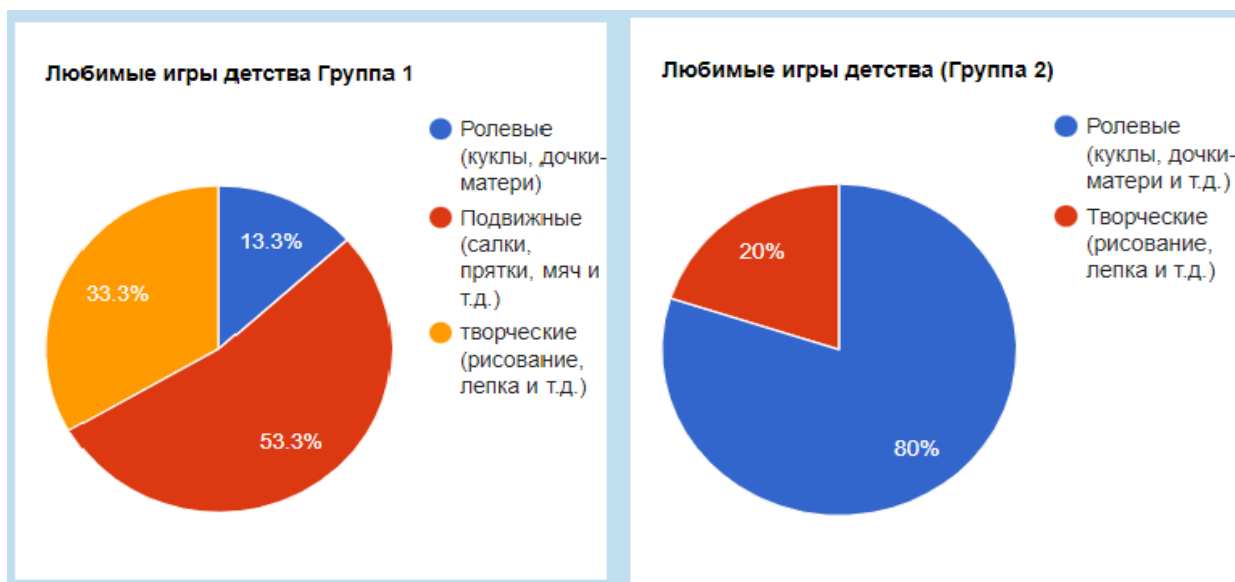


Рисунок 2 – Любимые игры детства респондентов двух групп

Далее нами проанализированы ответы на вопросы, направленные на изучение удовлетворенности респондентов своей жизнью, значимого события или достижения в их жизни и значимой цели, в двух группах сравнения. Респондентам было предложено выбрать наиболее подходящее для них утверждение из трех предложенных: «Я полностью удовлетворена своей жизнью и не хочу что-либо менять в настоящее время» – утверждение №1, «Мне нравится моя жизнь, но есть обстоятельства, требующие изменений» – утверждение №2, «Я хочу изменить свою жизнь, но есть обстоятельства, препятствующие этому» – утверждение №3. В первой группе 80% опрошенных выбрали утверждение №2 и утверждают, что им нравится их жизнь, но есть обстоятельства, требующие изменений. 13% полностью удовлетворены своей жизнью и не хотят что-либо менять в настоящее время (утверждение №1) и 6,7% респондентов первой группы, хотят изменить свою жизнь, но есть обстоятельства, препятствующие этому. Во второй группе 60% полностью удовлетворены своей жизнью (утверждение №1), 27% нравится их жизнь, но есть обстоятельства, требующие изменений и 13 % опрошенных второй группы хотят изменить свою жизнь, но есть

обстоятельства, препятствующие этому. Респондентам двух групп были заданы вопросы: «Укажите пожалуйста значимое для вас событие в жизни или достижение, повлиявшее на вашу личность» и «Укажите пожалуйста, какую значимую для вас цель, вы бы хотели достичь в дальнейшем». Для ответа на эти вопросы, респондентам не были предоставлены варианты ответов, и они указывали свой вариант. Значимым событием в первой группе четверо респондентов назвали переезд (в другой город, переезд из родного города, переезд в Россию), также указывались: получение желаемой должности, успешно закрытый проект, 3-е место на федеральном профессиональном конкурсе, поездка в США, учеба в университете, покупка машины и получение прав на управление автомобилем, встреча мужа, обретение душевной гармонии (йога), смерть родителей. Также были ответы «затрудняюсь ответить» и «не могу выделить что-то одно, все влияет (люди, события)». Во второй группе, важным событием или достижением в жизни одиннадцати (73,3%) респондентов стало рождение ребенка (детей) и беременность в том числе одна из них указала рождение детей и трудоустройство в крупную компанию. Двое респондентов указали смерть близкого родственника (в том числе потеря первого ребенка), также значимым событием или достижением в жизни респондентов второй группы были указаны: встреча с мужем, замужество, спасение тонущего человека. При анализе значимой цели респондентов обеих групп, мы объединили полученные данные в условные группы и отразили результат в таблице 2.

Анализируя данные таблицы 2, можно говорить, что значимые цели респондентов первой группы в большинстве относятся к финансовой сфере и увеличению заработков (20%) и сфере развития себя, открытию собственного бизнеса (46.7%), а также указывали значимые цели в сфере материальных (покупка жилья, автомобиля) – 13,3%, познавательных (путешествия) – 13,3% и духовных (6,7%) ценностей.

Таблица 2 – Значимая цель в жизни респондентов двух групп

Условная группа значимых целей	Перечень целей	Группа сравнения 1	Группа сравнения 2
Финансовая	Большие заработки материальная независимость	20%	0%
Материальная	Покупка дома, квартиры, машины	13,3%	40%
Развитие	Развитие себя, свой бизнес	46,7%	40%
Познавательная	Путешествия в другие страны	13,3%	0%
Духовная	Обретение равновесия и гармонии	6,7%	6,7%
Семейная	Перевезти родителей к себе, стать бабушкой	0%	13,3%

У респондентов второй группы, значимые цели в жизни в большинстве относятся к материальной сфере (улучшение жилищных условий, покупка недвижимости) – 40% и сфере развития себя, открытию собственного бизнеса (40%), а также указывали значимые цели в сфере семейных (13,3%) и духовных (6,7%) ценностей. Значимых различий при исследовании значимых целей в жизни респондентов обеих групп выявлено не было.

Также, респондентам было предложено ответить на вопросы, относящиеся к разработкам в области репродуктивной медицины и рискам, связанным с деторождением в позднем фертильном возрасте. Первый вопрос был следующим: «Как вы относитесь к современным научным разработкам в области репродуктивной медицины, в том числе заморозке биоматериала (яйцеклетка, эмбрион)». Были предложены следующие варианты ответов: «Положительно, такие технологии позволяют отложить деторождение, существенно снизив риски снижения репродуктивной функции», «Отрицательно, процесс деторождения должен быть естественным, за исключением наличия физиологических проблем с зачатием и это единственная возможность деторождения», «Другое (свой вариант)». Результаты сравнительного анализа представлены на рисунке 3.



Рисунок 3 – Отношение к разработкам в области репродуктивной медицины

Как видно на Рисунке 3 в первой группе четырнадцать (93,3%) респондентов относятся к современным научным разработкам в области репродуктивной медицины, в том числе заморозке биоматериала (яйцеклетка, эмбрион), положительно и одна из опрошенных (6,7%) нейтрально. Во второй группе, девять (60%) респондентов относятся к таким разработкам положительно, пятеро (33,3%) относятся отрицательно и одна из опрошенных (6,7%) нейтрально.

Следующим мы анализировали ответы на вопрос «Как вы относитесь к проблеме повышенных рисков при отложенном деторождении и деторождении в позднем фертильном возрасте (после 40 лет), в частности повышенным рискам возникновения проблем с зачатием и вынашиванием, повышенным рискам возникновения проблем с физиологическим здоровьем матери и ребенка, рожденного в позднем фертильном возрасте?». Были предложены следующие варианты ответов: «Современный уровень медицины позволяет решать большое количество различных проблем, в том числе проблем с зачатием, вынашиванием и родами в позднем фертильном

возрасте и отношусь к данному вопросу спокойно и считаю, что деторождение в позднем фертильном возрасте на сегодняшний день, это норма», «Я считаю, что деторождение в позднем фертильном возрасте действительно связано с повышенными рисками для матери и ребенка и откладывать деторождение на поздний фертильный возраст не стоит, за исключением случаев, когда в более раннем фертильном возрасте у женщины не было никакой возможности для деторождения» и «Другое (свой вариант). Результаты сравнительного анализа представлены на рисунке 4.



Рисунок 4 – Отношение к рискам отложенного деторождения, в частности деторождении в позднем фертильном возрасте

Как видно на рисунке 4 в первой группе десять (66,7%) респондентов считают деторождение в позднем фертильном возрасте нормой и спокойно относятся к повышенным рискам, пятеро (33,3%) респондентов первой группы считают, что риски для матери и ребенка, при деторождении в позднем фертильном возрасте высоки. Во второй группе 14 (93,3%) респондентов считают, что откладывать деторождение на поздний фертильный возраст не стоит, так как это связано с повышенными рисками

для матери и ребенка и одна из опрошенных (6,7%) считает деторождение в позднем фертильном возрасте нормой и не связано с повышенными рисками.

Анализируя данные рисунков 3 и 4, можно говорить о том, что большинство (93,3%) женщин, предпочитающих построение карьеры деторождению, положительно относятся к разработкам в области репродуктивной медицины и только треть из них (33,3%) считают, что риски отложенного деторождения и деторождения в позднем фертильном возрасте высоки. В группе сравнения, среди женщин, предпочитающих деторождение построению карьеры, 60% опрошенных положительно относятся к репродуктивным разработкам, при этом 93,3% респондентов второй группы, считают риски, связанные с отложенным на поздний фертильный возраст деторождением высокими.

В результате применения методики «Индекс жизненной удовлетворенности» в адаптации Н.В. Паниной, мы получили результаты удовлетворенности собственной жизнью респондентов двух групп, которые говорят о среднем уровне жизненной удовлетворенности в первой группе (ИЖУ_{ср.1}=25,27), и высоком уровне жизненной удовлетворенности во второй группе (ИЖУ_{ср.2}=30,73). Анализ полученных данных позволяет делать вывод о достаточно высоком уровне эмоциональной напряженности и тревожности, а также низкой эмоциональной устойчивости, сниженном эмоциональном фоне настроения и невысокой удовлетворенности жизнью в целом, у респондентов первой группы. Анализируя полученные данные группы сравнения, можно говорить о достаточно высоком уровне психологического комфорта и удовлетворенности жизненной ситуацией, своей ролью в ней и интересе к жизни в целом, а также низким уровне тревожности и напряженности респондентов второй группы. Можно говорить о наличии различий удовлетворенности собственной жизнью респондентов двух групп. Результаты применения методики «Индекс жизненной удовлетворенности» отражены в таблице 3.

Таблица 3 – Значения критериев жизненной удовлетворенности двух групп

Параметр исследования	Группа 1		Группа 2 (группа сравнения)	
	Среднее	SD (+\−)	Среднее	SD (+\−)
Интерес к жизни	5,53	1,68	6,07	1,83
Последовательность в достижении цели	5,73*	1,79	7,00*	1,31
Согласованность между поставленными и достигнутыми целями	4,47	1,55	5,53	1,73
Положительная оценка себя или собственных поступков	5,67	1,18	6,20	1,47
Общий фон настроения	3,87*	2,07	5,93*	1,62
Индекс жизненной удовлетворенности (ИЖУ)	25,27*	5,54	30,73*	6,23
* статистически значимые различия (U – критерий Манна–Уитни при $p \leq 0,05$)				

Мы применили непараметрический статистический критерий U-критерий Манна-Уитни для определения степени точности вывода о наличии значимых различий, в результате чего получили подтверждение о значимости различий параметра «Последовательность в достижении цели» $U=161,000$ при $p<0,05$, из чего можно сделать вывод о присущем респондентам первой группы пассивного отношения к жизненным неудачам, а респондентам группы сравнения, присущи решительность и стойкость при достижении цели. Также, значимые различия подтвердились в отношении параметра «Общий фон настроения» $U=173,000$ при $p<0,05$, из чего можно сделать вывод, что респонденты второй группы более оптимистичны и получают большее удовольствие от жизни, чем респонденты первой группы. Математическая обработка данных также показала значимые различия результатов общего показателя «Индекс жизненной удовлетворенности» респондентов двух групп $U=164,500$ ($p<0,05$), что говорит о точности сделанных ранее выводов, относительно жизненной удовлетворенности респондентов.

Применение методики «Экспресс-диагностика социальных ценностей личности», позволила определить состав и выраженность основных

ценностей респондентов в разрезе следующих групп ценностей: «Профессиональные», «Финансовые», «Семейные», «Социальные», «Общественные», «Духовные», «Физические», и «Интеллектуальные», количественные результаты которых представлены в таблице 4, наглядное сравнение представлено в графической форме на рисунке 5.

Таблица 4 – Состав основных ценностей респондентов в двух группах

Ценности		Средний группы 1	Средний группы 2
Жизненные ценности по группам ценностных ориентаций	Профессиональные	161	163
	Финансовые	148	148
	Семейные	165	175
	Социальные	159	159
	Общественные	88	83
	Духовные	69	107
	Физические	119	102
	Интеллектуальные	157	153

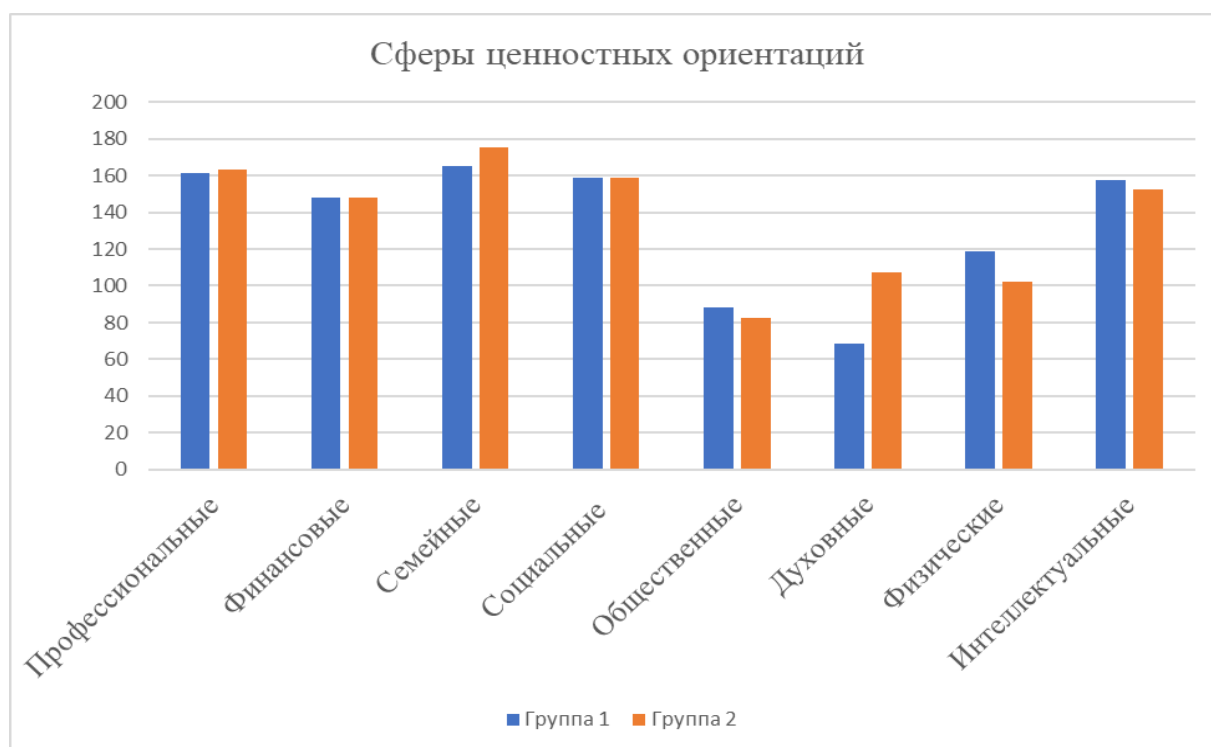


Рисунок 5 – Структура ценностных ориентаций двух групп сравнения

У женщин предпочитающие построение карьеры деторождению (группа 1), преобладают Профессиональные и Семейные ценности, а также проявлены Финансовые, Социальные и Интеллектуальные. Менее значимы для респондентов первой группы Физические ценности, а наименьшую значимость для них имеют Общественные и духовные ценности. Во второй группе наиболее значимыми для респондентов являются Семейные и Профессиональные ценности, меньшее значение для респондентов второй группы имеют Социальные, Интеллектуальные и Финансовые ценности. Следующими по значимости для респондентов второй группы являются Духовные и Физические ценности, а наименьшую значимость для второй группы имеют Общественные ценности.

Можно отметить значительные различия по категории ценностей «Духовные» и для определения степени точности вывода о наличии различий, был применен непараметрический статистический критерий U-критерий Манна-Уитни, который используется для сравнения выраженности показателей в двух несвязных выборках.

В результате математической обработки, мы получили уровень статистической значимости $U=165,000$ при $p<0,05$, что позволяет делать вывод, что для женщин, предпочитающих построение карьеры деторождению, духовные ценности имеют значительно меньшее значение, чем для женщин, предпочитающих деторождению построению карьеры. По категории ценностей «Семейные», в группе сравнения отмечены более высокие показатели, чем в первой группе, но при математической обработке данных двух групп сравнения, статистическая значимость различий не подтвердилась. По категориям ценностей «Общественные», «Физические» и «Интеллектуальные», показатели первой группы превысили показатели группы сравнения, но подтверждения статистической значимости различий, по данным категориям ценностей при математической обработке данных, мы не получили.

Анализируя полученные в результате использования методики – опросник «Шкала экзистенции» А. Лэнгле и К. Орглер данные, мы получили следующие результаты, которые отразили в таблице 5.

Таблица 5 – Показатели средних значений двух групп опросника «Шкала экзистенции» А. Лэнгле и К. Орглер

Параметр исследования	Группа 1		Группа 2 группа сравнения	
	Среднее	SD (+\−)	Среднее	SD (+\−)
(SD) Самодистанцирование	30,87	3,46	33,67	5,92
(ST) Самотрансценденция	70,00*	5,46	74,40*	5,80
(F) Свобода	41,60*	6,90	51,47*	6,48
(V) Ответственность	47,93*	9,97	60,40*	7,71
(P) Персональность	100,87*	6,45	108,07*	8,88
(E) Экзистенциальность	89,53*	15,03	111,87*	12,93
(G-WERT) Персональная экзистенция	190,40*	18,90	219,93*	18,83
* статистически значимые различия (U – критерий Манна–Уитни при $p \leq 0,05$).				

Исходя из полученных результатов, можно наблюдать, что показатели всех субшкал в группе 2 в разной степени более высокие, чем в группе 1. Руководствуясь полученными результатами, можно говорить о том, что средний показатель по шкале «Самодистанцирование» в группе 1 (SD=30,87) как и в группе 2 (SD=33,67), приближен к среднему значению (средний SD=35,5), что говорит о способности респондентов обеих групп воспринимать ситуацию ясно и понимать свои потребности и чувства. По шкале «Самотрансценденция» средний показатель первой группы составил (ST=70) а второй группы (ST=74,40), что говорит о том, что респонденты второй группы более чем респонденты первой группы, знают, что им нравится и чего они хотят, а их внутренний мир более обогащен. Средний показатель шкалы «Свобода» в первой группе составил (F=41,60), во второй группе (F=51,47), что говорит о большей способности респондентов второй группы принимать решения и они более уверены в формировании

собственных суждений. Соответственно респонденты второй группы легче могут находить возможности для собственных действий и принятия решений, чем респонденты первой группы. Средний показатель по шкале «Ответственность», составил ($V=47,93$) в первой группе, что говорит о низкой включенности респондентов первой группы в жизнь, то есть их жизнь планируется в малой степени и может пускаться «на самотек», жизненная позиция таких людей больше пассивная, наблюдающая, а чувство долга выражено слабо. Во второй группе показатель «Ответственность» составил ($V=60,40$), что говорит о высоком уровне включенности в жизнь, аутентичности поведения, такие люди соотносят себя с жизнью и участвуют в ней, проявляя волю и заботятся о собственной жизни. При анализе средних показателей по шкале «Персональность», можно отметить, что у респондентов первой группы средний ниже ($P=100,87$), чем средний показатель во второй группе ($P=108,07$), из чего можно делать вывод, что респонденты первой группы более закрыты и заняты собой, чем респонденты второй группы. По шкале «Экзистенциальность», средний показатель первой группы составил ($E=89,53$), что говорит о трудности в принятии решений из-за неуверенности как в принятии решений, так и в «экзистенциальном месте» («мое ли это место?») [18], таким людям присущи, сдержанность, несамостоятельность в принятии решений, а также расположенность к действиям на основе внешних побуждений, не соотнося их с собственными. Показатель шкалы «Экзистенциальность» второй группы составил в среднем ($E=111,87$), что является достаточно высоким показателем и говорит о большой степени решимости и ответственности за собственную жизнь. Такие люди стремятся активно устраивать собственную жизнь, тщательно и последовательно воплощая в жизнь важные для себя цели. Итоговый показатель «Персональная экзистенциальность» в группе 1 составил в среднем ($G\text{-WERT}=190,40$), что говорит о внутренней закрытости, сдержанности, уязвимости к стрессам, достаточно высоком уровне

зацикленности на себе. Средний показатель «Персональной экзистенции» второй группы составил ($G\text{-WERT}=219,93$), что позволяет говорить о их способности справляться с самим собой и с миром и мочь пойти на внутренние и внешние требования и предложения, соотнося их с собственными ценностями [18], а также большей открытости, доступности и восприимчивости женщин, предпочитающих деторождение построению карьеры, которые более решительны, более готовы к действию и имеют развитое чувство долга.

Для проверки выдвинутых гипотез, необходимо выявить различия выраженности психологических параметров «Самодистанцирование», «Самотрансценденция», «Ответственность», «Экзистенциальность», «Свобода», и «Персональная экзистенциальность» у респондентов двух групп. Для этого был применен непараметрический статистический критерий U-критерий Манна-Уитни, который используется для сравнения выраженности показателей в двух несвязных выборках. В результате математической обработки, мы получили уровень статистической значимости, который отражает степень точности вывода о наличие различий.

По результатам сравнительного анализа данных методики были выявлены значимые различия между группами по параметрам «Самотрансценденция» (ST) $U=164,000$ при $p<0,05$, «Свобода» (F) $U=190,500$ при $p<0,05$, «Ответственность» (V) $U=188,000$ при $p<0,05$, «Персональность» (P) $U=163,500$ при $p<0,05$, «Экзистенциальность» (E) $U=197,000$ при $p<0,05$, «Персональная экзистенциальность» ($G\text{-WERT}$) $U=192,500$ при $p<0,05$, из чего можно сделать вывод о том, что у физиологически здоровых женщин фертильного возраста, предпочитающих построение карьеры деторождению, такие психологические параметры как: экзистенциальность, самотрансценденция, свобода, ответственность, и персональная экзистенциальность, в значительной степени ниже чем у женщин, предпочитающих деторождение развитию карьеры. Значимых различий по

параметру «Самодистанцирование» (SD) $U=151,000$ при $p>0,05$, выявлено не было.

Для исследования степени выраженности психологической установки респондентов на альтруизм или эгоизм, мы применили методику тест диагностики личной установки «Альтруизм-Эгоизм». Анализируя полученные результаты, можно отметить, что средние показатели социально-психологической установки личности «альтруизм-эгоизм» двух групп сравнения не имеют существенных различий и в количественном выражении у первой группы составили в среднем 8,80 баллов, у респондентов второй группы 9,53 балла. Математическая обработка полученных данных с применением непараметрического статистического критерия U-критерий Манна-Уитни $U=136,000$ при $p>0,05$, подтвердила правильность сделанных нами выводов, об отсутствии значимых различий параметра личной установки «альтруизм-эгоизм» между респондентами двух групп сравнения и не подтвердила выдвинутую нами гипотезу о наличии значительных отличий параметров психологической установки «альтруизм-эгоизм, из чего можно сделать вывод о том, что у всех участниц настоящего исследования сбалансированная степень выраженности установки альтруизм и эгоизм, что позволяет им гармонично сочетать соблюдение собственных интересов с интересами других людей.

Для исследования качества личности, называемого локусом контроля мы применили методику «диагностика парциальных позиций интернальности-экстернальности личности» (Е.Ф. Бажин, Е.А. Голынкина, А.М. Эткинд), позволяющую исследовать тип локуса контроля респондентов как в общем, так и в разрезе различных сфер жизни, а именно в области достижений и неудач, в области семейных, производственных и межличностных отношений, а также в отношении здоровья и болезни. Полученные в результате применения методики и обработки данных результаты, приведены в таблице 6.

Таблица 6 – Показатели средних значений двух групп по методике диагностики парциальных позиций интернальности-экстернальности личности

Параметр исследования	Группа 1		Группа 2 группа сравнения	
	Среднее в стенах	Стандартное отклонение (+\−)	Среднее в стенах	Стандартное отклонение (+\−)
Общая интернальность**	5,07	0,96	6,53	1,51
Интернальность в области достижений**	5,53	1,30	7,27	1,53
Интернальность в области неудач**	4,33	1,50	6,07	2,09
Интернальность в семейных отношениях**	4,60	0,91	7,27	0,88
Интернальность в производственных отношениях	4,87	1,30	4,20	1,74
Интернальность в области межличностных отношений**	5,73	0,70	7,27	1,62
Интернальность в отношении здоровья и болезни	5,07	1,87	4,67	1,50
** статистически значимые различия (U – критерий Манна–Уитни при $p \leq 0,05$)				

Анализируя полученные данные, можно отметить, что убеждения респондентов относительно результата их деятельности в различных сферах, в двух группах сравнения различны. Респонденты первой группы в большей степени склонны возлагать ответственность за все происходящее на внешние факторы, на других людей, на случайности, что по теории Дж. Роттера относится к экстернальному локусу контроля.

В большей степени, респонденты первой группы продемонстрировали низкий уровень субъективного контроля – экстернальный локус контроля, в области неудач, а самый высокий показатель респондентов первой группы отмечается в области межличностных отношений. Согласно используемой методики, нормативным показателем считается 5,5 стена и наглядный результат можно увидеть на профиле УСК, рисунок 6.

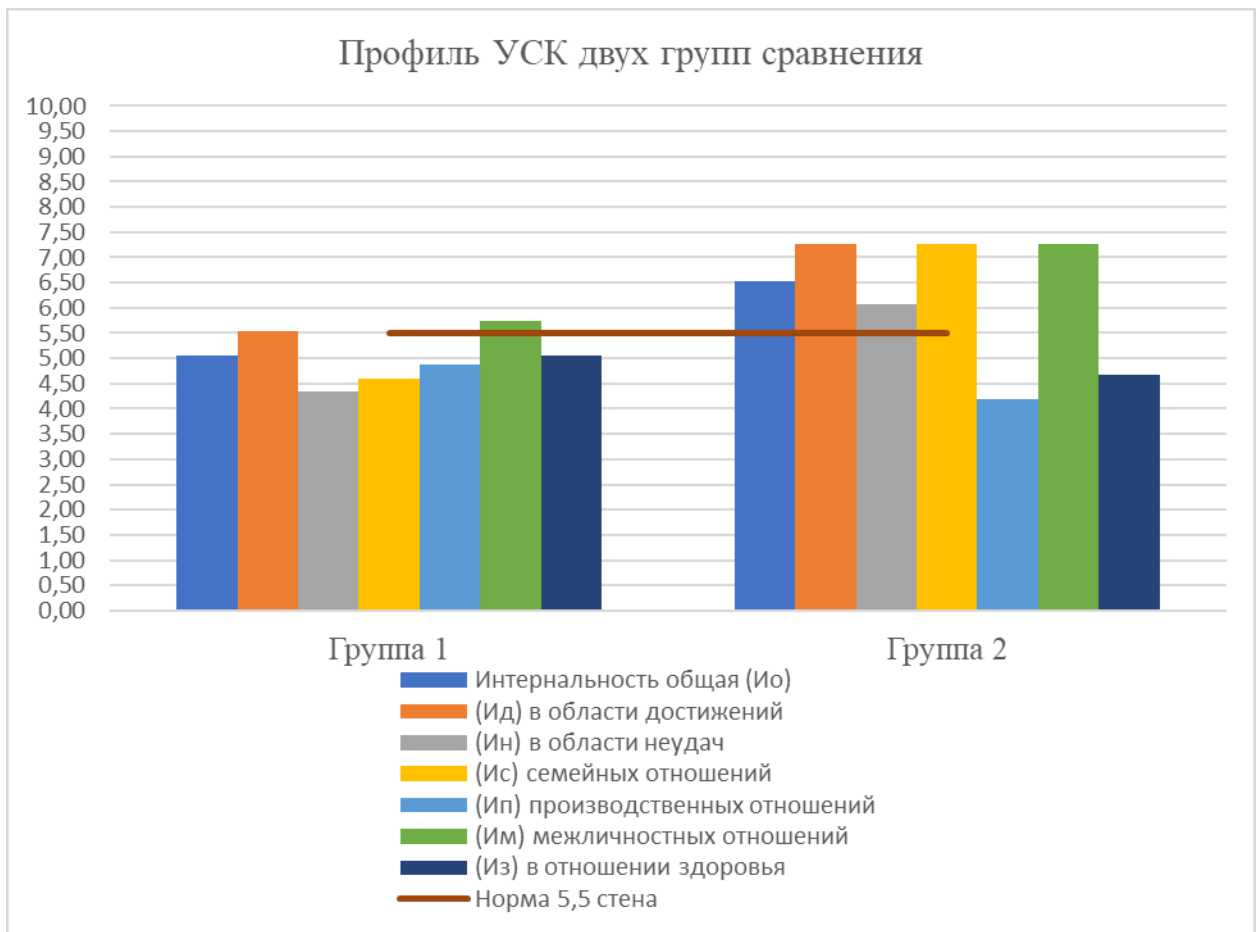


Рисунок 6 – Профиль УСК, локус контроль двух групп по сферам жизни

Анализируя данные профиля УСК, мы наблюдаем, что средний показатель общей интернальности во второй группе выше нормативной отметки ($Ио_{Гр2}=6,53$), что может говорить о повышенном уровне субъективного контроля над эмоционально положительными событиями и ситуациями [46], респонденты второй группы принимают ответственность за происходящее в жизни, считают важные события в своей жизни результатом собственных действий, соотнося их с личными способностями и свойствами характера, то есть непосредственно с собой.

Показатель общей интернальности в первой группе близок к нормативной отметке ($Ио_{Гр1}=5,07$), что может говорить о среднем уровне субъективного контроля респондентов первой группы и можно полагать, что им присущи как интернальный тип отношений, так и экстернальный, в зависимости от жизненных ситуаций, психологического состояния человека

на определенный момент времени. Мы наблюдаем различие в показателях общей интернальности двух групп сравнения и для проверки значимости таких различий мы применили непараметрический статистический критерий U-критерий Манна-Уитни. В результате математической обработки, мы получили уровень статистической значимости $U=176,000$ при $p<0,05$ что подтверждает правильность сделанных нами выводов о значимости различий показателя общей интернальности между респондентами двух групп и позволяет говорить о том, что уровень общей интернальности женщин группы сравнения значительно выше, чем у женщин, предпочитающих построение карьеры деторождению.

Анализируя параметры интернальности в области достижений (Ид), можно говорить о нормативном среднем показателе первой группы (ИдГр1=5,53), что говорит о том, что в одних жизненных обстоятельствах и состоянии, респонденты первой группы считают, что результатов своих достижений они добились сами, а при других обстоятельствах, считают достигнутые значимые результаты как следствие благоприятного стечения обстоятельств, везения и случайностей. Результаты анализа полученных данных респондентов группы сравнения, позволяют отметить достаточно высокий уровень интернальности в области достижений (ИдГр2=7,27), из чего можно сделать вывод о том, что респонденты второй группы склонны результаты значимых достижений соотносить с собственными усилиями, способностями и непосредственному участию в действиях, направленных на то или иное достижение. Такие люди способны к последующим успешным достижениям поставленных перед собой целей. С помощью непараметрического статистического критерия U-критерий Манна-Уитни, мы получили уровень статистической значимости $U=179,000$ при $p<0,05$, что подтверждает правильность сделанных нами выводов о значимости различий показателя интернальности в области достижений.

Полученные в результате исследования показатели интернальности в области неудач (Ин), позволяют отметить пониженный уровень в данной сфере у респондентов первой группы (ИнГр1=4,33), из чего можно сделать вывод, во многих неудачах или отрицательных событиях собственной жизни, респонденты первой группы склонны винить других людей или перекладывать на них ответственность за такие события, либо считать происходящие с ними неприятные события результатом невезения и неудачным стечением обстоятельств. В группе сравнения по показателю интернальности в области неудач, отмечается показатель немного выше нормы (ИнГр2=6,07), что может говорить о том, что в разных жизненных ситуациях, респонденты по-разному могут относиться к неудачам в собственной жизни и адекватно проявлять как интернальный так и экстернальный тип отношения к происходящим в их жизни отрицательным событиям. Можно отметить различия показателей (Ин) двух групп сравнения и для определения уровня статистической значимости, с помощью непараметрического статистического критерия U-критерий Манна-Уитни, мы получили уровень статистической значимости $U=166,500$ при $p<0,05$, что подтверждает правильность сделанных нами выводов о значимости различий показателя интернальности в области неудач, и можно говорить о том, что показатели группы сравнения значительно выше в сторону интернального типа локуса контроля, чем у женщин, предпочитающих построение карьеры деторождению.

Анализ результатов показателей интернальности в области семейных отношений (Ис), позволяет отметить, что результаты респондентов первой группы ниже нормы (ИсГр1=4,60), и можно говорить о том, что в семейной жизни респонденты первой группы, в большей степени считают своих супругов (брачных партнеров) причиной значимых семейных событий и ситуаций, возлагая ответственность за происходящее в семье в большей степени на партнеров, а не на себя. Во второй группе мы наблюдаем

достаточно высокий показатель интернальности в области семейных отношений ($ИсГр2=7,27$), что может говорить о том, что респонденты группы сравнения в большей степени склонны брать ответственность за значимые события в семейной жизни на себя, чем возлагать ответственность на партнера. Мы наблюдаем значимые различия в показателях интернальности семейных отношений между респондентами двух групп и с помощью непараметрического статистического критерия U-критерий Манна-Уитни, мы получили уровень статистической значимости $U=223,500$ при $p<0,05$, что подтверждает правильность сделанных нами выводов о значимости различий показателя интернальности в области семейных отношений, и у женщин, предпочитающих построение карьеры деторождению, данный показатель ниже, чем у женщин, предпочитающих рождение детей построению карьеры.

Анализ показателей интернальности производственных отношений (Ип), позволяет сделать вывод о том, что уровень интернальности в области производственных отношений ниже нормы, что может указывать на склонность респондентов двух групп предавать большее значение внешним обстоятельствам и отдавать приоритет в ответственности и значимости действий в рамках производственных процессов своим коллегам, руководству, а также соотносить результаты тех или иных производственных процессов с везением или невезением, в зависимости от благоприятности или неблагоприятности события. Для подтверждения вывода о незначительности различий показателей двух групп, мы с помощью непараметрического статистического критерия U-критерий Манна-Уитни, получили уровень статистической значимости $U=80,000$ при $p>0,05$, что подтверждает правильность сделанных нами выводов о незначительности различий показателя интернальности в области производственных отношений между двумя группами сравнения.

Мы проанализировали показатель интернальности межличностных отношений (Им) и наблюдаем близкий к норме показатель в первой группе (ИмГр1=5,73), что может говорить о том, респонденты первой группы могут с одними людьми проявлять интернальность в межличностных отношениях и считать себя способным формировать свой круг общения, контролировать и самостоятельно и инициативно выстраивать отношения, а с другими людьми, могут проявлять экстернальное отношение и считать выстраивание с ними межличностных отношений, результатом действий своих партнеров, а также не проявлять инициативности в вопросах взаимодействия с теми людьми, в общении с которыми у респондентов первой группы нет большой заинтересованности. Во второй группе средний показатель интернальности межличностных отношений составил (ИмГр2=7,27), что является достаточно высоким показателем и можно сделать вывод о том, что респонденты группы сравнения активно выстраивают отношения с другими людьми, способны вызывать к себе уважение и симпатию, активно формируют свой круг общения, в большей степени считая свои межличностные отношения с другими людьми, результатом собственных действий. Мы наблюдаем значительные различия показателей интернальности межличностных отношений респондентов двух групп сравнения. Для подтверждения значимости различий, применив непараметрический статистический критерий U-критерий Манна-Уитни, мы получили уровень статистической значимости $U=184,500$ при $p<0,05$, что подтверждает правильность сделанных нами выводов о значимости различий показателя интернальности в области межличностных отношений, соответственно у женщин, предпочитающих построение карьеры деторождению, показатель интернальности в области межличностных отношений значительно ниже чем у женщин, предпочитающих деторождению построению карьеры.

Анализ показателей интернальности в отношении здоровья и болезни (Из) в двух группах сравнения позволяет отметить, что в двух группах

сравнения данный показатель ниже среднего и в первой группе данный показатель составил в среднем (ИзГр1=5,07), что достаточно близкий к норме показатель и можно говорить об адекватном отношении респондентов первой группы к собственному здоровью и в различных ситуациях, способности брать на себя ответственность за собственное здоровье, а также активно прилагать усилия для выздоровления, при этом в некоторых жизненных обстоятельствах, респонденты первой группы могут считать болезнь случайностью, а также полностью возложить ответственность за выздоровление на врачей. Во второй группе мы отмечаем уровень интернальности в отношении здоровья ниже (ИзГр2=4,67), что может говорить и большей склонности респондентов группы сравнения к экстернальному типу отношения и более частом соотнесении болезни с обстоятельствами, на которые респонденты второй группы повлиять не могли, а выздоровление с действиями врачей, либо чудесным выздоровлением. Мы не отмечаем существенных различий в показателях интернальности в отношении здоровья и болезни и для подтверждения своих выводов применили непараметрический статистический критерий U-критерий Манна-Уитни, и получили уровень статистической значимости $U=93,500$ при $p>0,05$, что подтверждает правильность сделанных нами выводов об отсутствии значимости различий показателя интернальности в отношении здоровья и болезни в двух группах сравнения.

Выводы по второй главе

- женщины, предпочитающие построение карьеры деторождению, чаще воспитывались в неполной семье, чем женщины, предпочитающие деторождение построению карьеры;
- женщины, предпочитающие построение карьеры деторождению, значительно меньше проявляли интерес в детстве к роли матери

(куклы, дочери-матери), чем женщины, предпочитающие деторождение построению карьеры;

– женщины, предпочитающие построение карьеры деторождению, чаще положительно относятся к разработкам в области репродуктивной медицины и считают, что риски отложенного деторождения и деторождения в позднем фертильном возрасте невысоки, чем женщины, предпочитающие деторождение построению карьеры;

– у женщин фертильного возраста, предпочитающих построение карьеры деторождению, наблюдается более высокий уровень эмоциональной напряженности и тревожности и более низкий уровень оптимизма, жизненной удовлетворенности и эмоциональной устойчивости, чем у женщин, предпочитающих рождение детей построению карьеры;

– у женщин, предпочитающих построение карьеры деторождению, преобладают профессиональные и семейные ценности, а наименее выражены духовные ценности;

– для женщин, предпочитающих построение карьеры деторождению, духовные ценности имеют значительно меньшее значение, чем для женщин, предпочитающих деторождение построению карьеры;

– женщинам, предпочитающим построение карьеры деторождению, сложно находить возможности для планирования собственных действий и принятия решений, из-за неуверенности как в принятии решений, так и в «экзистенциальном месте» («мое ли это место?»), также, у них наблюдается низкая включенность в жизнь, и пассивно-наблюдательная жизненная позиция;

– у женщин, предпочитающих построение карьеры деторождению, чувство долга выражено слабо;

– у женщин, предпочитающих построение карьеры деторождению, уровень самотранценденции, свободы, ответственности,

персональности, экзистенциальности и персональной экзистенциальности в значительной степени ниже, чем у женщин, предпочитающих деторождение развитию карьеры;

- женщины, предпочитающие построение карьеры деторождению, демонстрируют внутреннюю закрытость, сдержанность и заикленность на себе;
- во всей выборке наблюдается сбалансированная степень выраженности установки альтруизм и эгоизм;
- женщины, предпочитающие построение карьеры деторождению, склонны считать происходящие с ними неприятные события результатом невезения и неудачным стечением обстоятельств;
- женщины, предпочитающие построение карьеры деторождению в семейных отношениях, больше возлагают ответственность за происходящее на партнеров, а не на себя;
- женщины, предпочитающие построение карьеры деторождению в производственных отношениях, склонны отдавать приоритет в ответственности и значимости действий в рамках производственных процессов своим коллегам и руководству;
- у женщин фертильного возраста, предпочитающих построение карьеры деторождению, уровень интернальности в области достижений, неудач, семейных, межличностных отношений в значительной степени ниже, чем у женщин, предпочитающих рождение детей развитию карьеры;
- значительных отличий в уровне интернальности в области производственных отношений и отношения к здоровью, у женщин фертильного возраста, предпочитающих построение карьеры деторождению, и женщин, предпочитающих рождение детей развитию карьеры не обнаружены.

Заключение

Исследование психологических особенностей женщин, предпочитающих построение карьеры деторождению, как и исследование психологических причин отложенного деторождения, женщинами фертильного возраста, в современной науке встречается редко. В большей степени, проблемы отложенного деторождения затрагивают работы ученых в области социологии.

Отложенное деторождение является не только социальным феноменом и причины данного явления, безусловно носят и психологический характер. Предпочтение физиологически здоровыми женщинами фертильного возраста карьеры, может приводить к деторождению в позднем фертильном возрасте, что связано с повышенными рисками возникновения проблем с зачатием, вынашиванием и родоразрешением, а также проблем здоровья матери и ребенка.

Наше исследование направлено на изучение психологических особенностей женщин фертильного возраста, предпочитающих построение карьеры деторождению. Мы тщательно провели теоретический анализ научной литературы, имеющей отношение к изучаемой проблеме. Мы исследовали различные аспекты феномена материнства, родительства и репродуктивного выбора, включая исследование репродуктивных убеждений. Обратили внимание на рационально-гедонистическую концепцию «ценности детей», рассмотрели проблемы ролевого конфликта в вопросах деторождения и карьеры, а также описали теоретическую базу исследования в вопросах демографической проблемы, а также проблемы репродуктивного здоровья, в том числе при «отложенном материнстве».

В первой главе настоящего исследования мы провели теоретический обзор проблемы отложенного материнства в разрезе причин и следствий данного феномена.

Во второй главе, мы отразили результаты проведенного эмпирического исследования, для которого выбрали ряд соответствующих целям и задачам настоящего исследования методик, произвели обработку полученных результатов и содержательно их интерпретировали.

Результатом нашего исследования стало подтверждение следующих выдвинутых нами гипотез:

- у женщин фертильного возраста, предпочитающих построение карьеры деторождению, уровень свободы и ответственности значительно ниже, чем у женщин, предпочитающих рождение детей развитию карьеры;
- у женщин фертильного возраста, предпочитающих построение карьеры деторождению, ценность духовной сферы жизни значительно ниже, чем у женщин, предпочитающих рождение детей развитию карьеры;
- у женщин фертильного возраста, предпочитающих построение карьеры деторождению, уровень интернальности в области семейных и межличностных отношений ниже, чем у женщин, предпочитающих рождение детей построению карьеры.

Часть выдвинутых нами гипотез не подтвердились:

- у женщин фертильного возраста, предпочитающих построение карьеры деторождению, параметры психологической установки «альтруизм-эгоизм» не значительно отличны, чем у женщин, предпочитающих рождение детей развитию карьеры;
- у женщин фертильного возраста, предпочитающих построение карьеры деторождению, ценность профессиональной и финансовой сфер жизни не выше, чем у женщин, предпочитающих рождение детей развитию карьеры;
- у женщин фертильного возраста, предпочитающих построение карьеры деторождению, уровень интернальности в области

производственных отношений выше, чем у женщин, предпочитающих рождение детей построению карьеры, но при проверке гипотезы с помощью непараметрический статистический критерий U-критерий Манна-Уитни, уровень статистической значимости данного различия не подтвердился.

Выдвинутые нами гипотезы подтвердились частично, тем не менее, нам удалось определить некоторые психологические особенности физиологически здоровых женщин, предпочитающих построение карьеры деторождению, что позволяет говорить о том, что задачи исследования выполнены и достигнута поставленная цель.

Несостоящая работа имеет теоретическую и практическую значимость и может способствовать расширению теоретических знаний по проблеме отложенного деторождения, в частности предпочтения физиологически здоровыми женщинами фертильного возраста построения карьеры деторождению, а также быть полезна практикующим психологам, специалистам социальной сферы, представителям общественных организаций, поддерживающих развитие сферы семьи, материнства и детства. Также, можно рекомендовать педагогам различных учебных заведений, проведение тематических лекций среди студентов старших курсов на тему проблемы отложенного деторождения, с акцентированием вопроса важности материнства как значимой социальной роли женщины, а также значимости деторождения в целом в целях улучшения демографической ситуации государства.

Подводя итоги, стоит отметить, что настоящее исследование не отражает полноту представлений о затронутой проблеме, и требуется дальнейшая, более глубокая аналитическая работа над теоретическими аспектами и более масштабные эмпирические исследования в дальнейшем.

Список используемой литературы

1. Алешина Ю. Е., Лекторская Е. В. Ролевой конфликт работающей женщины // Вопросы психологии. 1989. №5. С. 80–88.
2. Антонов А. И., Медков В. М. Социология семьи. М. : МГУ, 1996. С. 95, 147, 246.
3. Баскакова М. Е. Замужняя женщина: семья или работа? // Семья в России, 1995. № 3–4.
4. Безрукова О. Н. Материнство в контексте социальных и психологических проблем репродуктивного здоровья / Биосоциальная природа материнства и раннего детства / Под ред. А. С. Батуева. СПб. : Изд. СПбГУ, 2007. С. 41–119.
5. Волкова Л. Женщина и карьера. СПб. : «Питер», 1997. 286 с.
6. Горностай П. П. Личность и роль: Ролевой подход в социальной психологии личности. К. : Интерпресс ЛТД, 2007. 312 с.
7. Гурко Т.А. Репродуктивные планы супругов и влияющие на них факторы // Социологические исследования. 2014. № 9. С. 78–85.
8. Дмитриева Н.Ю. Общая психология. Конспект лекций. М. : Эксмо, 2007. 128 с.
9. Доклад Российской Федерации о достигнутых успехах и возникших проблемах в деле осуществления Пекинской декларации и Платформы действий и итоговых документов 23-й спецсессии ГА ООН. С. 3. URL:https://www.unecsc.org/fileadmin/DAM/Gender/Beijing_20/Russian_Federation.pdf (дата обращения 12.12.2021).
10. Завьялова Е. К. Социально-психологическая адаптация женщин в современных условиях (профессионально-личностный аспект). Диссертация д.п.н.: 19.00.05. / СПбГУ, 1998. 294 с.

11. Захарова Е. И. Условия становления негативного отношения современных женщин к материнской роли // Культурно-историческая психология. 2015. Том. 11. № 1. С. 44–49.
12. Захарова Е. И., Строгалина А. И. Особенности принятия родительской позиции // Психологическая диагностика. 2005. № 4. С. 58–70.
13. Иванова И. С. Современные концепции женственности и роль женщины в мире // Вестник ассоциации вузов туризма и сервиса. 2010. №3. [Электронный ресурс] URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/sovremennye-kontseptsii-zhenstvennosti-i-rol-zhenschiny-v-mire> (дата обращения: 17.03.2022).
14. Капитонов В. Ф., Ли-Ги-Ру С. Ю. Рождаемость и потенциальные меры повышения ее уровня. Электронный научный журнал Социальные аспекты здоровья населения. 2021. № 2. DOI: 10.21045/2071-5021-2021-67-2-10. [Электронный ресурс] URL: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/1252/30/lang.ru> (дата обращения: 10.11.2021).
15. Комарова И. И., Хайдаршина В. А., Абрамушина А. И. Влияние социальных факторов на беременность и рождаемость в Удмуртской Республике // Научные высказывания, 2023. №1 (25). С. 21–24.
16. Кондакова Н. Женщины в сфере управления // Женщина и свобода: пути выбора в мире традиций и перемен. Материалы международной конференции 1993 г. М. : Наука 1994. С. 40–50.
17. Корниенко Д. С., Радостева А. Г., Харламова Т. М., Силина Е. А. Психология семьи. Основы перинатальной психологии и психологии родительства. Пермь : Издательский центр Пермского государственного национального исследовательского университета, 2018. 93 с.
18. Коростылева Л. А., Кравченко Н. Е. Пути профессиональной и личностной самореализации. СПб. : ЦИПКПО, 1997. 72 с.

19. Кривцова С. В., Лэнгле А., Орглер К. Шкала экзистенции (Existenzskala) А. Лэнгле и К. Орглер. // Экзистенциальный анализ. №1. Бюллетень. Москва, 2009. С. 141–170.
20. Крикунова Е. А., Толстунова Г. П., Макарьева Е. А. Демографические проблемы современной России // Материалы XI Международной студенческой научной конференции Студенческий научный форум. [Электронный ресурс] URL: <https://scienceforum.ru/2019/article/2018013787> (дата обращения: 03.06.2022).
21. Крысько В. Г. Психология. Курс лекций: учебное пособие / В. Г. Крысько. Москва : Вузовский учебник : ИНФРА–М, 2017. 251 с.
22. Лысенко Л. М., Крякина Е. О роли женщины в современном обществе // The theory and practice of gender studies in world science: materials of the VI international scientific conference on May 5–6, 2015 (p.39) Prague, P. 84. [Электронный ресурс] URL: http://sociosphera.com/files/conference/2015/k-05_05_15.pdf.
23. Матвеева Е. В. Анализ материнства с позиции теории деятельности. К. : ВГГУ, 2004. 132 с.
24. Мещерякова С. Ю. Психологическая готовность к материнству // Вопросы психологии. 2010. №5. С. 18–27.
25. Минюрова С. А., Тетерлева Е. А. Диалогический подход к анализу смыслового переживания материнства // Психологический журнал. 2012. № 5. С. 63–75.
26. Наследов А. Д. Математические методы психологического исследования. Анализ и интерпретация данных. СПб : «Речь», 2004. 392 с.
27. Новостная статья. Агентство экономической информации ПРАЙМ. [Электронный ресурс] URL: <https://1prime.ru/society/20210307/833183456.html> (дата обращения: 17.03.2022).

28. Овчарова Р. В. Родительство как психологический феномен: учебное пособие. М. : Московский психолого-социальный институт, 2006. 496 с.
29. Официальный сайт Международной информационной группы «Интерфакс», статья от 05.03.2020 года, раздел «В России». INTERFAX.RU [Электронный ресурс]. URL: <https://www.interfax.ru/russia/697849> (дата обращения: 11.11.2021).
30. Официальный сайт Федеральной службы государственной статистики/ Статистика/ Официальная статистика/ Население/ Семья, материнство и детство/ СТРУКТУРА СЕМЕЙНЫХ ЯЧЕЕК ПО ЧИСЛУ ДЕТЕЙ МОЛОЖЕ 18 ЛЕТ. [Электронный ресурс]. URL: <https://rosstat.gov.ru/folder/13807> (дата обращения: 22.04.2022).
31. Панина Н. В. Индекс жизненной удовлетворенности. // LifeLine и другие новые методы психологии жизненного пути. М. : Прогресс, 1993. С. 107–114.
32. Попова Л. В. Проблемы самореализации одаренных женщин. // Вопросы психологии. 1996. №2. С. 31–41.
33. Прядеин В. П. Ответственность как системное качество личности: учебное пособие. Екатеринбург : Уральский государственный педагогический университет. 2001. 208 с.
34. Репродуктивный возраст [Электронный ресурс]: URL: <https://ru.wikipedia.org/wiki/фертильность> (дата обращения 22.07.2022).
35. РИА НОВОСТИ, Недвижимость, статья «Ипотеке в РФ 15 лет: история развития, достижения, проблемы и прогнозы» от 05.09.2012 (обновлено 29.02.2020), [Электронный ресурс]. URL: <https://realty.ria.ru/20120905/398385878.html> (дата обращения: 13.12.2021).
36. Рубинштейн С. Л. Основы общей психологии. СПб. : Питер Ком, 1999. С. 727–739.

37. Середенко П. В. Методы математической статистики в психолого-педагогических исследованиях: учеб. пособие / П. В. Середенко, А. В. Должикова. 2–е изд., испр. и доп. Южно–Сахалинск : СахГУ, 2009. 52 с.

38. Сидоркина Валентина Михайловна, Фадеева Ирина Михайловна Семейные ценности в региональном социуме: факторы изменений // Регионология. 2017. №4 (101). [Электронный ресурс] URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/semeynye-tsennosti-v-regionalnom-sotsiume-factory-izmeneniy> (дата обращения: 14.03.2023).

39. Синельников А. Б. Трансформация семейных отношений и ее значение для демографической политики в России // Демографические исследования. 2006. № 5. [Электронный ресурс]. URL: http://www.demographia.ru/articles_N/index.html?idR=5&idArt=683 (дата обращения: 12.12.2021).

40. Соболевская О. В. Научная статья от 24 марта 2020 года. Научно–образовательный портал IQ.HSE.RU национального исследовательского университета «Высшая школа экономики». [Электронный ресурс]. URL: <https://iq.hse.ru/news/351694548.html> (дата обращения: 11.11.2021).

41. Солдатов Антон. Научная статья «Еще успеем». В чем плюсы и минусы отложенного материнства?» от 28.07.2020 года. ТАСС наука. [Электронный ресурс]. URL: <https://наука.tass.ru/sci/9058161> (дата обращения: 13.12.2021).

42. Спиридонов А.В., Бенелли Л.Н. Психология материнства как феномен в отечественной психологической науке // Вестник Московского информационно-технологического университета – Московского архитектурно-строительного института. 2020. №4. [Электронный ресурс] URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/psihologiya-materinstva-kak-fenomen-v-otechestvennoy-psihologicheskoy-nauke> (дата обращения: 22.03.2022).

43. Тащева А. И. Своеобразие супружеских отношений в «двухкарьерных» и «не карьерных» браках // Вестник Адыгейского

государственного университета. Серия Педагогика и психология. 2012. Вып. 4. С. 149–155.

44. Указ Президента РФ от 9 октября 2007 г. № 1351 «Об утверждении Концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года» (с изменениями и дополнениями). [Электронный ресурс] URL: <http://www.kremlin.ru/acts/bank/26299> (дата обращения: 10.11.2021).

45. Фетискин Н. П., Козлов В. В., Мануйлов Г. М. Социально–психологическая диагностика развития личности и малых групп. М. Изд–во Института Психотерапии. 2002 // Диагностика личностной установки «альтруизм-эгоизм». С. 16.

46. Фетискин Н. П., Козлов В. В., Мануйлов Г. М. Социально–психологическая диагностика развития личности и малых групп. М. Изд–во Института Психотерапии, 2002 // Диагностика парциальных позиций интернальности – экстернальности личности (Е. Ф. Бажин, Е. А. Голынкина, А. М. Эткинд). С. 14–19.

47. Фетискин Н. П., Козлов В. В., Мануйлов Г. М. Социально–психологическая диагностика развития личности и малых групп. М. : Изд–во Института Психотерапии. 2002 // Методика Диагностика реальной структуры ценностных ориентаций личности С.С. Бубнова. С. 18.

48. Филиппова Г. Г. Психология материнства: Учебное пособие. М. : Изд–во Института Психотерапии. 2002. 240 с.

49. Филиппова Г. Г. Психология репродуктивной сферы человека: методология, теория, практика. [Электронный ресурс] // Медицинская психология в России: электрон. науч. журн. 2011. N 6. [Электронный ресурс] URL: http://mprj.ru/archiv_global/2011_6_11/nomer/nomer05.php (дата обращения: 22.04.2022).

50. Франкл В. Человек в поисках смысла. Москва : Прогресс. 1990. 372 с.

51. Хорни К. Женская психология. СПб. : «Питер-Пресс», 1993. 222 с.

52. Хорни К. Невроз и личностный рост: борьба за самореализацию. СПб. : Питер, 2020. 400 с.
53. Bernardi, L., Mynarska, M. and Rossier, C. Uncertain, Changing and Situated Fertility Intentions. In: Reproductive Decision-Making in a Macro-Micro Perspective. 2015. P. 113-139.
54. Bernardi, L., von der Lippe, H., & Keim, S. Social influences on fertility: a comparative mixed methods study in Eastern and Western Germany. Journal of Mixed Method Research. 2007. P. 23–47.
55. Hoffman, L. and Hoffman, M. The Value of Children to Parents. In: Fawcett, J.T., Ed., Psychological Perspectives on Population, Basic Books, New York, 1973. P. 19–79.
56. Morgan, S.P. Parity-specific fertility intentions and uncertainty: The United States 1970 to 1976. Demography. 1982. P. 19, 315–334.
57. Taniguchi, H. The timing of childbearing and women's wages. Journal of Marriage and the Family. 1999. P. 61, 1108–1120.
58. Thomson, E. Couple childbearing desires, intentions, and births. Demography. 1997. P. 34, 343–354.

Приложение А

Анкета-опросник участника исследования

1. Ваш возраст _____ лет
 2. Какое у Вас образование?
 - Среднее специальное (закончен техникум, колледж)
 - Незаконченное высшее (_____ лет в институте или университете)
 - Высшее (закончен институт, университет)
 - Другое _____
 3. Вы росли в семье:
 - Полная семья (воспитывали мать и отец)
 - Неполная семья (воспитывала мать)
 - Неполная семья (воспитывал отец)
 - Другое _____
 4. Вы единственный ребенок в семье?
 - Да
 - Нет
 5. Ваше детство в основном прошло:
 - В большом городе, крупном районном центре
 - В небольшом населенном пункте (ПГТ, поселок, деревня, т.д.)
 6. Ваши любимые детские игры:
 - Ролевые (игры в куклы, дочки-матери и т.д.)
 - Подвижные игры (салки, прятки, мяч и т.д.)
 - Творческие игры (лепка, рисование, раскраски, шитье, конструктор)
 7. Ваша детская мечта (мечты):
 - Конкретной мечты не было
 - Была мечта (мечты) _____
-

Продолжение Приложения А

8. Вы бы определили Ваш семейный статус как:

- Замужем (официально состою в супружеских отношениях)
- Состою в партнерских отношениях без регистрации брака («гражданский брак»)
- Не замужем, в зарегистрированном или «гражданском браке» не состояла
- Разведена или рассталась с партнёром
- Иное _____

9. Наличие у вас детей на настоящий момент:

- Имею _____ (человек) детей, возраста _____, _____, _____, _____ (лет)
- Детей не имею.

10. Вы планируете дальнейшее деторождение?

- Планирую
- Планирую, но сначала хочу построить карьеру
- Не планирую
- Не позволяет состояние здоровья
- Я сторонник Чайлдфри
- Другое _____

11. Какое из утверждений, Вам больше всего подходит?

- Я полностью удовлетворена своей жизнью и не хочу что-либо менять в настоящее время.
- Мне нравится моя жизнь, но есть обстоятельства, требующие изменений.
- Я хочу изменить свою жизнь, но есть обстоятельства, препятствующие этому.

Продолжение Приложения А

12. Оцените пожалуйста степень удовлетворенности своим материальным достатком. (0 – полностью не удовлетворена, 10 – полностью удовлетворена).

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 (выделите подходящую цифру)

13. Если бы вы имели желаемый вами достаток, то:

- Вы бы предпочли посвятить себя семье и детям, уделяя большую часть времени материнским функциям, а затем подумать о карьере (когда дети подросли).
- Вы бы предпочли построить успешную карьеру и реализовать себя в профессиональной или творческой сфере, а затем посвятить себя семье и детям в полной мере.
- Вы бы предпочли иметь небольшую профессиональную занятость, не способствующую карьерному росту, и успевать уделять необходимое время семье и детям.
- Другое _____

14. Укажите пожалуйста значимое для Вас событие в жизни или достижение, повлиявшее на вашу личность _____

15. Укажите пожалуйста, какую значимую для Вас цель, вы бы хотели достичь в дальнейшем?

Продолжение Приложения А

16. Есть ли у Вас какие-либо проблемы физического здоровья, оказывающие влияние на трудовую деятельность, либо влияющие на деторождение?

- Да
- Нет

17. Как вы относитесь к современным научным разработкам в области репродуктивной медицины, в том числе заморозке биоматериала (яйцеклетка, эмбрион):

- Положительно, такие технологии позволяют отложить деторождение, существенно снизив риски снижения репродуктивной функции.
- Отрицательно, процесс деторождения должен быть естественным, за исключением наличия физиологических проблем с зачатием и это единственная возможность деторождения.
- Другое _____

18. Как вы относитесь к проблеме повышенных рисков при отложенном деторождении и деторождении в позднем фертильном возрасте (после 40 лет), в частности повышенным рискам возникновения проблем с зачатием и вынашиванием, повышенным рискам возникновения проблем с физиологическим здоровьем матери и ребенка, рожденного в позднем фертильном возрасте?

- Современный уровень медицины позволяет решать большое количество различных проблем, в том числе проблем с зачатием, вынашиванием и родами в позднем фертильном возрасте и отношусь к данному вопросу спокойно и считаю, что деторождение в позднем фертильном возрасте на сегодняшний день, это норма.

Продолжение Приложения А

- Я считаю, что деторождение в позднем фертильном возрасте действительно связано с повышенными рисками для матери и ребенка и откладывать деторождение на поздний фертильный возраст не стоит, за исключением случаев, когда в более раннем фертильном возрасте у женщины не было никакой возможности для деторождения.
 - Другое _____
-

Уважаемая участница исследования,

Благодарю Вас за ответы! От всей души желаю Вам быть счастливой и благополучной женщиной и успешно реализовывать себя в том, к чему вы тянетесь душой и что позволяет Вам быть в гармонии с собой и миром!