

МІНІСТЕРСТВО ВНУТРІШНІХ СПРАВ УКРАЇНИ  
ЛЬВІВСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Центр післядипломної освіти, заочного та дистанційного навчання

Кафедра практичної психології

ОСОБЛИВОСТІ МНЕСТИЧНИХ ПРОЦЕСІВ У ОСІБ, ЩО ПЕРЕНЕСЛИ  
COVID – 19

**кваліфікаційна робота**

здобувача вищої освіти

освітнього ступеня «бакалавр»

**Кирила ЗЕЛІНСЬКОГО**

4 курсу заочної форми навчання

спеціальність 053 «Психологія»

ОПП «Психологія»

**Науковий керівник**

доктор психологічних наук, доцент

**Галина КАТОЛИК**

**Рецензент**

кандидат психологічних наук, доцент

**Олександр КУЦІЙ**

*Кваліфікаційна робота допущена до захисту*

«10» квітня 2022 р., протокол № 10

Завідувачка кафедри практичної психології

кандидат психологічних наук

\_\_\_\_\_ **Галина ОДИНЦОВА**

Львів

2022

**ЗМІСТ**

<b>ВСТУП.....</b>	<b>3</b>
<b>РОЗДІЛ І. ПОНЯТТЯ МНЕСТИЧНИХ ПРОЦЕСІВ У КОНТЕКСТІ СЕНСОЖИТТЄВИХ ОРІЄНТАЦІЙ ТА ЇХ ТРАНСФОРМАЦІЇ В СУЧАСНІЙ ПСИХОЛОГІЇ.....</b>	<b>7</b>
<b>1.1. Поняття усвідомленого сенсу життя в сучасній психології. Мнестичні фактори, що можуть спричинити трансформацію сенсожиттєвих орієнтацій особистості.....</b>	<b>7</b>
<b>1.2 COVID-19 та вагітність як подвійна екзистенційна криза та множинні мнестичні фактори трансформації сенсожиттєвих орієнтацій жінки .....</b>	<b>14</b>
<b>РОЗДІЛ ІІ. ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТІ МНЕСТИЧНИХ ПРОЦЕСІВ У ОСІБ, ЩО ПЕРЕНЕСЛИ COVID – 19 (на прикладі молодих матерів, що перенесли захворювання) .....</b>	<b>35</b>
<b>2.1. Опис психодіагностичних методик та групи емпіричного дослідження ..</b>	<b>35</b>
<b>2.2. Результати порівняльного аналізу .....</b>	<b>39</b>
<b>2.3. Результати кореляційного аналізу .....</b>	<b>44</b>
<b>ВИСНОВКИ .....</b>	<b>52</b>
<b>СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ .....</b>	<b>57</b>

## ВСТУП

У феноменологічному аспекті сенс життя можна визначити як більш чи менш адекватне складне мнестичне (наративне) та когнітивне переживання інтенціональної спрямованості власного життя. З психологічної точки зору головним є не усвідомлене уявлення про сенс життя, а насиченість повсякденного життя реальним сенсом. Саме спрямованість життя, що об'єктивно склалася, несе в собі істинний сенс, і будь які спроби сконструювати сенс життя за допомогою інтелектуального акту будуть швидко заперечені самим життям. Разом з тим, життєві ситуації можуть ставити перед людиною задачу на усвідомлення сенсу свого життя в контексті імпліцитної та експліцитної пам'яті. Усвідомити і сформулювати сенс свого життя – означає оцінити своє життя в минулому, проектувати в майбутнє та об'єднати це в цілісність. Цілісність життя, наявність в ньому усвідомленого і узагальненого принципу, життєвої цілі спричиняє до мобілізації життєвих сил, проявів життєвої ініціативи і стійкості, отже, є виключно важливими для збереження психічного здоров'я, досягнення повноцінного і гармонійного існування. Сенс життя можна розглядати як ідею, що містить в собі минулий досвід, локалізований у складних конструктах пам'яті, що перетворюється в ціль життя людини, яка привласнена нею і стала для неї цінністю надзвичайно високого порядку. Онтологічний статус сенсу життя полягає в тому, що він є верховним утворенням особистості, конституює всю сенсову сферу свідомості і задає спрямованість особистісної активності в біографічному масштабі. Сенс життя являє собою стрижень життєвої позиції як сукупності усвідомлених життєвих мотивів особистості, які базуються на попередньому досвіді, що закарбований в аксонних лакунах. В системі регуляції життєдіяльності сенс життя виконує специфічні відображальні і регуляторні функції, спрямовуючи активність особистості на суб'єктивно значущі події і ситуації життя, забезпечуючи неперервність її справ і життєвих занять, що об'єктивується в

цілісній і внутрішньо логічній причинно-наслідковій лінії життя (а отже креативно відображальну мнестичну структуру).

Необхідною умовою життєвого благополуччя є наявність „наскрізної” лінії життя, що проходить через всі вікові етапи, змінюється в деталях, але не змінюється в своїй основі, часової перспективи, органічного поєднання досягнення бажаної життєвої цілі і задоволення, що людина отримує від самого процесу її реалізації, активно-перетворююче ставлення до дійсності з дотриманням принципів і законів загальнолюдської моральності при задіянні набутих в досвіді, а отже збережених в пам’яті патернів. Оптимальний сенс життя – це генеральна лінія, що задає високу планку активної життєдіяльності, допомагає вижити в скрутних умовах, максимально використовувати власні резерви мнестичних конструктів, спрямовувати їх на перетворення обставин і власної особистості. Так само оптимальний сенс життя можна визначити як гармонійну структуру сенсожиттєвих орієнтацій, що суттєво обумовлює високу успішність в різних областях діяльності, сприяє максимальному розкриттю індивідуальності людини, переживанню комфорту, повноти життя і задоволеності ним.

Ситуації серйозних життєвих змін, наприклад, необхідність вибору професії, пережиття пандемій і втрат близьких, військових дій, насилля, втрати майна, скитання, зміни місця проживання та роботи, вступу у шлюб, народження дитини (особливо первістка) потребують серйозних витрат життєвих сил, спрямованих на переосмислення життєвих цінностей, цілей і минулого досвіду, певної зміни орієнтацій, пріоритетів, засвоєння нових соціальних ролей, духовного зростання, перебудови життєвої перспективи і видобутт з пам’яті латентних змістів, які стають актуальними.

**Об’єктом дослідження** є мнестична сфера особистості.

**Предметом дослідження** є особливості мнестичних процесів у осіб, що перенесли covid – 19 (на прикладі перехворівши жінок під час вагітності та після народження первістка у час пандемії COVID-19).

**Метою дослідження** є виявлення змін мнестичних процесів у контексті уявлень про сенс життя, цінностей та життєвих цілей жінки після народження первістка у час пандемії COVID-19.

**Гіпотези дослідження:**

1. Припускаємо, що після народження первістка у час пандемії COVID-19 у жінок різко змінюються показники задоволеності життям, його процесом та результатами, уявлення про контрольованість життя;
2. Імовірно, що життєві цілі, інтереси, цінності жінок трансформуються у зв'язку з народженням першої дитини висуваючи на перший план латентні мнестичні змісти, які в інших умовах були незапотребованими;
3. Припускаємо, що після народження дитини у час пандемії COVID-19 трансформуються та актуалізуються саме ті латентні або імпліцитні та експліцитні особистісні змісти та властивості, які здійснюють суттєвий вплив на переживання життєвої осмисленості.

Для досягнення мети і перевірки гіпотез висуваємо наступні **завдання:**

1. Проаналізувати сучасні психологічні погляди на сенс життя, цінності та життєві цілі у контексті взаємозамін мнестичних змістів та їх трансформації під впливом доленосних життєвих змін;
2. Побудувати гіпотетичну модель особливостей мнестичних процесів у осіб, що перенесли COVID – 19 (на прикладі жінок, що перенесли захворювання після народження первістка у час пандемії COVID-19).
3. Обрати групу дослідження та адекватний методичний інструментарій, провести емпіричне дослідження;
4. Виявити особливості трансформації уявлення про сенс життя, задоволеність ним та його контрольованість у перехворівши жінок після народження первістка у стресогенний час пандемії COVID-19, коли активізуються інші мнестичні патерни;
5. З'ясувати особливості змін життєвих цілей, інтересів, ціннісних орієнтацій перехворівши жінок після народження першої дитини у час пандемії COVID-19;

б. З'ясувати, які особистісні властивості здійснюють суттєвий вплив на переживання життєвої осмисленості і порівняти їх з даними, отриманими в процесі порівняльного аналізу.

**Методологічною основою дослідження були дослідження:**

Абульханова-Славская К.А., Гордиенко Е.В., Абрамченко В.В., Абросимова Е.А., Антоненко І.В., Нізова Н.М., Астахов В.М., Айламазян Е.К., Баженова О.В., Баз Л.Л., Копил О.А., Батуев А.С. Брехман Г.І., Брутман В.І., Варга А.Я., Хамітова І.Ю., Брутман В.І., Радіонова М.С., Буякас Т.М., Васильев Я.В., Васильева О.С., Могилевська Е.В., Венцківський Б.М., Гинзбург В.Г., Єгоров О.О., Жарких А.В, Барковський Д.Е., Жилка Н., Іркіна Т., Стешенко В., Жук С.І., Гнатишин М.С., Белов О.О., Хошата О.М., Журавльов А.Л., Ісеніна Е.І., Кошелева Н.Г., Курбатова Т.Н., Муляр О.І. , Леонтьев Д.А., Могілевкіна І.О., Донченко Л.І., Науменко Е.В., Попова Н.К., Николаева В.В., Арина Г.А., Пайнз Д., Русалов В.М., Рудіна Л.М. Симрок В.В., Наталенко Д.В., Скобло Г.В., Дубовик О.Ю., Філіпова Г.Г., Франкл В., Чудновский В.Є., Юнг К. Г., Ялом І., Antonovsky A., Bugental J.F., Csikszentmihalyi M., Dorfer M., Egger J., Hausler M., Gendlin E.T., Flagler S., Nicoll L., Flagler S., Nicoll L., Obuchowski K., Papielski K., Royce J. Та інші.

**Методичною основою** в дослідженні були:

- ❖ методика вивчення цільової спрямованості особистості [13],
- ❖ методика М. Рокича для визначення ієрархії життєвих цінностей [33], методика СЖО для визначення рівня осмисленості життя [34],
- ❖ методика діагностики соціально-психологічної адаптації К. Роджерса і Р. Даймонда [33],
- ❖ методика М. Гінзбурга для дослідження інтересів [34],
- ❖ а також статистичні методи (порівняльний аналіз (критерій Вілкоксона) та кореляційний аналіз.

У дослідженні взяли участь 30 жінок у віці від 20 до 33 років, які перехворіли COVSD-19, досліджувались у другому і третьому триместрах першої вагітності, а також через півроку після народження дитини.

## РОЗДІЛ І

### ПОНЯТТЯ МНЕСТИЧНИХ ПРОЦЕСІВ У КОНТЕКСТІ СЕНСОЖИТТЄВИХ ОРІЄНТАЦІЙ ТА ЇХ ТРАНСФОРМАЦІЇ В СУЧАСНІЙ ПСИХОЛОГІЇ

#### **1.1. Поняття сенсу життя в сучасній психології. Мнестичні фактори, що можуть спричинити трансформацію сенсожиттєвих орієнтацій особистості**

Один з найбільш авторитетних і широко відомих у світі представників екзистенційного підходу, І.Ялом [43], виокремлює чотири основних вузли проблем, на розгляді яких зосереджена сучасність і шляхи розв'язання яких вивчає екзистенціальна психологія: 1) проблеми часу, життя і смерті; 2) проблеми свободи, відповідальності і вибору; 3) проблеми спілкування, любові і самотності; 4) проблеми сенсу життя і відсутності сенсу. Ці проблеми є визначальними для людського існування і уникнути їх вирішення неможливо, і зрештою, непотрібно. Абросимова Е.А. у посиланні на Т.Грінінга [3] описує ці проблеми подібно до І. Ялома, більш детально розкриваючи сутність цих проблемних областей людського життя, які називає „викликами”. На ці „виклики” на думку вчених можливі три реакції: 1) спрощено оптимістична з акцентом на позитивному аспекті – тріумф, хибна перемога над складностями; 2) спрощено песимістична – фаталістське ставлення до негативних сторін „викликів”; 3) екзистенційна – діалектична конфронтація негативного і позитивного аспектів проблеми, творча реакція і трансценденція, долання опозиції. З позицій глибинної психології усі вони пов'язані з попереднім досвідом, особливостями прив'язаності, трансгенераційними імпліцитними сторонами нашої пам'яті та прижиттєвими слідами досвіду, тобто експліцитною пам'яттю. Тобто ми маємо велику скарбницю наративів, які витягнемо «із шафи досвіду» згідно навної ситуації.

Так, для **проблеми сенсу і абсурду оптимістична реакція** – це істинна віра, екзальтація, тріумф раціональної думки, або емпіричної науки, або сліпої віри, або інтуїтивного усвідомлення певних шляхів, які дозволяють дати

відповідь на „виклик”. Це також обожнення розуму, коли вважається, що людина є мірою всіх речей, відстоювання твердження, що життя має сенс, що люди визначають його, що він незмінний, а також захоплення різноманітними культурами і гуру.

Друга, **негативна, песимістична пропозиція**: антиінтелектуалізм, заперечення будь-якого сенсу або пошуку сенсу, презирство до навчання, мислення, до системи віри, войовничий атеїзм, нігілізм, глузування з віруючих, відчай і беззмістовність, втеча в дію, матеріальні цінності, наркотики, догми або смерть, щоб уникнути усвідомлення і бажання сенсу, постійна декларація, що існування беззмістовне, що життя абсурдне, а Всесвіт хаотичний.

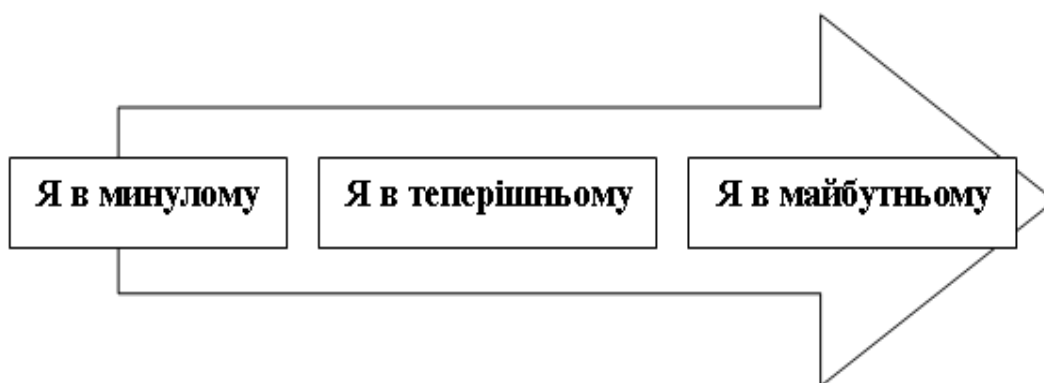
Третій **виринаючий наратив: насолода і ефективне використання свідомості** без фіксації на будь-якій конкретній формі усвідомлення або розуміння як вирішенні якої-небудь проблеми, гнучка здатність переходити з одного рівня свідомості на інший, від однієї форми свідомості до іншої, навіть іноді втрачати свідомість в залежності від обставин і цілей, відкритість до різних сенсів і систем вірувань, цікавість, здатність сприймати одночасно суперечливі ідеї, здатність обирати, стверджувати і діяти у відповідності з певними теоріями, залишаючи їх здатними до зміни, зворотного зв'язку, перегляду.

Д.О. Леонт'єв [25] вважає, що у феноменологічному аспекті сенс життя можна визначити як більш чи менш адекватне переживання інтенціональної спрямованості власного життя. З психологічної точки зору головним є не усвідомлене уявлення про сенс життя, а насиченість повсякденного життя реальним сенсом. Саме спрямованість життя, що об'єктивно склалася, несе в собі істинний сенс, і будь-які спроби сконструювати сенс життя за допомогою інтелектуального акту будуть швидко заперечені самим життям. Разом з тим, життєві ситуації можуть ставити перед людиною задачу на усвідомлення сенсу свого життя. Усвідомити і сформулювати сенс свого життя – означає оцінити своє життя в цілісності. Цілісність життя, наявність в ньому усвідомленого і



узагальненого принципу, життєвої цілі спричиняє до мобілізації життєвих сил, проявів життєвої ініціативи і стійкості, отже, є виключно важливими для збереження психічного здоров'я, досягнення повноцінного і гармонійного існування.

Так Г. В. Католик пропонує наступну схему перебігу життєвих подій та фокусу на сенсі, використовуючи розуміння того, що без минулого нема майбутнього. Вона зазначає, «що інтегруючи уявлення про динаміку розвитку концепції Я, запропонованих вітчизняними науковцями та дзеркальними висновками психологів у різних наукових аналітичних школах, зупинимось детальніше на трактуванні часу і простору в контексті динаміки формування структур концепції Я.» [23, с.125-126].



**Рис. 1.1. Динаміка розвитку концепції Я у часопросторовому вимірі**

Далі науковиця зазначає, що предметом психологічного осмислення цілого ряду дослідників є час і простір як категорія людського буття в цілому та й у контексті формування концепції Я. Категорії часу і простору є ключовими у формуванні цілісного образу Я, як структурно інтегрованого у концепцію Я особистості. «Ці модальності у кожній культурі в різному часі розвитку культури незмінно пов'язані між собою та взаємодетерміновані. Вони утворюють певну «модель світу», – той вимір, який є взірцем для сприйняття дійсності та інтрапсихічної конструкції світобачення та світосприйняття. Цей імпліцитний конструкт, доповнюючись експліцитним досвідом, дозволяє будувати образ світу та концепцію власного Я» [23, с.126].

В свою чергу В.Е.Чудновський [41] розглядає сенс життя як ідею, що містить в собі ціль життя людини, що привласнена нею і стала для неї цінністю надзвичайно високого порядку. Онтологічний статус сенсу життя полягає в тому, що він є верховним утворенням особистості, конституює всю нарративно-сенсову сферу свідомості і задає спрямованість особистісної активності в біографічному масштабі. Сенс життя являє собою стрижень життєвої позиції як сукупності усвідомлених життєвих мотивів особистості. В системі регуляції життєдіяльності сенс життя виконує специфічні відображальні і регуляторні функції, спрямовуючи активність особистості на суб'єктивно значущі події і ситуації життя, забезпечуючи неперервність її справ і життєвих занять, що об'єктивується в цілісній і внутрішньо логічній та послідовній лінії життя.

За К.Юнгом [42], сенс життя - це рефлексивна життєва задача, яку людина має розв'язати, але постає вона не перед кожним, оскільки природа є розумною і далеко не в кожную голову вкладає ідею необхідності пошуку сенсу життя. Брак життєвого сенсу, за К.Г.Юнгом, перешкоджає виникненню відчуття повноти життя, і тому є еквівалентом захворювання, відіграє критичну роль в етіології неврозу. І знову ж таки при роботі з депресивними пацієнтами ми свіртаємось до ранніх нарративів, мнє стичних процесів, та раннії досвідів.

С.Мадді [43] постулює наявність в людини потреби в осмисленості, що задовільняється шляхом чіткого усвідомлення, прагнення до змін, впорядкування досвіду в світлі ціннісних, закарбованих в досвіді, переваг.

А.Антоновський [44] пропонує поняття когеренції, яка, на його думку, має виняткове значення для підтримання психічного здоров'я і повноцінного функціонування. Перший компонент когеренції отримав назву зрозумілості (comprehensibility), другий – зарадності (manageability), третій – сенсовності (meaningfulness). З цих трьох компонентів, на думку А. Антоновського найважливішим є третій компонент сенсовності, який виконує функцію мотиваційну, енергетичну і підтримує діяльність людини, наповнюючи її життя почуттями осмисленості, заангажованості, емоційної значущості. “Для

збереження душевної рівноваги, - пише творець теорії стресу Г.Сельє [40], - людині потрібна якась ціль в житті, яку вона вважає високою, і гордість, що вона працює заради її здійснення". І. Павлов [35] вважав, що т.з. „рефлекс цілі” є основною формою життєвої енергії, і гальмування цього рефлексу є головною причиною скоєння самогубства. Прагнення до сенсу в американській психології отримало назву “цінність для виживання”.

Людина повинна втілювати потреби і прагнення, які вказують на закарбований нею в ретроспективі специфічний і унікальний спосіб буття і становлення. Найглибші ураження людської психіки викликаються не стільки соматичними чи психологічними проблемами, скільки ноетичною алієнацією: втратою чи браком надії, нудьгою, розпачем, страхом, розчаруванням. Почуття сенсу пов’язане з особистісною заангажованістю людини у світ цінностей з відкриттям його значення для екзистенції, їх інтеріоризацією і фактом „життя цінностями”. Обов’язковою умовою набуття життєвого сенсу є збереження людиною спонтанності у всіх життєвих проявах, активізація і підтримка її сутнісних внутрішніх сил, перебування у „бутті для” з „прагненням до” [53].

Причинами втрати життєвого сенсу, за К. Попельським, можуть бути: відсутність значущих життєвих цілей, необдумана постановка цілей та їх абсолютизування, брак автентичної партиципації в житті, зубожіння родинного, культурного і суспільного життя, яке виражається в формі узалежнень, самогубств, сексуальних девіацій, розлучень, „патологій щоденного життя” і т.п. Коли ці види „екзистенціальних негативів” нарошуютьс у пам’яті. Розгортаються, нарошуютьс, поширюються і досягають високого рівня інтенсивності або тривають довгий час, вони можуть перейти в стан соціоопатології. Цей стан характеризується занепадом ціннісних орієнтацій, почуттями алієнації, розчарування і депресії.

В. Чудновський [41] розглядає „оптимальний” сенс життя, який є одночасно адекватним, реалістичним (відповідним внутрішнім і зовнішнім умовам) і конструктивним, таким, що позитивно впливає на процес

становлення особистості і успішність діяльності людини. Необхідними умовами є наявність „наскрізної” лінії життя, що проходить через всі вікові етапи, змінюється в деталях, але не змінюється в своїй основі, часової перспективи, органічного поєднання досягнення бажаної життєвої цілі і задоволення, що людина отримує від самого процесу її реалізації, активно-перетворююче ставлення до дійсності з дотриманням принципів і законів загальнолюдської моральності. Оптимальний сенс життя – це генеральна лінія, що задає високу планку активної життєдіяльності, допомагає вижити в скрутних умовах, максимально використовувати власні резерви, спрямовувати їх на перетворення обставин і власної особистості. Так само оптимальний сенс життя можна визначити як гармонійну структуру сенсожиттєвих орієнтацій, що суттєво обумовлює високу успішність в різних областях діяльності, сприяє максимальному розкриттю індивідуальності людини, переживанню комфорту, повноти життя і задоволеності ним.

К.Дюркхайм [12] розглядає становлення людини через досвід (мнестичний нарратив) „дотику до Буття”; „істинне Я” розуміє як місце, в якому буття саме може впізнати себе і проявитися у світі. Безкінечне Буття (Sein) повинно стати для людини „зобов’язуючим усвідомленням”, увійти в конкретність існування (Dasein). Людина здійснює себе, усвідомлює власний життєвий сенс через подію присутності, воз’єднання і утримування себе присуті, всередині світової цілісності, через вистоювання в „неприхованості”, через пошук досвіду, переживаючи який можна відчутти повну згоду з самим собою. **Це і є мнестичність, тобто пам’тєва наповненість.** Нездатність до відкритості, маніпуляції досвідом, нечутливість до власних глибинних переживань спричиняє до блокування процесу самоздійснення, до втрати життєвого сенсу.

Подібні погляди на проблему втрати життєвого сенсу висловлює Дж.Ройс [43], пов’язуючи її з гносеологічною інкапсуляцією людини, тобто з обмеженістю її бачення світу, схильністю на основі часткових даних робити висновки про ціле. Шлях до набуття сенсу пов’язаний, за Дж.Ройсом, із більш

високим рівнем усвідомлення дійсності, з орієнтацією на цінності, що узгоджуються із індивідуальністю конкретної особистості, з більш глобальним сенсом існування людства. Тут йдеться про пам'ять індивідуальну та пам'ять колективну.

Ю.Джендлін [48] вважав, що переживання людиною тієї чи іншої ситуації, де задіяні різні форми міжлических процесів – достатній матеріал для досягнення нею життєвого сенсу. З цієї точки зору неважливо, які події мали місце в минулому, оскільки минуле є частиною особистості, що існує в теперішньому. Переживання є настільки важливим тому, що є проявом переконання, а звичні переконання потужно впливають на організацію всього досвіду. З цих переконань утворюються глибинні організуючі фактори характеру, особистості і способу життя, складові частини Я людини; деякі глибинні переконання ставлять обмеження на те, що людина може пережити на власному досвіді. Глибинні переконання змінюються, коли людина отримує переживання, яких їй бракує. При внесенні обмежуючого переконання в свідомість відкривається можливість для нового переживання і це переживання створює більш реалістичне і успішне переконання. Таким чином, людина повинна бути відкритою до зовнішнього світу, готовою до нового і невідомого, набуття нового досвіду і заповнення нових міжлических лакун..

Дж. Бьюдженталь [45] теж наголошує на відкритості, але по відношенню до власної внутрішньої природи, вказує на необхідність відповідального створення власними діями осмисленості. Передумовою такого створення є досягнення величезної кількості можливостей людини, відкриття безмежної варіативності перспектив, досягнення людиною Бога в самій собі, яке ніколи не буває повним. Це частково співпадає з поняттям творчого ресурсу, що допомагає створювати нові сенси і цінності з минулого досвіду тобто з пам'яті. Наслідком такого створення є тривога за результати здійсненого вибору. Глибинне знання власних можливостей веде до незадоволеності всім випадковим і частковим, до прагнення його збагатити, до трансценденції. Отже від минулого до майбутнього.

На необхідності трансценденції для осягнення життєвого сенсу наголошує також В.Налімов [13]. Трансценденція - це шлях перетворення особистості, вихід за межі її жорсткої сенсорної капсулізації, шлях пошуку втраченого зв'язку особистісного початку з оточуючою нас природою і всесвітнім началом. Трансценденція особистості можлива за наступних умов: оволодіння уявою, творча спрямованість, потреба в спільності, звертання до реінкарнації, укріплення і поновлення сенсів у відповідності з ситуацією.

К.Обухівський [52] вважає, що потребу в життєвому сенсі можна задовільнити працею в різних її формах, що відповідають культурному середовищу, навичкам, приналежності до певної суспільної групи. Концепція життєвого сенсу, що полягає у виконанні окресленого завдання чи життєвої цілі може бути власною концепцією людини чи концепцією, засвоєною шляхом ідентифікації з іншими людьми. Людина може знайти сенс життя у вихованні дітей, у різноманітних захопленнях, у прийнятті загальної етично-філософської концепції, „філософії життя” і її дотриманні. Концепція життєвого сенсу повинна бути не тільки пристосована до можливостей людини, але також мати відповідну форму, вона повинна бути достатньо узагальненою, щоб її можна було реалізовувати у різний спосіб. Небезпечними є концепції надмірно узагальнені або не пристосовані до внутрішньої реальності людини або фази її розвитку, або побудовані на короткотермінових цілях або ті, які побудовані безнабутого попереднього досвіду, що закарбований у мене стичному особистісному просторі. Для віднайдення сенсу важливим є занурення в себе, здатність до самоаналізу, а також експансивність, пов'язана з пізнавальною потребою, в якій є два моменти: розширення кругозору і звернення до цінностей, які закарбовані у минулому.

М.Чиксентміхалі [46] розглядає особистість як „потік переживань”, який передбачає концентрацію свідомості, що спрямовується досягненням певної цілі діяльності. М.Чиксентміхалі прирівнює концентрацію уваги до психічної „енергії”. Здатність до довільної концентрації, на його думку, має величезне значення для життя, захищаючи людину від „ентропії”, руйнування

впорядкованої свідомості через вторгнення сторонніх думок і подій. Оптимальне переживання - це повна відповідність інформації, що надходить, цілі, що переслідує людина. Така внутрішня послідовність потоку переживання є найвищим задоволенням для людини. Крім того, людина повинна обов'язково втілювати ціль в реальних діях, узгоджувати результати своєї діяльності з соціальним контекстом власного існування. В протилежному випадку людині загрожує сенсовтрата, незадоволеність життям.

На думку Р.Мея [51], воля, бажання і наміри (інтенції) є дуже важливими для набуття життєвого сенсу. Іntenціональність є структурою, що надає сенсу досвіду, містком, що пов'язує ядро свідомості з об'єктами і частково долає дихотомію суб'єкта і об'єкта. Бажання він розглядає як форму злиття сили (енергії) і сенсу, що надають бажанню спонукальної сили. Воля, бажання і наміри формуються на основі соціальної сенсової матриці, отже, людина повинна не тільки добре розбиратись у власних бажаннях, бути уважною до власних потреб, відкритою до зовнішнього світу, але і зважати на соціальний контекст власного існування, бути толерантною і здатною засвоювати чужий досвід (засвоєння = запам'ятовування), оскільки порозуміння між людьми базується на основі їх спільної сенсової матриці.

На нашу думку, узагальнюючи підходи дослідників проблеми життєвого сенсу, можна визначити сенс життя як найбільш узагальнене утворення системи особистісного цілепокладання, домінуючу інтенцію життя на здійснення тієї чи іншої цінності. Мнестичні процеси і фактори можуть суттєво спричинити трансформацію сенсожиттєвих орієнтацій особистості. Ціннісні орієнтації, що свідомо приймаються, набувають у внутрішньому світі особистості статусу аксіом; однак лише екстремальні ситуації проявляють дійсний, а не уявний сенс життя, очищений від інтроєктів [25]. Такі ситуації вимагають великої внутрішньої стійкості людини, розвиненості її світогляду, великої відповідальності перед самою собою і іншими.

## **1.2 COVID-19 та вагітність як подвійна екзистенційна криза та множинні мнестичні фактори трансформації сенсожиттєвих орієнтацій жінки**

Напрями теоретичних та емпіричних наукових досліджень в сфері вивчення психології материнства є досить багато чисельними та різноманітними [39]. Г.Г. Філіпова поділяє їх на дві позиції: з точки зору першої материнство розглядається як забезпечення умов для розвитку дитини, з точки зору другої воно розглядається як частина особистісної сфери жінки. Такий поділ, звичайно, є умовним, тому що проблеми, які вивчаються в рамках цих позицій, часто є взаємопроникними та взаємозалежними. Якщо докладніше зупинитися на психологічному аспекті, то в рамках феноменології вагітності досліджуються: вплив психічного стану вагітної на розвиток дитини, зв'язок батьківських очікувань, установок, виховних стратегій та очікування задоволення материнською роллю зі ставленням матері до дитини в постнатальному періоді. Для прогнозування подальших материнсько-дитячих відносин досліджується стиль материнського відношення до дитини, здатність до суб'єктивізації дитини, сензитивність до проявів плода, особистісне прийняття та рівень материнської компетентності, спогади про свої стосунки з власною матір'ю в дитячому і немовлячому віці, що зберігається в імпліцитній та експліцитній пам'яті [7, 38]. Дуже ретельно, особливо в останній час, багатьма дослідниками вивчається конструкт пренатальної прихильності, її детермінанти та фактори розвитку, оскільки вважається, що якість пренатальної прихильності та пам'ять про неї впливає на якість постнатальної материнсько-дитячої взаємодії та забезпечує розвиток відповідної здатності до прихильності у дитини [11]. Вивчається адаптація до вагітності (адаптація до подружнього життя, задоволення взаємовідносинами з матір'ю, модель материнства власної матері та ін.) як фактор прогнозу адаптації до материнства, що проявляється в задоволеності материнською роллю, компетентності, відсутності проблем у взаємодії з дитиною та, відповідно, має наслідком успішний розвиток дитини [7, 38]. Також предметом зацікавленості є зв'язок психологічного стану жінки під час



вагітності з успішністю виношування дитини та патологією вагітності та пологів [16, 36]. В рамках психолого-едукативного напрямку досліджуються та розробляються методи психологічної корекції та психологічної підготовки вагітної або сімейних пар з точки зору оптимізації умов розвитку дитини [31], виділяються якості матері, особливості її переживань, емоційних та фізичних станів, які вважаються оптимальними, та на які дослідники та практики орієнтуються в побудові своїх програм. В рамках психотерапевтичного напрямку досліджуються особливості батьків (напр., типологія матерів по відношенню до дитини), які розглядаються як джерело порушення розвитку дитини та викликають затримки та порушення психічного розвитку [7, 12].

В рамках другої позиції материнство вивчається з точки зору задоволеності жінки власною материнською роллю, як стадія особистісної та статевої ідентифікації [11, 12]. Тут також можна виділити кілька напрямків досліджень. В напрямку, де материнство розглядається як стадія статево-вікової та особистісної ідентифікації, обговорюються психологічні та фізіологічні особливості різних періодів репродуктивного циклу. Одною з найважливіших фаз вважається вагітність. Психоаналітиками розглядається процес та проблеми, що виникають під час першої вагітності, яка вважається особливо стресовою внаслідок завершення незалежного існування жінки та початку “незворотних” материнсько-дитячих відносин [30]. В психотерапевтично орієнтованих дослідженнях прийнятий підхід до вагітності як до періоду життя, сензитивного до загострень психологічних проблем та такого, що потребує психологічної підтримки [7]. Також вагітність розглядається як підготовча фаза в розвитку взаємної прихильності матері та дитини, досліджуються закономірності формування образу дитини у самосвідомості вагітної [7]. При підході до вагітності як до критичної фази життя приділяється увага внутрішнім психологічним та соціальним задачам, які вона повинна вирішити, щоб досягти зрілої особистісної позиції [30]. Окремо обговорюються проблеми вагітності юних ( спогади про особистісний розвиток, спогади про відносини з власною матір'ю, якість прихильності та

материнська компетентність) та особливості вагітності у зрілому віці (психологічне безпліддя, ризики пізньої вагітності, компенсаторні мотиви при пізній вагітності) [31]. В напрямку девіантного материнства вивчаються психологічні особливості та детермінанти матерів, які відмовляються від своїх дітей в психологічній або фізичній формі, проблеми порушення материнсько-дитячих відносин, які виступають причинами зниження емоційного благополуччя дитини та відхилень в його психічному розвитку [7]. В напрямку, який розглядає онтогенетичні аспекти формування материнства, вважається, що на особливості материнського відношення впливає її власна психічна історія (наратив) до та після народження, виділяються етапи онтогенезу материнства. Вагітність вважається найважливішим етапом. Вивчається динаміка змісту материнських уявлень та переживань, аналізуються її сні, страхи та фантазії [30].

Г.Г. Філіпова зазначає, що в останнє десятиліття збільшився інтерес до психологічних особливостей жінок з репродуктивною патологією. Активно вивчаються психологічні особливості жінок, що страждають на безпліддя, мають порушення фізіологічного перебігу вагітності та екстрагенітальну патологію. З іншого боку, в психології традиційною та добре розробленою є область дослідження дитячо-батьківських відносин, де психологічні особливості батьків вивчаються з точки зору адекватності батьківських функцій. Отже, протягом останнього часу спостерігається тенденція поєднання таких ліній дослідження, як психологічні особливості жінок з репродуктивною патологією та область дослідження дитячо-батьківських відносин, коли порушення репродуктивної функції жінки розглядається як таке, що співвідноситься з її психологічною готовністю до материнства.

Науковців завжди цікавило питання про детермінанти розвитку материнської сфери. З. Фрейд, розглядаючи вроджені, біологічно детерміновані імпульси до дій, вказував про те, що існує “інстинкт життя”, який включає в себе біологічні інстинкти самозбереження та сексуальний (інстинкт відтворення потомства) [35]. Також він постулював, що у жінок

існує специфічний мотив вагітності та народження дитини як символічне заміщення дитиною неіснуючого чоловічого статевого органу. По мірі накопичення матеріалів аналізу стали з'являтися модифікації та переформулювання первинної гіпотези щодо бажання жінки мати дітей. Х.Дейч приписувала бажання жінки мати дітей виключно жіночій якості приймання в себе, цій базі фемінності та материнства, і постулювала, що материнство – це здійснення найбільш важливого та істотного бажання жінки [46]. І в подальшому в психоаналітичній літературі материнство розуміється та концептуалізується як “не вторинний” (дівоче бажання мати чоловічий статевий орган), а як центральний організатор жіночого сексуального драйву [50]. В рамках культурно-історичного підходу інститут материнства став розглядатися як історично обумовлений, такий, що змінює свій зміст від епохи до епохи (ці дослідження проаналізовані в роботах І. Кона, М. Мід, Е. Еріксона, М. Радіонової, Г. Каплан). Сучасні дані показують, що, хоча жіночі гормони можуть збільшити жіночу готовність до піклування про немовля, немає чітких даних про гормональний базис материнських почуттів. Жіноче бажання мати та вирощувати дітей знаходиться під впливом культурних очікувань та можливостей. З часом наукова думка прямувала до більш широкого концептуального розуміння та термінологічної визначеності феномену материнства. За даними Е. Бадінтер, поняття “материнський інстинкт” є міфом. Г. Філіпова, розглядаючи детермінанти розвитку материнської сфери, говорить про відповідні потреби, за рахунок яких матір'ю досягається виконання її материнських функцій. “Базовою для материнської сфери є потреба у контакті з об'єктом, носієм специфічних етологічних стимулів – гештальтом дитинства. Ця потреба не єдина, але може розглядатися як системоутворююча для материнської сфери ” [39, с. 82]. Такий підхід є більш коректним по причині того, що інстинкт та потреба відрізняються ступенем генетичної обумовленості, важливістю для виживання та змінюваністю. “Інстинкт – генетично обумовлена та мало змінювана форма поведінки, властива психіці тварин та людини, яка виражається в активізації

діяльності з ціллю задоволення потреби ” [33, с. 44]. А потребою є “... сутнісна динамічна психічна сила, яка проявляється як стан внутрішнього напруження, яке підштовхує індивіда до цілеспрямованої активності для задоволення життєво важливих функції самозбереження, біологічного та особистісного саморозвитку ” [33, с. 92]. Вищі потреби “... виникають онтогенетично пізніше, суб’єктивно сприймаються як менш важливі для виживання та тому їхнє задоволення може регулюватися в час ” [33, с. 92]. Материнська сфера формується протягом онтогенезу [39], народження дитини суб’єктивно сприймається як не першочергове для виживання та регулюється в часі в залежності від матеріального, соціального та психологічного стану жінки. До того ж, “... потреба в материнстві потребує рефлексії своїх суб’єктивних станів та співвіднесення з умовами та способами їх отримання ” [39, с. 83]. Тому можна заключити, що розвиток материнської сфери відноситься до вищих потреб, а значить, відповідає “... більш високому рівню особистісного розвитку та біологічної ефективності та сприяє самовдосконаленню ” [33, с. 92].

З огляду на таке розуміння детермінант розвитку материнської сфери закономірним наступним питанням є динаміка формування материнської сфери в онтогенезі. В літературі найбільш значущими онтогенетичними факторами формування материнської сфери вважаються досвід тобто пам’ть про взаємодію з власною матір’ю, пам’ть про особливості сімейної моделі материнства, пам’ть про можливість взаємодії з немовлятами та інтерес до них у дитинстві. Але, що стосується саме динаміки, послідовності етапів з певним змістом на кожному етапі, сформованими психічними структурами та механізмом їх формування – це питання ще не розкриті повністю. Г. Філіпова є автором онтогенетичної концепції материнства, в якій вона описує три складових материнської потребнісно-мотиваційної сфери та п’яти філогенетичних і шести онтогенетичних етапів розвитку, які нами розглядаються з позицій функціонування мнестичних процесів у часі та просторі [39]. Коротко приведемо онтогенетичні етапи для людини.

1. Етап взаємодії з власною матір'ю в ранньому онтогенезі. Цей період починається з пренатальної взаємодії та тягнеться протягом всього життя при взаємодії з власною матір'ю. Найбільш важливим вважається віковий період до трьох років, протягом якого відбувається засвоєння емоційного значення ситуації материнсько-дитячої взаємодії;
2. Ігровий етап та взаємодія з однолітками. На цьому етапі відбувається становлення основних компонентів материнської сфери підчас сюжетно-рольової гри з ляльками в дочки-матері;
3. Етап няньчення. Тягнеться з 5-6 років до початку статевого дозрівання. Через досвід власної взаємодії з носієм гешталту дитинства, спостереження за взаємодією дорослих з дитиною, сприйняття та рефлексію ставлення інших осіб та суспільства взагалі до дорослих, які виконують батьківські функції, у дитини формуються всі компоненти материнської сфери. Тут немовля набуває значення об'єкта діяльності, у дитини розвивається потреба в його охороні та піклуванні, а також закладаються основи потреби в материнстві;
4. Етап диференціації мотиваційних основ статевої та материнської сфер поведінки;
5. Етап конкретизації онтогенетичного розвитку материнської сфери в реальній взаємодії з дитиною. Він включає кілька самостійних періодів: вагітність, пологи, післяпологовий період, немовлячий вік дитини та період переходу до наступного етапу розвитку материнської сфери. Щодо вагітності, то стиль переживання жінкою соматичного компонента вагітності та ворушіння дитини можуть мати прогностичну цінність для виявлення відхилень від адекватної моделі материнства [12, 39]. Г. Філіпова ввела поняття “стиль переживання вагітності”, який включає фізичне та емоційне переживання моменту ідентифікації вагітності, переживання симптоматики вагітності та динаміку переживання по триместрах, переважний фон настрою в ці періоди, переживання першого ворушіння та ворушінь протягом всієї другої половини вагітності, зміст активності жінки в третій триместр

вагітності. Виділяються шість стилів переживання вагітності – адекватний, тривожний, ейфоричний, ігноруючий, амбівалентний та відкидаючий. Можемо припустити, що у вагітних жінок, які перенесли COVID-19 буде змінюватись стиль переживання вагітності. У багатьох жінок, які б не пережили такого травмівного досвіду і в їхній пам'яті не закарбувались важкі фізичні та психологічні пережиті стани переживання вагітності носило б більш адекватний характер.

В післяпологовий період функцією матері є складне диференційоване реагування на емоційні стани дитини. Описані типи емоційного реагування матері, які створюють індивідуальний стиль емоційного супроводження. Генеза цього стилю залежить від історії розвитку материнської сфери жінки, і одною з головних складових цього розвитку є реакція матері на компоненти гештальту дитинства;

б. Завершальний етап розвитку материнської сфери. У жінки утворюється емоційна прихильність до дитини, особистісне прийняття та інтерес до внутрішнього суб'єктивного світу дитини та його розвитку і змін. В результаті утворюється стійкий дитячо-батьківський зв'язок, пролонгація потреби в піклуванні та модифікація потреби в материнстві у матері.

З огляду на вищенаведені етапи формування материнської сфери, Г. Філіпова виділяє наступні блоки материнської сфери: потребнісно-емоційний, операційний та ціннісно-смысловий. Потребнісно-емоційний блок містить потребу в материнстві, розвиток якої відбувається поетапно та включає: утворення емоційної реакції на компоненти гештальту дитинства, утворення об'єкта діяльності (дитини), динаміку ставлення до онтогенетичних змін гештальту дитинства, виникнення та розвиток потреби в охороні та піклуванні, придбання нею статусу функціональної потреби та рефлексію материнських переживань. Операційний блок складається з операцій по піклуванню за дитиною та операційного складу спілкування з дитиною. Ціннісно-смысловий блок включає відношення матері до дитини як самостійної цінності, що пов'язане з моделлю материнсько-дитячих відносин в

суспільстві, а також цінність стану “бути матір’ю”. Цінність материнства пов’язана з рефлексією власних переживань при здійсненні материнських функцій та впливає на формування потреби в материнстві [39]. Автор онтогенетичної концепції материнства наголошує на тому, що зміст складових материнської сфери є конкретно-культурним, і це забезпечується моделлю сім’ї, материнства та дитинства, системою сімейного та суспільного виховання, формуючи, за виразом Г. Філіпової, “онтогенетичний шлях до моделі” [39].

С. Мещерякова, описуючи конструкт психологічної готовності до материнства, розглядає його як специфічне особистісне утворення, стрижнем якого є суб’єктне, особистісно-орієнтоване ставлення до ще ненародженої дитини. Показник материнської прихильності до майбутньої дитини є інформативним індикатором розвитку материнської сфери жінки. Він фактично дає можливість оцінити рівень прийняття вагітності загалом [43]. Як правило, він проявляється, коли вагітність вже почалася, але на прихильність до дитини впливають всі елементи материнської сфери – як ті, що формуються до вагітності, так і ті, що формуються протягом вагітності.

Рівень психологічної готовності до материнства визначається сумарним ефектом дії різних факторів до того моменту, коли жінка стає матір’ю. Деякі автори вказують, що результатом ефективного формування материнської сфери до вагітності є розвиток особистісних якостей жінки, протективних для подальшого виношування (особистісна зрілість, рефлексія, адекватна самооцінка, достатнє прийняття себе, впевненість у власних силах, відсутність надмірної тривожності, особистісна здатність до прихильності, емпатійність, вміння адекватно адаптуватися до стресових ситуацій, відсутність соматизації конфліктів), а також базових елементів материнської сфери (адекватна статево-рольова ідентифікація, мотивація до материнства, здатність до піклування, здатність до суб’єктних відносин, адекватна модель батьківства та виховання).

Серед найбільш суттєвих етапів та факторів, які впливають на формування материнської поведінки, С. Мещерякова виділяє знову ж таки особливості комунікативного досвіду жінки в її ранньому дитинстві тобто власний нарратив, переживання жінки стосовно ще ненародженої дитини та установки на стратегію виховання дитини. Позитивний досвід комунікації з близькими формує сприятливі стартові умови для суб'єктного ставлення до інших. Про характер раннього комунікативного досвіду можна судити з сили та якості афективних слідів, залишених у перших спогадах про себе, батьків та стиль їхнього виховання. На переживання жінки стосовно ще ненародженої дитини впливають такі фактори, як бажаність-небажаність дитини, особливості перебігу вагітності та суб'єктивне переживання вагітності. Установки на стратегію виховання дитини також відображають суб'єктне чи об'єктне ставлення до дитини. Був встановлений зв'язок між психологічною готовністю до материнства, ефективністю материнської поведінки та показниками розвитку дітей.

Багато авторів визначають, що існують суттєві фактори, які впливають на розвиток психологічної готовності до материнства та прихильності до дитини під час вагітності: ворущіння плода [10] та підтримка значущих інших під час вагітності [12].

Таким чином, потреба в материнстві є однією з вищих потреб людини, формується протягом онтогенезу під впливом конкретних культурних умов та має певну структуру. Вагітність є важливим періодом в цьому процесі. Важливо, щоб до вагітності у жінки сформувалися протективні особистісні якості та базові елементи материнської сфери. Рівень розвитку материнської сфери проявляється у стилі переживання вагітності та ставленні до плода. В свою чергу, під час вагітності материнська сфера продовжує формування, і існують певні фактори, які можуть суттєво вплинути на цей процес. Нижче ми зупинимося на тому, як в літературі розглядається період вагітності, яке значення приписується першій вагітності та тим психологічним завданням, які повинна вирішити жінка під час цього періоду.



Під час вагітності відбуваються значні зміни на фізіологічному, емоційному, когнітивному, соціальному та екзистенціальному рівнях. За думкою О. Васильєвої та Є. Могилевської, “... вагітність є, перш за все, екзистенціальною ситуацією, яка охоплює всі життєві основи жінки та обумовлює глибокі зміни самосвідомості, ставлення до інших та світу ” [14, с.84]. За С. Рубінштейном, ця подія – “життєва подія”, за Л. Анцифєровою, - “життєва ситуація”, за К. Абульхановою–Славською – “події-обставини”, в яких внутрішній психологічний план життєвої події створює умови для особистісних змін [14]. Материнство є унікальною ситуацією розвитку самосвідомості жінки, яка стає етапом переосмислення з батьківських позицій власного дитячого досвіду, періодом інтеграції образу батька та дитини.

Вагітність в психологічному плані розглядається як критичний період життя для жінки, стадія статево-рольової ідентичності, особлива ситуація для адаптації, яка нерідко супроводжується кризовими переживаннями [30]. За Г. Бібрінг, вагітність – це криза розвитку, яка призводить до “ нової позиції, не ідентичної з попередньою”, та представляє найважливіший крок у розвитку жінки. Особливо стресовою є перша вагітність, оскільки вона означає завершення незалежного первинно цілісного існування жінки та початку “незворотних” материнсько-дитячих відносин, оскільки віднині психічна рівновага матері стає пов’язаною з запитами беспорядної та залежної істоти [30]. У будь-якому випадку перша вагітність - це “... кризова точка пошуку власної жіночої ідентичності, бо це точка, з якої немає повернення незалежно від того, чи народжується дитина, трапляється викидень або роблять аборт ” [30, с. 55].

Вагітність, як нормативна життєва криза, ставить перед жінкою багато внутрішньопсихічних задач, які потребують вирішення; протягом вагітності відбувається не тільки розвиток плода, а й особистості самої матері. Г. Вікторель та Б. Сейвман наголошують, що для почуття успішного переживання вагітності, пологів та материнства внутрішня робота так само необхідна, як і зовнішня. “Одна із обов’язкових задач першовагітної включає

внутрішнє, фізичне та ментальне прийняття того, що можна назвати її образом свого сексуального партнера” [30, с.55]. Саме в цьому процесі задіяний досвід дитинства жінки, який включає відносини з батьками, сиблінгами та відношення до власного тіла [46].

Під час першої вагітності актуалізується пренатальний досвід емоційної взаємодії з матір'ю, в першу чергу – емоційної конфронтації. Рання дитяча ідентифікація вагітної з матір'ю знову пробуджується та порівнюється нею з реальністю відносин з власною дитиною. Актуалізуються невирішені раніше конфлікти, пов'язані з жіночими ролями та материнством. Під час вагітності жінка переформулює та розвиває існуючу ідентичність для розвитку материнської ідентичності та ролі. Ключовими аспектами формування материнської ідентичності є образ Я – ідеальне Я, актуальне Я та образ тіла [49].

Вагітність під час самого її перебігу доводить та зміцнює успішне досягнення жіночої сексуальної та статево-рольової ідентичності, тоді як процес створення нової форми об'єктних відносин – материнство – може початися тільки тоді, коли дитина відокремлюється від материнського тіла та вливається в об'єктний світ. Дитина, таким чином, поєднує в собі частину материнських образів власного Я та її сексуального партнера, але матері доведеться побачити в ній окремого індивіда. Це складний процес внесення необхідних змін в образ дитини, задача відділення та індивідуації – одна з головних задач, з якими повинна дати собі раду молода мати [30].

Для вагітності, як для кризи розвитку (подібній кризам підліткового віку та менопаузи), характерні прискорені зміни, а саме - регресія, втрата захистів, зміни в організації концепції себе, нові ідентифікації та ін. Для майбутньої матері суттєві зміни, фізичні та емоційні, є нормальною критичною перехідною фазою та, відповідно, супроводжуються оживленням конфліктів та тривог минулого, які роблять її тягар ще тяжчим. При порушенні невдалих захистів оживлені конфлікти ранніх стадій розвитку можуть відтворюватися на символічній мові тілесних симптомів або відображаються у емоційних

порушеннях . “Вагітність, як і будь-який інший кризовий стан, супроводжується сильними переживаннями, в тому числі і негативними. Важливо, щоб це призводило до більш глибокого розуміння себе, дитини, її місця в своєму житті, ролі та значення інших, тобто, було наслідком особистісного розвитку, а не регресією та вторинним переживанням ранніх криз власного дитинства ” [14, с. 84]. Пророблення всіх цих емоційних конфліктів на стадії вагітності має вирішальне значення для ранньої материнської адаптації після народження, оскільки без звільнення від минулого неможливо дійсно переживання пренатального материнства.

Таким чином, адаптація до вагітності містить кілька задач особистісного розвитку, а кінцевою метою є формування прихильності до дитини як до окремого об’єкта [30], психологічної позиції, яка буде сприяти прийняттю дитини у всіх її проявах, розумінню її індивідуальних потреб та особливостей, усвідомленню відповідальності за її життя та розвиток [14]. Материнське почуття прихильності до дитини та подібна позиція виникає не раптом – після народження дитини, а проходить тривалий шлях становлення. Для того, щоб сформувалося почуття прихильності до дитини, протягом вагітності жінка повинна інтегрувати реальність та підсвідомі фантазії, надії та сподівання, які відносяться до дитини. А для цього їй необхідно внутрішньо проробити такі моменти, як образ тіла, стосунки з матір’ю та чоловіком, страхи про майбутнє, її нове бачення себе, відмовитися від власних нарцистичних тенденцій та переносів, усвідомити власні інфантильні потреби [14].

Вище ми охарактеризували першу вагітність та особистісні завдання, які вона ставить перед жінкою, у “знятому” вигляді. Але вагітність – це не статичний стан, а безперервний фізіологічний та емоційний психологічно насичений процес, який має власну динаміку, в тому числі динаміку виникнення цих особистісних завдань. Існує багато робіт, де автори пропонують власний погляд на періодизацію вагітності [30, 50]. Наприклад, у вітчизняній літературі стан вагітної, часто сповнений суперечностей, отримав назву “синдром вагітності”. Він починається при усвідомленні жінкою свого

стану та закінчується в момент пігмаліонізації своєї дитини, тобто в момент переходу у сприйнятті жінки фантастичного образу дитини до реального. Синдром вагітності переживається жінкою на несвідомому рівні, має певні часові межі та характеризується певними симптомами, логіка виникнення яких покладена в основу періодизації процесу вагітності [15].

Перший етап триває від запліднення приблизно до 12 тижня. Початком етапу є усвідомлення жінкою, що вона вагітна. Виникає симптом прийняття рішення стосовно збереження вагітності. Навіть найбажаніша вагітність зафарбовується особливим подвійним, суперечливим, “бінарним”, за Л. Виготським, афектом, у якому одночасно співіснують радість, оптимізм, надія та насторожене очікування, страх, смуток [12]. В цей час в цілому для жінки характерне підсвідоме відокремлення себе від своєї вагітності, зародок як об’єкт ще не інтегрований в схему тіла та Я-концепцію жінки. Д. Пайнз відмічає, що ставлення жінки до зародку має діагностичну цінність для прогнозу переживання нею абортів [30].

Далі відбувається усвідомлення нового Я, прийняття власного образу “Я-вагітна”, який характеризується прийняттям фізіологічних змін у власному організмі. Проявляється симптом амбівалентного відношення до вагітності: з одного боку – гордість за можливість власної самореалізації, з іншого – тривога та страх, породжені фантазіями та соціально нав’язаними установками. Актуалізуються минулі тривоги, спостерігається емоційна лабільність, яка виражає різний ступінь внутрішнього напруження.

Фізичне нездужання та зміни у тілесному Его жінки (збільшення молочних залоз та ваги) пробуджують в ній фантазії та почуття, породжені в свій час підлітковими тілесними змінами. Багатьом жінкам буває важко прийняти власне тіло, яке змінюється по мірі збільшення терміну вагітності. Часто жінки, які відчували неприязнь до своєї підліткової повноти та соромилися її, переживають особливі труднощі в адаптації. За словами Е. Лестер та М. Нотман, перша фаза вагітності відмічена тривогами двох типів. Перша, найбільш свідома тривога пов’язана з тілесними змінами, а саме зі

страхом плода, що росте всередині. Другий тип тривоги, більш несвідомий, - це страх регресії та злиття з прегенітальною матір'ю. Невирішені конфлікти сепарації-індивідуації знов актуалізуються, і свідомий опір проінформувати батьків про вагітність може частково бути пов'язаним з цими конфліктами [50].

Другий етап триває приблизно від 12 до 25 тижня. Відправна точка та основна зміна цього періоду – відчуття ворушіння дитини. Багато авторів вказують на важливу роль тілесних відчуттів вагітних та їхніх емоційних реакцій в формуванні прихильності жінки до своєї дитини [7, 12, 39]. Зазначають, що відчуття об'єкту всередині материнського тіла, який одночасно є і частиною матері, і окремою істотою, стає раннім базисом материнства. З моменту початку ворушінь тілесність майбутньої матері ніби розщиплюється на Я (“моє тіло”) та не-Я (“інше”) [12]. Відбувається перебудова самосвідомості: симптом прийняття нового життя в собі переходить від нового рівня усвідомлення присутності дитини в собі, пов'язаного з ворушінням, до зміщення домінанти з себе на дитину.

Під час цього процесу дуже виражена амбівалентність емоцій, і навіть найбажанішу вагітність супроводжує тривога. На цьому етапі відмічається оживлення регресивних фантазій про те, що плід – потенційно небезпечне, ненажерливе створіння, можливі і фобічні страхи [30]. Відчуваючи поштовхи старих фантазій та невирішених конфліктів минулого, Его вагітної потребує додаткової підтримки оточуючих. Цей симптом підвищених вимог до інших характеризується вираженням недовіри до оточуючих та батька дитини. Цей стан підсилюється відчуттям сенсорної депривації, який асоціюється з підлітковим відчуженням від батьків та збільшує дистанцію між вагітною та її оточенням. Протягом цього етапу виключне значення набуває роль реальної матері вагітної. Присутня особлива психічна реальність, основа якої – первинні немовлячі відносини майбутньої матері з її матір'ю. Ці відносини могли бути конфліктними і тим самим передумовити конфліктність майбутнього материнства дочки. Питання в тому, чи буде вагітна у

внутрішньопсихічному плані ідентифікуватися зі своєю інтроектованою матір'ю, чи буде суперничати з нею та досягне успіху в своєму бажанні бути кращою матір'ю для своєї дитини, ніж була для неї її власна мати. Цікаву гіпотезу висувають Е. Лестер та М. Нотман стосовно значення ворущіння дитини для сепарації вагітної від матері. Зазначається, що відчуття присутності іншої людської істоти всередині свого тіла зміцнює межі між вагітною та її матір'ю та посилюють індивідуацію вагітної. Досвід перебування “цілою, закінченою” надає ресурсів для відділення від первинного об'єкта та індивідуації [50]. Отже, завдяки цьому досвіду вагітна може побудувати нові відносини з власною матір'ю.

Третій етап триває приблизно від 25 тижня до пологів. Для нього характерний фізичний дискомфорт та втомленість. Дуже сильна зміна тіла стає предметом уваги навіть при бажаній вагітності. Спостерігається симптом сексуальної неповноцінності. Амбівалентність емоційного стану вагітної виражається в коливаннях настрою: від нетерпіння народити до різних свідомих та несвідомих тривог. Підвищується потреба вагітної в материнській увазі.

Відомо, що для формування у жінки готовності до материнства істотне значення має фігура матері як модель материнської ролі. Однак, в деяких джерелах зазначається, що якості матері як суб'єкта піклування про дитину позитивно пов'язані не тільки з минулим досвідом жінки, її міжособистісними відносинами в сім'ї батьків, але й з позитивним ставленням до неї батька. Можна припустити, що ці зв'язки відображають фактор піклування про жінку, коли вона була дитиною [22]. Саме тому ми вивчаємо не тільки те, як материнська модель поведінки впливає на мотивацію жінки до материнства, але й приділяємо увагу ролі батька у формуванні материнської ідентичності вагітної.

Батьківська модель є комплексом уявлень про характеристики та поведінку суб'єктів турботи, які призводять до найбільш ефективного виконання батьківських функцій. Іншими словами, це комплекс уявлень про

успішних матір та батька. Оскільки ці уявлення формуються на базі реальної поведінки батьківських фігур, нижче ми дослідимо, наскільки батьки, за думкою вагітних контрольної та експериментальної груп, були успішними та справилися зі своєю батьківською роллю.

В поворотні, кризові періоди життя людини, одним з яких є вагітність, відбувається розвиток особистості, який пов'язаний з системною зміною відносин. За думкою О. Васильєвої та Є. Могилевської, "... всі різнопланові зміни, що відбуваються в особистості жінки, знаходять свій вираз в зміні структури та складу її значущих відносин. Саме даний конструкт змінюється найбільш динамічно, тим самим значно впливаючи на перебіг вагітності та пологів, а, відповідно, на первинне здоров'я дитини та систему відносин "мати-дитина" у подальшому" [14, с. 84-85]. Існують дані про наявність значного зв'язку між фізичним і психологічним благополуччям протягом вагітності та соціальною підтримкою. Підтримка позитивної сімейної динаміки під час вагітності потенційно може збільшити якість прихильності між матір'ю та плодом. Під час першої вагітності жінки потребують підтримки як з боку медичного персоналу, так і з боку їхніх близьких; в такому випадку жінки краще оцінюють власні можливості щодо піклування про дитину та більше їм довіряють під час найперших етапів материнства. Дж. Сміт вказує на те, що вагітність збільшує симбіотичні відносини при сприйнятті себе та інших: близьке включення в існуючу сім'ю та збільшення схожості на ключових інших може фасилітувати підготовку жінки до прийняття нової ролі матері.

Проблеми значущих стосунків з іншими давно знаходяться в полі уваги психологів - в зарубіжній психології це "Соціальне Я" У. Джемса, "дзеркальне Я" Ч. Кулі, "узагальнений інший" Дж. Міда, "референтна група" Хаймана, "значущі інші" Г. Саллівана; у вітчизняній психології ідеї ролі інших в розвитку особистості розвивалися К. Абульхановою-Славською, Б. Ананьєвим, І. Коном, А. Бодальовим, Т. Шибутані. Дотепер немає єдиної думки про те, за якими критеріями можна визначити коло значущих відносин.

За К. Абульхановою-Славською, "... для зрілої людини по-іншому, ніж у дитинстві, зберігається значущість сім'ї (чоловіка, жінки, дітей) та по-новому виступає значущість батьків" [1, с. 43]. В праці О. Васильєвої та Є. Могилевської значущими визнаються ті відносини (позитивні та негативні), які можуть істотно впливати на стан вагітної жінки, її поведінку та самосвідомість. В якості найбільш значущих О. Васильєвою та Є. Могилевською виділене ставлення жінки до себе, батька дитини та ненародженої дитини. Автори вважають, що ці три види стосунків найбільше впливають на перебіг вагітності, пологів, емоційний стан жінки та благополуччя дитини [14]. Інші автори вказують на значущість стосунків мати-дочка та чоловік-дружина, або включають до кола значущих фігури себе, матері, батька та чоловіка [22].

Дослідження показують значний вплив подружніх стосунків на емоційний статус вагітної та прихильність до дитини. Взаємність у подружніх стосунках пов'язана з більш високими показниками материнської та батьківської прихильності до плода. Для позитивного відношення до дитини найбільш значущим є позитивний образ чоловіка та самої жінки. Образ дитини отримує той емоційний смисл, яким зафарбовані уявлення жінки про себе та чоловіка. Це свідчить про те, що під час вагітності відбувається ідентифікація дитини з чоловіком та перенос ставлення до чоловіка на дитину. За допомогою механізму ідентифікації забезпечується зв'язок між світом вагітної та образом дитини, а механізм переносу обумовлює позитивний чи негативний характер цього зв'язку [22]. Отримані дані, що жінки, чиї чоловіки негативно відносилися до вагітності, мали низький рівень прихильності до дитини.

Отже, близькі стосунки відіграють важливу роль в психологічному та фізичному благополуччі жінки під час та після вагітності. Багатьма дослідниками відмічається, що стосунки з чоловіком та матір'ю є найбільш значущими для вагітної, причому ранні стосунки вагітної з матір'ю пов'язані із стосунками з чоловіком у дорослому віці. Факт пов'язаності стосунків чоловік-дружина та мати-дочка підіймає більш широке коло питань, що



стосується взаємозв'язку батьківської діади з діадою вагітна-чоловік. Відомо, що в родині жінки, яка відмовляється від своєї дитини, порушені межі підсистем, розмиті дитячо-батьківські межі (а значить, немає чітких сімейних ролей), через що в досвіді жінки не сформована батьківська роль [10]. Виходячи з положень теорії сімейних систем, ми припускаємо, що такі особливості батьківської сімейної системи вагітної, як розмитість сімейних меж, можуть також впливати на стосунки вагітної з чоловіком. Однією зі стадій розвитку сім'ї, виділеної Г.Бейтсоном, В.Сатір та Д. Хейлі, є сепарація дітей від батьків. Вони можуть залишатися у близьких стосунках, любити один одного, але це не стосунки маленької дитини з батьками, а стосунки двох дорослих людей без емоційної залежності. Якщо цього не відбувається, тоді сепарація неповна, часткова. Виникає дисфункція по вертикалі і, у відповідності до теорії диференціації, "...якщо не відбулася сепарація з батьками, значить, вона буде відбуватися у власному шлюбі" [13, с. 25]. Це явище описується як подружній розкол; при ньому суттєво порушується рольова поведінка членів подружжя та їхні особистісні межі. Таким чином, у випадку неповної сепарації жінки від батьківської діади її стосунки з чоловіком, які впливають на ставлення до вагітності та майбутньої дитини, можуть порушуватися. Більше того, діти, які були триангульовані, у дорослому житті вирішують проблеми сімейного життя у спосіб, який існував у батьківській сім'ї – вони формують коаліцію з власною дитиною, дитина триангулюється і починає виконувати певні функції у подружніх стосунках власних батьків. Таким чином ця дисфункціональна модель проходить крізь покоління [13].

Отже, стосунки із значущими іншими можуть значно покращити якість пренатальної прихильності. Хоча немає єдиної думки про коло значущих фігур для вагітної, в різних джерелах відзначається значущість самої вагітної, її чоловіка, дитини, а також її матері та батька. Найбільш важливими фігурами вважається чоловік та мати, і ранній досвід інтеракції з матір'ю вважається таким, що проявляється у стосунках з чоловіком. У науковій літературі

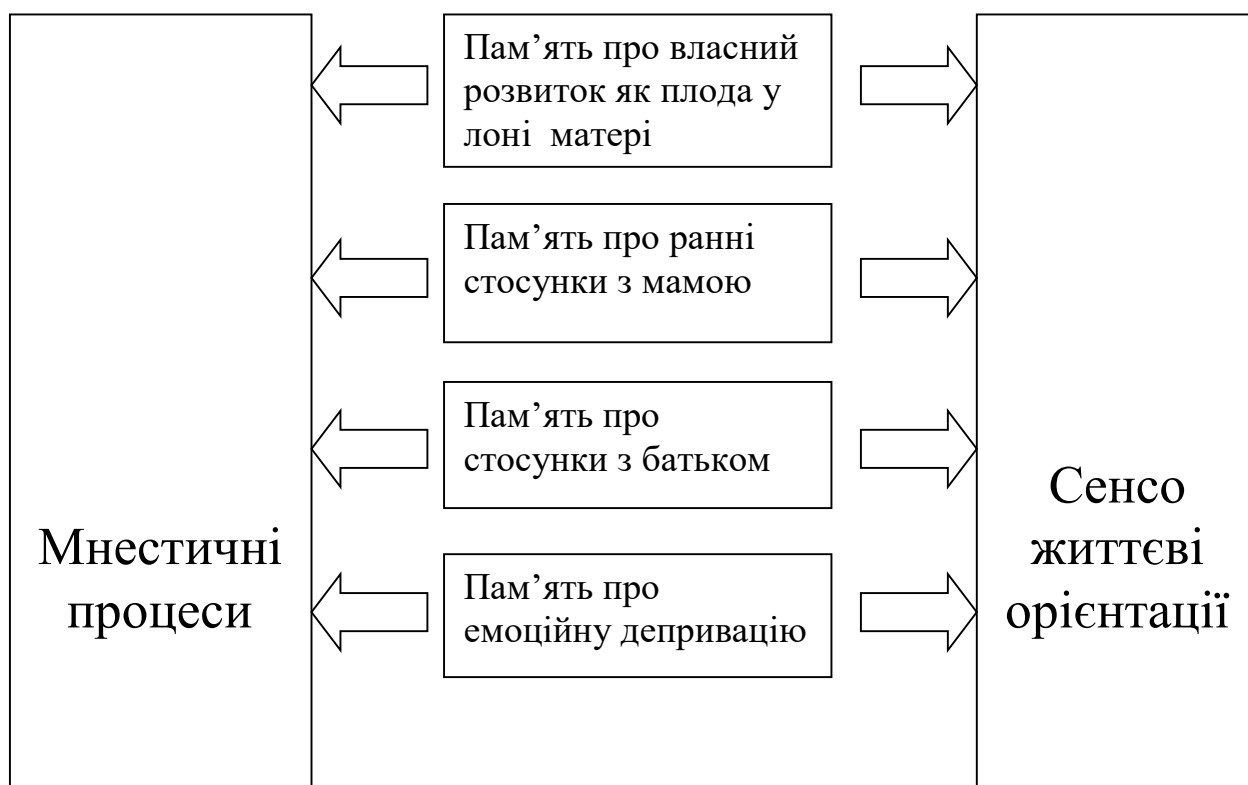
відсутні ґрунтовні дослідження, де б були присутні всі фігури, немає даних про динаміку відносин з цим колом фігур та різницю у відносинах з ключовими фігурами у жінок з фізіологічною вагітністю та невиношуванням. Факт пов'язаності відносин чоловік-дружина та мати-дочка підіймає коло питань, що стосується взаємозв'язку батьківської діади з діадою вагітна-чоловік.

Під час вагітності починається дуже активна внутрішня робота з формування материнської ідентичності. Цей аспект тісно пов'язаний з образом власної матері. В аспекті материнства вважається, що саме уявлення про власну матір у свідомості жінки пов'язане з подальшими материнсько-дитячими взаємовідносинами та прийняттям материнської ідентичності [30]. Прийняття себе як матері під час вагітності пов'язане зі сприйняттям власної матері як моделі материнської ролі, а також з відтворенням сімейних патернів поведінки та сімейною моделлю виховних установок [30].

Існують також дані щодо механізмів формування батьківської ролі та батьківських установок у вагітної. Вони є результатом аналізу батьківської сімейної системи, батьківсько-дитячих відносин та життєвих сценаріїв, які формуються внаслідок цього у вагітної. Цими дослідниками експериментально підтверджується "генетична детермінація" репродуктивного циклу, що вже давно вивчається в рамках сімейної психотерапії. Відомо, що існує передача знань щодо вагітності та материнства від одного покоління до іншого, що впливає на прихильність до дитини. На актуальний стан свідомості жінки, яка намагається завагітніти, впливають несвідомі негативні батьківські установки щодо народження дітей. Дослідники, які вивчають психологічну готовність до материнства, показали, що установки жінки на стратегію виховання дитини мають цінність для прогнозу ефективності її подальшої материнської поведінки. Уявлення про надмірну турботу про дитину, співіснуюче з уявленням про партнерські відносини між батьками та дитиною, є фактором позитивного ставлення до дитини. Е. Ісеніна описує цей зв'язок з як культурну особливість російських

жінок [22]. Існує думка, що жінки-матері інтерналізують патерни стосунків, які були властиві їхнім вихователям, та відновлюють їх зі своїми власними дітьми.

7. На формування у вагітної образу себе як матері також впливають латентні “біосоціальні” патерни поведінки. В. Русалов та Л. Рудіна відмічають, що вони тиражуються в історичних сімейних вертикалях по жіночій лінії [36]. Вивчаючи ці патерни у жінок з ускладненою вагітністю, В. Русалов та Л. Рудіна виявили, що “... домінування того чи іншого патерну поведінки (або їхньої сукупності, “стратегії”), що “наслідується”, чітко пов’язано з належністю жінки-пацієнтки до певної клінічної підгрупи ” [36, с. 19]. Дослідження цих авторів показали, що “... поведінкові патерни, по-перше, наслідуються чітко по жіночій лінії, по-друге, виявляються стійкими, не дивлячись на усвідомлену деструктивність поведінки, по-третє, можуть бути джерелом тривалих конфліктів, які провокують соматичні захворювання ” [36, с. 21]. Таким чином проаналізувавши численні дослідження з даної проблематики нами була створена гіпотетична модель особливостей мнестичних процесів у осіб, що перенесли COVID – 19 (на прикладі жінок, що перенесли захворювання після народження первістка у час пандемії COVID-19) (рис.1.2).



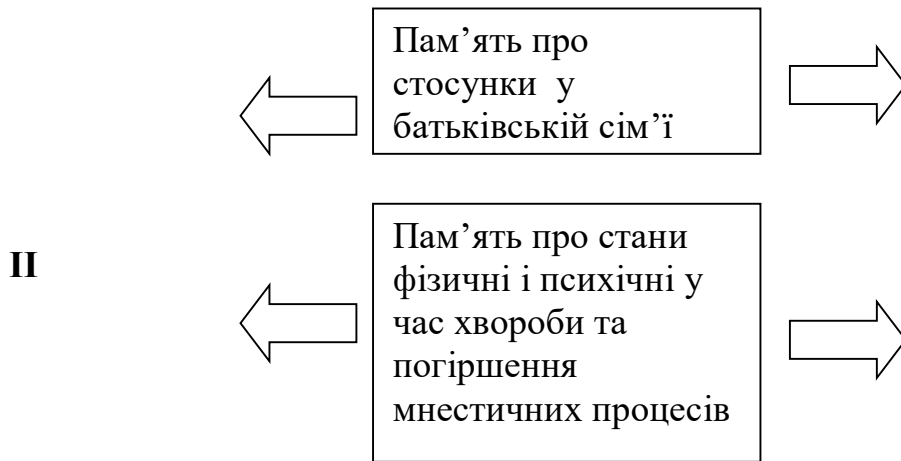


Рис.1.2. Гіпотетична модель особливостей мнестичних процесів у осіб, що перенесли COVID – 19 (на прикладі жінок, що перенесли захворювання після народження первістка у час пандемії COVID-19)

### Висновок до розділу:

Узагальнюючи підходи дослідників проблеми життєвого сенсу цілому та сенсів вагітних, можна визначити сенс життя як найбільш узагальнене утворення системи особистісного цілепокладання, домінуючу інтенцію життя на здійснення тієї чи іншої цінності. Мнестичні процеси і фактори можуть суттєво спричинити трансформацію сенсожиттєвих орієнтацій особистості. Ціннісні орієнтації, що свідомо приймаються, набувають у внутрішньому світі особистості статусу аксіом; однак лише екстремальні ситуації проявляють дійсний, а не уявний сенс життя, очищений від мнестичних несвідомих інтроєктів [25]. Такі ситуації вимагають великої внутрішньої стійкості людини, розвиненості її світогляду, великої відповідальності перед самою собою і іншими. У цьому контексті прийняття себе як матері під час вагітності пов'язане з образом власної матері як моделлю материнської ролі, а також з відтворенням сімейних патернів поведінки та сімейною моделлю виховних установок. У жінок з фізіологічною вагітністю та ускладненою вагітністю образи матері і пам'ять про стосунки розрізняються. У останніх також спостерігається дитячий досвід емоційної депривації. В деяких джерелах

зазначається, що фігура батька також впливає на формування материнської ідентичності вагітної. Важливість батьківських установок для формування материнської ідентичності та пренатальної прихильності безсумнівна. Жінок з фізіологічною та ускладненою вагітністю розрізняють різні типи наслідування сімейних патернів та досвід перебігу захворювання на COVID-19 як складного системного захворювання, яке впливає на когнітивну та мнестичну функцію .

Отже, існує дуже багато життєво важливих факторів, які впливають на переживання жінкою вагітності та її особистісні трансформації після народження дитини.

## **РОЗДІЛ II. ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТІ МНЕСТИЧНИХ ПРОЦЕСІВ У ОСІБ, ЩО ПЕРЕНЕСЛИ COVID – 19 (на прикладі молодих матерів, що перенесли захворювання)**

### **2.1. Опис психодіагностичних методик та групи емпіричного дослідження**

Для визначення рівня життєвої осмисленості після перенесеного захворювання використовувалася методика сенсожиттєвих орієнтацій [34], створена на основі тесту „Мета в житті” (Purpose-in-Life Test) Дж.Крамбо і Л.Махолика. Тест PIL був розроблений на основі теорії прагнення до сенсу і логотерапії В.Франкла і переслідував ціль емпіричної валідизації ряду уявлень з цієї теорії, а саме про екзистенціальну фрустрацію і ноогенний невроз. Російськомовна версія PIL - тест сенсожиттєвих орієнтацій - була розроблена і адаптована Д.О.Леонтьєвим в 1986-1988 роках. Ця методика дає можливість отримати показники загальної життєвої осмисленості, а також показники окремих складових цього почуття осмисленості, а саме наявності цілей в житті, які надають життю осмисленості, спрямованості і часової перспективи, емоційної насиченості життя і наявності інтересу до нього, результативності життя або задоволеності самореалізацією, локусу контролю над власним Я і

локусу контролю над власним життям, віри у власні можливості контролювати перебіг подій життя.

Методика соціальної адаптації К.Роджерса і Р.Даймонда [33] призначена для визначення особливостей соціально-психологічної адаптації і пов'язаних з цим рис особистості. Ця методика складається з 101 твердження, сформульованого в третій особі однини, а досліджуваний повинен оцінити, наскільки кожне твердження відповідає дійсності стосовно нього, тобто наскільки вірно кожне твердження описує психологічні особливості досліджуваного. Ця методика дозволяє виміряти характеристики, що відповідають образу адаптованої людини, а саме емоційний комфорт (спокійний, врівноважений стан, коли людина всім задоволена, оптимістична, щиро виражає свої почуття, вільна від страху і тривоги), самоприйняття (людина розуміє і цінує себе, добре ставиться до самої себе), прийняття інших (має добрі взаємини з оточуючими, здатна до встановлення з ними теплих, добрих стосунків, толерантна до інших), інтернальність (почуття контролю над власним життям, людина активна, відповідальна, здатна приймати рішення і наполегливо досягати поставлених цілей), домінування на противагу до підкорення (незалежна, прагне бути серед кращих, думати і діяти самостійно), адаптивність (інтегральна характеристика, що включає в себе емоційний комфорт, загальне позитивне ставлення до себе, людей і світу, самоконтроль і почуття влади над своїм життям, разом з прийняттям правил і вимог суспільства).

Для дослідження ціннісних орієнтацій найбільш поширеною в даний час є методика М.Рокича [33], що базується на прямому ранжуванні списку цінностей. Респонденту пред'являється список цінностей (в нашому дослідженні ми використовували список 18 термінальних цінностей, або цінностей-цілей). В списках досліджуваний привласнює кожній цінності ранговий номер.

Для дослідження життєвих цілей респондентів ми скористались методикою Я.В.Васильєва „Цільова спрямованість особистості”[13]. Ця

методика була створена на основі теорії планомірного формування розумових дій і понять, розробленої П.Я.Гальперінім. Виходячи з положень теорії планомірного формування розумових дій і понять, людина завжди знаходиться в певних ситуаціях, обставинах життя і вирішує певні задачі. В загальній психології задача розуміється як ціль, що подана нам в певних умовах. Ситуація включає різноманітні умови, а особистість, вбачаючи в них ціль, визначає для себе конкретну задачу. Вирішення цієї задачі залежить від озброєності суб'єкта набором дій, що фіксовані у досвіді через складну систему мнестичних процесів, включаючи і орієнтувальну їх частину. Однак, ціль не лише детермінує раціональну поведінку людини, але і емоційне ставлення до ситуації. В цілі зосереджені два суттєвих компоненти людської діяльності: спосіб її досягнення і спонукання. Подвійна характеристика цілі і, перш за все, її зв'язок з потребами і мотивами, як головними компонентами спрямованості особистості, висунули на перший план вивчення структури спрямованості через цілепокладання. Досліджуваним пропонувалося за 10 хвилин завершити 20 речень, що починаються словами „Я хочу...” або „Мені хочеться...”. Ці речення орієнтують досліджуваних на постановку цілей, що відображають бажання, прагнення і наміри, тобто стимулюють репрезентацію мотиваційної сфери. Таким чином, досліджувані повинні були при дефіциті часу вирішити 20 самостійних і послідовних задач, які повинні були складати тільки одне речення, причому бажано коротше. Після завершення цього етапу роботи в наступній колонці „З” (значущість) вимагалось прорангувати всі речення по значущості, потім в колонці „Д” (дата) проставити час, коли кожне з цих бажань може здійснитися. В наступних чотирьох колонках „Р”, „М”, „Е” і „В” досліджувані повинні були оцінити якості, що пропонувались, від 0 до 10 балів, по мірі їх виразу. В колонці „Р” (реалізація) оцінювалось кожне висловлене бажання з позиції його реалізованості в даний момент. В колонці „М” (від мене) треба було оцінити кожне бажання з позиції – наскільки його досягнення залежить від особистих зусиль досліджуваного, у протилежність до об'єктивних умов та інших людей. В колонці „Е” (емоції) необхідно було

визначити, наскільки досліджуваний буде розчарований, якщо мета не буде досягнута. В колонці „В” (воля) визначались зусилля досліджуваного при виникненні перешкод під час досягнення кожної цілі. В передостанній колонці „К” (коло) досліджувані оцінювали, до якого кола спілкування або сфери діяльності відноситься кожне бажання. В останній колонці „У” (усвідомлення) вимагалось провести ту саму процедуру, що і в колонці „З” заново, не звертаючись до колонки „З”. Проблема спрямованості особистості, як вже зазначалося вище, поєднана з рішенням двох основних питань: про предметну співвіднесеність особистості, її головні потреби і мотиви, а з другого боку, про напруженість або динаміку цих потреб і мотивів. На початковому етапі інтерпретації результатів дослідження можна визначити головну сферу цільової спрямованості кожного суб'єкта. Змістовний аналіз цілей, в якому проявляється мотивація, робиться на основі психосемантичного підходу. Отримані відповіді розподіляються між трьома рівнями цільової спрямованості. Перший рівень характеризується меркантильною, утилітарною мотивацією, коли досліджувані в своїх відповідях вказують на егоцентричні цілі, пов'язані із задоволенням фізіологічних потреб і миттєвих інтересів. У висловлюваннях відсутні згадування про умови досягнення цілі та ставлення до неї. Наприклад: „Хочу їсти, пити, спати, піти в кіно...”. формулювання цілей є стереотипними, не пов'язуються з ситуаціями оточуючої життєдіяльності, тому така мотивація розглядається як позаситуативна. Другий рівень мотивації базується на чіткому уявленні про цілі діяльності і умови їх досягнення. Таку мотивацію можна розглядати як усвідомлену і престижну, тому що в завершених реченнях присутні оціночні характеристики. В формулюваннях поведінка суб'єкта проектується на можливі варіанти розвитку ситуації, тому таку мотивацію ми розглядаємо як ситуативну. Наприклад: „Хочу добре здати сесію і отримувати стипендію, мати хорошого друга, подорожувати країною...”. Третій рівень мотивації альтруїстичний, надситуативний. В цілях виражається турбота про інших, про благо суспільства. Наприклад : „Хочу, щоб на Землі панував мир, щоб всі були



щасливі, щоб батьки не хворіли...”. В завершених реченнях присутні імагінативні слова типу: щастя, добро, мир, справедливість і т. д.

Для дослідження сфер самореалізації, або інтересів особистості ми використали методику, розроблену М. Гінзбургом та Л. Копеецом на основі методики фінської дослідниці Ніємі [34]. Досліджуваному пропонується список з 15 сфер самореалізації, кожна з яких треба оцінити за п’ятибальною шкалою відносно того, наскільки ця сфера є важливою для респондента. Також респондент може запропонувати щось своє (чого немає в списку) і так само оцінити цю сферу.

У дослідженні взяли участь 30 жінок у віці від 20 до 33 років, які досліджувались у другому і третьому триместрах першої вагітності, а також через півроку після народження дитини. Усі вони перехворіли на COVID-19 під час вагітності. Дослідження проводилось у онлайнрежимі.

Для статистичної обробки даних використовувались методи ранжування, контент-аналіз для проєктивної методики цільової спрямованості, порівняння середніх за критерієм Вілкоксона. Для узагальнення отриманих нами даних, виявлення взаємозв’язків, поглибленого аналізу даних ми застосували методи багатомірної статистики, а саме методи кореляційного аналізу.

## 2.2. Результати порівняльного аналізу

Для порівняння рядів даних нами був застосований Т-критерій Вілкоксона (для залежних вибірок). Результати порівняння наводяться в табл. 2..

**Таблиця 2.1**

### **Трансформація уявлень про сенс життя у молодих матерів**

Показники	Значення показників під час вагітності	Значення показників (півроку після народження дитини)	Рівень значимості відмінностей
Загальний показник життєвої осмисленості	3,14	4,03	$p \leq 0,05$
Наявність цілей в житті	18,87	22,62	$p \leq 0,01$

Локус контролю над Я	16,05	18,21	$p \leq 0,01$
Прийняття інших	58,63	63,85	$p \leq 0,01$
Інтернальність	60,91	67,21	$p \leq 0,05$
Значення спілкування із дітьми	2,6	4,6	$p \leq 0,01$
Значення хобі	3,14	4,28	$p \leq 0,05$

За методикою СЖО були виявлені статистично значимі відмінності між показниками під час другого-третього триместру вагітності та показниками через півроку після народження дитини за шкалою цілей і шкалою локусу контролю над власним Я ( $p \leq 0,01$ ), а також у загальному показнику життєвої осмисленості ( $p \leq 0,05$ ). Відповідно, зростає кількість цілей, планів і намірів досліджуваних, які надають життю осмисленості і перспективи, учасники навчилися ставити перед собою емоційно значущі цілі, обирати з усього, що пропонує життя, те, що підходить особисто їм, що є дуже важливим зрушенням і наслідком покращення орієнтації у власному внутрішньому світі. Про покращення орієнтації у внутрішньому світі свідчить зростання контрольованості особистісних проявів, збільшення інтегрованості емоційно-вольової сфери особистості. Отже, зміни за цими двома показниками з можливих п'яти впливають на зміну загального показника життєвої осмисленості, що підтверджує виключне значення механізму цілепокладання і емоційно-вольової регуляції, емоційного інтелекту у справі пошуку життєвого сенсу. Наявність цілей в житті є втіленням вміння бачити особистісно значущі цілі, оскільки тут ще нічого не сказано про готовність докладати зусилля для їх досягнення, а збільшення контролю над власним Я – це властивість, яка робить можливим наполегливе досягнення поставлених цілей. Бачення широкого спектру цілей страхує людину від сенсовтрати тим, що завжди пропонує нові перспективи, якщо попередні цілі були досягнуті, а контроль над власним Я не тільки не дає людині поринути в марні бездіяльні мрії, але і не дозволить чинити всупереч моральним принципам, буде робити

шлях до досягнення цілей оптимальним із врахуванням цілей та інтересів оточуючих людей.

Також були зареєстровані зміни у показниках прийняття інших ( $p \leq 0,01$ ) та інтернальності ( $p \leq 0,05$ ). Зміни у сприйманні інших людей і в інтернальності є дуже важливими, оскільки вони є світоглядними характеристиками. Очевидно, досліджувані стали більш толерантними, здатними сприймати інших людей у всьому комплексі їх характеристик, як добрих, так і поганих, почали бачити причини своїх успіхів і невдач перш за все в собі, наслідком чого може стати більш усвідомлене і відповідальне ставлення до власного життя. Схоже, збільшилася віра досліджуваних у власні сили, довіра до інших людей, а найголовніше – зросла реальність відчуття часової перспективи життя, що свідчить про зростання розуміння зв'язку між минулим, теперішнім і майбутнім, і, як наслідок, зросла відповідальність не тільки за свої дії, але і за свої наміри і життєві плани.

Перейдемо до розгляду особливостей спрямованості особистості. Під час другого-третього триместру вагітності ми визначили цільову спрямованість майбутніх мам, при цьому було отримано 177 відповідей, з яких 55 відображали утилітарну мотивацію (31,08%), 95 – ситуативну мотивацію (53,67%), і 27 – надситуативну мотивацію (15,25% від загального числа відповідей). Через півроку після народження дитини було проведене повторне дослідження цільової спрямованості жінок-матерів, в ході якого було отримано 180 відповідей, з яких 40 відображали утилітарну мотивацію (22,24%), 106 – ситуативну мотивацію (58,88%), і 34 – надситуативну мотивацію (18,88% від загального числа відповідей) (співвідношення відображене на рис. 2.1). Зменшилась кількість утилітарних бажань, трохи збільшилась кількість надситуативних бажань, але вираженої різниці тут немає.

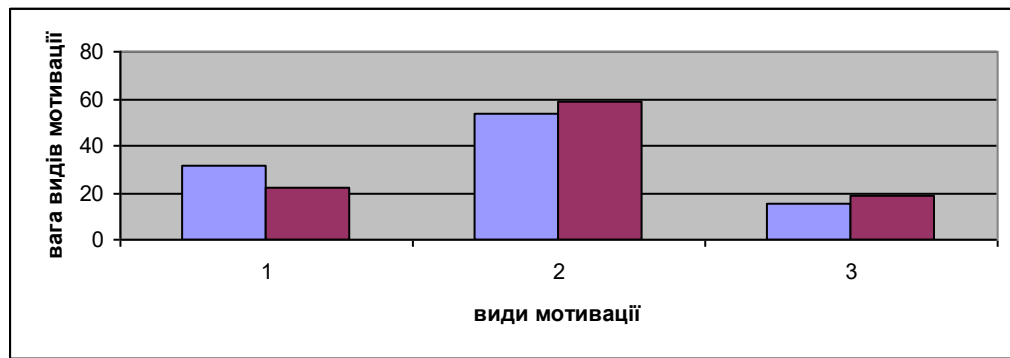


Рис. 2.1. Порівняння початкових і кінцевих показників типів мотивації жінок: 1 – утилітарна мотивація; 2 – ситуативна мотивація; 3 – надситуативна мотивація.

Зміни, які відбулися в розподілі цілей за частотою згадувань, відображені в табл. 2.2.

**Таблиця 2.2**

**Початковий і кінцевий розподіл цілей за частотою згадувань**

Бажання	Частота згадувань у першому – другому триместрі вагітності	Частота згадувань через півроку після народження дитини
Матеріальні цінності, бажання забезпеченості і добробуту	29 (16,38%)	27 (14,22%)
Бажання злагоди в сім'ї, доброго майбутнього для власних дітей	25 (14,12%)	25 (13,89%)
Самореалізація, бажання знайти себе в житті, звільнитись від психологічних проблем	18 (10,17%)	26 (14,44%)
Відпочинок	12 (6,78%)	17 (9,22%)
Бажання, пов'язані із здоров'ям	12 (6,78%)	13 (7,67%)
Навчання і освіта	12 (6,78%)	13 (7,67%)
Бажання щастя, справедливості, здійснення мрій, гармонії	10 (5,65%)	15 (9,44%)
Бажання загального добробуту в Україні і в світі	10 (5,65%)	15 (9,44%)
Робота	10 (5,65%)	6 (3,33%)

Стосунки з батьками та іншими людьми, бажання самотності	6 (3,39%)	6 (3,33%)
Подорожі	5 (2,83%)	2 (1,11%)
Бажання зберегти теперішніх друзів і знайти нових	5 (2,83%)	6 (3,33%)
Вітальні потреби (їжа, пиття, сон, секс)	5 (2,83%)	4 (2,22%)
Побажання щастя і здоров'я для близьких і друзів, допомагати іншим	3 (1,7%)	12 (6,67%)
Бажання виїхати з України з метою оселитися за її межами	3 (1,7%)	2 (1,11%)
Бажання хорошої погоди, тепла, літа	2 (1,13%)	2 (1,11%)

Перші три позиції у списку життєвих цілей у жінок до і після народження дитини залишаються тими самими: це бажання матеріального добробуту, злагоди в сім'ї та доброго майбутнього для дітей, а також бажання, пов'язані з самореалізацією, бажанням знайти себе в житті, позбутись від психологічних проблем. В процесі трансформації системи життєвих цілей від другого-третього триместру вагітності до піврічного віку дитини-первістка набагато більшого значення для наших респонденток набули цілі, пов'язані з самореалізацією (оскільки молода жінка відчула, якої кількості часу вимагає належне виховання дитини, відчула, що деякою мірою навіть втрачає своє Я), відпочинком (потреба у відпочинку є фрустрованою у всіх молодих матерів), зменшилася кількість бажань, пов'язана з роботою і подорожами (в цей час це є не дуже реальним, отже, відходить на другий план), збільшилася кількість побажань загального добробуту в Україні і світі, а також кількість бажань, пов'язаних з імагінативними цінностями (істина, добро, краса, гармонія), набагато зросла кількість побажань здоров'я і щастя іншим людям, бажань допомагати іншим людям, бути потрібним. Зросла кількість імагінативних, альтруїстичних, ситуативних цілей, зменшилася кількість утилітарних цілей.

Деякі відмінності спостерігаються також у значущості областей самореалізації: зросло значення спілкування з дітьми та хобі (різниця між

початковими і кінцевими показниками є статистично значущою ( $p \leq 0,05$ ). Спілкування з дітьми – це те, що зараз в дійсності займає більшість часу молодої жінки, а хобі – це те, що дозволяє відчувати своє Я, не втратити своєї індивідуальності.

Порівняння особливостей ціннісної ієрархії жінок до і після народження дитини показало, що тут не відбулося значних трансформацій. Менш значущими після народження дитини стали для респонденток матеріальні цінності, розваги і свобода, важливішим стало пізнання і продуктивне життя, максимально повне використання своїх можливостей, дещо важливішими стали щастя інших і творчість, але ці різниці не є статистично значимими.

З результатів нашого емпіричного дослідження можна зробити наступні висновки. Зросли показники інтернальності, локусу контролю над власним Я, що свідчить, що молоді матері після народження дитини стали краще орієнтуватись у своєму внутрішньому світі і, можливо, стали більш відповідальними як за зміст власного внутрішнього світу, так і за своє життя взагалі. Збільшилася здатність жінок орієнтуватися у часовій перспективі власного життя, зросли показники за шкалою цілей, що свідчить про наявність у респонденток цілей в майбутньому, що надають життю осмисленості і спрямованості, про зростання здатності до конструктивного планування майбутнього. Респондентки відчували себе більш потрібними і залученими до світу, і мабуть з цим прямо пов'язане зростання показників прийняття інших людей. Отже, перша гіпотеза нашого дослідження підтвердилася.

Якщо прийняти до уваги особливості спрямованості жінок, можна побачити, що зросла кількість надситуативних, імагінативних та альтруїстичних цілей, зросло значення деяких областей самореалізації, особливо зросло значення спілкування з дітьми та хобі, що свідчить про те, **що жінка незважаючи ні на які життєві обставини відвойовує час для самої себе, прагне не втратити своєї індивідуальності.** В ціннісній ієрархії не відбулося значних перетворень. Друга гіпотеза нашого дослідження підтвердилася частково.

### 2.3. Результати кореляційного аналізу

Для перевірки третьої гіпотези ми спочатку скористалися методом кореляційного аналізу і виявили, які саме особистісні властивості здійснюють суттєвий вплив на переживання людиною життєвої осмисленості. В таблиці 2.2. наводяться результати кореляційного аналізу, що висвітлюють систему факторів, впливаючих на показник життєвої осмисленості. З одного боку, це несприятливі фактори, що обернено пов'язані з показником життєвої осмисленості і впливають на нього негативно. З другого боку, це сприятливі фактори, що підвищують показник життєвої осмисленості.

**Таблиця 2.2.**

#### Кореляційна плеяда

<b>Несприятливі фактори</b>		<b>Сприятливі фактори</b>
Низька цінність пізнання ( $r=-0,24$ , $p\leq 0,05$ )	<b>Показник життєвої осмисленості</b>	Наявність цілей в житті ( $r=0,80$ , $p\leq 0,01$ )
Низька цінність розвитку ( $r=-0,201$ , $p\leq 0,01$ )		Задоволення від процесу життя ( $r=0,81$ , $p\leq 0,01$ )
Низька цінність творчості ( $r=-0,29$ , $p\leq 0,05$ )		Задоволення від результату життя ( $r=0,72$ , $p\leq 0,01$ )
Низька цінність цікавої роботи ( $r=-0,31$ , $p\leq 0,05$ )		Локус контролю над власним Я ( $r=0,74$ , $p\leq 0,01$ )
Ескапізм ( $r=-0,30$ , $p\leq 0,05$ )		Локус контролю над власним життям ( $r=0,77$ , $p\leq 0,01$ )
Велика цінність свободи ( $r=0,35$ , $p\leq 0,01$ )		Соціально-психологічна адаптація ( $r=0,52$ , $p\leq 0,01$ )
Велика значущість матеріальних цінностей ( $r=0,29$ , $p\leq 0,05$ )		Емоційний комфорт ( $r=0,63$ , $p\leq 0,01$ )
Велика значущість розваг ( $r=0,34$ , $p\leq 0,01$ )		Інтернальність ( $r=0,54$ , $p\leq 0,01$ )
Велика значущість вечірок ( $r=-0,30$ , $p\leq 0,05$ )		Готовність до подолання перешкод ( $r=0,27$ , $p\leq 0,05$ )
Велика значущість спорту ( $r=-0,35$ , $p\leq 0,01$ )		Емоційна значущість поставлених цілей ( $r=0,36$ , $p\leq 0,01$ )
		Прийняття інших ( $r=0,27$ , $p\leq 0,05$ )

		Прийняття себе ( $r=0,41, p\leq 0,01$ ) Домінування ( $r=0,29, p\leq 0,05$ ) Велика значущість навчання ( $r=0,36, p\leq 0,01$ ) Велика значущість праці ( $r=0,29, p\leq 0,05$ )
--	--	--

Про наявність чи відсутність життєвого сенсу у особистості можна судити лише за одним критерієм – емоційним. Відсутність сенсу дослідник визначає як відсутність прив'язаності, кохання, смаку і волі до життя, перспектив його покращення, дуже песимістичне ставлення до життя, що іноді змушує людину зробити вибір на користь смерті. СENS життя – це цілісне ставлення людини до нього як до привабливої цінності. Цінності виконують дві взаємопов'язані функції – життєстверджуючу і мотивуючу. Перша полягає в тому, що привабливі об'єкти підтримують емоційний тонус особистості і прив'язують її до життя, викликають оптимістичне світосприйняття. Цінності, що виступають в ролі мотивів, викликають напруження, спричиняють до дії і долаання перешкод. Сенси виникають на основі цінностей, що володіють життєстверджуючим емоціогенним потенціалом.

Людина прагне прожити своє життя краще, задовольнити потреби скоріше і повніше. Основною потребою є потреба в оптимізації життя: прагнення до економії ресурсів, потяг до змін, розмаїття вражень, рухів, діяльностей, тенденція до ціннісного підйому, прагнення до закріплення і стабілізації життєвого досвіду. Сенсиутворення відбувається в процесі взаємодії потреби в оптимізації і бар'єрів. Успішне долаання бар'єрів викликає позитивні емоції, що надають сенсу життю і діяльності, а невдачі породжують почуття незадоволеності, страждання. Також сенси життя втрачається, коли бар'єр є нездоланим або бар'єру немає взагалі. Отже, для досягнення стану емоційної стабільності, стійкості, для позбавлення від невротичної симптоматики людині треба перш за все усвідомити свій життєвий потенціал, зрозуміти його і дати йому вихід у діях і вчинках, у думках і почуттях.



Людина є повністю відповідальною за свій світ, устрій життя, свої думки і вчинки, є їх автором, і екзистенціальна динаміка полягає у протистоянні людини відсутності структури і порядку. Цей конфлікт вирішується тільки через прийняття відповідальності за свої вибори, тому свобода завжди обмежена відповідальністю. Відчуваючи бажання, людина повинна вибирати, приймати певні рішення. Прийняття рішення має увінчатися дією, оскільки відсутність дії свідчить про те, що насправді ніякого рішення прийнято не було. Але вибрати щось означає відмовитися від іншого. Рішення обмежують людські можливості, вибір допомагає усвідомити, що ніхто не може вирішувати, крім самої людини. Людина з високим показником життєвої осмисленості здатна до конструктивного планування майбутнього, добре орієнтується в часі, вміє жити тут і тепер, не відкладаючи життя на потім і не занурюючись у спогади, вміє насолоджуватись моментом і цінувати власні успіхи і досягнення в теперішньому, не знецінюючи їх очікуванням майбутніх перемог і порівнянням з минулими досягненнями. Їй притаманний внутрішній локус контролю, відповідальність за власні успіхи і перемоги вона покладає на себе, отже, відчуває власну спроможність контролювати власне життя.

Людина з високим рівнем життєвої осмисленості характеризується соціальною адаптованістю, здатністю до прийняття інших людей такими, як вони є, неохильністю до використання такої захисної стратегії як ескапізм, навпаки, вона є достатньо активною, цілеспрямовано вибудовує власний соціальний „світ”. Показник осмисленості життя також зворотно пов'язаний із показником соціальної фрустрованості, і скоріше за все це не випадково, оскільки людина з високим рівнем осмисленості життя здатна до самостійного і відповідального структурування і побудови власного соціального простору і подолання несприятливих факторів соціального середовища, що і приводить до високого рівня задоволеності соціальним виміром існування. Людина з високим рівнем життєвої осмисленості прагне до гармонійного буття і здорових відносин з іншими людьми, в неї відсутнє бажання маніпулювати ними в своїх інтересах. Така людина вірить в людей і в могутність людських

можливостей, що є стійкою основою для щирих і гармонійних міжособистісних стосунків, природної симпатії і довіри до людей, чесності, неупередженості. Вона комунікабельна, здатна до встановлення тривалих і доброзичливих відносин з оточуючими, загалом налаштована на контакти з іншими людьми, здатна до адекватного самовираження у спілкуванні, аутентично взаємодіє з оточуючими, здатна до саморозкриття, а також орієнтована на особистісне спілкування.

В табл. 2.2 відображені особливості спрямованості особистості, пов'язані із показником життєвої осмисленості, серед яких ставлення до себе, до інших людей, до світу, що відображається в цілях, інтересах, цінностях, людини. Людина з високим рівнем осмисленості життя характеризується добре усвідомленою позитивною Я-концепцією, що є джерелом стійкої адекватної самооцінки. Людям з високим рівнем осмисленості життя притаманна схильність до лідерства і домінування (очевидно, внутрішня енергія, що дозволяє людині відповідально ставитись до власного життя, може бути корисною і в соціальному просторі). Для людини з високим рівнем осмисленості життя найбільш значущими є термінальні цінності пізнання (можливість постійного розширення своєї освіти, підвищення загальної культури), розвиток (робота над собою, постійне духовне і фізичне вдосконалення) і творчість, можливість творчої діяльності. Найменш значущими термінальними цінностями є матеріально забезпечене життя і розваги (приємне, необтяжливе проведення часу, відсутність обов'язків). Найбільш важливими сферами самореалізації для людини з високим рівнем осмисленості життя є навчання, самоосвіта, книги, спілкування з коханою людиною, творчість і праця. Найбільш тісно із показником осмисленості життя пов'язані такі сфери самореалізації як творчість і навчання. Крім того, в структурі життєвих цілей осіб з високим рівнем осмисленості життя утилітарних цілей менше, а надситуативних – більше, ніж в осіб із зниженим рівнем осмисленості життя. Очевидно, багатий внутрішній світ має знайти

вихід і реалізацію у діяльності людини, що і створює силовий вектор, що спрямовує особистість і створює відповідне мотиваційне напруження.

Як бачимо з результатів кореляційного аналізу, для переживання життєвої осмисленості дійсно важливими є ті характеристики, які трансформувалися в жінок після народження первістка – наявність цілей в житті, локус контролю над власним Я, прийняття інших, інтернальність. Проте, для переживання життєвої осмисленості дуже важливими є ще багато чинників, які у наших досліджуваних залишилися без змін – перш за все, це сфера цінностей. Отже, третя гіпотеза нашого дослідження підтвердилася частково.

Як пише К.Попельський [53], для нормального функціонування ноетичної сфери важливі: особисті зустрічі, усвідомлення цінностей, пробудження почуття відповідальності, усвідомлення власної свободи і гідності, прагнення до цілей, завдань та ідеалів, тобто важливим є ставлення людини як до самої себе, так і до зовнішнього світу, так і до світу міжлюдських відносин. Цінності можуть бути задані культурою, але в кожному випадку людина повинна використовувати свій індивідуальний потенціал як засіб їх відкриття та інтерналізації в процесі реалізації власних життєвих цілей. Людина потребує таких цінностей, які б її задовольняли і водночас скеровували і впорядковували її життя, які б створювали почуття безпеки і приналежності на протязі всього життя. Об'єктом відношення можуть бути не тільки позитивні цінності, але і негативні. Вони так само можуть бути кристалізуючим осередком, що скерує всі динамізми людського розвитку, можуть виконувати роль ведучої ідеї, інтегрувати життя. Але вони не можуть служити розвитку людини, її особистому дозріванню і реалізації. Цінності займають місце в онтично-екзистенціальній структурі, але це відбувається тільки шляхом суб'єктного залучення у цінності, відкриття цінностям і „ставки” на них.

В.Франкл [40] каже про коперніканський поворот питання про сенс життя, який полягає в тому, що життя саме ставить перед людиною питання.

Людині не треба запитувати, скоріше її запитують, а вона повинна відповідати на запитання життя. Для того, щоб людина могла давати такі відповіді, вона повинна знаходитися у стані відповідальності перед буттям, людина лише через свої вчинки знаходить відповіді на запитання. Саме зверненість до світу, який людина зустрічає із відкритістю до його можливостей, породжує принципово діалогічний характер людської екзистенції. На думку Д.О.Леонтєєва [25], людина є людиною в тій мірі, в якій вона перетворює те, що їй дано. Людина є особистістю в тій мірі, в якій вона перетворює свою індивідуальність. Спрямованість на світ, а не на себе саму – основна характеристика людини, що лежить в основі її здатності змінити будь-яку ситуацію. Становлення людини – це самостановлення, активний процес, пов'язаний з роботою над собою, а здебільшого над світом, над тим, що в світі для людини має сенс. Необхідний певний „екзистенціальний тонус”, певні людські, особистісні зусилля для того, щоб породжувати свободу і думку. Але на найвищому рівні вільного вибору людина приймає рішення, які вимагає від неї сутність речей, їх внутрішня логіка. Буття є ансамблем можливостей, причому можливості ці знаходяться не всередині нас і не поза нами, вони задані структурою нашого існування. Людина повинна осмислити своє місце в бутті, дослідити себе як екзистенцію у часовому, просторовому і тілесному аспектах, зрозуміти різницю між справжнім буттям, що відповідає самості людини і несправжнім буттям, що обумовлене стереотипами.

В.Франкл [40] з цього приводу пише, що залученість людини до світу забезпечують цінності як об'єктивовані орієнтири, що роблять світ структурованим. Ціннісне впорядкування світу пов'язане з ціннісним впорядкуванням людини, ствердженням в ній і через неї певного культурно-антропологічного прототипу, оскільки логос, світ сенсів і цінностей, не протистоїть людині, а є об'єктивованою, загально значимою формою виразу самої сутності людського буття. За В.Франклом, без об'єктивованого ідеального начала (логосу), без підкорення життя ідеалам і життєвої напруги, що створюється розходженням реальності та ідеалів, людське життя

неавтентичне. Основне призначення цінностей – забезпечувати і підтримувати активно-діяльний стан людини, в якому вона сама визначає себе і своє ставлення до світу. Пошук сенсу життя є роботою душі, що веде до змін особистості людини, сприяє особистісній зрілості, формуванню аксіологічно орієнтованої людини. Роль цього породження напруги між існуючим і потрібним є креативною: вона не лише мобілізує вже готові особистісні ресурси, але і породжує їх, коли людина в світлі нових ціннісно-сенсових обріїв знаходить в собі сили і здібності, про існування яких дотепер не здогадувалася.

### **Висновок до розділу:**

Отже провівши емпіричне дослідження особливості мнестичних процесів у осіб, що перенесли covid – 19 (на прикладі молодих матерів, що перенесли захворювання), яке ми провели в оригінальний спосіб через дослідженн сенсожиттєвих ресурсів майбутнієї матерів, які криються у наративі кожної з них тобто через аналіз «тут і тепер» - «там і колись», задіюючи психоаналітичний підхід до дослідження можемо констатувати, що важкі перебіги системного захворювання на COVID-19, що призводть до ураження когнітивних і мнемтичних процесів та призводять до важких форм депресії суттєво не впливають на сенсожиттєву сферу матерів як під час вагітності так і у післяпологовий період. Можемо припустити, що сам стан вагітності та материнства суттєво активізує інстинкт життя (ерос) згідно фрейдівського бачення суті людської психіки і лібідозна енергія та гормональні зміни додають життєвих сил та ресурсів. А пам'ять видобуває з досвіду кожної мами позитивні та конструктивні моменти власного життєвого досвіду.

## ВИСНОВКИ

1. Поняттям життєвого сенсу позначає стан суб'єктивної задоволеності людини, пов'язаний із її цілеспрямованою діяльністю, спрямованою на цінності. Ця діяльність слугує створенню цілісності, коли частка є залученою до цілого, і спричиняє до утворення більших цілісностей. Структура екзистенції людини спричиняє до того, що нормальна, здорова, спрямована на цінності діяльність закінчується відкриттям сенсу, що криється первинно у ранніх наративах людини: пренатальному та постнатальному досвідах. Певна кількість засвоєних в наративі дій замикається в окреслену цілісність, яка дає задоволення через досягнення цілі. Усвідомлення досягнутої цілі стає базисом для подальшої її постановки, і це проявляється у прагненні людини до творення з власних дій такого гештальта, який створює почуття життєвої осмисленості. Відношення до світу чи до інших людей є лише умовою виникнення сенсу, а не достатньою причиною (тоді б люди взагалі не мали проблем через брак життєвого сенсу).

Людина відкриває сенс у відношенні до чогось, якщо воно відповідає її внутрішнім диспозиціям закладеним у процесі виховання і зростання. Людина повинна мати справу з відкритим сенсом: даним в дійсності як відповідь на особисту потребу чи волю до сенсу. Людина відчуває як позбавлене сенсу все, що вона не може прийняти, до чого вона не має відношення і що вона не відчуває як своє, за що вона не несе відповідальності. Жити сенсовно означає робити те, що відчувається і визнається цінним (мнестичні процеси дають можливість у ланцюговому процесі переносити ці сенси з минулого у майбутнє). Згідно з філософською традицією, цінності – це основа для надання переваги одній дії перед іншою. Цінності завжди апелюють до нас – закликають нас встановлювати і підтримувати зв'язок із ними та закладаються у ранньому дитинстві. Сенс будь-якої ситуації заключається в особливому ставленні до цінності. Кожна цінність співвідноситься з базовою цінністю

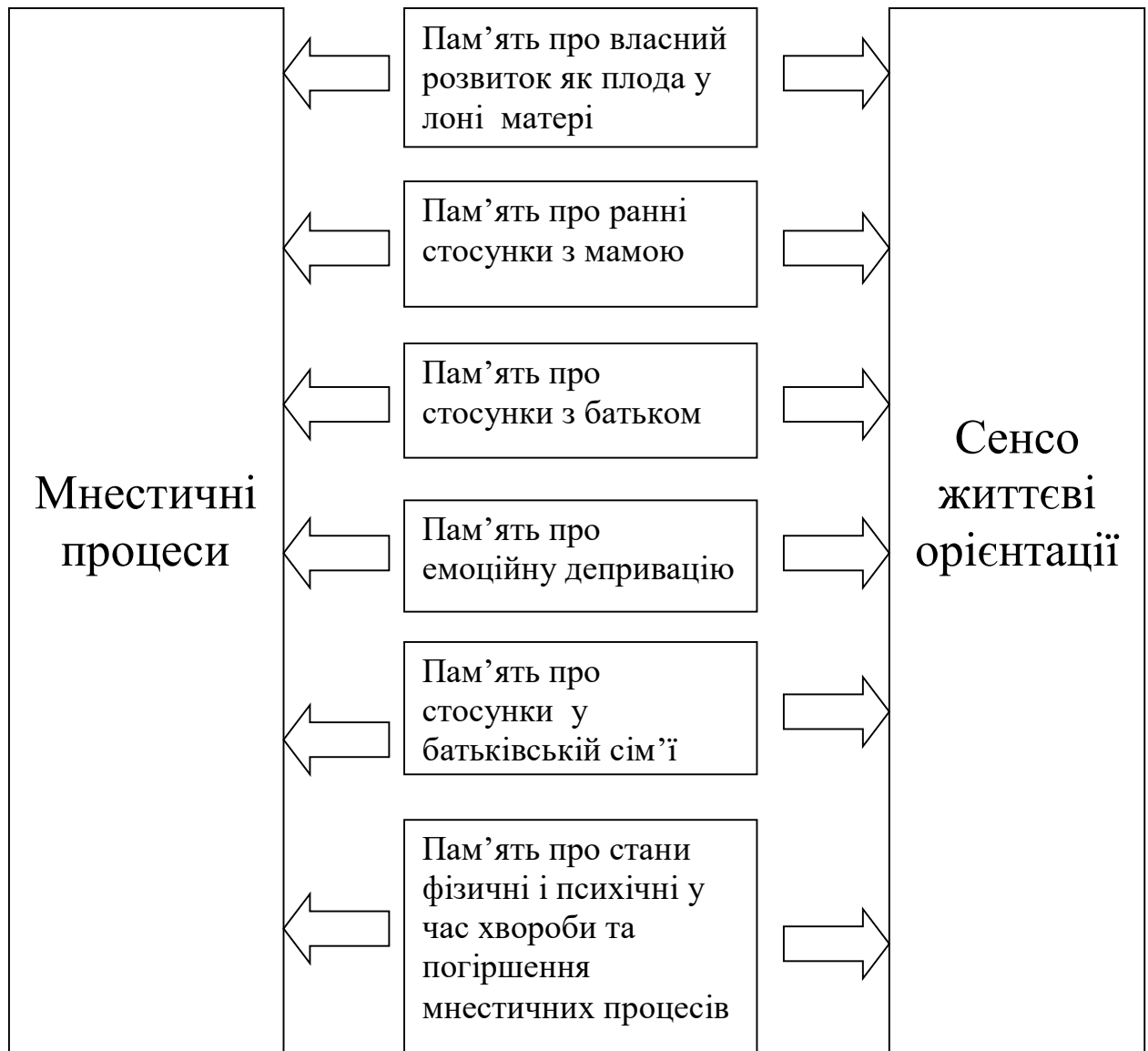
людини, яка міститься в глибинному почутті власного існування, відповідає на питання, чи подобається людині жити, чи гідно вона живе.

2. Потреба в материнстві є однією з вищих потреб людини, формується протягом онтогенезу, карбується у пам'яті під впливом конкретних культурних умов та має певну структуру. Вагітність є важливим періодом в цьому процесі. Важливо, щоб до вагітності у жінки сформувалися протективні особистісні якості та базові елементи материнської сфери. Рівень розвитку материнської сфери проявляється у стилі переживання вагітності та пренатальній прихильності. **Найбільш значущими онтогенетичними факторами формування материнської сфери вважаються досвід взаємодії з власною матір'ю, особливості сімейної моделі материнства, можливість взаємодії з немовлятами та інтерес до них у дитинстві, переживання жінки стосовно ще ненародженої дитини та установки на стратегію виховання дитини. Прийняття себе як матері під час вагітності пов'язане з образом власної матері як моделі материнської ролі, а також з відтворенням сімейних патернів поведінки та сімейною моделлю виховних установок. Позитивний досвід комунікації з близькими формує сприятливі стартові умови для суб'єктного ставлення до інших.**

Протягом вагітності формування материнської сфери продовжується, адаптація до вагітності містить кілька задач по особистісному розвитку, а кінцевою метою та критерієм формування материнської сфери є рівень прихильності до дитини, що проявляється у суб'єктному ставленні до дитини, її адекватному (цінному) образі та емоційному прийнятті. Існують певні фактори, які можуть суттєво вплинути на прихильність до дитини під час вагітності (наприклад, ворушіння плода та підтримка значущих інших під час вагітності). Психологічними особистісними задачами, які актуалізуються протягом вагітності, є прийняття та перебудова образу тіла, новий образ себе, стосунки з батьками та чоловіком, страхи щодо майбутнього – в залежності від особистості жінки. Таким чином створена нами гіпотетична модель особливостей мнестичних процесів у осіб, що перенесли COVID – 19 (на

прикладі жінок, що перенесли захворювання після народження первістка у час пандемії COVID-19)

підтверджується.



3. За методикою СЖО були виявлені статистично значимі відмінності між показниками під час другого-третього триместру вагітності та показниками через півроку після народження дитини за шкалою цілей і шкалою локусу контролю над власним Я ( $p \leq 0,01$ ), а також у загальному показнику життєвої осмисленості ( $p \leq 0,05$ ). Відповідно, зросла кількість цілей, планів і намірів досліджуваних, які надають життю осмисленості і перспективи, учасники навчилися ставити перед собою емоційно значущі цілі, обирати з усього, що пропонує життя, те, що підходить особисто їм, що є дуже



важливим зрушенням і наслідком покращення орієнтації у власному внутрішньому світі. Про покращення орієнтації у внутрішньому світі свідчить зростання контрольованості особистісних проявів, збільшення інтегрованості емоційно-вольової сфери особистості. Отже, зміни за цими двома показниками з можливих п'яти впливають на зміну загального показника життєвої осмисленості, що підтверджує виключне значення механізму цілепокладання і емоційно-вольової регуляції, емоційного інтелекту у справі пошуку життєвого сенсу. Наявність цілей в житті є втіленням вміння бачити особистісно значущі цілі, оскільки тут ще нічого не сказано про готовність докладати зусилля для їх досягнення, а збільшення контролю над власним Я – це властивість, яка робить можливим наполегливе досягнення поставлених цілей. Бачення широкого спектру цілей страхує людину від сенсовтрати тим, що завжди пропонує нові перспективи, якщо попередні цілі були досягнуті, а контроль над власним Я не тільки не дає людині поринути в марні бездіяльні мрії, але і не дозволить чинити всупереч моральним принципам, буде робити шлях до досягнення цілей оптимальним із врахуванням цілей та інтересів оточуючих людей.

Також були зареєстровані зміни у показниках прийняття інших ( $p \leq 0,01$ ) та інтернальності ( $p \leq 0,05$ ). Зміни у сприйманні інших людей і в інтернальності є дуже важливими, оскільки вони є світоглядними характеристиками. Очевидно, досліджувані стали більш толерантними, здатними сприймати інших людей у всьому комплексі їх характеристик, як добрих, так і поганих, почали бачити причини своїх успіхів і невдач перш за все в собі, наслідком чого може стати більш усвідомлене і відповідальне ставлення до власного життя. Схоже, збільшилася віра досліджуваних у власні сили, довіра до інших людей, а найголовніше – зросла реальність відчуття часової перспективи життя, що свідчить про зростання розуміння зв'язку між минулим, теперішнім і майбутнім, і, як наслідок, зросла відповідальність не тільки за свої дії, але і за свої наміри і життєві плани.

Перша гіпотеза нашого дослідження підтвердилася.

3. Перші три позиції у списку життєвих цілей у жінок до і після народження дитини залишаються тими самими: це бажання матеріального добробуту, злагоди в сім'ї та доброго майбутнього для дітей, а також бажання, пов'язані з самореалізацією, бажанням знайти себе в житті, позбутись від психологічних проблем. В процесі трансформації системи життєвих цілей від другого-третього триместру вагітності до піврічного віку дитини-первістка набагато більшого значення для наших респонденток набули цілі, пов'язані з самореалізацією (оскільки молода жінка відчула, якої кількості часу вимагає належне виховання дитини, відчула, що деякою мірою навіть втрачає своє Я), відпочинком (потреба у відпочинку є фрустрованою у всіх молодих матерів), зменшилася кількість бажань, пов'язана з роботою і подорожами (в цей час це є не дуже реальним, отже, відходить на другий план), збільшилася кількість побажань загального добробуту в Україні і світі, а також кількість бажань, пов'язаних з імагінативними цінностями (істина, добро, краса, гармонія), набагато зросла кількість побажань здоров'я і щастя іншим людям, бажань допомагати іншим людям, бути потрібним. Зросла кількість імагінативних, альтруїстичних, ситуативних цілей, зменшилася кількість утилітарних цілей.

Деякі відмінності спостерігаються також у значущості областей самореалізації: зросло значення спілкування з дітьми ( $p \leq 0,01$ ) та хобі (різниця між початковими і кінцевими показниками є статистично значущою ( $p \leq 0,05$ )). Спілкування з дітьми – це те, що зараз в дійсності займає більшість часу молодій жінки, а хобі – це те, що дозволяє відчути своє Я, не втратити своєї індивідуальності.

Порівняння особливостей ціннісної ієрархії жінок до і після народження дитини показало, що тут не відбулося значних трансформацій. Менш значущими після народження дитини стали для респонденток матеріальні цінності, розваги і свобода, важливішим стало пізнання і продуктивне життя, максимально повне використання своїх можливостей, дещо важливішими стали щастя інших і творчість, але ці різниці не є статистично значимими.

Отже, друга гіпотеза нашого дослідження підтвердилася частково.

4. Для переживання життєвої осмисленості дуже важливими є ті характеристики, які трансформувалися в жінок після народження первістка – наявність цілей в житті, локус контролю над власним Я, прийняття інших, інтернальність. Проте, для переживання життєвої осмисленості дуже важливими є ще багато чинників, які у наших досліджуваних залишилися без змін – перш за все, це сфера цінностей. Отже, третя гіпотеза нашого дослідження підтвердилася частково.

**СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ**

1. Абульханова-Славская К.А., Гордиенко Е.В. Представления личности об отношении к ней значимых других // Психологический журнал. – 2001. - Т. 22, № 5. - С. 38-47.
2. Абрамченко В.В. Психосоматическое акушерство. - СПб.: СОТИС, 2001. - 311 с.
3. Абросимова Е.А. Уязвимость экзистенциальной психологии: [electronic sources]: <http://www.hpsy.ru/public/x016.htm>
4. Антоненко І.В., Нізова Н.М. Незапланована вагітність як фактор акушерських ускладнень // Одеський медичний журнал. – 2002. - №2(70). – С. 73-74.
5. Астахов В.М. Медико-соціальні аспекти та фактори ризику розвитку психоемоційного напруження у вагітних різних регіонів України // Педіатрія, акушерство та гінекологія. – 1998. - № 2. – С. 85-89.
6. Айламазян Е.К. Акушерство: Учебник для мед. вузов. - СПб.: Специальная литература, 1998. – 496 с.
7. Баженова О.В., Баз Л.Л., Копил О.А. Готовность к материнству: выделение факторов, условий психологического риска для будущего развития ребенка // Синапс. - 1993. - № 4. – С. 35-42
8. Батуев А.С. Возникновение психики в дородовой период: краткий обзор современных исследований // Психологический журнал. – 2000. – Т. 21, №6. - С. 51-56.
9. Брехман Г.І. Перинатальная психология: открывающиеся возможности // Перинатальная психология и медицина: Сб. материалов конференции. – СПб.: Международный институт психологии и управления, 2003. - С. 7.
10. Брутман В.І., Варга А.Я., Хамітова І.Ю. Влияние семейных факторов на формирование девиантного поведения матери // Психологический журнал. – 2000. – Т. 21, №2. - С. 79-87.

11. Брутман В.І., Радионова М.С. Формирование привязанности матери к ребенку в период беременности // Вопросы психологии. - 1997. - №7. - С. 38
12. Буякас Т.М. Инициальный путь развития личности: возможности психологической работы // Вопросы психологии, №5, 2003. – С.68-79.
13. Васильев Я.В. Методика исследования целевой направленности личности. – Н.: Николаев. гос. педагог. ин-т, науч.-иссл.центр «Темп», 1993.–12 с.
14. Васильева О.С., Могилевская Е.В. Групповая работа с беременными женщинами: социально-психологический аспект // Психологический журнал. – 2001. – Т. 22, №1. - С. 82-89.
15. Венцкивський Б.М. Грош-цена доктору, котрий перестає сумніватися // Здоров'я України. – 2004. - № 4. – С. 29.
16. Гинзбург В.Г. Психоемоціональне стан здоров'я вагітних з звичайним невиношуванням // Зб. наук. пр. Асоціації акушерів-гінекологів України. – К.: Інтермед, 2003. – С. 68-71.
17. Єгоров О.О. Особливості психоемоційних порушень у жінок з невиношуванням вагітності, які страждають на гіпертонічну хворобу // Український вісник психоневрології. – 2003. – Т. 11, вип. 2(35). – С.15-16.
18. Жарких А.В, Барковський Д.Е. Профілактика ускладнень вагітності і родов в умовах великого промислового центру // Вісник Асоціації акушерів-гінекологів України. – 2000. - №1(6). – С. 34-40.
19. Жилка Н., Іркіна Т., Стешенко В. Стан репродуктивного здоров'я в Україні (медико-демографічний огляд). – К.: Інститут економіки, 2001. – 68 с.
20. Жук С.І., Гнатишин М.С., Белов О.О., Хошата О.М. Індивідуальне прогнозування невиношування вагітності у жінок з різними клініко-біологічними та соціальними характеристиками (методичні

- рекомендації). - В.: Міністерство охорони здоров'я України, 2000. – 15с.
- 21.Журавльов А.Л. Психологические факторы физического и психического здоровья человека (по материалам исследований ИП РАН) // Психологический журнал. – 2004. – Т. 25, №3. – С.107-117.
- 22.Исенина Е.И. Предпосылки качеств матери у беременных женщин (III триместр) // Перинатальная психология и нервно-психическое развитие детей: Сб. материалов конференции. – СПб.: Академия медико-социального управления, 1998. – С. 16-20.
- 23.Католик Г.В. Психологі формуванн концепції дитячого практичного психолога. Львів, Видавнича спілка. 2021. – 341 с.
- 24.Курбатова Т.Н., Муляр О.І. Проективный метод исследования личности “Hand-Test” (руководство по использованию). - СПб.: ИМАТОН, 1995. – 42 с.
- 25.Леонтьев Д.А. Психология смысла: природа, структура и динамика смысловой реальности.– М.: Смысл, 1999.– 486 с.
- 26.Могілевкіна І.О. Непланована вагітність: частота, особливості перебігу // Педіатрія, акушерство та гінекологія. – 2000. - № 1. – С. 111-113.
- 27.Могілевкіна І.О., Донченко Л.І. Раннє прогнозування інтранатальної гіпоксії плода у разі непланованої вагітності // Одеський медичний журнал. – 2002. - №2(70). – С. 13-15.
- 28.Науменко Е.В., Попова Н.К. Онтогенетические и генетико-эволюционные аспекты нейроэндокринной регуляции стресса. – М.: Наука, 1990. – С. 57-60.
- 29.Николаева В.В., Арина Г.А. Клинико-психологические проблемы психологии телесности // Психологический журнал. – 2003. – Т. 24, №1. - С. 119-126.
- 30.Пайнз Д. Бессознательное использование своего тела женщиной: психоаналитический подход. Пер. з англ. - СПб.: совместное издание

- Восточно-Европейского института психоанализа и Б.С.К., 1997. – 195 с.
31. Перинатальная психология в родовспоможении: Сб. материалов конференции. – СПб.: Академия медико-социального управления, 1997. – 50с.
32. Перинатальная психология и нервно-психическое развитие детей: Сб. материалов конференции. – СПб.: Академия медико-социального управления, 1998. – 58с.
33. Практическая психодиагностика. Методики и тесты.– Самара: БАХРАХ, 1998.–669 с.
34. Психологические средства выявления особенностей личностного развития подростков и юношества.– М.: АПН СССР, 1990.–166 с.
35. Психология экстремальных ситуаций.– М.: АСТ, Минск: Харвест, 2001.– 480 с.
36. Русалов В.М., Рудина Л.М. Индивидуально-психологические особенности женщин с осложненной беременностью. // Психологический журнал. – 2003. – Т. 24, № 6. – С. 16-27.
37. Симрок В.В., Наталенко Д.В. Влияние качества жизни женщины на течение беременности и родов // Зб. наук. пр. Асоціації акушерів-гінекологів України. – К.: Інтермед, 2003. – С. 276-279.
38. Скобло Г.В., Дубовик О.Ю. Система “мать-дитя” в раннем возрасте как объект психопрофилактики // Социальная и клиническая психиатрия. – 1992. - №2. – С. 75-78.
39. Филипова Г.Г. Материнство и основные аспекты его исследования в психологии // Вопросы психологии. - 2001. - №2. – С.22-36.
40. Франкл В. Человек в поисках смысла.– М.: Прогресс, 1990.–366 с.
41. Чудновский В.Э. Психологические составляющие оптимального смысла жизни // Вопросы психологии, №3, 2003.– С.3-14.
42. Юнг К. Г. Человек и его символы.– СПб.: Б.С.К., 1996.– 454 с.
43. Ялом И. Экзистенциальная психотерапия.– М.: Класс, 1999.–576 с.

44. Antonovsky A. Rozwiklanie tajemnicy zdrowia: jak radzić sobie ze stresem I nie zachorować.– Warszawa: Fundacja IPN, 1995.–195s.
45. Bugental J.F.T. The search for existential identity.– San Francisco: Jossey-Bass, 1988.–XX, 330p.
46. Csikszentmihalyi M. Flow: The Psychology of Optimal Experience.– New York: Harper Perennial, 1990.–XIV, 305 p.
47. Dorfer M., Egger J., Hausler M. Psychic coping with spontaneous abortion // Psychother. Psychosom. Med. Psychol. – 1999. - 49(7). - 235-240.
48. Gendlin E.T. A Experiencing and the creation of meaning: a philosophical and psychological approach to the subjective. New York: 1962
49. Flagler S., Nicoll L. A framework for the psychological aspects of pregnancy // NAACOGS Clin. Iss. Perinat. Womens Health Nurs. – 1990. - 1(3). - 267-278.
50. Flagler S., Nicoll L. A framework for the psychological aspects of pregnancy // NAACOGS Clin. Iss. Perinat. Womens Health Nurs. – 1990. - 1(3). - 267-278.
51. May, R. Man's Search for Himself. – N. Y.: W.W. Norton&Co., Inc., 1953.– 281 p.
52. Obuchowski K. Psychologia dążeń ludzkich.– Warszawa, 1966.
53. Popielski K. Noetyczny Wymiar Osobowości. Psychologiczna Analiza Poczucia Sensu Życia. – Lublin: Redakcja Wydawnictw KUL, 1994. – 444 s.
54. Royce J. Man and His Nature: A Philosophical Psychology.– N.Y. a.o.: McGrawHill Book Co., Inc, 1961.– 396 p.