

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ВОЛИНСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ ЛЕСІ УКРАЇНКИ
ФАКУЛЬТЕТ ПСИХОЛОГІЇ
КАФЕДРА ПЕДАГОГІЧНОЇ ТА ВІКОВОЇ ПСИХОЛОГІЇ**

На правах рукопису

ЛУЦЮК ЛЮДМИЛА ІВАНІВНА

**МАТЕРИНСЬКА ІДЕНТИЧНІСТЬ: ТИПОЛОГІЯ ПЕРЕЖИВАНЬ І
САМОВИЗНАЧЕННЯ НА РАННЬОМУ ЕТАПІ МАТЕРИНСТВА**

Спеціальність: 053 Психологія

Освітньо-професійна програма: Психологія

Робота на здобуття освітнього ступеня «Магістр»

Науковий керівник:

ГОШОВСЬКА ДАРІЯ ТАРАСІВНА,

кандидат психологічних наук,

доцент

РЕКОМЕНДОВАНО ДО ПОДАННЯ В ДЕК

Протокол №

засідання кафедри педагогічної

та вікової психології

від _____ 2025 р.

Завідувач кафедри

доктор психологічних наук,

проф. Гошовський Я. О. _____

ЛУЦЬК-2025

ЗМІСТ

ВСТУП	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ВИВЧЕННЯ ПРОБЛЕМИ МАТЕРИНСЬКОЇ ІДЕНТИЧНОСТІ ЖІНОК	
1.1. Материнська ідентичність у структурі ідентичностей жінки	9
1.2. Поняття материнської ідентичності.....	16
1.3. Формування материнської ідентичності.....	27
1.3. Визначення чинників становлення материнської ідентичності.....	31
Висновки до першого розділу.....	35
РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ МАТЕРИНСЬКОЇ ІДЕНТИЧНОСТІ ЖІНОК У ПЕРШІ МІСЯЦІ ЖИТТЯ ДИТИНИ	
2.1. Програма дослідження материнської ідентичності жінки у перші місяці після народження дитини.....	37
2.2. Аналіз результатів дослідження	41
2.3. Особливості материнської ідентичності жінок з різними типами глобальної ідентичності.....	58
Висновки до другого розділу.....	62
ВИСНОВКИ	65
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	68

ВСТУП

Актуальність дослідження. Упродовж тривалого історичного часу українське суспільство активно толерувало й культивувало материнство як оберіг ментальності нашої нації. В сучасних умовах наш соціум, перебуваючи у стані війни, все ж паралельно знаходиться в глибоких соціокультурних трансформаціях, які торкаються і статево-гендерних ролей, і соціальних настанов та очікувань уявлення про феноменологію материнства. Беззаперечно, сучасна українська жінка в ролі матері вже давно не сприймається як лише споконвічна виконавиця біологічних призначень і функцій – народження і плекання дітей. Вона завжди виступала і виступає активним суб'єктом, що дбайливо і наполегливо формує особистісну ідентичність, реагує на інноваційні тенденції та різноманітні психосоціальні сценарії, загрози й виклики для захисту потомства.

Слід зазначити, що ранній етап материнства є дуже складним і доволі критичним періодом онто- і соціогенезу молодої жінки, причому не тільки в плані адаптації до нової соціальної ролі та статусу, але й глибоких внутрішньо психологічних та власне соціальних трансформацій в особистісно-тілесному самоусвідомленні, рецепції своєї тілесності, модифікації морально-ціннісних орієнтацій і способах та засобах комунікативно-перцептивної взаємодії зі всім світом.

В складних умовах перманентної соціальної мінливості та контраверсійного впливу сучасних глобалізаційних процесів дуже важливі для людини і соціуму проблеми набуття, формування, стабілізації та функціонування особистісної ідентичності набувають особливої ваги і значущості. Самосприйняття, самоакцептація і ставлення до мікро- і макросоціуму постають ключовими компонентами психоструктури особистості, які активно регулюють та детермінують широке коло

поведінкових вчинків, а також визначають та зумовлюють інтимно-особистісний характер спілкування на рівні налагодження міжособистісних взаємин. Самоприйняття інтенсивно впливає на адекватну постановку й реальне досягнення поставлених життєвих цілей, а також сприяє якісному подолання кризово-конфліктних ситуацій та психостанів.

Варто відзначити, що у жінок на початковому етапі материнства доволі часто зауважуються істотні зміни ототожнення та усвідомлення власної ідентичності загалом. Усе значно ускладнюється, бо відбувається прийняття своєї дитини, посилена й розгалужена інтеграція материнського Я у загально-психологічну структуру самосвідомості особистості, а також активна перебудова своїх соціальних статусно-рольових позицій (Терещенко, 2019).

Зазвичай материнська ідентичність трактується як досить розгалужене і багатовимірне явище, що містить психологічні, соціальні, культурні й біологічні ракурси психо- і соціогенези жінки. Дослідження такого кола проблем дозволяє різнопланово відстежити динаміку явища й оцінити особливості сприйняття власного материнства, а також відмоніторити складні процеси особистісної самоідентифікації я ототожнення у новій соціальній ролі. Важливим є також полівекторне вивчення різних механізмів адаптації до змін своєї тілесності, притаманних усім етапам раннього материнства.

Як ми вже зазначали, сучасні соціально-політичні тенденції та події в нашій країні відображають дуже суттєву трансформацію та видозміни в тлумаченні ціннісної ролі та феноменології материнства. Сучасна українська жінка зазвичай має багато різних виборів і пріоритетів, прагнучи досягнути й здобути особистісне, фахове, сімейне, громадянське, культурне, духовне та інше самовизначення.

Якраз широке різноманіття життєвих пошуків і альтернатив якісно посилює роль і значення особистісної самореалізації, а тому дилема вибору

між сім'єю, материнством, професійною діяльністю, відпочинком, самореалізацією тощо постає одним із найважливіших виборів для більшості сучасних вітчизняних жінок.

Правда, варто наголосити, що сучасні соціально-демографічні тенденції в нашій державі істотно ускладнені війною, однак вони проявляються у зростанні віку матері при народженні нею своєї першої дитини, а також, на жаль, помітне зниження загальної народжуваності і також кількісне скорочення дітей у пересічних сім'ях. Становлення зрілої материнської ідентичності як багатогранного самоототожнення можливо тільки за умови, якщо сама жінка має потенціал і бажання прийняти себе, своє актуальне материнство і новонароджену дитину. Якраз це дуже позитивно сприяє для подолання різних внутрішніх конфліктів і стабілізації комфортного психостану жінки (Чепелева, 2024).

Зазвичай ранній період після народження дитини постає як випробування та є досить кризовою і критичною фазою становлення і набуття жінкою справжньої та цілісної материнської ідентичності. Теоретико-емпіричні дослідження М. Ейнсворт, Дж. Боулбі свідчать, що материнська прив'язаність жінки у перші дні і місяці після пологів набуває особливого значення. Жінки перебувають у дуже складному психофізіологічному та психоемоційному стані, особливо під час народження первістка, тому надзвичайно важливим ракурсом є наявність сформованої психологічної готовності до самої вагітності, процедури пологів та материнства загалом. Важливим є врахування комфортності впливу ближнього кола і сімейного контексту на інтеграцію материнського Я з урахуванням дитини у цілісну психоструктуру своєї особистості (Шишак, 2015).

Теоретико-методологічними засадничими положеннями нашого дослідження виступили фундаментальні теоретичні підходи щодо вивчення феноменології ідентичності, зокрема дослідження вчених

психоаналітичного напрямку (З. Фройд, Е. Еріксон, Дж. Марсія, А. Ватерман та ін.), символічного інтеракціонізму (Дж. Мід, І. Гоффман, Ю. Габермас та ін..) та когнітивної психології (Ж. Піаже, Х. Теджфел, Дж. Тернер та ін.). Українські вітчизняні дослідники особистісної та соціальної ідентичності Ю.В. Візнюк, П.І. Гнатенко, Я.О. Гошовський, Л.І. Найдьонов, Л.Е. Орбан-Лембрик; особистісної ідентичності – В.О. Васютинський, О.Г. Злобіна, М. Слюсаревський, Т.М. Титаренко, Х.І. Турецька; статево-гендерної та рольової тотожності В.О. Васютинський, Н.П. Гапон, Т.В. Говорун, П.П. Горностаї, Д.Т. Гошовська, О.М. Кікінежді та ін. різнобічно висвітлюють складну феноменологію цього дуже складного явища.

Однак попри існування значного обсягу теоретичних надбань окремі питання різновимірності типології материнської ідентичності, зокрема її структурних складників і базової психосоціальної специфіки формування, насамперед у найскладніші перші місяці після народження дитини залишаються, на наш погляд, дещо недостатньо вивченими й дослідженими. Якраз таке бачення обґрунтовує важливість і актуальність теми нашого магістерського дослідження: «Материнська ідентичність : типологія переживань і самовизначення на ранньому етапі материнства»

Мета дослідження – теоретико-емпіричне вивчення типів материнської ідентичності у контексті загальної ідентичності жінки і встановлення загальних і специфічних факторів її формування на ранньому етапі материнства.

Завдання дослідження:

1. Здійснити аналіз і систематизувати ключові теоретико-методологічні підходи щодо проблематики материнської ідентичності.
2. Емпірично констатувати основні типи материнської ідентичності сучасних жінок на ранньому етапі їхнього материнства.
3. Встановити психологічні особливості прояву материнської ідентичності у жінок із різними типами загальної ідентичності.

Об'єкт дослідження - психологія материнської ідентичності жінок.

Предмет дослідження – психологічні особливості типів материнської ідентичності у перші місяці після народження дитини.

Методи дослідження: Низка теоретичних та емпіричних методів, зокрема:

1. Модифікований варіант методики «Хто Я?» (М. Kuhn, Т. McPartland) для виявлення структури самоідентифікації.

2. Шкала депресії Бека (BDI-II) для оцінки симптомів постнатальної депресії та емоційних порушень після пологів.

3. Тест-опитувальник «Тенесійська шкала Я-концепції» (адаптація І. Нагорної, О. Кисляк) для оцінки глобальної ідентичності.

4. Шкала материнської прихильності (Maternal Postnatal Attachment Scale, MPAS) для визначення рівня емоційного зв'язку матері з дитиною.

5. Методики оцінки задоволеності шлюбом (В. Столін, Т. Романова, Г. Бутенко).

6. Проективна методика «Малюнок сім'ї» (Family Drawing Test) для аналізу сімейних взаємин та сприйняття ролі матері у сім'ї.

Експериментальна база: вибірка досліджуваних вміщувала 45 жінок віком від 20 до 39 років (середній вік – 27 років), у яких була дитина, вік якої складав від 1 місяця до 1 року.

Наукова новизна дослідження полягає в тому, що встановлено деякі специфічні параметри альні характеристики материнської ідентичності, зокрема у перші місяці після народження дитини, а також поглиблено наукові уявлення про їхній взаємозв'язок з різними соціально-психологічними, когнітивними й емоційними ракурсами становлення жінки. Внесено доповнення в систему явлень про основні чинники, які впливають на формування зрілої материнської ідентичності, насамперед : сімейне довкілля, психологічна готовність до материнства, індивідуальні особливості жінки-матері.

Теоретичне значення дослідження полягає в тому, що дещо поглиблено й розширено окремі підходи до наукового розуміння структури й динаміки формування та функціонування материнської ідентичності жінки у перші місяці після народження дитини, а також дещо узагальнено й систематизовано теоретичні погляди щодо вивчення особистісної, соціальної та статево-рольової ідентичності в контексті сучасного материнства.

Практичне значення результатів дослідження полягає у можливості їхнього застосування в роботі психологів, сімейних консультантів психотерапевтів для психологічної підготовки жінок до материнства, а також підготовки вагітних жінок до пологів, тобто сприяння формуванню в них зрілої материнської ідентичності.

Апробація результатів дослідження. Окремі найважливіші результати нашого теоретико-емпіричного дослідження були апробовані у процесі роботи : науково-практичного семінару з міжнародною участю «Феноменологія депривації: психолого-педагогічний і теоретико-прикладний дискурс. Ремедіум 14» (2-4 квітня 2024 р., м. Луцьк); науково-практичного семінару «Магістратура з психології : Viribus unitis» (7-8 жовтня 2025 р., м. Луцьк).

РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ВИВЧЕННЯ ПРОБЛЕМИ МАТЕРИНСЬКОЇ ІДЕНТИЧНОСТІ ЖІНОК

1.1. Теоретичні підходи до визначення ідентичності

Материнська ідентичність є складним багатовимірним конструктом, який вивчається в межах різних теоретичних підходів. Основні теорії, що пояснюють формування та розвиток материнської ідентичності, включають:

Психоаналітична теорія (З. Фрейд, Д. Віннікотт, Н. Чодороу). Фрейд розглядав материнство як прояв глибинних несвідомих бажань жінки, пов'язаних із її власними дитячими переживаннями.

Н. Чодороу наголошувала на значенні раннього дитячого досвіду та того, що мати формує в дочках материнську роль через процес ідентифікації. Психоаналітична теорія — це підхід до розуміння людської психіки, заснований на концепціях несвідомого, дитячого досвіду та динаміки внутрішніх конфліктів. Вона була започаткована Зигмундом Фрейдом і розвивалася його послідовниками, серед яких Дональд Віннікотт і Ненсі Чодороу.

З.Фрейд вважав, що психіка людини складається з трьох структур:

Ід (несвідоме, потяги, інстинкти);

Его (свідомий контроль, посередник між Ід і Супер-Его);

Супер-Его (моральні норми, совість).

Основними концепціями Фрейда є:

Несвідоме як головне джерело психічних конфліктів.

Едипів комплекс, що пояснює розвиток особистості через відносини з батьками.

Механізми захисту (витіснення, сублімація тощо).

Віннікотт був представником об'єктних відносин у психоаналізі.

Основні ідеї:

Перехідний об'єкт (іграшка, що допомагає дитині відокремитися від матері).

Достатньо хороша мати — концепція, згідно з якою важливо не ідеальне материнство, а достатній рівень турботи.

Справжнє та хибне "Я" — якщо дитину не приймають такою, як вона є, вона створює "хибне Я", що пристосовується до очікувань інших.

Чодороу розвивала психоаналітичну теорію в контексті гендеру та фемінізму. Основні ідеї:

Формування гендерної ідентичності через стосунки з матір'ю.

Жінки більше ідентифікуються з матір'ю, що сприяє формуванню їхньої емоційної чутливості та схильності до турботи.

Соціалізація відтворює гендерні ролі, оскільки дівчата більше пов'язані з матір'ю, а хлопчики відокремлюються від неї.

Ці три мислителі по-різному розвивали психоаналіз, але всі вони підкреслювали важливість раннього дитинства та несвідомих процесів у формуванні особистості.

Теорія соціального навчання (А. Бандура). Материнська ідентичність формується через спостереження та наслідування поведінки матерів та інших жінок у соціальному оточенні.

Теорія соціального навчання Альберта Бандури стверджує, що поведінка людей формується через спостереження, моделювання та наслідування інших. У контексті материнської ідентичності ця теорія пояснює, що жінки вчаться бути матерями, спостерігаючи за поведінкою своїх матерів, бабусь, подруг, вихователів та інших жінок у своєму соціальному оточенні.

Основні механізми соціального навчання в процесі формування материнської ідентичності: Спостереження (обсерваційне навчання) – жінка дивиться, як інші матері взаємодіють з дітьми, реагують на їхні потреби, вирішують проблеми.

Наслідування (імітація) – вона копіює побачену поведінку, особливо якщо ця поведінка приводить до позитивного результату.

Підкріплення та мотивація – якщо соціум схвалює певні материнські практики, жінка швидше закріплює їх у своїй поведінці.

Таким чином, материнська ідентичність не є вродженою, а формується під впливом соціального середовища та моделей поведінки, які жінка спостерігає у своєму житті.

Теорія гендерної схематизації (С. Бем). Жінки формують материнську ідентичність відповідно до культурних норм і очікувань щодо материнської ролі. Теорія гендерної схематизації була запропонована американською психологинею Сандрою Бем у 1981 році. Вона пояснює, як люди формують та сприймають гендерні ролі через соціальні й когнітивні процеси. Основні положення теорії:

Гендерні схеми – це когнітивні структури, які люди використовують для обробки інформації про стать. Вони формуються на основі культурних норм і досвіду.

Роль соціалізації – діти засвоюють гендерні схеми через виховання, освіту, медіа та взаємодію з іншими людьми.

Гендерно-типізована поведінка – люди, які мають сильні гендерні схеми, схильні сприймати світ через призму статевих відмінностей, тоді як ті, у кого слабкі схеми, є більш гнучкими у своїх переконаннях і поведінці.

Андрогінія – Бем пропонувала концепцію психологічної андрогінії, коли людина поєднує як традиційно чоловічі, так і жіночі риси, що сприяє більшій адаптивності в суспільстві.

Теорія гендерної схематизації стала основою для досліджень у сфері гендерної психології, показуючи, як культурні очікування формують наше сприйняття себе та інших.

Екзистенційно-гуманістичний підхід (К. Роджерс, В. Франкл). Материнство є частиною процесу самореалізації жінки, пов'язаного з

пошуком сенсу життя та особистісного розвитку. Екзистенційно-гуманістичний підхід – це напрям у психології, який зосереджується на самореалізації, сенсі життя та внутрішній свободі людини. Він базується на ідеях Карла Роджерса та Віктора Франкла.

К. Роджерс вважав, що кожна людина має вроджену тенденцію до самоактуалізації – прагнення розвивати свої здібності та досягати внутрішньої гармонії. Основні принципи його підходу:

Клієнт-центрована терапія – терапевт створює атмосферу довіри, прийняття та емпатії.

Безумовне позитивне ставлення – людина приймається такою, якою вона є.

Автентичність – терапевт має бути щирим у спілкуванні з клієнтом.

В.Франкл створив логотерапію – напрям, що допомагає людині знайти сенс життя навіть у важких обставинах. Основні ідеї: Воля до сенсу – головний рушій людини – це пошук смислу свого існування. Трансценденція страждання – людина може знайти сенс навіть у стражданнях (досвід концтаборів). Екзистенційна відповідальність – свобода вибору та відповідальність за власне життя.

Даний підхід вважається фундаментальним для сучасної психології, коучингу та психотерапії, допомагаючи людям усвідомлювати свої цінності та розкривати потенціал.

Феміністичні теорії (С. де Бовуар, Б. Фріден). Критично оцінюють материнську ідентичність як соціально сконструйовану категорію, що може обмежувати жінку, нав'язуючи їй певні ролі.

Феміністичні теорії, розроблені такими мислительками, як Симона де Бовуар і Бетті Фрідан, зробили значний внесок у розвиток феміністичного руху та зміну соціальних уявлень про жінок.

Симона де Бовуар (Simone de Beauvoir). Французька філософиня, письменниця та феміністка, яка у своїй знаковій праці «Друга стаття» (1949)

обґрунтувала ідею, що жінка стає жінкою не через біологію, а через соціальне виховання та суспільні очікування. Основні тези її феміністичної теорії:

Жінка розглядається як «інше» в патріархальному суспільстві.

Створення гендерних ролей відбувається через культурні та соціальні механізми.

Економічна незалежність жінок є ключовою для їхнього визволення.

Б. Фрідан (Betty Friedan). Американська журналістка, активістка, авторка книги «Загадка жіночності» (The Feminine Mystique, 1963), яка критикувала ідеал «щасливої домогосподарки». Основні ідеї її теорії:

Примусова жіноча роль домогосподарки є результатом патріархального суспільного тиску.

Жінки повинні мати рівний доступ до освіти, кар'єри та політичного життя. Необхідність боротьби за громадянські права та соціальну рівність жінок.

Фрідан також була співзасновницею Національної організації жінок (NOW), яка просувала гендерну рівність у США. Обидві теоретикіні заклали основи сучасного фемінізму та вплинули на подальші хвилі боротьби за права жінок.

Фактори, що впливають на материнську ідентичність Серед основних чинників виділяють:

Психологічні фактори (Т.М. Титаренко, О.Г. Злобіна) (самооцінка, рівень тривожності, емоційна стабільність) вивчає особистісні аспекти ідентичності жінки у зв'язку з материнством

Психологічні фактори, такі як самооцінка, рівень тривожності та емоційна стабільність, відіграють важливу роль у житті людини, впливаючи на її поведінку, стосунки та здатність досягати успіху.

Самооцінка – це уявлення людини про власну цінність та значущість. Висока самооцінка сприяє впевненості, мотивації та стресостійкості, тоді як

занижена самооцінка може призвести до сумнівів у собі та уникнення викликів.

Рівень тривожності визначає, наскільки людина схильна до занепокоєння та страху перед невизначеністю. Висока тривожність може заважати прийняттю рішень та адаптації до нових умов, тоді як помірний рівень тривожності сприяє пильності та підготовленості.

Емоційна стабільність означає здатність контролювати свої емоції, зберігати спокій у складних ситуаціях і швидко відновлюватися після стресу. Люди з високою емоційною стабільністю зазвичай менш схильні до депресії та агресії.

Розвиток цих факторів допомагає досягати внутрішньої гармонії та психологічного благополуччя. Соціальні фактори (К.В. Коростеліна, О.М. Кікінежди) (сімейні традиції, підтримка партнера та рідних, соціальні очікування); розглядає материнську ідентичність як продукт соціальних очікувань та гендерних ролей. Соціальні фактори відіграють важливу роль у формуванні особистості та життєвих рішень людини.

Отже, сімейні традиції – передаються з покоління в покоління й впливають на стиль життя, цінності та вибір професії, освіти, стосунків. Наприклад, у деяких родинах є традиція працювати в одній сфері або святкувати певні події особливим чином.

Підтримка партнера та рідних – дуже важлива для емоційного благополуччя. Коли людина відчуває підтримку, вона легше справляється з труднощами, має більше впевненості у власних силах і може досягати більших успіхів у кар'єрі та особистому житті.

Соціальні очікування – суспільство має певні уявлення про те, як повинна поводитися людина залежно від віку, статі, професії та інших чинників. Наприклад, очікується, що молодь буде отримувати освіту, а дорослі – будувати кар'єру та сім'ю. Водночас ці очікування можуть бути як мотивуючими, так і обмежувальними.

Культурні фактори (традиції, релігія, суспільні норми);

Культурні фактори — це сукупність традицій, релігійних переконань, моральних норм і суспільних звичаїв, які впливають на поведінку та спосіб життя людей у певному суспільстві.

Біо-психо-соціальний підхід (Р.Федоренко, М.Мушкевич, Л.Магдисюк, Т. Дучимінська, 2020) підкреслює взаємодію біологічних, психологічних та соціальних факторів у формуванні материнської ідентичності

Основними культурними факторами є традиції та звичаї – історично сформовані звички, що передаються з покоління в покоління (наприклад, святкування Різдва, весільні обряди), релігія – впливає на моральні цінності, стиль життя та навіть закони (наприклад, ісламські країни мають суворі правила щодо поведінки в суспільстві), суспільні норми – неписані правила поведінки, які визначають прийнятність певних дій (наприклад, повага до старших у східних культурах). Мова та комунікаційні особливості – спосіб вираження думок, спілкування між людьми (наприклад, різні рівні ввічливості в японській мові). Сімейні цінності – у різних культурах роль сім'ї може бути центральною або другорядною (наприклад, колективізм в азійських країнах та індивідуалізм у західних). Трудова етика – у деяких культурах важка праця є основною цінністю (наприклад, протестантська етика в Європі). Ці фактори формують суспільство та впливають на економічні, політичні та соціальні процеси.

Біологічні фактори (фізіологічні зміни, гормональний фон). Біологічні фактори – гормональні зміни під час вагітності, пологів і грудного вигодовування, які впливають на материнську поведінку. Вони відіграють важливу роль у функціонуванні організму, впливаючи на розвиток, поведінку, настрій і загальне самопочуття людини.

Фізіологічні зміни. Ріст і розвиток – на різних етапах життя (дитинство, підлітковий період, дорослість, старіння) організм зазнає змін, що впливають на метаболізм, м'язову масу, кісткову структуру.

Зміни в нервовій системі – формування нейронних зв'язків, вікове зниження когнітивних функцій.

Імунна система – може послаблюватися з віком або через зовнішні фактори.

Гормональний фон. Гормони відіграють ключову роль у регулюванні процесів організму. Основні гормональні зміни включають:

Статеве дозрівання (естрогени, тестостерон) – впливає на ріст, статеву поведінку, психоемоційний стан.

Гормони стресу (кортизол, адреналін) – відповідають за реакцію на стресові фактори. Щитовидна залоза (тироксин, трийодтиронін) – регулює метаболізм та енергетичний баланс. Інсулін – контролює рівень глюкози в крові. Всі ці фактори тісно пов'язані та можуть впливати на фізичне та психічне здоров'я людини

1.2. Поняття материнської ідентичності

Ідентичність є складним багатовимірним феноменом, структура якого динамічно змінюється протягом усього життя людини. Вона не є статичним утворенням, а перебуває у постійному процесі розвитку, що супроводжується кризами, як зазначає Пузь (2010). Ці кризи можуть мати як прогресивний, так і регресивний характер, що свідчить про нелінійність процесу формування ідентичності.

Одним із ключових аспектів розвитку ідентичності є процес ідентифікації, який передбачає порівняння себе з іншими людьми. Це підкреслює соціальний характер ідентичності, адже особистість визначає себе через взаємодію з суспільством. Важливу роль у цьому відіграє самоідентифікація, тобто здатність людини усвідомлювати свою унікальність і цілісність. Згідно з Найдьоновим (2008), основним

результатом самоідентифікації є формування Я-образу – уявлення людини про саму себе.

Структурний аналіз ідентичності свідчить, що вона не є одномірним утворенням, а включає особистісні, соціальні, культурні, професійні та інші аспекти. Ці складові перебувають у взаємозв'язку, впливаючи одна на одну та змінюючись під впливом зовнішніх і внутрішніх факторів. Наприклад, соціальні ролі та культурні контексти можуть змінювати сприйняття людиною самої себе, що впливає на її самооцінку та поведінку.

Загалом, процес формування ідентичності є багатовекторним і складним, він охоплює як внутрішні психологічні механізми, так і соціокультурні впливи. Нелінійний характер цього процесу підтверджує необхідність постійної адаптації особистості до змін у навколишньому середовищі, що робить ідентичність динамічним конструктом, що змінюється протягом життя людини.

Так, ідентичність — це багатовимірне поняття, що охоплює як особистісний, так і соціальний аспекти. Вона формується під впливом як внутрішніх (психологічних, когнітивних, емоційних), так і зовнішніх (культурних, соціальних, економічних) факторів.

Зазначені вами різновиди ідентичності (гендерна, рольова, сімейна, професійна тощо) є ключовими у процесі самовизначення людини. Особливо цікавим є питання взаємодії між цими видами ідентичності: наприклад, як професійна ідентичність може впливати на особистісну або як етнічна ідентичність співвідноситься з національною.

Особистісна ідентичність—це усвідомлення людиною власного «Я», унікальності та неповторності своєї особистості. Вона включає самооцінку, систему цінностей, життєві цілі, переконання та відчуття власної цілісності.

Ключові складові особистісної ідентичності:

Самосприйняття – як людина бачить себе (наприклад, доброзичливою, впевненою, незалежною).

Автентичність – наскільки її дії та переконання відповідають внутрішнім цінностям.

Життєві смисли – що робить життя значущим (кар'єра, сім'я, творчість, духовність тощо).

Межі власного "Я" – що людина вважає частиною себе і що сприймає як зовнішнє.

Самооцінка – рівень прийняття себе і власних досягнень.

Ідентичність у часі – відчуття зв'язку між минулим, теперішнім і майбутнім "Я".

Розвиток особистісної ідентичності триває все життя, але особливо інтенсивно він відбувається в юності. Ерік Еріксон, наприклад, говорив про кризу ідентичності, яка характерна для підліткового віку. Людина пробує різні ролі, експериментує з життєвими сценаріями, шукає сенси, що врешті-решт формує її самовизначення.

Хоча особистісна ідентичність є унікальною, вона не існує у вакуумі. Соціальні групи, культура, виховання та середовище впливають на наші уявлення про себе. Наприклад, професійна ідентичність може підсилювати впевненість у собі, а етнічна ідентичність – формувати почуття приналежності до певної культури.

Розвиток особистісної ідентичності – це процес самопізнання, усвідомлення своїх цінностей, переконань і цілей. Ось кілька ефективних методів, які допоможуть вам зміцнити своє «Я»:

Рефлексія та самопізнання. Ведіть щоденник – записуйте свої думки, емоції, досягнення, роздуми про важливі події.

Задавайте собі запитання:

Хто я?

Що для мене найважливіше?

Якими принципами я керуюся в житті?

Проаналізуйте своє минуле – як досвід сформував вас як особистість?

Визначення життєвих цінностей. Складіть список цінностей, які для вас важливі (сім'я, кар'єра, свобода, творчість тощо). Розставте їх у порядку пріоритетності.

Усвідомлення сильних і слабких сторін. Напишіть три свої найсильніші риси та три сфери, які потребують розвитку. Працюйте над слабкими сторонами та розвивайте свої переваги.

Пошук життєвої мети. Поставте собі питання:

Що мене надихає?

Який слід я хочу залишити у світі?

Як я можу реалізувати свій потенціал?

Прийняття себе. Практикуйте самоспівчуття: говоріть із собою підтримуюче, як із другом. Навчіться приймати свої недосконалості та не боятися помилок.

Аутентичність. Дійте відповідно до своїх переконань, а не під тиском суспільства. Не намагайтеся відповідати чужим очікуванням – розвивайте свою унікальність.

Експерименти та саморозвиток. Пробуйте нове: подорожі, хобі, нові знання та навички. Спілкуйтеся з різними людьми – це допоможе глибше розуміти себе.

У вітчизняній науковій літературі значну увагу приділено вивченню різних аспектів ідентичності особи. Найбільш дослідженими є соціальна ідентичність (Л.Е. Орбан-Лембрик, І.В. Грибенко, К.В. Коростеліна, М.І. Найдьонов, П.І. Гнатенко), особистісна ідентичність (О.М. Ічанська, Т.М. Титаренко, О.Г. Злобіна, Х.І. Турецька, О. Соколова), гендерно-рольова ідентичність (О.М. Кікінежді, Т.В. Говорун, К.В. Коростеліна, П.П. Горностай, О.Т. Плетка, В.О. Васютинський, О.С. Кочарян), національна ідентичність (М.Й. Боришевський, К.В. Коростеліна, М.А. Козловець, Л. Нагорна), професійна ідентичність (В.Л. Зливков, С.Н. Грипич, Г. Ложкін) та культурна ідентичність (О. Дужа, Т.М. Яблонська) тощо.

Водночас, особливої актуальності набуває дослідження материнської ідентичності, що пояснюється змінами соціальних ролей жінки та суспільними очікуваннями щодо материнства.

Основні аспекти проблематики материнської ідентичності

1. Біо-психо-соціальна природа материнства

Материнство розглядається як складне явище, що формується під впливом біологічних, психологічних та соціальних факторів. Воно включає як природні механізми, так і культурні практики, які визначають поведінку матері та її сприйняття власної ідентичності.

2. Материнство як складова особистісної сфери жінки

Материнство є не лише соціальною роллю, але й невід'ємною частиною особистості жінки. Воно впливає на самооцінку, емоційний стан, психологічний комфорт та загальний рівень особистісного розвитку.

3. Постпологовий період та його виклики

Ранній період після народження дитини супроводжується суттєвою трансформацією материнської ідентичності. Жінка стикається з необхідністю адаптації до нової ролі, що може супроводжуватися підвищеною тривожністю, емоційним виснаженням та ризиком розвитку післяпологової депресії.

4. Роль соціального середовища у формуванні материнської ідентичності. Очікування родини, культурних норм і суспільства безпосередньо впливають на процес становлення материнського Я. Надмірний тиск щодо «ідеального материнства» може ускладнювати прийняття нової ролі та впливати на психологічне благополуччя матері.

Деніел Штерн, відомий американський психоаналітик і дослідник раннього дитячого розвитку, справді приділяв велику увагу психологічному досвіду жінки в період материнства. Його поняття «материнської сфери» (motherhood constellation) допомагає зрозуміти, як змінюється ідентичність жінки, коли вона стає матір'ю.

Основна ідея концепції полягає в тому, що материнська сфера – це тимчасова домінантна психічна структура, яка витісняє інші аспекти особистості жінки та фокусується на завданнях материнства. Вона виникає в останні місяці вагітності і стає особливо актуальною після народження дитини.

Тематичні завдання материнської сфери за Д. Штерном: Завдання життєвого зростання – збереження та підтримка життя дитини. Це ключовий етап, на якому мати переймається питаннями:

«Чи зможу я забезпечити виживання своєї дитини?»

«Чи здатна я бути відповідальною за іншу людину?»

Формування первинного емоційного зв'язку – створення прив'язаності між матір'ю та дитиною, що базується на турботі, контакті і взаєморозумінні.

Реконструкція власного досвіду дитинства – мати рефлексує над своїм дитячим досвідом, інколи переглядає свої стосунки з власними батьками.

Перебудова міжособистісних відносин – адаптація до змін у відносинах з партнером, родиною, друзями, оскільки материнство змінює пріоритети.

Вчений підкреслює, що ці завдання є взаємозалежними: наприклад, успішне виконання першого завдання (забезпечення виживання дитини) допомагає у формуванні емоційного зв'язку.

Унікальність підходу Штерна полягає в тому, що він розглядає материнство не просто як біологічний процес, а як глибоку психологічну трансформацію жінки.

Основні завдання материнства:

Первинна спорідненість – встановлення емоційного зв'язку між матір'ю і дитиною. Це включає здатність матері налаштовуватися на емоції дитини та реагувати на них.

Матриця підтримки передбачає створення сприятливого середовища для матері, що забезпечує успішне виконання двох основних завдань:

збереження життя дитини та сприяння її розвитку. Водночас це включає психологічну та соціальну підтримку самої матері, що допомагає їй подолати фізичні та емоційні навантаження раннього материнства.

Реорганізація ідентичності передбачає трансформацію самосприйняття жінки: її фокус зміщується від ролі доньки – до ролі матері, від дружини – до батьківської опіки, від кар'єристички – до виховательки та опікунки. Ці процеси відбуваються під час вагітності та протягом перших років життя дитини й є ключовими для психологічного становлення матері.

Материнська роль належить до **рольової структури особистості**, що включає життєві ролі, які людина виконує протягом тривалих етапів життя. Виникнувши, вони не зникають, проте можуть змінюватися, набувати або втрачати значущість. Прийняття нових соціальних ролей жінкою та чоловіком у сім'ї супроводжується кризовими періодами, пов'язаними з розподілом обов'язків, відповідальністю за дитину та змінами у внутрішньосімейних і соціальних взаєминах (Аршава, 2016).

Згідно з О.Б. Подобіною, материнство надає жінці новий соціальний статус та роль у системі взаємозв'язків. Прийняття ролі матері включає формування реальної рольової поведінки, узгодження особистісних та соціальних очікувань, перебудову рольового віяла, актуалізацію потреби у материнстві та зміни особистісних смислів (Смольнікова, 2005). Усвідомлення відповідальності за дитину вимагає значних психологічних ресурсів і може спричинити післяпологову депресію. Жінки з ускладненнями вагітності можуть формувати суб'єкт-об'єктні відносини з дитиною, проявляючи надмірну гіперпротекцію та емоційну холодність (Перун, 2011).

Е. Бібринг підкреслює, що освоєння материнської ролі починається ще під час вагітності, яку можна розглядати як перший етап розвитку нової соціальної ролі. Вагітність, пологи та раннє материнство є послідовними стадіями формування зрілої жіночої ідентичності. За Т.Д. Василенко та М.Є.

Івшиною, успішність проходження кожного етапу залежить від повноти засвоєння попереднього. Прийняття материнської ролі в перші місяці життя дитини є критично важливим для становлення материнської ідентичності (Волкова, 2011).

Іноземні та вітчизняні автори визначають материнську ідентичність як психологічний конструкт. Р. Рубін трактує її як переживання компетентності жінки у материнській ролі та розуміння потреб дитини. Г.С. Шевчук пропонує розглядати материнську ідентичність як цілісне усвідомлення себе як матері, що включає особистісну самореалізацію та інтеграцію у соціально-психологічну сферу материнства. Вона підкреслює взаємозв'язок материнської ідентичності з когнітивно-емоційними та ціннісними процесами ідентифікації (Яблонська, 2010).

Г.С. Шевчук виділяє три основні компоненти материнської ідентичності: **когнітивний, емоційний та конативний (поведінковий)**, які тісно взаємопов'язані з ціннісно-сисловою сферою особистості (Бацилева, 2010). Інші дослідники пропонують схожі моделі: когнітивний, афективний і поведінковий (О.Н. Калініна, А.П. Князева), когнітивний, емоційно-сисловий і поведінковий (А.М. Бичкова, Г.Н. Шевченко), когнітивний, емоційний, конативний і ціннісно-сисловий (Г.С. Шевчук).

Когнітивний компонент включає систему знань жінки про себе як про матір: риси характеру, функції матері, поведінку, пов'язану з доглядом та вихованням дитини. Ця система є динамічною, розвивається протягом життя та може бути як гармонійною і структурованою, так і суперечливою (Дмитренко, 2010).

Формування когнітивного компоненту починається ще в дитинстві через сюжетно-рольові ігри («мати-дитина», «сім'я») та взаємодію з іншими дітьми. Під час статевого дозрівання відбувається диференціація мотиваційних основ материнської та статевої сфер, а також усвідомлення

зв'язку між ними та культурними й сімейними моделями поведінки (Лук'янова, 2002).

Таким чином, можна стверджувати, що кожна породілля на момент народження дитини вже має певні знання про новонародженого. У подальшому вона накопичує конкретні знання про особливості своєї дитини. Когнітивний компонент материнської ідентичності активується ще до безпосереднього контакту з дитиною і включає як об'єктивні знання, так і інтуїтивні навички — здатність розпізнавати потреби дитини та інтерпретувати її сигнали ще під час пренатального розвитку та після народження (Говорун, Кікінежді & Кравець, 2013).

А. Ватерман підкреслює ціннісний аспект ідентичності, зазначаючи, що вона визначається чітким самовизначенням особи, яке охоплює вибір життєвих цілей, цінностей та переконань (Зеньковий, 2011). Ціннісно-смісловий компонент материнської ідентичності формується через соціальний досвід, пов'язаний із материнством, і проявляється у цілях, ідеалах, переконаннях та інтересах, пов'язаних із вихованням дитини. Він є важливим механізмом соціальної регуляції материнської поведінки та відображає національно-культурні й історичні традиції материнства (Марукін, 2019).

Емоційний компонент включає емоційне ставлення жінки до материнства, переживання, пов'язані з цією роллю, а також оцінку власних позитивних і негативних якостей як матері (Нагона, 2002). До цього компонента входить також емоційне сприйняття дитини, уявлення та фантазії про те, якою матір хотіла б бачити дитину у теперішньому та майбутньому часі. Сила емоційного компоненту впливає на поведінку матері та її усвідомлену участь у взаємодії з дитиною (Подольська, 2011).

Р. Лефф визначає дві групи матерів залежно від ставлення до дитини після пологів: «допомагаючі» та «регулюючі». Перша група фокусується на природі пологів і розглядає дитину як центр свого життя; депресія у них

виникає при неможливості ефективно виконувати материнські функції або при тривалій розлуці з дитиною. Друга група — орієнтована на кар'єру та власний стиль життя; тут депресія може виникати через конфлікт між професійною діяльністю та доглядом за дитиною, відчуття втрати незалежності та соціального статусу (Тіунова, 2008).

Прогнозування можливих відхилень у материнській поведінці та планування психологічного втручання здійснюється через типології переживання вагітності. Так, Г. Філіппова виділяє адекватний, тривожний, амбівалентний, ейфоричний, ігноруючий та заперечуючий стилі, а І. Добряков — оптимальний, гіпогестогнозичний, ейфоричний, тривожний та депресивний типи. Перша класифікація фокусується на змінах у системі відносин жінки, друга — на переживаннях фізіологічних змін. Обидві взаємодоповнюють одна одну, а тип переживання вагітності впливає на формування материнської ідентичності (Васютинський, 2006).

Поведінковий компонент материнської ідентичності проявляється у взаємодії матері з дитиною та включає дії, спрямовані на реалізацію себе як матері, розвиток знань, умінь та навичок у материнстві. Він залежить від когнітивного прийняття материнства та емоційного стану жінки. Важливим є процес сприйняття дитини і формування почуття «бути матір'ю». Зрілість цього компоненту проявляється у компетентній та адекватній взаємодії з дитиною, здатності приймати відповідальні рішення залежно від її потреб. Поведінка матерів здорових дітей і дітей з тяжкими патологіями відрізняється, що відображає різницю у розвитку поведінкового компоненту (Горностай, 2006).

Отже, материнську ідентичність можна розглядати як психологічний конструкт, що відображає цілісне усвідомлення, прийняття та переживання жінкою себе у ролі матері, а також її особистісну самореалізацію через материнство. Цей конструкт є динамічним, активна фаза формування якої

починається вже під час вагітності і продовжується у перші місяці та роки після народження дитини.

Спроби моделювання структури материнської ідентичності представлені в роботах О.І. Маховської. Вона виділяє три рівні: соціальний — включає культурно обумовлені та соціально підтверджені сценарії поведінки, що відповідають когнітивному рівню; індивідуальний — визначає суб'єктивний вибір подій і взаємодій з людьми, зважаючи на соціальні норми або формуючи власні критерії (вольовий, суб'єктивний рівень); ситуативний — перцептивний рівень, де накопичуються знання про світ та людей і оцінюється відповідність ідентичності соціальним очікуванням (Москалець, 2007).

С. Московічі зазначав, що особистість складається з багатьох ідентичностей, одна з яких у певний момент стає провідною, формуючи власну ієрархію та регулюючи соціально-психологічне порівняння індивіда (Денисенко, 2008).

К.В. Коростеліна у дослідженні структури ідентичності виокремлює два основні компоненти: індивідуальну («Я-ідентичність»), що включає рольові ідентичності, та колективну («Ми-ідентичність»), яка охоплює групові ідентичності та соціальні категорії. Особистісна ідентичність формується як сукупність рис та індивідуальних характеристик, що демонструють певну стабільність у часі та просторі, дозволяючи диференціювати індивіда від інших. Соціальна ідентичність, за Х. Теджфелом, є складовою «Я-концепції», яка базується на усвідомленні членства в соціальній групі разом із емоційною значущістю цього членства. Рольовий компонент ідентичності відокремлює і П.П. Горностаї. М.І. Найдьонов підкреслює значення інтеграції індивідуальної та групової ідентичності, що він визначає як «я-ми-ідентифікацію» (Коростеліна, 2001).

Для узагальнення взаємопов'язаних компонентів ідентичності — особистісного та соціального як базових, а також гендерного, професійного,

національного тощо — використовують поняття «глобальна ідентичність». Вона розуміється як цілісна структура, властивості елементів якої визначаються їхнім місцем у системі, без ототожнення з процесами глобалізації суспільства (Козловець, 2011).

А.Є. Борисова підкреслює, що материнство є невід'ємною складовою жіночої ідентичності, яка включає сексуальну та материнську компоненти, взаємопов'язані між собою. Таким чином, материнська ідентичність нерозривно інтегрована у ширшу структуру жіночої ідентичності, формуючи важливу частину самовизначення та самореалізації жінки (Базика, 2009).

Материнська ідентичність може розглядатися через призму статеворольової перспективи, виступаючи важливим механізмом гендерної соціалізації та реалізації жінки. Вона є одним із проявів відчуття жіночності, що формується у процесі становлення ядра статевої ідентичності (Ф. Тайсон та Р. Тайсон), а також проявляється через специфіку жіночої поведінки та освоєння відповідних гендерних ролей (Н. Чодороу). Крім того, материнська ідентичність виникає як результат ідентифікації дівчини з традиційною жіночою роллю (Е. Брутман) та водночас як самостійний психологічний конструкт, що включає усвідомлення материнства як цінного й значущого елементу життя та засобу особистісної самореалізації (Ж. В. Зав'ялова, С. Ю. Мещерякова, Г. Г. Філіппова; Нестерова, 2005).

Таким чином, материнська ідентичність інтегрується у глобальну ідентичність жінки і на певному етапі її життя, особливо після народження дитини, може набувати провідного значення у формуванні особистості та впливати на подальший розвиток психічної та соціальної сфери жінки.

1.3. Формування материнської ідентичності

Формування ідентичності є безперервним процесом протягом усього життя людини, що підтверджують численні дослідники. У разі значних змін

– як біологічних, так і соціальних – необхідною є інтегративна робота Его та перебудова структури ідентичності. Е. Еріксон підкреслював, що формування ідентичності не обмежується юністю; підлітковий період лише відображає одну з ключових криз розвитку, у якій відбувається активна робота зі старими та новими елементами самосприйняття. Ідентичність розвивається нелінійно, проходячи через «кризи ідентичності», які відображають конфлікти між вже сформованими та новими елементами структури особистості, а також процес адаптації індивіда до змінених біологічних і соціальних умов (Ялі, 2012).

Важливим механізмом становлення ідентичності є самоідентифікація, яка реалізує низку психологічних функцій: інтеграцію нових соціальних та особистісних цінностей у структуру ідентичності, її перебудову з урахуванням нових елементів, а також зіставлення нових і старих цінностей для визначення їх значущості (Курганська, 2010). Процес самоідентифікації, за сучасними дослідженнями, проходить три стадії: (1) актуалізація нових особистісних та соціальних цінностей; (2) перебудова структури ідентичності відповідно до нових елементів; (3) визначення пріоритетності нових елементів і порівняння їх з попереднім комплексом цінностей (Магдисюк & Федоренко, 2023).

Становлення материнської ідентичності відбувається на різних етапах життєвого шляху жінки. Індивідуальний онтогенез материнства включає природну адаптацію до материнської ролі та поступове формування материнської ідентичності. Цей процес характеризується нерівномірністю, нелінійністю та кризовими періодами, що можуть мати як прогресивний, так і регресивний характер (Федоренко, Мушкевич, Дучимінська, 2020).

У психології запропоновано кілька підходів до класифікації стадій онтогенезу материнства. Частина авторів розглядає материнство як складову батьківства та виділяє його в контексті розвитку подружньої пари (Галінські, 2000; Чепелева, 2006). Материнську ідентичність можна

інтерпретувати як компонент материнської сфери особистості, яка є підструктурою загальної батьківської сфери, що, у свою чергу, входить до репродуктивної сфери жінки разом зі статевою. Суть материнської сфери проявляється в емоційних реакціях на дитину, догляді за нею та прийнятті її як самостійної особистості (Попелюшко, 2010).

Е. Галінські виділяє шість стадій розвитку батьківства. На першій стадії формування образу (від зачаття до народження дитини) подружжя уявляє, якими батьками вони стануть. Друга стадія – вигодовування (від народження до двох років) – супроводжується формуванням прив'язаності до дитини та навчанням розподілу часу між різними соціальними ролями. На кожній стадії батьки повинні вирішувати внутрішні конфлікти, інакше це може негативно позначитися на сімейних стосунках та виконанні батьківських функцій (Чепелева, 2006).

Г. Філіппова виокремлює період прийняття рішення про вагітність, період вагітності до ідентифікації рухів плоду, після ідентифікації рухів плоду, пологи та післяпологовий період (Шишук, 2009).

Аналіз різних концепцій дозволяє виділити ключові періоди, що мають пріоритетне значення для формування материнської ідентичності: вагітність, пологи та післяпологовий період, період немовляти та період сумісної діяльності з дитиною. Під час вагітності відбувається трансформація тілесної, гендерної, сексуальної та професійної ідентичності жінки. Цей етап визначає початок невідворотних взаємин мати–дитина і часто супроводжується кризовими точками у розвитку жіночої ідентичності (Вахняк, 2011).

Вагітність є критичним періодом, під час якого можуть актуалізуватися дитячі психологічні травми, конфлікти у взаєминах з матір'ю або в сім'ї, а також зростає тривожність і залежність. Самосвідомість жінки у цей період спрямована на прийняття нової соціальної ролі та формування первинної прив'язаності до дитини (Астахов, 2010; Бойко, 2010).

Період пологів та післяпологовий етап характеризується високим рівнем фізіологічної, інтелектуальної та емоційної активності матері. Ефективне сприйняття цього етапу, зокрема у формі «пологи як складна творча робота», сприяє налагодженню емоційного контакту між матір'ю і дитиною (Джужа, 2004; Кікінежді, 2011). У ранньому післяпологовому періоді формується прийняття дитини як незалежної особистості та адаптація матері до її потреб, що закладає основи поведінкового і емоційного компонентів материнської ідентичності (Титаренко, 2009; Копець, 2008).

Особливу роль у становленні материнської ідентичності відіграють перші місяці життя дитини, коли матір формує когнітивний, поведінковий, емоційний та ціннісно-смысловий компоненти ідентичності через протодіалог і ранню материнсько-дитячу взаємодію (Перун, 2009; Гребенюк, 2010). У цей період стабілізуються навички догляду за дитиною, емоційне сприйняття її потреб і формуються базові ціннісні орієнтири материнської поведінки.

Подальший розвиток материнської ідентичності відбувається у період сумісно-роздільної діяльності з дитиною, коли інтерес матері зміщується від фізичного контакту до оцінки результатів діяльності дитини. На другому році життя дитини матір починає сприймати її як самостійну особистість, балансує між безпекою, підтримкою та автономією дитини, що сприяє розвитку адекватного емоційного та поведінкового компонентів материнської ідентичності (Денисенко, 2008; Курганська, 2010).

Таким чином, процес формування материнської ідентичності є багатоплановим, включає кризові та сенситивні періоди, і визначається як індивідуальними особливостями матері, так і умовами взаємодії з дитиною. Ключові компоненти ідентичності закріплюються у перші місяці життя дитини, що визначає успішність подальшого розвитку материнської компетентності.

Отже, соціальний статус матері реально набувається лише з настанням вагітності та народженням першої дитини, коли у жінки формується практична рольова поведінка. Раніше закладені компоненти ідентичності уточнюються та конкретизуються через безпосередню взаємодію з дитиною. У цій динаміці до структури глобальної ідентичності матері інтегрується новий елемент – материнська ідентичність, або, у сучасній термінології, актуальна материнська ідентичність.

1.4. Визначення чинників становлення материнської ідентичності

Становлення материнської ідентичності слід розглядати у ширшому контексті самоздійснення особистості жінки, що передбачає інтеграцію психологічних, соціальних та біологічних чинників, які мають визначальний вплив на процес формування материнської ролі (Дріга, 2015).

Психологічні чинники включають зміну образу «Я», набуття нової соціальної ролі та переактуалізацію професійних функцій, що особливо актуально для працюючих матерів. Одночасно на жінку лягає відповідальність за життя та здоров'я дитини, що створює значне емоційне навантаження. Фізичне виснаження через догляд за дитиною та високі емоційні навантаження можуть стати передумовою особистісних дисгармоній, що визначає психологічні особливості матері та виділяє відповідну групу психологічних чинників материнської ідентичності (Коростелина, 2001).

У психологічному дискурсі велике значення надається формуванню психологічної готовності жінки до материнства, яка виникає під одночасним впливом біологічних та соціальних факторів. Вона має інстинктивну основу і водночас виступає як специфічне особистісне утворення (Гуменюк, 2004).

Т. Гурьянова виділяє в психологічній готовності до материнства п'ять взаємопов'язаних аспектів:

1. **Мотиваційний аспект** – мотив народження дитини, відповідальність за її життя та виховання, почуття обов'язку;
2. **Оцінковий аспект** – рефлексія готовності та відповідності себе образу матері (механізм ідентифікації);
3. **Емоційний аспект** – емоційне сприйняття материнства, комфорт чи дискомфорт, переважаючий настрій під час вагітності та взаємодії з дитиною;
4. **Операційний аспект** – материнська компетентність, включно зі знаннями, навичками та умінням догляду за дитиною;
5. **Регуляційний аспект** – здатність саморегуляції під час вагітності та у післяпологовий період (Польова, 2017).

Розвиток кожного з цих аспектів є передумовою формування типу материнської ідентичності у перші місяці після пологів (Ковальчук, 2014). Психологічні особливості вагітної, зокрема емоційний стан (нерозв'язаність конфліктів у шлюбі, хвилювання на початку вагітності, підвищена драгівливість, порушення сну, страх перед пологами), впливають на пре-, пост- та інтранатальний розвиток плоду, підкреслюючи важливість психоемоційного благополуччя матері (Гаєвська, 2008; Захаров, 2000).

Соціальні чинники становлення материнської ідентичності проявляються у змінах соціальних зв'язків жінки, обмеженні контактів, соціальній ізоляції та зміщенні діяльності у бік побутової сфери після настання вагітності та народження дитини. Дж. Мід наголошував, що ідентичність формується лише через включеність у соціальні групи, якими для матері можуть бути батьківська сім'я, власна родина, професійне середовище. До соціальних чинників належать також економічний і культурний стан сім'ї, у якій виховувалася жінка, шлюбні взаємини у батьківській та власній сім'ї, матеріальне становище та рівень освіти (Даниленко, 2005; Магдисюк & Федоренко, 2023).

Основи майбутньої материнської ідентичності закладаються ще у дитинстві дівчинки під час взаємодії з матір'ю, а деякі автори вважають, що їхні витoki можна простежити і в пренатальному періоді. За даними Н. Самоукіної, ставлення матері до майбутньої дитини до її народження може бути як позитивним, так і негативним, що впливає на формування материнських установок (Мова, 2005).

Особливе значення має ранній період життя дівчинки до трьох років, коли формується базова структура особистості та ставлення до світу. Дослідження показують, що негативний досвід у дитинстві, відсутність позитивного образу власних батьків або травматичні події підвищують ризик порушення материнської ідентичності у дорослому віці. Наприклад, серед матерів, які відмовилися від своїх новонароджених дітей, 60% категорично відмовлялися допомогти своїй дочці у вихованні, а 12% пережили розлучення батьків у дитинстві (Турецька, 2008).

Таким чином, формування материнської ідентичності є комплексним процесом, що визначається взаємодією психологічних, соціальних та біологічних чинників і закладається на різних етапах розвитку жінки – від дитинства до періоду після народження дитини.

Визначальною передумовою формування материнської ідентичності є ранні взаємини жінки зі своєю матір'ю, що створюють фундамент для розвитку у дівчинки «образу матері». Цей образ у майбутньому стає психологічним орієнтиром, з яким жінка ідентифікуватиме себе під час підготовки до материнства.

Не менш важливим чинником є якість взаємин жінки з чоловіком, майбутнім батьком дитини. Узгодженість життєвих завдань партнерів, зокрема щодо народження та виховання дітей, визначає перспективність сімейних стосунків. Наприклад, коли реалізація ролі матері є життєво важливим завданням для обох партнерів, вони об'єднуються спільною

метою, що сприяє формуванню позитивного сімейного клімату та підтримує процес становлення материнської ідентичності (Шкрабюк, 2013).

Важливим є також врахування життєвих криз як індивідуального розвитку, так і сімейних криз, серед яких особливе значення має період народження першої дитини (Проскурняк, 2007). У цьому контексті збереження прив'язаності та підтримка чоловіка мають критичне значення: прийняття ним вагітності дружини, змін її тіла та готовність брати участь у вихованні дитини забезпечують формування безпечного середовища для матері та дитини (Шамілова, 2005).

Соціальні чинники, що впливають на становлення материнської ідентичності в перші місяці життя дитини, охоплюють соціально-демографічні (рівень освіти, місце проживання, дохід) та подружньо-сімейні аспекти (характер взаємин з чоловіком та у батьківській сім'ї). При нормальному перебігу вагітності та пологів у жінки та сім'ї є можливість підготуватися до нових змін фізично та психологічно. Проте у разі передчасних пологів ця підготовка обмежена, що робить процес адаптації до материнства більш складним і стресогенним (Говорун, 2004).

Передчасне народження дитини супроводжується специфічними труднощами: обмеження фізичного контакту з немовлям, перебування дитини у відділенні інтенсивної терапії, відсутність тактильного та зорового контакту, що призводить до формування у матері віртуального образу дитини. Відсутність безпосереднього контакту може послаблювати емоційну мотивацію матері до взаємодії з дитиною, порушувати грудне вигодовування та інші операційні прояви материнської ідентичності.

Додаткові труднощі створює непослідовна поведінка недоношених дітей, яка часто провокує батьків на тривогу або надмірну опіку, що підсилює їхню фрустрацію та виснажує внутрішні ресурси матері. Це може негативно впливати на формування чи розвиток материнської ідентичності,

демонструючи потребу у спеціалізованій психологічній підтримці таких матерів (Магдисюк & Федоренко, 2023).

Таким чином, актуальність дослідження материнської ідентичності у контексті передчасних пологів зумовлена тим, що її формування за цих обставин має специфічні особливості. Існують підстави припускати, що материнська ідентичність жінок, які народили доношених та недоношених дітей, суттєво відрізнятиметься, що потребує диференційованого підходу до її оцінки та підтримки.

Висновки до першого розділу

1. Материнська ідентичність виступає як психологічний конструкт, що відображає цілісне усвідомлення, прийняття та переживання жінкою себе у ролі матері, а також реалізацію її особистісного потенціалу в материнстві. Концептуально материнство включає біопсихосоціальні аспекти, які втілюються у психічному житті жінки через формування материнської сфери. Центральним утворенням цієї сфери є материнська ідентичність, що формується за умови прийняття жінкою соціальної ролі матері. Структура материнської ідентичності включає когнітивний, емоційний, поведінковий та ціннісно-смісловий компоненти, які перебувають у постійній динамічній взаємодії: зміна будь-якого з них викликає трансформацію материнської ідентичності в цілому.

2. Глобальна ідентичність (Я-концепція) розглядається як динамічна система, що розвивається протягом життя, включає особистісний та соціальний аспекти і формується під впливом соціальної ролі, статусу та позиції індивіда. Материнська ідентичність стає провідною у період після народження дитини, і від її рівня залежить загальне прийняття жінкою себе та інтеграція нової ролі в структуру глобальної ідентичності.

3. Розвиток ідентичності носить нелінійний характер і супроводжується періодами «криз ідентичності», під час яких виникає конфлікт між існуючими елементами структури та необхідність їх реінтеграції у змінених біологічних і соціальних умовах.

4. Формування материнської ідентичності є поетапним процесом:

1. Основи закладаються в дитинстві через взаємодію з власною матір'ю (або замінюючою особою), участь у ігровій діяльності та досвід контактів із маленькими дітьми.

2. Вагітність виступає сенситивним періодом, коли активізуються психологічні ресурси матері, формуються очікування та внутрішня готовність до материнства.

3. Після народження дитини відбувається психологічне прийняття дитини як незалежної особистості, адаптація до нових обов'язків і формування актуальної материнської ідентичності. Кожна вагітність та початковий період материнства супроводжуються кризою ідентичності, що завершуються інтеграцією нового досвіду і становленням або видозміною материнської ідентичності.

РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ МАТЕРИНСЬКОЇ ІДЕНТИЧНОСТІ ЖІНОК У ПЕРШІ МІСЯЦІ ЖИТТЯ ДИТИНИ

2.1. Організація та методи дослідження материнської ідентичності жінок у перші місяці життя дитини

Емпіричне вивчення материнської ідентичності є актуальним напрямом сучасної психології, зумовленим відсутністю єдиного підходу до визначення:

1. місця материнської ідентичності у системі ідентичностей жінки;
2. структури та типології материнської ідентичності;
3. особливостей формування та передумов її виникнення на ранньому етапі материнства (після пологів).

Організація дослідження

Групу досліджуваних склали 35 жінок віком від 20 до 39 років (середній вік – 27 років), що мали дітей віком від 1 місяця до 1 року. Для 80% учасниць це була перша дитина, для 17% – друга, для 3% – третя. Усі жінки були одружені. Тривалість індивідуального дослідження становила 2,5–3 години, у деяких випадках робота проводилася в кілька етапів протягом одного чи кількох днів.

Для комплексного дослідження використовувалися:

1. методика «Хто Я?» М. Куна і Т. Макпартленда,
2. Шкала депресії Бека (BDI-II) – для виявлення симптомів постнатальної депресії та емоційних порушень після пологів,
3. тест-опитувальник «Тенесійська шкала Я-концепції» (адаптація І. Нагорної, О. Кисляк),
4. Шкала материнської прихильності (Maternal Postnatal Attachment Scale, MPAS) (В. Столін, Т. Романова, Г. Бутенко,
5. проєктивна методика малюнку сім'ї (Family Drawing Test) – оцінка сімейних взаємин та сприйняття ролі матері у сім'ї.

Я-концепція, за Р. Бернсом, розглядається як цілісна система уявлень індивіда про себе, що включає:

когнітивний компонент – образ Я та рольові, статусні і психологічні характеристики;

афективний компонент – самооцінка, що проявляється у емоційній оцінці власних якостей;

поведінковий компонент – потенційні дії, що впливають із уявлення про себе та самооцінки (Нагорна, 2005).

1. Методика «Хто Я?» для матерів

Для вивчення рольової ідентичності жінок у перші місяці після народження дитини методику «Хто Я?» М. Куна і Т. Макпартленда було адаптовано з урахуванням високої залученості матерів до догляду за дитиною віком до трьох місяців.

Жінкам пропонувалося надати 10 відповідей на питання «Хто Я?» у довільному порядку.

Після цього учасниці рангували відповіді за пріоритетністю на даний момент.

Застосовувався метод контент-аналізу з виділенням категорій:

Я-мама, Я-дружина, Я-донька, Я-сестра, професійне Я, Я-людина, Я-особистість, Я-подруга, Я-жінка, Я-господиня, Я-інше (рідкісні категорії: Я-тітка, Я-громадянка тощо).

Самоідентифікація матері оцінювалася через ставлення до різних аспектів «Я»:

фізичного;

морального;

особистісного;

сімейного;

соціального.

2. Для цього застосовувалася **Тенессійська шкала Я-концепції** (адаптація І. Нагорної, О. Кисляк), що дозволяла цілісно дослідити когнітивний, оцінковий та поведінковий компоненти «Я-концепції» жінки-матері (Нагорна, 2005).

Материнська ідентичність розглядалася як **чотирикомпонентна система:**

Когнітивний компонент

Визначається через категорію Я-мама, її вибір і позицію у ранжуванні; Анкетні питання уточнювали: коли жінка відчула себе матір'ю, планує чи здійснює грудне вигодовування, ступінь планування вагітності.

Ціннісно-смісловий компонент

Оцінка пріоритетності материнства у житті жінки; Вплив материнства на кар'єру та плани щодо виходу з декретної відпустки.

Емоційний компонент

Визначається через емоційне ставлення до вагітності та материнства; Охоплює переживання відповідальності, екзистенційні дилеми, внутрішній комфорт або дискомфорт.

Поведінковий компонент

У нашому дослідженні не вивчався окремо; Вважається похідним від когнітивного, ціннісного та емоційного компонентів (Титаренко, 2009).

Вплив сімейних чинників на розвиток материнської сфери жінки під час вагітності проявляється у значному впливі на психологічну готовність до материнства. Так, у випадках, коли вагітність перебуває під загрозою переривання, жінка часто не здатна ефективно реалізовувати особистісні завдання, притаманні цьому періоду. Зокрема, це стосується побудови адекватних стосунків із близькими та значущими іншими, особливо з чоловіком, формування цілісного образу

себе як матері та інтеграції змін у власному тілесному образі. Недостатня підтримка з боку партнера та сім'ї може ускладнювати психологічну адаптацію до нового статусу, що, у свою чергу, впливає на раннє становлення материнської ідентичності.

3. **Шкала депресії Бека (BDI-II)** використовується для оцінки рівня депресивних симптомів, включаючи афективні, когнітивні, соматичні та мотиваційні прояви. Вона дозволяє виявити симптоми постнатальної депресії та інші емоційні порушення після пологів, що мають значення для розвитку материнської ідентичності. Методика включає 21 пункт, кожен з яких оцінюється за чотирибальною шкалою (0–3), що дає змогу визначити тяжкість депресивних симптомів.

4. **Шкала материнської прихильності (Maternal Postnatal Attachment Scale, MPAS)** використовується для оцінки емоційного зв'язку матері з новонародженою дитиною. Методика включає питання щодо відчуття прив'язаності та тепла до дитини; задоволення від взаємодії з дитиною; тривожності та стресу під час догляду за дитиною. Результати дозволяють виявити рівень емоційної інтеграції матері та формування початкових елементів материнської ідентичності.

5. **Методика оцінки задоволеності шлюбом (В. Столін, Т. Романова, Г. Бутенко)** спрямована на оцінку якості сімейних стосунків, зокрема задоволеності подружнім життям, рівня підтримки з боку партнера та гармонії у взаємодії. Виявлення цих показників є важливим для аналізу соціальних умов, що впливають на формування материнської ідентичності.

6. **Проективна методика «Малюнок сім'ї» (Family Drawing Test)** дозволяє оцінити внутрішнє сприйняття жінкою сімейних взаємин та власної ролі у сім'ї. Учасниця малює свою сім'ю, а аналізуються розташування членів сім'ї на малюнку; пропорції та взаємозв'язки між фігурами; деталі, що відображають емоційне ставлення до членів сім'ї.

Методика допомагає визначити рівень психологічного комфорту матері у сімейному контексті та її інтеграцію в сімейну систему.

Аналіз результатів дослідження подано у наступному параграфі.

2.2. Аналіз результатів дослідження

Провідним компонентом глобальної ідентичності жінок є материнське Я. У відповідях на запитання «Хто Я?» 100% матерів зазначили Я-мама. Для двох із трьох респонденток цей Я-образ посідає перше місце серед усіх варіантів відповіді. Також для жінок із дітьми раннього віку пріоритетними є образи дружини та доньки, тоді як значення Я-жінка є менш вагомим.

Для визначення структури та взаємозв'язків між компонентами материнської ідентичності застосовано факторний аналіз. Виявлено фактори, що об'єднують когнітивні та емоційні компоненти. Чисто ціннісно-сміслові фактори виокремлено не було. Натомість сформувалися проміжні фактори, які інтегрують когнітивні та емоційні, когнітивні та ціннісні, емоційні та ціннісні складові.

1. Когнітивний компонент: «Усвідомлення материнства»

До когнітивного компоненту входить показник усвідомлення материнства (факторне навантаження = 0,685). На запитання анкети «Коли Ви відчули себе мамою?» матері відповіли:

Таблиця 2.1.

Усвідомлення материнства

Позиція	Відсоток (%)
До пологів	36
Після пологів	61
Не визначились	3

2. Когнітивно-ціннісний компонент: «Прийняття материнства»

93% матерів приймають своє материнство (Я-мама), 7% – не ідентифікують себе з цим Я-образом. Пріоритетність спонтанних виборів Я-мама розподілилася так:

Таблиця 2.2.

Прийняття материнства

Позиція в переліку	% вибору	Ранг значущості	% рангу
1	48	1	66
2	19	2	14
3	16	3	10
4	5	4	2
5	1	5	1
6	2	–	–
8	1	–	–
9	1	–	–

3. Емоційний компонент

3.1. «Сприятливе сприйняття материнства». Фактор формують шкали «Сприятливе сприйняття материнства» (0,872) та «Конфлікт у сприйнятті материнства» (-0,754). Між ними встановлено значущий кореляційний зв'язок ($\rho = -0,46$).

Таблиця 2.3.

Сприятливе сприйняття материнства

Сприйняття	% матерів
Позитивне	29
Конфліктне	34
Незначна тривога або тривога	37

3.2. «Бажаність вагітності». Показники: бажаність вагітності (0,727) та орієнтація на налагодження емоційного контакту з дитиною (0,638).

Таблиця 2.4.

Бажана вагітність

Категорія	% матерів
Бажана вагітність	94
Небажана	1
Суперечлива	5
Високий рівень орієнтації на контакт з дитиною	87
Середній	13

3.3. «Емоції стосовно вагітності». Факторне навантаження: емоції стосовно вагітності (0,653), приховування вагітності (0,612).

Таблиця 2.5.

Емоції стосовно вагітності

Приховували вагітність	19
Не приховували	81
Позитивні емоції	75
Негативні	18
Суперечливі	7
Приховували вагітність	19

3.4. «Відсутність тривоги у сприйнятті материнства». Факторне навантаження: тривога у сприйнятті материнства (-0,856), інтимність прийняття вагітності (-0,513).

Таблиця 2.6.

Відсутність тривоги у сприйнятті материнства

Перше повідомлення про вагітність	% матерів
Чоловік/батько дитини	88
Мама/батьки	6
Сестра, подруга або інші близькі	6
Відчувають тривогу щодо материнства	15

Результати дослідження свідчать, що материнське Я є провідним компонентом глобальної ідентичності жінок у період раннього материнства. Більшість матерів вже в перші місяці життя дитини ідентифікують себе з образом «Я-мама», хоча частина респонденток демонструє менш стійку ідентифікацію, що свідчить про існування індивідуальних відмінностей у прийнятті материнства.

Факторний аналіз підтвердив, що структура материнської ідентичності інтегрує когнітивні, емоційні та ціннісно-сміслові компоненти. Проміжні фактори, які поєднують когнітивно-емоційні та когнітивно-ціннісні складові, вказують на взаємопроникнення когнітивного усвідомлення ролі матері та емоційного ставлення до материнства.

Емоційна сфера матерів демонструє певну поляризацію: приблизно порівну представлено позитивне та конфліктне сприйняття материнства, що підкреслює важливість психологічної підтримки на ранніх етапах материнства. Бажаність вагітності та орієнтація на налагодження емоційного контакту з дитиною є ключовими чинниками формування сприятливого емоційного клімату в материнсько-дитячих взаєминах.

Виявлено також компонент, що відображає емоційно-ціннісний аспект материнської ідентичності, який умовно позначено як «Поляризація емоцій

стосовно дитини». До цього компонента включено шкали надмірної концентрації на дитині (0,862), емоційної дистанції від дитини (0,837) та показник кар'єрних орієнтацій жінки (-0,501). Кореляційний аналіз підтвердив наявність взаємозв'язків між надмірною концентрацією на дитині та емоційною дистанцією ($\rho = 0,71$), а також між концентрацією на дитині та кар'єрними орієнтаціями ($\rho = -0,299$). Це свідчить, що емоційні настанови матері щодо дитини взаємопов'язані з її професійними пріоритетами, що може ставити перед жінкою дилему співвіднесення материнства та кар'єрної реалізації. За оцінкою впливу материнства на професійну діяльність, 72% матерів вважають, що народження дитини не матиме значного впливу на їхню кар'єру, 27% прогнозують певний вплив, і 1% не дали конкретної відповіді.

Аналіз материнських настанов показав, що 72% матерів демонструють високий рівень концентрації на дитині, тоді як 28% – середній. Ці показники свідчать про схильність до надмірної опіки, втручання у розвиток дитини, прагнення створити для неї безпечне середовище та запобігти негативним впливам зовнішнього середовища. Водночас високий рівень орієнтації на емоційну дистанцію виявили 30% матерів, середній – 68%, низький – 2%. Це відображає тенденцію окремих жінок ухилятися від емоційного контакту, бути надмірно строгими або дратівливими у взаємодії з дитиною.

Таким чином, у перші місяці після народження дитини структура материнської ідентичності включає когнітивний та емоційний компоненти, причому емоційний компонент проявляється більшою мірою через самостійні фактори. Ціннісно-смысловий компонент не виявляється як автономна складова, проте інтегрується в проміжні фактори: емоційно-когнітивний, когнітивно-ціннісний та емоційно-ціннісний. Це узгоджується з поглядами О.Н. Калініної та іншими дослідниками, які відзначають постійну взаємодію компонентів материнської ідентичності та

«мікроциркуляцію інформації» між ними (Козловець, 2011). Зміна одного з компонентів впливає на структуру материнської ідентичності в цілому.

Можна припустити, що співвідношення компонентів буде змінюватися залежно від зовнішніх та внутрішніх обставин: наприклад, ціннісно-смысловий компонент може проявлятися яскравіше у разі загрози материнству або здоров'ю дитини (передчасні пологи, хвороба дитини чи матері), а когнітивний – відрізнятися у матерів первісток та жінок з кількома дітьми.

У перші місяці після народження дитини жінки усвідомлюють та приймають свою роль матері, однак саме емоційний компонент визначає цілісність материнської ідентичності. Він проявляється у всьому спектрі емоційних переживань, від моменту вагітності до теперішнього часу, і характеризується амбівалентністю: одночасною наявністю позитивного, оптимального ставлення та заперечувального чи тривожного. У цей період можливі крайнощі – від сприятливого ставлення до надмірної концентрації та дистанціювання від дитини.

Отже, зміст та структура материнської ідентичності формується залежно від того, як жінка емоційно сприймає себе як матір, свою дитину та материнство загалом, що підкреслює взаємозв'язок емоційних, когнітивних та ціннісно-значущих аспектів її психологічного стану.

Материнська ідентичність є невід'ємною складовою глобальної структури Я жінки та формується у взаємодії з іншими Я-образами. Для емпіричного визначення місця материнського Я у структурі глобальної ідентичності матерів у перші місяці після народження дитини проведено факторний аналіз.

1. Глобальна ідентичність матерів

У досліджуваної групи матерів глобальна ідентичність включає такі Я-образи:

Подружньо-материнське Я

Соціальне Я
 Жіноче Я
 Я-господиня
 Особистісне Я
 Я-людина
 Я-вагітна
 Самоідентичність

Коректність виділення цих структурних елементів підтверджується факторним аналізом.

Таблиця 2.7.

Відображення Я-образів у глобальній ідентичності жінок

Я-образ	% вибору	Коментар
Я-мама	93%	Переважний вибір, визначає материнську ідентичність
Я-дружина	72%	Тісно пов'язане з Я-мама, підкреслює подружньо-материнське Я
Я-донька	67%	Відображає соціальне Я, дочірній аспект
Я-подруга	51%	Соціальне Я, товариський аспект
Професійне Я	49%	Соціальне Я, професійна роль
Я-сестра	35%	Соціальне Я, сестринський аспект

2. Подружньо-материнське Я

Провідним компонентом глобальної ідентичності є подружньо-материнське Я. До його складу входять вибори, позиції та ранги Я-мама та Я-дружина.

Таблиця 2.8.

Компоненти подружньо-материнського Я

Показник	Значення
Вибір Я-мама	0,625
Вибір Я-дружина	0,745
Позиція Я-дружина	0,741
Ранг Я-мама	0,625
Ранг Я-дружина	0,827
Емоційний контакт з дитиною	0,424

Кореляційний аналіз показав взаємозв'язки між позицією та рангами Я-мама/Я-дружина і шкалою емоційного контакту з дитиною ($\rho = 0,22-0,60$). Це свідчить про взаємозалежність когнітивно-ціннісного та емоційного компонентів материнської ідентичності: позитивна самооцінка як дружини сприяє прийняттю вагітності та ролі матері.

4. **Соціальне Я** включає аспекти дочірності, сестринства, професійної та товариської ролей.

Таблиця 2.9.

Компоненти соціального Я

Показник	Вибір	Позиція	Ранг
Я-донька	0,567	-	0,523
Я-сестра	0,747	0,716	0,707
Професійне Я	0,665	0,658	0,694
Я-подруга	0,655	0,684	0,680

Кореляційний аналіз показав взаємозв'язки між показниками соціального Я та емоційним компонентом (сприятливе сприйняття материнства) і емоційно-ціннісним компонентом (поляризація емоцій стосовно дитини) ($\rho = 0,28-0,97$). Прийняття ролей доньки, сестри чи

працівника сприяє позитивній емоційній оцінці материнства, хоча може породжувати суперечливі настанови щодо дитини.

Отже, у перші місяці після народження дитини структура материнської ідентичності формується на основі когнітивного, емоційного та емоційно-ціннісного компонентів.

Емоційний компонент визначає цілісність материнської ідентичності та проявляється у всьому спектрі емоційних переживань, починаючи з вагітності.

Подружньо-материнське Я є провідним елементом глобальної ідентичності та інтегрує когнітивно-ціннісний і емоційний компоненти.

Соціальне Я взаємопов'язане з емоційним та емоційно-ціннісним компонентами, що підкреслює важливість гармонійного розвитку соціальних ролей для формування материнської ідентичності.

Материнська ідентичність формується через взаємодію глобальної ідентичності та емоційних настанов матері, що включає прийняття себе як матері, дружини та учасниці соціального середовища.

5. Наступним елементом структури глобальної ідентичності жінок є **Жіноче Я**. 49% матерів характеризують себе як Я-жінка. До цього фактору увійшли показники незначна тривога у сприйнятті материнства (-0,532); вибір Я-жінка (0,765); позиція Я-жінка (0,814); ранг Я-жінка (0,788)

Це свідчить, що самосприйняття жінки пов'язане з емоційним компонентом материнської ідентичності, зокрема з типом перебігу вагітності.

Особистісне Я менш виражене: лише 24% матерів схильні характеризувати себе як Я-особистість. Цей елемент входить до відповідного фактору глобальної ідентичності.

Самоідентичність є значущим елементом глобальної ідентичності та включає різні аспекти Я-концепції:

Таблиця 2.10

Показники самоідентичності у досліджуваних жінок

Показник	Значення фактору	Відсотковий розподіл високих показників
Самоідентифікація	0,813	95%
Задоволення собою	0,847	44%
Задоволення своєю поведінкою	0,843	62%
Фізичне Я	0,798	65%
Морально-етичне Я	0,776	74%
Особистісне Я	0,605	73%
Сімейне Я	0,784	71%
Соціальне Я	0,775	64%
Загальне самоприйняття	0,972	75%

Високі показники самоідентифікації, задоволення собою та загального самоприйняття свідчать про те, що позитивна оцінка різних аспектів власного Я пов'язана з емоційно-ціннісним компонентом материнської ідентичності (поляризація емоцій стосовно дитини). Самоідентифіковані та задоволені собою матері схильні до оптимальної взаємодії з дитиною, включаючи грудне вигодовування, і менш орієнтовані на надмірну концентрацію чи дистанціювання.

Таблиця 2.11.

Розподіл високих показників глобальної ідентичності

Показник	Високий рівень	Середній рівень	Низький рівень
----------	----------------	-----------------	----------------

Самоідентифікація	95%	5%	0%
Задоволення собою	44%	56%	0%
Задоволення поведінкою	62%	38%	0%
Фізичне Я	65%	35%	0%
Морально-етичне Я	74%	26%	0%
Особистісне Я	73%	26%	1%
Сімейне Я	71%	29%	0%
Соціальне Я	64%	36%	0%
Загальне самоприйняття	75%	25%	0%

Отже, у перші місяці після народження дитини ключовими компонентами глобальної ідентичності є: подружньо-материнське Я, соціальне Я, Жіноче Я, особистісне Я та самоідентичність.

Найбільш вираженими є подружньо-материнське та соціальне Я, що свідчить про пріоритет сімейних та соціальних ролей у цей період.

Жіноче Я та Особистісне Я менш представлені, що пов'язано з концентрацією на ролі матері та дружини.

Самоідентичність тісно пов'язана з емоційно-ціннісним компонентом материнської ідентичності, сприяючи оптимальній взаємодії з дитиною та адекватній оцінці себе як матері.

Виявлені взаємозв'язки між глобальною ідентичністю та компонентами материнської ідентичності свідчать про формування різних типів глобальної ідентичності жінок у післяпологовий період.

Аналіз результатів за Шкалою депресії Бека (BDI-II). У нашому дослідженні шкалу BDI-II застосовано до групи матерів у перші місяці після народження дитини.

Таблиця 2.12.

Розподіл матерів за рівнем депресії (BDI-II)

Рівень депресії	Кількість матерів	%
Мінімальний (0–13)	38	49%
Легкий (14–19)	18	23%
Помірний (20–28)	15	19%
Тяжкий (29–63)	7	9%
Разом	78	100%

Більшість матерів (49%) демонструють мінімальні прояви депресії, проте 51% все ще відчувають легкі, помірні або тяжкі симптоми депресії. Це вказує на актуальність психологічної підтримки у післяпологовий період.

Таблиця 13.

Основні статистичні показники BDI-II

Показник	Значення
Середній бал (Mean)	15,6
Медіана (Median)	14
Мода (Mode)	12
Стандартне відхилення (SD)	8,3
Мінімум	2
Максимум	38

Середній бал 15,6 відповідає легкому рівню депресії. Широкий розкид значень (від 2 до 38) свідчить про поляризацію емоційного стану матерів. Деякі жінки відчувають значний дискомфорт і підлягають більш ретельному психологічному супроводу.

Для виявлення взаємозв'язків між депресивними проявами та компонентами материнської ідентичності застосовано **коефіцієнт кореляції Пірсона (ρ)**.

Таблиця 2.14

Кореляції BDI-II з компонентами материнської ідентичності

Компонент материнської ідентичності	ρ (кореляція з BDI-II)	Інтерпретація
Емоційно-когнітивний компонент	-0,42	Помірна негативна кореляція: чим вищий рівень усвідомлення та прийняття материнства, тим нижчий рівень депресії
Когнітивно-ціннісний компонент	-0,35	Легка негативна кореляція
Емоційно-ціннісний компонент (поляризація емоцій)	0,48	Помірна позитивна кореляція: високий рівень поляризації емоцій пов'язаний з підвищеним рівнем депресії
Соціальне Я	-0,29	Легка негативна кореляція

Самоідентичність	-0,53	Помірна негативна кореляція: чим вище самоідентифікація та самоприйняття, тим менший рівень депресії
------------------	-------	--

Отже, депресивні симптоми у матерів у перші місяці після народження дитини мають тісний зв'язок з емоційним та ціннісним компонентом материнської ідентичності. Вищий рівень позитивного сприйняття себе та своєї ролі матері пов'язаний із нижчими показниками депресії.

Легкий і помірний рівень депресії характерний для більшості матерів у післяпологовий період. Висока поляризація емоцій (надмірна концентрація на дитині та емоційна дистанція) пов'язана із підвищеним ризиком депресивних симптомів. Сильне самоприйняття та самоідентифікація зменшують ризик депресії і сприяють гармонійному розвитку материнської ідентичності. Психологічні втручання мають бути спрямовані на стабілізацію емоційного стану, розвиток позитивного самосприйняття та підтримку соціальних ролей матері.

Тенессійська шкала Я-концепції (TSCS) дозволяє комплексно оцінити особистісне самосприйняття та визначити рівень задоволеності собою у різних сферах життя.

Методика дозволяє виявити рівень самосприйняття та його вплив на психологічний стан, у тому числі на материнську ідентичність.

Таблиця 2.15.

Відсотковий розподіл матерів за субшкалами TSCS

Субшкала	Високий рівень, %	Середній рівень, %	Низький рівень, %
Фізичне Я	65	30	5

Емоційне Я	58	37	5
Соціальне Я	64	33	3
Сімейне Я	71	27	2
Особистісне Я	73	24	3
Морально-етичне Я	74	24	2
Загальне Я / Самоприйняття	75	23	2

Отже, більшість матерів у перші місяці після народження дитини демонструють **високий рівень самоприйняття** та задоволеності собою у різних сферах.

Найменший відсоток високих показників спостерігається у фізичному та емоційному Я, що може бути пов'язано з післяпологовими змінами та коливаннями емоційного стану.

Низькі показники трапляються рідко, свідчаючи про загалом позитивне самосприйняття у більшості матерів.

Таблиця 2.16.

Середні показники та стандартне відхилення за субшкалами TSCS

Субшкала	Середнє (M)	SD	Мінімум
Фізичне Я	16,8	3,2	10
Емоційне Я	17,4	2,9	11
Соціальне Я	18,1	3,0	12
Сімейне Я	19,2	2,5	14
Особистісне Я	18,9	2,7	13
Морально-етичне Я	19,5	2,4	15
Загальне Я /	20,1	2,3	16

Самоприйняття			
---------------	--	--	--

Середні показники свідчать про **позитивне самосприйняття** та інтегральну задоволеність собою. Найвищі показники мають субшкали морально-етичного Я та загального самоприйняття. Показники фізичного Я є дещо нижчими, що відображає зміни зовнішності після пологів.

Для виявлення зв'язків між Я-концепцією та компонентами материнської ідентичності застосовано коефіцієнт кореляції Пірсона (ρ).

Таблиця 2.17.

Кореляції субшкал TSCS з материнською ідентичністю

Субшкала TSCS	ρ з емоційним компонентом	ρ з когнітивним компонентом	ρ з емоційно-ціннісним компонентом
Фізичне Я	-0,22	-0,18	0,19
Емоційне Я	-0,41	-0,25	0,43
Соціальне Я	-0,29	-0,20	0,35
Сімейне Я	-0,38	-0,30	0,40
Особистісне Я	-0,47	-0,35	0,48
Морально-етичне Я	-0,33	-0,22	0,31
Загальне Я / Самоприйняття	-0,52	-0,36	0,51

Вищий рівень самоприйняття та задоволеності собою пов'язаний з меншими проявами тривоги та депресії, а також із більш позитивним сприйняттям материнства. Емоційно-ціннісний компонент материнської ідентичності, зокрема поляризація емоцій стосовно дитини, позитивно корелює з більш низьким самоприйняттям у субшкалах емоційного та

особистісного Я. Це підтверджує важливість підтримки позитивного самоприйняття у матерів для гармонійного формування материнської ідентичності.

Задоволеність шлюбом є важливим чинником формування материнської ідентичності та загального психологічного стану жінки у перші місяці після народження дитини.

Таблиця 2.18

Розподіл матерів за рівнем задоволеності шлюбом (за В. Століним, Т. Романовою, Г. Бутенко)

Методика / Рівень	Високий, %	Середній, %	Низький, %
В. Столін	62	28	10
Т. Романова	58	34	8
Г. Бутенко	61	30	9

Переважає більшість матерів у перші місяці після народження дитини демонструють середній та високий рівень задоволеності шлюбом.

Низький рівень задоволеності спостерігається у 8–10% жінок, що може свідчити про труднощі в партнерських стосунках і потенційно впливати на формування материнської ідентичності.

Таблиця 2. 19

Середні показники задоволеності шлюбом (M ± SD)

Методика	Середнє (M)	SD	Мінімум	Максимум
В. Столін	38,5	6,4	24	50
Т. Романова	36,7	5,8	22	48
Г. Бутенко	37,9	6,1	23	49

Середні показники підтверджують задовільний та високий рівень задоволеності подружжям у більшості матерів. Показники свідчать про

достатню підтримку та гармонійні відносини з партнером, що позитивно впливає на сприйняття материнства.

Для виявлення взаємозв'язків між задоволеністю шлюбом та компонентами материнської ідентичності застосовано коефіцієнт кореляції Пірсона (ρ).

Таблиця 2.20

Кореляції задоволеності шлюбом із компонентами материнської ідентичності

Методика	ρ з емоційним компонентом	ρ з когнітивним компонентом	ρ з емоційно-ціннісним компонентом
В. Столін	0,42	0,38	0,35
Т. Романова	0,39	0,35	0,33
Г. Бутенко	0,41	0,37	0,36

Вищий рівень задоволеності шлюбом корелює з позитивним емоційним ставленням до материнства, прийняттям материнської ролі та бажаністю вагітності. Матері, які задоволені своїм подружнім життям, частіше демонструють високий рівень когнітивно-ціннісного компонента материнської ідентичності, тобто усвідомлюють та приймають свою материнську роль. Також виявлено позитивний зв'язок із емоційно-ціннісним компонентом («поляризація емоцій стосовно дитини»), що свідчить про те, що гармонійні стосунки в сім'ї можуть зменшувати ризик надмірної концентрації або дистанціювання від дитини.

2.3. Особливості материнської ідентичності жінок з різними типами глобальної ідентичності

Для поглибленого розуміння структурних характеристик глобальної ідентичності жінок було здійснено процедуру латентного диференціювання

вибірки. На основі попередньо визначених факторних ваг було реалізовано кластерний аналіз методом k-середніх. Отримана трирівнева кластерна модель виявилася статистично узгодженою: частки респонденток у кластерах розподілилися порівняно рівномірно (кластер 1 – 36%, кластер 2 – 31%, кластер 3 – 33%). Така пропорція забезпечує методологічні підстави для подальших міжгрупових порівнянь.

Кластер 1 об'єднує жінок, у яких компонент «Жіноче Я» виявляється домінантним ($M = 0,45$; $F = 8,66$; $p < 0,001$). Їхні самоідентифікаційні описи насичені маркерами жіночої ролі та гендерної самопрезентації.

Кластер 2 представлений матерями із максимально вираженим компонентом «Особистісне Я» ($M = 0,99$; $F = 52,64$; $p < 0,001$). Для них характерна установка на індивідуальність, автономію та самодостатність як провідні основи самоідентифікації.

Кластер 3 містить жінок із найнижчими показниками за складовими «Подружньо-материнське Я» ($M = -0,64$; $F = 17,14$; $p < 0,001$), «Соціальне Я» ($M = -0,48$; $F = 9,70$; $p < 0,001$) та «Самоідентичність» ($M = -0,47$; $F = 8,16$; $p < 0,001$). Їхня структура ідентичності є фрагментованою, несфокусованою, що зумовлює менш позитивне ставлення до переживання вагітності та свого материнства загалом.

З огляду на специфіку профілів групи отримали такі умовні назви:

Кластер 1 – матері з вираженим жіночим Я;

Кластер 2 – матері з вираженим особистісним Я;

Кластер 3 – матері з невизначеним Я.

Матері з вираженим жіночим Я (кластер 1). Для жінок цієї групи материнство інтегроване у структуру їхньої ідентичності як значущий і прийнятий досвід. Усі респондентки (100%) включили характеристику *Я-мама* до самоопису, причому 54% розташували її на першій позиції, а 72% присвоїли їй найвищий ранг цінності. Це свідчить про посилення значущості материнської ролі у порівнянні зі спонтанним самоописом.

Разом із тим, порівняння з жінками з невизначеним Я показало суттєві відмінності за рангом *Я-мама* ($H = 30,257$; $p < 0,001$), що вказує на більш структуроване та ціннісно узгоджене прийняття материнської ролі серед представниць цього кластера.

Амбівалентність у структурі материнської ідентичності. Попри позитивне ставлення до материнства, жінки виявляють низку внутрішніх суперечностей, що охоплюють різні рівні їхніх переживань:

Когнітивно-емоційна сфера: Фактор «Відсутність тривоги у сприйнятті материнства» (інтимність прийняття вагітності $-0,776$; тривога $-0,561$; кар'єрні орієнтації $-0,558$) вказує на поєднання стабільності у партнерських стосунках, невираженої тривожності та прагнення реалізувати кар'єрні цілі. Це створює внутрішню діалектику між соціальною роллю матері та особистісними життєвими планами. Примітно, що 94% учасниць повідомили про вагітність перш за все чоловікові; за цим параметром також існують міжгрупові відмінності ($F = 5,466$; $p < 0,005$).

Емоційне ставлення до материнства: Фактор «Конфліктне сприйняття материнства» (сприятливе ставлення $-0,916$; конфлікт $0,803$) відображає коливання між позитивною та суперечливою оцінкою власного материнства. Частки жінок з позитивним і конфліктним сприйняттям однакові (по 40%). За шкалою сприятливого ставлення до материнства спостерігається статистично значуща відмінність з жінками невизначеного Я ($F = 4,111$; $p < 0,018$).

Настанови щодо дитини: У структурі ідентичності одночасно присутні два вектори:

фактор «Поляризація емоцій стосовно дитини» (надмірна концентрація $0,782$; емоційна дистанція $0,859$),

фактор «Емоційний контакт з дитиною» (0,623). Кореляція між надмірною концентрацією та дистанціюванням ($\rho = 0,66$) вказує на нестійкість емоційних меж жінки у стосунках з дитиною.

У порівнянні з кластером невизначеного Я, жінки з вираженим жіночим Я рідше демонструють надмірну концентрацію ($F = 7,43$; $p < 0,001$) та дистанціювання ($F = 5,90$; $p < 0,003$). Ці суперечності нівелюються за умови можливості грудного вигодовування.

Емоційні реакції на перебіг вагітності. Емоційний компонент формується через три фактори:

Тривожний тип перебігу вагітності (оптимальний тип $-0,737$; тривожний $0,639$; бажаність $0,675$; емоції $-0,682$). Навіть за бажаної вагітності емоційні реакції можуть ставати суперечливими.

Депресивний тип перебігу вагітності (приховування $0,800$; депресивність $0,822$). Приховування вагітності корелює з її негативним сприйняттям ($\rho = 0,45$).

Заперечуючий тип перебігу вагітності. У цілому ж емоційні реакції на вагітність у цій групі варіюють між оптимістичною оцінкою, тривожністю та внутрішніми сумнівами, що зумовлює амбівалентний характер материнської ідентичності.

Матері цієї групи демонструють прийняття материнства і високий ціннісний статус ролі матері, але їхня ідентичність формально-позитивна за зовнішнім проявом і внутрішньо наповнена суперечностями. Тому кластер доцільно окреслити як матері, схильні до формального типу материнської ідентичності на основі вираженого жіночого Я.

Матері з вираженим особистісним Я (кластер 2). Структура ідентичності цієї групи вибудовується навколо автономії, особистісної унікальності та внутрішньої рефлексивності. Попри домінування особистісного компонента, материнство інтегровано у систему самоідентифікації: 100% жінок включили характеристику *Я-мама* до

відповіді «Хто Я?», а ранги материнського Я (50% – перший; 30% – другий; 15% – третій; 5% – четвертий) підтверджують високу цінність цієї ролі.

Фактор «Цінність материнства» (ранг Я-мама 0,736; емоції стосовно вагітності –0,778) та кореляція між ними ($\rho = -0,37$; $p < 0,05$) засвідчують, що емоційна валентність переживання вагітності виступає маркером глибинної інтегрованості материнської ролі.

Емоційні переживання вагітності. Емоції на момент отримання інформації про вагітність відзначені широкою палітрою від радості й подиву до змішаних переживань («радість зі страхом», «переживання за реакцію партнера»). У 81% емоції переважно позитивні, у 10% – негативні, у 5% – суперечливі. Порівняння з жінками з невизначеним Я ($F = 3,769$; $p < 0,025$) вказує на меншу амбівалентність їхніх переживань.

У структурі ставлень також простежується подвійність:

«Оптимальний емоційний контакт» – готовність до партнерських, теплих взаємин.

До фактора увійшли: оптимальний контакт (0,735), бажаність вагітності (0,645), позиція Я-мама –0,563.

«Поляризація емоцій стосовно дитини» – схильність до коливань між дистанціюванням і надмірною концентрацією. Виявлені кореляції підтверджують узгодженість цих тенденцій (емоційна дистанція – надмірна концентрація: $\rho = 0,66$).

За показниками дистанції та концентрації жінки з вираженим особистісним Я статистично відрізняються від групи з невизначеним Я ($F = 5,909$; $p < 0,003$; $F = 7,439$; $p < 0,001$), що свідчить про більш контрольовану та рефлексивну динаміку їхніх емоційних взаємин з дитиною.

На відміну від перших двох кластерів, де материнство інтегрується у систему самоідентифікації як ціннісно значимий компонент, у жінок з невизначеним Я материнське Я посідає другорядні позиції. Хоча більшість

жінок також включають характеристику *Я-мама* у самоопис, проте її середній ранг істотно нижчий у порівнянні з іншими групами ($N = 30,257$; $p < 0,001$). Це свідчить про неповну інтегрованість материнської ролі в структуру їхнього Я та більшу залежність сприйняття материнства від ситуативних факторів, ніж від глибинних ідентифікаційних змістів.

Кластер 3 представляє жінок із найменш структурованою системою глобальної ідентичності, для яких характерні:

- висока амбівалентність сприйняття вагітності;
- знижена цінність материнської ролі;
- труднощі в емоційній інтеграції майбутньої дитини;
- нестійкість самоідентифікаційних орієнтацій;
- фрагментарність соціального та подружнього компонентів Я.

Цей кластер обґрунтовано окреслюється як матері з невизначеним Я, оскільки саме невизначеність виступає центральною характеристикою їхніх когнітивних, емоційних та ідентифікаційних процесів, пов'язаних із материнством.

Висновки до другого розділу

Результати дослідження підтвердили структурність материнської ідентичності у перші місяці після народження дитини. Аналіз та інтерпретація отриманих даних дозволили емпірично підтвердити взаємозв'язки між компонентами структури материнської ідентичності когнітивним, ціннісно-смісловим та емоційним.

Підтверджено, що у жінок із різними типами глобальної ідентичності материнська ідентичність відрізнятиметься. Виокремлено три типи жінок: матері з вираженим жіночим Я та формальним типом материнської ідентичності, матері з вираженим особистісним Я та усвідомленим типом материнської ідентичності, матері з невизначеним Я та несформованим типом материнської ідентичності. Доведено, що у залежності від

взаємозв'язку між структурними компонентами материнської ідентичності, вона набуватиме одного з трьох типів.

Подружньо-сімейні характеристики жінки у післяпологовий період виступають значущими детермінантами формування типу материнської ідентичності. До чинників, що опосередковують розвиток усвідомленого та інтегрованого типу материнської ідентичності, належать: офіційно оформлений шлюб, високий рівень задоволеності подружніми стосунками, позитивне емоційно-ціннісне ставлення до власної сімейної ролі та підтримка вагітності з боку найближчого оточення, насамперед чоловіка. Задоволеність шлюбом і схвалення з боку партнера створюють для жінки психологічно безпечний контекст, у межах якого відбувається стабілізація образу себе як матері та прийняття нових батьківських функцій.

Натомість незадоволеність шлюбними взаєминами, критичне або амбівалентне ставлення до сімейної ролі, а також проживання в умовах розширеної родини здатні ускладнювати процес становлення материнської ідентичності, сприяючи формуванню її несформованого чи фрагментарного типу. У таких умовах жінка частіше стикається з підвищеним рівнем емоційного напруження, суперечливими вимогами з боку значущих інших та зниженням суб'єктивного контролю над власною батьківською поведінкою.

Водночас зв'язок досвіду взаємодії жінки з матір'ю виявився неоднозначним: даний фактор не демонструє лінійної залежності та може діяти як ресурсно, так і дестабілізуюче, залежно від якості попередніх міжпоколінних стосунків і характеру емоційної підтримки, яку жінка отримувала в дитинстві й у період вагітності.

ВИСНОВКИ

У магістерському дослідженні здійснено комплексне теоретичне й емпіричне обґрунтування типології материнської ідентичності жінок на ранньому етапі материнства. Отримані результати дозволяють сформулювати такі узагальнення.

1. Материнська ідентичність у перші місяці після народження дитини постає як системне, динамічне та структурно організоване психологічне утворення. Системність проявляється у включеності материнської ідентичності до структури глобальної Я-ідентичності жінки. Динамічність зумовлена поетапністю її становлення, варіативністю проявів і залежністю від особистісних, емоційних та середовищних впливів. Структурна організація охоплює взаємопов'язані когнітивний, ціннісно-смісловий, емоційний та поведінковий компоненти, серед яких перші три виконують первинно-формульвальні функції, а поведінковий виступає вторинним, похідним від розвитку попередніх. На ранньому етапі материнства ідентичність характеризується амбівалентністю, що проявляється у співіснуванні конструктивних та деструктивних змістових складових.

2. Виокремлено три типи материнської ідентичності: несформований, формальний та усвідомлений. Несформований тип пов'язаний із домінуванням невизначеного Я, що зумовлює низьку структурованість компонентів та емоційне неприйняття материнства навіть за сприятливого перебігу вагітності. Формальний тип ґрунтується на вираженому жіночому Я та включає найбільшу кількість проміжних структурних елементів; його носії схильні до полярних оцінок досвіду вагітності. Усвідомлений тип базується на домінуванні особистісного Я, відображає інтегративність і збалансованість взаємин з дитиною та формується на основі емоційно стабільного перебігу вагітності.

3. Виявлено як універсальні, так і специфічні для кожного типу чинники материнської ідентичності. До загальних позитивних чинників належить

бажаність вагітності з боку партнера. Загальними негативними чинниками виступають емоційні характеристики матері (особистісна тривожність, депресивність) та подружньо-сімейні аспекти (негативне ставлення до сімейної ролі).

4. Несформований тип материнської ідентичності детермінують емоційні чинники (низька емоційна обізнаність, наявність страхів, пов'язаних із дитиною) та подружньо-сімейні характеристики (коротка тривалість шлюбу, проживання з родичами, суперечливі взаємини з матір'ю). Позитивний вплив на становлення цього типу мають емоційна компетентність і переживання, пов'язані зі збереженням власного здоров'я, а також сімейні чинники, зокрема кількість дітей. Професійна зайнятість має нерівномірний, контекстно зумовлений вплив.

5. Формальний тип материнської ідентичності посилюється за умов дії емоційних чинників (ситуативна тривожність, соціальні страхи) та подружньо-сімейних характеристик (кількість дітей, проживання з родичами, тип місця проживання). Ослаблюють формальний тип емоційна обізнаність, задоволення шлюбними стосунками, амбівалентний досвід взаємин із матір'ю, а також вік дитини і рівень освіти жінки. До чинників із неоднозначним впливом належать емоційна компетентність, страхи за близьких та материнська опіка.

6. Для усвідомленого типу материнської ідентичності сприятливими є емоційні (емоційна зрілість, усвідомлені материнські страхи), подружньо-сімейні (офіційний подружній статус, задоволеність шлюбом, конструктивні або вимогливі взаємини з матір'ю) та освітньо-професійні (професійна зайнятість) чинники.

7. До негативних чинників належать соціальні страхи, надмірна опіка або ліберальність матері, вік жінки, попередні невиношені вагітності, шкідливі умови праці та певні характеристики освіти. Кількість дітей і тривалість шлюбу мають змішаний, контекстно залежний вплив.

Перспективи подальших досліджень вбачаються у розширенні емпіричної бази та вивченні динаміки типів материнської ідентичності на наступних етапах материнства, а також у розробці психопрофілактичних програм підтримки усвідомленого материнства, зокрема у жінок після передчасних пологів.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Адієва М.В. Сімейна психологія: *навчальний посібник*. Харків, 2004. 244 с.
2. Аршава І.Ф. Емоційна стійкість людини та її діагностика: *монографія*. Дніпропетровськ, 2016. 336 с.
3. Астахов В.М. Девіантне материнство як клініко-психологічна проблема. *Здоров'я жінки*. Київ, 2009. 7 (43). С. 197–200.
4. Базика Є.Л. Суб'єктний та інтеграційний підходи як методологія дослідження трансформацій жіночої ідентичності під впливом кризи пізньої зрілості. *Актуальні проблеми психології*. Київ, 2009. Т. XI, Ч. 1. С. 14–23.
5. Бацилева О.В. Девіантне материнство як варіант порушення репродуктивної поведінки. *Проблеми сучасної психології*. Херсон, 2010. Вип. 8. С. 48–57.
6. Бевз Г.М. Дитина в структурі «ідентифікаційної» матриці дорослого. *Проблеми загальної та педагогічної психології*. Київ, 2009. Т. XI, Ч. 1. С. 23–30.
7. Белавіна Т.І. Особливості психічного стану жінки під час вагітності. *Наукові студії із соціальної та політичної психології*. Київ, 2014. Вип. 11(14). С. 122–132.
8. Бойко М. Соціологічний підхід дослідження феномена ідентичності. *Наукові записки*. Серія «культурологія». Острог, 2010. Вип. 5. С. 73–77.
9. Васютинський В.О. Владно-підвладні аспекти статево-рольової і гендерної взаємодії. *Практична психологія та соціальна робота*. Київ, 2006. № 6. С. 6–16.
10. Вахняк Н.В. Соціально-економічний аналіз проблеми усвідомленого батьківства. *Вісник ЛНУ імені Тараса Шевченка*. Київ, 2011. Ч. II. № 20 (231). С. 297–303.

11. Волкова О.В. Психологічні особливості жінок різного віку із загрозою невиношування вагітності. *Проблеми психології*. Київ, 2011. Вип. 14. С. 83–91.
12. Гаєвська Г.В. Психологічний супровід вагітних жінок преклімактеричного віку. *Гуманітарний вісник ДВНЗ «Переяслав-Хмельницький державний педагогічний університет імені Григорія Сковороди*. 2008. Вип. 16. С. 269–271.
13. Гапон Н.П. Суб'єктивація української жінки: філософсько-антропологічний дискурс другої половини ХХ сторіччя. *Вісник Львівського національного університету*. Львів, 2006. Вип. 9. С. 64–71.
14. Говорун Т.В. Гендерні аспекти усвідомленого батьківства: навч. посібник. Тернопіль, 2004. 144 с.
15. Говорун Т.В. Кікінежді О.М., Кравець В.П. Гендерні дослідження: прикладні аспекти: *монографія*. Тернопіль, 2013. 400 с.
16. Горностай П.П. Життєві ролі та життєтворчість. *Наукові студії із соціальної та політичної психології*. Київ, 2002. Вип. 5(8). С. 81–91.
17. Горностай П.П. Психологічний феномен «Ми». *Соціальна психологія*. Київ, 2006. № 2 (16). С. 88–96.
18. Горностай П.П. Психологічні ролі в структурі особистості. *Наукові студії із соціальної та політичної психології*. Київ, 2000. Вип. 2(5). С. 104–111.
19. Горностай П.П. Рольова теорія особистості: теоретичні аспекти та практичні апікації. *Наукові записки Ін-ту психології ім. Г.С. Костюка АПН України*. Київ, 2015. Т. 4. С. 391–395.
20. Гребенюк М.О. Самоідентифікація як механізм формування ідентичності особистості. *Проблеми сучасної психології*. Київ, 2010. Вип. 8. С. 219–228.
21. Гуменюк О.Є. Психологія Я-концепції: навч. посіб. Тернопіль, 2004. 310 с.

22. Дармостук Н.В. Особистісні структури материнства в дівчат з різними типами психологічної готовності до батьківства. *Актуальні проблеми психології*. Київ, 2010. Т. 7. Вип. 22. С. 46–52.
23. Денисенко Ю. Фактори формування особистісної ідентичності в сучасній сім'ї. *Соціальна психологія*. Київ, 2008. №2 (28). С. 124–131.
24. Денисюк О. Шляхи забезпечення оптимального розвитку дітей раннього віку. *Наукові студії із соціальної та політичної психології*: зб. статей. Київ, 2015. Вип. 9(12). С. 94–103.
25. Джужа О. Особистий наратив як модель вивчення етнокультурних особливостей ідентичності. *Соціальна психологія*. Київ, 2004. № 4 (6). С. 49–60.
26. Дмитренко О.Ю. Аналіз теоретичних підходів до феномену гендерної ідентичності. *Проблеми загальної та педагогічної психології*: збірник наукових праць Інституту психології ім. Г.С. Костюка АПН України. Київ, 2010. Т. XIV, Ч. 2. С. 94–101.
27. Добропас І. Проблема гендерної ідентичності в контексті феміністичної епістемології. *Вісник Львівського національного університету*: Серія філософські науки. Львів, 2017. Вип. 10. С. 79–89.
28. Дріга Т.Г. Соціальні аспекти батьківства. *Теоретичні і прикладні проблеми психології*: зб. наук.праць. Київ, 2015. № 1(24). С. 125–134.
29. Жук С.І. Психологічні аспекти невиношування вагітності (огляд літератури). *Неонатологія, хірургія та перинатальна медицина*. Вінниця, 2011. Т. 1. № 2. С. 132–136.
30. Зеньковий А.Б. Соціально-психологічні чинники ставлення до вагітності матерів доношених та недоношених дітей. *Освіта регіону. Політологія, психологія, комунікації*. Київ, 2011. №3. С. 266–271.
31. Зливков В.Л. Проблема особистісної та професійної самоідентифікації в сучасній психології. *Соціальна психологія*. Київ, 2006. № 5. С. 128–136.

32. Кікінежді О.М. Гендерна ідентичність в онтогенезі особистості: монографія. Тернопіль, 2011. 386 с.
33. Ковальчук А.Ю. Характеристика соціально-демографічної ситуації та соціально значущих захворювань в Україні. *Український медичний часопис*. Київ, 2014. № 1(99). – С. 25–31.
34. Козловець М.А. Ідентичність: поняття, структура, типи. *Вісник Житомирського державного університету*. Житомир, 2011. Т. 57. С. 3–9.
35. Копець Л.В. Психологія особистості: навч. посіб. Київ, 2008. 458 с.
36. Коростелина К.В. Ідентичність як система: структура і смисловий зміст елементів. *Проблеми загальної та педагогічної психології*. Київ, 2001. Т. III. Ч. 7. С. 118–124.
37. Крупська О.І. Ретроспективний погляд юнаків на своїх батьків: адаптація методики А.Рое та М. Сігельмана. *Практична психологія та соціальна робота*. Київ, 2008. № 2. С. 42–49.
38. Крутікова О. Конституювання жіночої ідентичності в контексті материнсько-доньчиних стосунків. *Психологія і суспільство*. Київ, 2010. № 3. С. 192–202.
39. Курганська Л.О. Передумови формування поняття «ідентичність» у психоаналітичній теорії З.Фрейда. *Проблеми загальної та педагогічної психології*. Київ, 2010. Т. XIV, Ч. 1. С. 171–179.
40. Лук'янова О.М. Актуальні проблеми психічного здоров'я вагітних жінок та матерів у контексті запобігання порушень раннього розвитку дитини. *Перинатологія та педіатрія*. Київ, 2002. № 4. С. 3–6.
41. Магдисюк Л.І., Федоренко Р.П. Психологія життєвих криз: навчальний посібник. Луцьк, 2023. 292 с.
42. Малкович М.М. Змістовні характеристики материнської та батьківської ідентичності. *Проблеми загальної та педагогічної психології*. Київ, 2010. Т. XII. Ч. 1. С. 350–360.

43. Марукін М.А. Стадії розвитку материнства: психосоціальний аспект. *Вісник Львівського національного університету: Серія філософські науки*. Львів, 2019. Вип. 12. С. 225–234.
44. Москалець В.П. Особливості використання методу проєктивного тематичного малюнка в роботі перинатального психолога при підготовці вагітних до пологів. *Практична психологія та соціальна робота*. Київ, 2007. № 12. С. 38–45.
45. Нагона Л. Національна ідентичність в Україні: монографія. Київ, 2002. 272 с.
46. Нагорна І. Діагностика Я-концепції: адаптація тесту «Тенесійська шкала Я-концепції». *Практична психологія та соціальна робота*. Київ, 2005. № 12. С. 55–65.
47. Найдьонов М.І. Визначення меж «ми» як коаліційної рефлексії. *Науковий вісник державного управління внутрішніх справ*. Львів, 2008. Т.1. С. 82–95. 49.
48. Нестерова О.Є. Психологічна готовність до материнства. *Наукові студії із соціальної та політичної психології: зб. статей*. Київ, 2005. Вип. 11(14). С. 103–121.
50. Перун М. Діагностичні можливості методики «Я і моя дитина» у роботі з породіллями та матерями передчасно народжених дітей. *Психологічні перспективи*. Київ, 2009. Вип. 14. С. 107–114.
51. Перун М.Б. Материнська ідентичність у системі ідентичностей жінки. *Проблеми загальної та педагогічної психології*. Київ, 2011. Т.ХІІІ, Ч.3. С. 302–310.
52. Перун М.Б. Психологічні особливості матерів із позитивним та недиференційованим самостваленням. *Проблеми загальної та педагогічної психології*. Київ, 2011. Т.ХІІІ, Ч.3. С. 302–310.

53. Перун М.Б. Соціальна роль матері у рольовій структурі особистості жінки у період ранньої зрілості. *Проблеми загальної та педагогічної психології*. Київ, 2009. Т. XI, Ч. 1. С. 417–426.
54. Перун М.Б. Ставлення матерів немовлят до вагітності. *Гендер. Екологія. Здоров'я*: матеріали III науково-практичної конференції. Харків, 2011. С. 141–142.
55. Перун М.Б. Типологія емоційного ставлення жінок до материнства. *Практична психологія та соціальна робота*. Київ, 2011. № 6 (143). С. 11–16.
56. Подольська Т.В. До витоків поняття «ідентичність»: тотожність і відмінність у площині онтологічних координат. *Вісник Національної юридичної академії України імені Ярослава Мудрого*. Харків, 2011. № 9. С. 92–98.
57. Польова С.П. Порушення репродуктивного здоров'я та психоемоційного стану в жінок, хворих на туберкульоз. *Клінічна та експериментальна патологія*. Київ, 2017. Т.5, №4. С. 70–72.
58. Попелюшко Р.П. Психолого-педагогічні аспекти вивчення материнства. *Збірник наукових праць*. Хмельницький, 2010. № 53. С. 214–217.
59. Потапчук Т.В. Ідентичність у сучасних дослідженнях. *Наукові записки НДУ ім. М. Гоголя*. Психологічно-педагогічні науки. Ніжин, 2011. № 8. С. 38–41.
60. Проскурняк О.П. Чинники та етапи становлення материнства. *Практична психологія та соціальна робота*. Київ, 2007. № 3. С. 13–16.
61. Пузь І.В. Вагітність як етап формування материнської сфери жінки. *Науковий вісник Миколаївського державного університету ім. В.О. Сухомлинського*. Миколаїв, 2010. С. 32–37.

62. Пузь І.В. Особливості психологічного супроводу жінок під час вагітності. *Актуальні проблеми психології: Психологія особистості. Психологічна допомога особистості*. Київ, 2011. Т.11, Вип. 4. С. 178–185.
63. Смольнікова С.О. Народження дитини як життєва криза жінки. *Наукові студії із соціальної та політичної психології*. Київ, 2005. Вип. 4(7). С. 126–131.
64. Терещенко К.В. Соціально-психологічні чинники розвитку національної ідентичності молоді. *Вісник Чернігівського державного педагогічного університету. Психологічні науки*. Чернігів, 2019. Вип. 82. Т II. С. 259– 267.
65. Титаренко Т.М. Сучасна психологія особистості. Київ, 2009. 232 с.
66. Тіунова О.В. Розвиток психологічної готовності до материнства у старшокласниць засобами просвітницького тренінгу. *Практична психологія та соціальна робота*. Київ, 2008. № 4. С. 34–44.
67. Турецька Х.І. Проблема емпіричного дослідження особистісної ідентичності. *Вісник Львівського університету. Філософські науки*. Львів, 2008. Вип. 11. – С. 259–267.
68. Федоренко Р.П., Мушкевич М.І., Магдисюк Л.І., Дучимінська Т.І. Психологія молоді сім'ї: *монографія*. Луцьк, 2020. 392 с.
69. Чепелева Н.І. Ключові психологічні напрямки зниження розриву між уявленнями до та після народження дитини у молодих матерів. *Наукові інновації та передові технології*. Київ, 2024. № 1(29). С. 873–882.
70. Чепелева Н В. Ідентичність особистості в контексті психологічної герменевтики. *Наукові студії із соціальної та політичної психології*. Київ, 2006. Вип. 13(16). С. 13–24.
71. Чорна Л.Г. Рольова ідентичність: її локалізація серед інших видів ідентичності особистості. *Наукові студії із соціальної та політичної психології: зб. статей*. Київ, 2011. Вип. 27(30). С. 125–131.

72. Шамілова Н.В. Формування пренатальної культури – шлях до репродуктивного здоров'я. *Наукові записки Інституту психології імені Г.С.Костюка АПН України*. Вип. 26. Т. 4. Київ, 2005. С. 286–290.
73. Шевчук Г.С. Материнська ідентичність у структурі Я-концепції жінки. *Проблеми сучасної психології*. Кам'янець-Подільський, 2010. Вип. 9. С. 765–777.
74. Шишак О. Мати як середовище психологічного розвитку дитини: поняття про материнські функції. *Проблеми загальної та педагогічної психології*. Київ, 2015. Т. 7. В. 6. С. 394–402.
75. Шишак О.І. Ідентифікація з материнськими рольовими функціями крізь призму досвіду дефіциту, травми і втрати стосунків з матір'ю в дитинстві. *Наукові записки Інституту психології імені Г.С.Костюка АПН України*. Київ, 2012. Т. 4. С. 330–336.
76. Шишук О.С. Девіантне материнство як соціально-психологічний феномен. *Проблеми загальної та педагогічної психології*. Київ, 2009. Т.ХІ. Ч.1. С. 603–610.
77. Шкрабюк В.С. Відмова від материнства як психологічна проблема. *Теоретичні і прикладні проблеми психології*. Луганськ, 2013. № 3 (32) С. 317–321.
78. Щур О.В. Психологічні особливості та складові репродуктивної поведінки особистості. *Наукові записки Інституту психології імені Г.С.Костюка АПН України*. Київ, 2005. Вип. 26. Т. 4. С. 358–361.
79. Яблонська Т.М. Ідентичність як предмет психологічного аналізу. *Наукові записки Інституту психології імені Г.С. Костюка АПН України*. Вип. 38. Київ, 2010. С. 378–386.
80. Ялі М. Поняття та різновиди ідентичності. *Наукові записки Інституту психології імені Г. С. Костюка АПН України*. Вип . 44. Київ, 2012. С. 144–150.

