

Мартинюк І.С.

Інститут підготовки кадрів

Державної служби зайнятості України

ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ НАУКОВИХ ПОГЛЯДІВ ДО ВИВЧЕННЯ САМООЦІНКИ ВАГІТНИХ ЖІНОК

Сучасні соціально-економічні та соціально-психологічні зміни у суспільстві ставлять нові вимоги до організації охорони здоров'я. Зміцнення здоров'я нації України, збільшення народжуваності, покращення якості ведення вагітності та пологів є однією з основ медико-психологічної допомоги.

Стратегічні пошуки нових напрямів вивчення особистості вагітних жінок, складників та чинників самооцінки вагітних жінок, що впливають на перебіг вагітності, процес пологів та післяпологовий період, становлення паттернів материнсько-дитячих відносин дають підстави для аналізу підходів до вивчення самооцінки вагітних жінок.

Самооцінка – складник самосвідомості, що характеризується оцінками самого себе як особистості, власних здібностей, етичних якостей і вчинків; важливий регулятор поведінки. Самооцінка визначає взаємини людини з її оточенням, її критичність, вимогливість до себе, ставлення до успіхів і невдач.

Стаття присвячена теоретичному аналізу наукових поглядів на стан вивчення проблеми самооцінки вагітних жінок.

На основі аналізу наукових підходів до вивчення самооцінки особистості у зарубіжній та вітчизняній психології розглянуто поняття «материнство» у різних контекстах, розкрито вплив самооцінки на формування материнства, розвиток особистості вагітної жінки, перебіг вагітності, процес пологів, післяпологовий період, становлення паттернів материнсько-дитячих відносин.

У статті визначено фактори, що впливають на формування материнства: біологічні (стан репродуктивного здоров'я жінки, відсутність/наявність хронічних захворювань, відсутність/наявність вживання психоактивних речовин, обставини зачаття), психологічні (рівень особистісної зрілості, психологічна готовність до материнства, самооцінка, відсутність/наявність невротичних розладів, акцентуація характеру, рівень особистісної тривожності, ставлення до дитини, ціннісні орієнтації), соціальні (комунікація, статус (заміжня/розлучена), сімейні ролі, культурний рівень, рівень освіти, соціально-економічний, матеріальне забезпечення) та моделі материнства (педагогічна, партнерська, психологічна, фемінна, жертвна).

Ключові слова: вагітність, материнство, самооцінка вагітних жінок, пологи, післяпологовий період.

Актуальність дослідження. Вивчення материнства з погляду соціально-психологічного підходу розкриває вивчення проблеми у галузях медицини, таких як: фізіологія, гінекологія та акушерство, неонатологія, педіатрія. Підвищення рівня медико-психологічної допомоги у супроводі вагітності (облік вагітної жінки, діагностика та лікування гестозів, функціонування школи материнства); супровід процесу пологів (партнерство в пологах, психологічна профілактика болю в пологах) та післяпологового періоду (сумісне перебування матері й дитини, особливості поведінки жінки, що народила, психоемоційні стани жінок у ранньому післяпологовому періоді); неонатологічна практика (фізіологічні потреби новонародженого, особливості догляду за новонародженим, психоемоційний контакт матері й дитини, психологія материнських почуттів) формують актуальність проблематики вивчення. Тому соціально-психологічний підхід до вивчення материнства ґрунтується на вивченні самооцінки особистості, а саме особистості вагітної жінки.

Теоретичним підґрунтям вивчення наукових поглядів самооцінки вагітних жінок стали праці зарубіжних та вітчизняних науковців.

Сучасні дослідники проблем перинатальної психології В. Абрамченко, А. Батуєв, О. Васильєва, І. Коваленко, Е. Могилевська, Л. Соколова

розглядають процес вагітності як особливий перехідний стан для організму і особистості жінки.

Дослідження в галузі психології материнства (О. Захаров, Р. Овчарова, І. Хамітова) дають змогу зробити висновок, що стан вагітності є одним із найважливіших етапів у житті жінки, закономірним результатом розвитку материнської сфери та актуальним етапом у подальшому розвитку жінки як особистості та матері, її самооцінки та самореалізації.

Г. Філіппова зауважує, що материнство – це один із соціальних жіночих станів, що закладений біологічно, але суспільні норми й цінності чинять істотний вплив на його зміст і прояв у кожній конкретній жінки [1, с. 109–117].

Аналіз досліджень і публікацій. На сучасному етапі вивчення феномена самооцінки особистості вітчизняні науковці поняття «самооцінка» аналізують як:

- вивчення самооцінки як фактора становлення особистості (М. Волобуєв (2019), Ю. Кузрук (2015), О. Олійник (2018), Ю. Сидоренко (2018));

- дослідження особливостей розуміння самооцінювання у сучасній психологічній науці (Т. Криворучко (2019), Є. Калюжна (2019));

- дослідження трансформації «Я-образу» особистості у складних життєвих обставинах (А. Кулікова (2016), О. Стельмах (2016), А. Супріан (2018), І. Черезова (2016), Ю. Швалб (2017));

- аналіз теоретичних засад дослідження проблеми самоставлення в психології (В. Балахтар (2018), О. Малихіна (2021), І. Радул (2017)).

Таким чином, вивчення самооцінки розглядається з погляду багатозначності як психологічного феномена, її вплив на розвиток та функціонування різних психологічних проявів особистості. Самооцінка має динамічний характер та може змінюватися в процесі діяльності та водночас впливати на неї.

Проаналізуємо ступінь дослідження проблеми самооцінки вагітних жінок у психології материнства, перинатальній психології, а також розглянемо її вплив на особистість вагітної жінки, процес виношування та пологів, післяпологовий період.

Сучасний стан досліджень у галузі психології материнства нараховує декілька напрямів вивчення феномена материнства. Досліджуються значимі особистісні характеристики майбутньої матері (Н. Авдєєва, В. Брутман, С. Еніколопов, С. Мещерякова, М. Панкратова); виділяються чинники й умови психологічного ризику для майбутнього розвитку новонародженого (О. Баже-

нова, Л. Баз, О. Копіл,); проводиться системне вивчення мотивації для формування материнської поведінки (Г. Філіппова).

Мета статті полягає в теоретичному аналізі наукових поглядів на вивчення самооцінки вагітних жінок.

Виклад основного матеріалу. Аналіз останніх досліджень і публікацій показав, що визначення, опис та дослідження самооцінки вивчалось вітчизняними та зарубіжними науковцями, зокрема здійснювались дослідження самооцінки у структурі «Я-Концепція» (Р. Бернс, М. Розенберг), у структурі самосвідомості (І. Чеснокова), в контексті концепції смислу «Я» (В. Столін), у структурі самовідношення (С. Пантелєєв), як специфічної функції самосвідомості й самоставлення (Л. Бороздіна), характеристики процесу самооцінювання (Р. Лазарус, К. Сміт), основних процесів самооцінювання, як оцінка та емоція (Н. Емлер).

У психологічних дослідженнях науковців (О. Гуменюк, І. Кон, Г. Меднікова) самооцінка інтерпретується як емоційно-оціночний складник «Я-концепції», особистісне утворення, що бере безпосередню участь у регуляції поведінки і діяльності, характеристика особистості.

«Я-концепція» – це динамічна система уявлень людини про себе, яка включає усвідомлення своїх фізичних, інтелектуальних та інших особливостей; самосвідомість та суб'єктивне сприймання зовнішніх чинників, які впливають на особистість.

Здатність до усвідомлення своїх особливостей виникає в комунікації/інтерації у процесі формування самосвідомості, мислення, розуміння, ставлення до свого життя, вона опосередкована спільною діяльністю, що сприяє формуванню певного уявлення про себе, свою здатність до суспільно значущих дій та вчинків.

Уявлення про себе (суб'єктивний образ власного «Я») виникає під впливом оцінного ставлення інших людей у разі співвіднесення мотивів, мети і результатів своїх вчинків та дій із соціальними нормами поведінки, які прийняті в конкретному суспільстві.

Результатом формування самосвідомості є «Я-концепція» особистості».

«Я-концепція» є системою настанов, яка включає три структурні елементи:

- 1) **когнітивний** – система уявлень і знань особистості про себе;

- 2) **емоційно-оцінний** (афективний) – емоційна оцінка своїх уявлень і знань про себе, емоційне ставлення до себе;

3) *поведінковий* (регуляторний) – поведінкова реакція.

Ґрунтуючись на наукових концепціях феноменології «Я-концепції», Я. Гошовським визначено такі її структурні модальності, як:

1) «образ Я» – уявлення індивіда про себе (когнітивний складник);

2) самооцінка – афективна оцінка уявлень особистості про себе самого (емоційно-оцінний складник);

3) потенційна поведінкова реакція, тобто конкретні дії, викликані і «образом Я», і самооцінкою (поведінкова оцінка).

«Я-концепція» формується під впливом життєвого досвіду людини, насамперед стосунків у сім'ї, проте досить рано вона набуває якості активності й починає впливати на інтерпретацію цього досвіду, систему її очікувань та прогнозів щодо свого майбутнього, на оцінку своїх досягнень, критичність до себе.

Важливою функцією «Я-концепції» є забезпечення внутрішньої узгодженості особистості, стійкості її поведінки.

З погляду змісту і характеру уявлень про себе виділяють «Я-минуле», «Я-теперішнє», «Я-майбутнє», «Я-динамічне» (як особистість змінюється, якою вона прагне стати), «Я-уявлюване», «Я-маска», «Я-фантастичне» тощо. Розбіжності між «ідеальним Я» та «реальним Я» є джерелом розвитку особистості. Разом із тим суттєві суперечності між ними можуть призвести до внутрішнього конфлікту й негативних переживань [9, с. 464].

Центральним складником «Я-концепції» є самооцінка особистості. Самооцінка – це цінність, значущість, якої надає собі індивід, критичність до своєї особистості, діяльності, поведінки [9, с. 464].

Самооцінка виконує регуляційну і захисну функції, впливає на поведінку, діяльність і розвиток особистості, її стосунки з іншими людьми. Відображаючи рівень задоволення чи незадоволення собою, самооцінка створює основу для сприймання власного успіху чи неуспіху в діяльності, досягнення мети певного рівня, тобто рівня домагань особистості.

Самооцінка формується на основі оцінок оточуючих, оцінки результатів власної діяльності, а також на основі співвіднесення реального та ідеального уявлення про себе.

Оскільки самооцінка є складником емоційно-оцінного компонента «Я-концепції» особистості, то проаналізуємо взаємозв'язок материнства та самооцінки.

На думку науковців перинатальної психології та психології материнства (Е. Могилевська, Л. Соколова, І. Хамітова, Г. Філіппова), розвиток материнської сфери напряму впливає на особистість жінки та її самооцінку, тому розглянемо самооцінку вагітних жінок як один зі складників материнства.

У тлумачному словнику С. Ожегова (1992) поняття «материнство» трактується як «стан жінки у період вагітності, пологів, годування дитини, властива матері свідомість, споріднені зв'язки з дітьми».

У сексологічному українському словнику (2005) поняття «материнство» визначається як функція жіночого організму, спрямована на продовження людського роду, і включає біологічні (виношування, народження і вигодовування дитини) та соціальні (виховання дитини) аспекти.

В. Брутман вивчав материнство як одну із соціальних жіночих ролей, на зміст якої впливають суспільні норми та цінності. «Материнство, – стверджує італійський психолог А. Мінегетті, – насправді всього лише виконання жінкою завченої з дитинства ролі» [1, с. 109–117].

Ф. Хорват визначав материнство як особистісні якості жінки, її біологічні та психологічні особливості, які жінка має як би у собі, як якусь художню здатність, наче вроджений талант. О. Матвеева визначає його як особливий вид діяльності жінки, спираючись на положення В. Давидова про типологію діяльності [6, с. 76].

С. Мінжорова, Є. Тетерлева відзначають, що всі психологічні роботи в галузі вивчення феномена материнства дозволяють виділити два основні напрями сучасних досліджень. Перший присвячений обговоренню якостей, поведінки матері, вивчення їх впливу на розвиток дитини. Мати розглядається в термінах повинності як детермінант розвитку особистості дитини, як об'єкт – носій батьківських функцій, позбавлений суб'єктивної психологічної реальності. Другий напрям аналізу материнства акцентує увагу на ідеї суб'єктності жінки – матері. Тому, аналізуючи материнство, автори визначають його як унікальну ситуацію розвитку самосвідомості жінки, яка стає етапом переосмислення з батьківських позицій власного дитячого досвіду, періодом інтеграції образу батька і дитини [7, с. 63–75].

Материнство належить до соціальних феноменів і є вразливим до змін у суспільстві, що є своєрідним індикатором його благополуччя, тому такий феномен в Україні охороняється і заохочується державою.

Так, відповідно до статті 57 Закону України про охорону здоров'я «Заохочення материнства. Гарантії охорони здоров'я матері та дитини» охорона здоров'я матері та дитини забезпечується організацією широкої мережі жіночих, медико-генетичних та інших консультацій, пологових будинків, санаторіїв та будинків відпочинку для вагітних жінок і матерів з дітьми, ясел, садків та інших дитячих закладів; наданням жінці відпустки у зв'язку з вагітністю і пологами з виплатою допомоги по соціальному страхуванню та встановленням перерв у роботі для годування дитини; виплатою у встановленому порядку допомоги у зв'язку з народженням дитини і допомоги на час догляду за хворою дитиною; забороною застосування праці жінок на важких і шкідливих для здоров'я виробництвах, переведенням вагітних жінок на легку роботу зі збереженням середнього заробітку; поліпшенням і оздоровленням умов праці та побуту; усуненням негативних екологічних факторів; державною і громадською допомогою сім'ї та іншими заходами у порядку, встановленому законодавством України. З метою охорони здоров'я жінки їй надається право самій вирішувати питання про материнство.

Тому вивчення материнства у різних аспектах (юридичному, медичному, соціальному, психологічному, економічному) дає можливість проаналізувати його вплив на становлення особистості, сфери життєдіяльності та формування самосвідомості кожної вагітної жінки. Наше вивчення материнства ґрунтується на соціально-психологічному підході.

Нагадаємо, що соціально-психологічний підхід спирається на вивчення самооцінки особистості, а саме особистості вагітної жінки.

Самооцінка вагітної жінки, як і самооцінка особистості, формується, розвивається, змінюється/не змінюється під впливом соціально-психологічних чинників на життєдіяльність особистості вагітної жінки.

Соціально-психологічні фактори, що формують самооцінку вагітної жінки, а саме: соціальні – самореалізація, житлово-побутові умови проживання, джерела існування; соціально-психологічні – психологічна готовність до материнства, соціальне оточення, соціально-психологічні взаємини у сім'ї та родині; медичні/гестаційні складники – стан репродуктивного здоров'я, психоемоційне протікання вагітності.

Перераховані вище фактори впливають на вагітність, пологи, післяпологовий період, материнсько-дитячі відносини, позаяк період вагіт-

ності і пологів – це фізіологічні та одночасно стресові процеси в житті жінки, які поєднані із перебудовою організму та емоційно-почуттєвої сфери жінки (гестоз, гестаційна домінанта, амбівалентність почуттів, загроза переривання вагітності, соціально-психологічна готовність до материнства).

В. Купченко вивчав зміни особистості жінки під час вагітності на фізіологічному, когнітивному, емоційному, поведінковому рівнях [5, с. 30–34].

М. Нечаєва та М. Березин досліджували психологічні особливості вагітної жінки, що визначаються особливостями моделі материнства, опанованої від матері, характером адаптації до подружніх відносин, психологічним кліматом у сім'ї/родині, особистісним статусом вагітної жінки, уявленнями й очікуваннями, пов'язаними з материнством [8, с. 66–76].

Б. Карвасарський вказує, що вік, соціально-побутові умови, шкідливі звички і характер взаємин подружжя, умови праці є значущими психосоціальними чинниками, які можуть негативно впливати на процес вагітності та можуть стати однією з причин виникнення ускладнень як під час вагітності, так і в післяпологовий період.

Д. Гошовська розглядає особливу роль періоду вагітності у функціонуванні свідомості, самосвідомості й самоприйняття жінки репродуктивного віку. Прийняття жінкою власної видозміненої тілесності виступає новим набуттям ідентичності, що супроводжує перебіг вагітності й формування феномена усвідомленого материнства [2, с. 72–75].

З урахуванням думки науковців розглянемо фактори, що впливають на формування материнства.

1. Біологічні: стан репродуктивного здоров'я жінки, відсутність/наявність хронічних захворювань, відсутність/наявність вживання психоактивних речовин, обставини зачаття.

2. Психологічні: рівень особистісної зрілості, психологічна готовність до материнства, самооцінка, відсутність/наявність невротичних розладів, акцентуація характеру, рівень особистісної тривожності, ставлення до дитини, ціннісні орієнтації.

3. Соціальні: субкультура спілкування, статус (заміжня/розлучена), сімейні ролі, культурний рівень, рівень освіти, соціально-економічний статус (матеріальне забезпечення).

Таким чином, материнство – це психологічний стан жінки, який залежить від біологічних, психологічних, соціальних факторів, що його формують. Важливим регулюючим компонентом цього

Таблиця класифікацій моделей материнства

Модель материнства	Образ матері	Образ дитини	Образ материнсько-дитячих відносин
«Педагогічна»	Вимоглива до себе і до дитини. Велике значення має оцінка соціуму.	Добре вихована, слухняна, має соціально схвалені якості.	Мати – лідер у стосунках. Дитина має наслідувати її.
«Партнерська»	Не приймає рішень за дитину, є її партнером.	Весела, має обмеження.	Позиції партнера та лідера змінюються від ситуації.
«Психологічна»	Творча, у відносинах – м'яка та чуйна.	Дитина – це індивідуальність.	Лідер – мати, але позиція може змінюватись.
«Фемінна»	Не карає, не вимагає.	Зловживає любов'ю матері.	Лідерство залежить від ситуації.
«Жертовна»	Все дозволяє, ніколи не карає.	Ніяких вимог до дитини	Лідером є дитина, мати – жертва.

стану є уявлення про материнську поведінку та ставлення до дитини, а також уявлення про розвиток дитини (соціально зумовлений образ дитини).

Характерною рисою сучасного суспільства є існування різних моделей материнства. На основі досліджень моделей материнства сучасності С. Трушкіної розроблено класифікацію «Моделі материнства».

У таблиці 1 представлені моделі материнства, в яких описані «Образ матері», «Образ дитини» та «Образ материнсько-дитячих відносин» відповідно до моделі материнства.

Розглянемо детальніше кожен із моделей материнства, представлених у таблиці 1.

Педагогічна. Мати дуже вимоглива до себе та до дитини. Для неї дуже важливим фактором становлення дитини як особистості є соціальний контроль, тому виховує у своєї дитини риси характеру такі, які будуть «зручними» для соціуму. Бажання та думки дитини не беруться до уваги. Дитина має низьку самооцінку, безперечно наслідує авторитарну матір.

Партнерська. Мати сприймає і виховує дитину як особистість, що має не тільки обов'язки, а й права. Багато часу приділяє сумісному дозвіллю, дає можливість дитині приймати рішення самостійно. Між матір'ю та дитиною партнерські/дружні відносини. У дитини існують певні обмеження. Дитина має середню або високу самооцінку.

Психологічна. Мати дуже чуйна та лагідна, велику увагу приділяє розвитку дитини та її захисту, враховуючи бажання та вподобання дитини. Своєю чергою дитина із задоволенням опановує нові знання та навички. Між матір'ю та

дитиною довірливі стосунки, існують певні обмеження. У дитини висока самооцінка.

Фемінна. Мати дитину не виховує, не карає, а лише створює комфортні умови для зростання, забезпечує фізіологічні потреби. Не несе відповідальності за соціалізацію, виховання дитини покладає на вихователів/учителів. На її думку, дитина може робити все, що хоче. Дитина, своєю чергою, зловживає ставленням матері та зневажає її. Дитина має високу самооцінку.

Жертовна. Мати терпляча, дозволяє все дитині, не карає, нічого не вимагає. Вважає, що у дитини характер закладений генетично і змінювати його неможливо й непотрібно, тому дитина зловживає довірою матері. В цій моделі лідерство безапеляційно за дитиною з високою самооцінкою.

Висновки і перспективи. На основі теоретичного аналізу наукових підходів до вивчення феномена материнства нами розглянуто самооцінку як один із факторів, що впливають на формування материнства.

Таким чином, проаналізовано наукові погляди з проблеми вивчення самооцінки, розглянуто поняття «материнство» у різних контекстах, розкрито вплив самооцінки на формування материнства, розвиток особистості вагітної жінки, протікання вагітності, процесу пологів, післяпологовий період, становлення паттернів материнсько-дитячих відносин. Визначено фактори, що впливають на формування материнства та розкриті моделі материнства.

Подальшу перспективу нашого дослідження вбачаємо в емпіричному вивченні самооцінки вагітних жінок.

Список літератури:

1. Брутман В.І., Філіппова Г.Г., Хамітова І.Ю. Динаміка психічного стану жінки під час вагітності і після пологів. *Питання України*. 2002. № 1. С. 59–69, № 3. С. 109–117.
2. Гошовська А.В., Гошовський В.М. Ефективність профілактики порушень у системі «мати – плацента – плід». *Клінічна анатомія та оперативна хірургія*. 2016. С. 72–75.
3. Основи законодавства України про охорону здоров'я : Закон України № 2802-ХІІ від 19.11.92. *Відомості Верховної Ради України (ВВР)*, 1993. № 4. Ст. 19.
4. Карвасарский Б.Д. Медицинская психология. Ленинград : Медицина.1982. С. 272.
5. Купченко В.Е. Психология беременности: основные направления исследования. *Вестник Омского университета. Серия «Психология»*. 2007. С. 30–34.
6. Матвеева О.В. Аналіз материнства з позиції теорії діяльності. Київ : ВДГУ. 2004. С. 76.
7. Мінюрова С.А., Тетерлева Е.А. Діалогічний підхід до аналізу смислового переживання материнства. *Психологічний журнал*. 2002. № 5. С. 63–75.
8. Нечаева М.А., Беребин М.А. Методика «Тип отношения к беременности»: технология разработки, психометрические характеристики. *Вестник ЮурГУ*. 2011. С. 66–76.
9. Скрипченко О.В. Загальна психологія : підручник / О.В. Скрипченко, Л.В. Долинська, З.В. Огороднійчук та ін. Київ : Каравела. 2009. С. 464.
10. Трушкіна С.В. Моделі материнства у жінок з нормальною і порушеною батьківською поведінкою. *Питання психології*. 2010. № 5. С. 95–104.

Martyniuk I.S. THEORETICAL ANALYSIS OF SCIENTIFIC VIEWS FOR STUDY SELF-ASSESSMENTS OF PREGNANT WOMEN

Modern socio-economic and socio-psychological changes in society place new demands on the organization of health care. Strengthening the health of the nation of Ukraine, increasing the birth rate, improving the quality of pregnancy and childbirth is one of the foundations of medical and psychological care.

Strategic research of new directions of studying the personality of pregnant women, components and factors of self-esteem of pregnant women, influencing the course of pregnancy, childbirth and after childbirth, the formation of patterns of maternal-child relations provide grounds for analyzing approaches to studying self-esteem of pregnant women.

Self-esteem – a component of self-awareness, characterized by assessments of himself as a person, their own abilities, ethical qualities and actions; an important regulator of behavior. Self-esteem determines a person's relationship with his environment, his critical thinking, self-demand, attitude to successes and failures.

The article is devoted to the theoretical analysis of scientific views on the state of studying the problem of self-esteem of pregnant women.

Based on the analysis of scientific approaches to the study of self-esteem in foreign and domestic psychology, the concept of “motherhood” in different contexts, the impact of self-esteem on motherhood, personality development, pregnancy, childbirth, postpartum, postpartum relations. The article identifies factors influencing the formation of motherhood: biological (reproductive health, lack/presence of chronic diseases, absence/presence of psychoactive substances, circumstances of conception), psychological (level of personal maturity, psychological readiness for motherhood, self-esteem, absence/presence of neurotic disorders, character accentuation, level of personal anxiety, attitude towards the child, value orientations), social (communication, status (married/divorced), family roles, cultural level, level of education, socio-economic, material support) and models motherhood (pedagogical, partnership, psychological, feminine, sacrificial).

Key words: *pregnancy, motherhood, self-esteem of pregnant women, childbirth, postpartum period.*