

Чорноморський національний університет імені Петра Могили

(повне найменування вищого навчального закладу)

Навчально-науковий медичний інститут

(повне найменування інституту, назва факультету (відділення))

кафедра психології

(повна назва кафедри (предметної, циклової комісії))

«Допущено до захисту»

Завідувач кафедри психології

_____ А.І.Яблонський

“ _____ ” _____ 20__ року

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

на здобуття ступеня вищої освіти

магістр

(ступінь вищої освіти)

на тему:

**ФОРМУВАННЯ ПОЗИТИВНОГО ТИПУ ПРИВ'ЯЗАНOSTІ
МАТЕРІ ДО ДИТИНИ В ПОСТНАТАЛЬНОМУ ПЕРІОДІ**

Керівник:

доктор психол. наук, проф.б.в.з.

Астремська Ірина Володимирівна

(вчене звання, науковий ступінь, П.І.Б.)

Рецензент:

канд. психол. наук, доцент, доцент

доцент кафедри соціальної

психології ОНУ ім. І.І.Мечникова

Амплеєва Ольга Михайлівна

(посада, вчене звання, науковий ступінь, П.І.Б.)

Виконав:

студентка VI курсу групи 667 Мз

Гилко Ольга Андріївна

(П.І.Б.)

Спеціальності:

053 «Психологія»

(шифр і назва спеціальності)

ОПП:

«Сімейна психологія з основами

психотерапії»

Миколаїв – 2024 рік

(повне найменування вищого навчального закладу)

5. Перелік графічного матеріалу (з точним зазначенням обов'язкових креслень) не планується

6. Консультанти розділів проєкту (роботи)

Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Підпис	
		завдання видав	завдання прийняв
Вступ	Астремська І.В.		
Розділ 1	Астремська І.В.		
Розділ 2	Астремська І.В.		
Розділ 3	Астремська І.В.		
Висновки	Астремська І.В.		

7. Дата видачі завдання 10.09.2024**КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН**

№ з/п	Назва етапів кваліфікаційної роботи	Строк виконання етапів проєкту (роботи)	Примітка
1.	Вступ до кваліфікаційної роботи	вересень 2024	
2.	Розділ 1. Теоретико-методологічні аспекти впливу типу прив'язаності матері на перебіг постнатального періоду	жовтень 2024	
3.	Розділ 2. Емпіричне дослідження психологічних особливостей прив'язаності матері до дитини в постнатальному періоді	жовтень 2024	
4.	Розділ 3. Організація психокорекційної роботи щодо формування позитивного типу прив'язаності матері в постнатальному періоді	жовтень 2024	
5.	Висновки	листопад 2024	
6.	Переддипломна практика	02.09–15.09 2024	
7.	Оформлення списку використаних джерел та літератури, додатків	листопад 2024	
8.	Попередній захист	27.11.2024	
9.	Рецензія на кваліфікаційну роботу	02.12.2024	
10.	Захист кваліфікаційної роботи	20.12 2024	

Студентка

(підпис)

Гилко О.А.

(прізвище та ініціали)

Керівник проєкту (роботи)

(підпис)

Астремська І.В.

(прізвище та ініціали)

ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ВПЛИВУ ТИПУ ПРИВ'ЯЗАНOSTІ МАТЕРІ НА ПЕРЕБІГ ПОСТНАТАЛЬНОГО ПЕРІОДУ.....	9
1.1. «Прив'язаність» як науковий психологічний термін та особистісна характеристика.....	9
1.2. Тип прив'язаності як комплексне новоутворення в особистості матерів.....	18
1.3. Вплив типу прив'язаності між матір'ю та дитиною на психічний розвиток останньої	26
Висновки до першого розділу.....	34
РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПРИВ'ЯЗАНOSTІ МАТЕРІ ДО ДИТИНИ В ПОСТНАТАЛЬНОМУ ПЕРІОДІ.....	36
2.1. Програма емпіричного дослідження особливостей прив'язаності матері до дитини в постнатальному періоді.....	36
2.2. Результати констатувального експерименту.....	44
Висновки до другого розділу.....	59
РОЗДІЛ 3. ОРГАНІЗАЦІЯ ПСИХОКОРЕКЦІЙНОЇ РОБОТИ ЩОДО ФОРМУВАННЯ ПОЗИТИВНОГО ТИПУ ПРИВ'ЯЗАНOSTІ МАТЕРІ В ПОСТНАТАЛЬНОМУ ПЕРІОДІ	61
3.1. Обґрунтування та зміст психокорекційної програми.....	61
3.2. Аналіз результатів формувального експерименту.....	69
3.3. Рекомендації для психологів щодо формування позитивного типу прив'язаності матері в постнатальному періоді	84
Висновки до третього розділу.....	90
ВИСНОВКИ.....	92
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	97
ДОДАТКИ.....	107

ВСТУП

Актуальність дослідження. Формування позитивного типу прив'язаності між матір'ю та дитиною в постнатальному періоді є критично важливим для забезпечення здорового психічного і емоційного розвитку дитини. Прив'язаність, яка виникає в перші місяці після народження, закладає основу для майбутніх соціальних взаємодій та емоційного благополуччя, впливаючи на здатність дитини до адаптації в різних життєвих ситуаціях. Встановлення емоційного зв'язку між матір'ю та дитиною формує базу для розвитку довіри, впевненості та здатності до саморегуляції у дитини.

Теорія прив'язаності, розроблена Дж. Боулбі та розширена М. Ейнсворт, пояснює важливість емоційного зв'язку між матір'ю та дитиною. Прив'язаність визначається як особливий емоційний зв'язок, який формує відчуття безпеки і впевненості у дитини. Існують різні типи прив'язаності: безпечна (надійна), амбівалентна (тривожно-стійка), уникаюча (ненадійна) та дезорганізована. Безпечна прив'язаність є ідеальною, оскільки вона сприяє формуванню впевненої в собі особистості, здатної до здорових міжособистісних відносин. Ненадійні типи прив'язаності можуть призводити до емоційних та соціальних проблем, таких як тривожність, низька самооцінка та труднощі у встановленні довірчих відносин. Важливо зазначити, що прив'язаність відрізняється від залежності, оскільки потреба у прив'язаності є природним бажанням близькості і турботи, що свідчить про психологічне здоров'я, тоді як залежність обмежує свободу індивіда. Важливим є також розрізнення понять «об'єкт прив'язаності» та «значущий інший». Об'єкт прив'язаності є реальною особою, яка впливає на психологічний розвиток дитини, тоді як значущим іншим можуть бути люди з поточного або минулого оточення, а іноді навіть літературні герої. Формування стабільних емоційних зв'язків у ранньому дитинстві є основою для здорового психічного розвитку та успішної соціальної адаптації протягом усього життя.

Актуальність теми формування позитивного типу прив'язаності між матір'ю та дитиною в постнатальному періоді обумовлена зростаючою потребою в забезпеченні психічного здоров'я дітей. Дослідження показують, що позитивний емоційний зв'язок з матір'ю є ключовим фактором для успішної соціалізації та розвитку дитини. У сучасних умовах, коли багато сімей стикаються з психологічними та соціальними викликами, важливо розробити стратегії підтримки матерів у постнатальному періоді для формування позитивної прив'язаності.

Сфера психології материнства є складною та недостатньо дослідженою галуззю психологічної науки. Незважаючи на те, що певні наукові дослідження проводили такі вчені, як Л.М. Балецька, С.М. Галушко, А.І. Ганошина, А.В. Григоращенко, О.Я. Ємець, К. В. Ігнатенко, Д. Кожевнікова, З. Крижановська, М. Нероба, А. Прокопенко, Г. Філіпова та інші, тематика залишається недостатньо розробленою. Це свідчить про необхідність комплексного теоретичного аналізу та емпіричного дослідження впливу прив'язаності матері до дитини в постнатальному періоді на розвиток малюка.

Останні дослідження зосереджуються на різних аспектах прив'язаності та її впливу на психічний розвиток дітей. Зокрема, Л. М. Балецька досліджує феномен прив'язаності батьків та дітей, С.М. Галушко аналізує прив'язаність як науковий термін та особистісну характеристику, а А.І. Ганошина розглядає прив'язаність до батьків як чинник подружніх стосунків. Важливість прив'язаності як основи ефективного функціонування та психічного здоров'я дитини з неповних сімей досліджує А.В. Григоращенко. О.Я. Ємець вивчає чинники стабілізації психоемоційного стану жінок у пренатальний та постнатальний періоди, тоді як К. В. Ігнатенко аналізує прив'язаність в контексті оцінки потреб дітей-сиріт.

Інші дослідники, такі як З. Крижановська, зосереджуються на впливі типу прив'язаності на комунікативні здібності та стосунки з іншими, а також на емоційні особливості жінок у процесі реалізації материнської ролі. Важливі

дослідження щодо прив'язаності дітей до матері як предиктора соціальної адаптації до шкільного життя проводять З. Крижановська та К. Бабак. Аналіз прив'язаності до місця проживання молоді у зв'язку з їхніми часовими орієнтаціями здійснює Т. М. Мандзик, а В. О. Манжос досліджує особливості прив'язаності до матері у дітей дошкільного віку.

Дослідження також підтверджують важливість раннього втручання та підтримки матерів для формування здорових прив'язаностей і запобігання можливим негативним наслідкам для розвитку дитини. Прив'язаність, сформована в ранньому дитинстві, впливає на подальший розвиток пізнавальних, комунікативних та емоційних можливостей дитини. Визнання дитини як окремої особистості та усвідомлення важливості материнства є фундаментальними для розвитку здорової прив'язаності. Саме це і зумовило вибір теми дослідження *«Формування позитивного типу прив'язаності матері до дитини в постнатальному періоді»*.

Об'єкт – прив'язаність матері до дитини в постнатальному періоді як психологічний феномен.

Предмет – психокорекційна програма як фактор формування позитивного типу прив'язаності матері до дитини в постнатальному періоді.

Мета дослідження – визначити психологічні особливості прив'язаності матері до дитини в постнатальному періоді, а також розробити та апробувати психокорекційну програму, спрямовану на формування позитивного типу прив'язаності, що сприятиме здоровому психічному та емоційному розвитку дитини.

Гіпотеза: розроблена та апробована психокорекційна програма щодо формування позитивного типу прив'язаності матері в постнатальному періоді допоможе значно покращити процес формування цього типу прив'язаності.

Поставлена мета передбачає необхідність реалізації таких **завдань дослідження:**

- 1) Проаналізувати теоретико-методологічні підходи до вивчення феномену прив'язаність та узагальнити особливості впливу прив'язаності матері на перебіг постнатального періоду у дитини;
- 2) Охарактеризувати тип прив'язаності як комплексне новоутворення особистості матері;
- 3) Визначити вплив типу прив'язаності між матір'ю та дитиною на психічний розвиток останньої;
- 4) Здійснити емпіричне дослідження психологічних особливостей прив'язаності матері до дитини в постнатальному періоді;
- 5) Розробити та апробувати психокорекційну програму спрямовану на формування позитивного типу прив'язаності матері в постнатальному періоді;
- 6) Створити рекомендації для психологів щодо формування позитивного типу прив'язаності матері в постнатальному періоді.

Методи дослідження. Для досягнення мети і розв'язання поставлених завдань на різних етапах дослідження застосовувався комплекс загальнонаукових методів:

- теоретичні – вивчення, аналіз й узагальнення спеціальної літератури, систематизації теоретичних положень та узагальнення досвіду щодо питань, які відносяться до встановлення типу прив'язаності матері до новонародженої дитини та впливу на подальший розвиток нової особистості;
- *емпіричні*: для дослідження особливостей формування позитивного типу прив'язаності матері в постнатальному періоді проводилось тестування.
- *статистичні*: кількісний і якісний аналіз одержаних експериментальних даних дослідження.

В ході дослідження теми даної кваліфікаційної роботи використовувалась емпіричні методи дослідження, а саме: анкетування, методики, а саме: Колірний тест ставлень; Опитувальник материнського ставлення (ОМС) В. В. Волкової; Методика дослідження репродуктивної

установки «Факти, що асоціюються з народженням дитини в сім'ї» за В. В. Бойко у модифікації О.С. Каримової; «Тест на виявлення типу прив'язаності» IDR Labs international.

Теоретична та практична значущість. *Теоретична значимість* одержаних результатів полягає у тому що вперше розроблено та апробовано психокорекційну програму, спрямовану на формування позитивного типу прив'язаності матері до дитини в постнатальному періоді, що дозволяє оптимізувати процес становлення емоційного зв'язку між матір'ю та дитиною. Запропоновано комплексний підхід до оцінки материнської прив'язаності за допомогою кількох методик, що дозволяє більш точно визначити тип прив'язаності та її вплив на розвиток дитини.

Практичне значення одержаних результатів полягає у тому, що розроблена психокорекційна програма може бути впроваджена у практику роботи психологів, які працюють з матерями в постнатальному періоді, що сприятиме формуванню позитивного типу прив'язаності та покращенню психічного здоров'я дітей. Результати дослідження можуть бути використані в освітніх програмах для підготовки фахівців у галузі психології, педагогіки та соціальної роботи, що сприятиме підвищенню якості підготовки фахівців, які працюють з сім'ями. Отримані дані можуть бути корисними для розробки державних і соціальних програм підтримки матерів у постнатальному періоді, спрямованих на забезпечення здорового розвитку дітей та запобігання психологічним проблемам у майбутньому.

Апробація результатів кваліфікаційної роботи здійснювались та доповідались на міжнародних наукових конференціях: *Глобальні виклики та інновації: шляхи розвитку сучасної науки* (Тернопіль, 16 серп. 2024 р.); *Концепт науки XXI: стратегії, методи та наукові інструменти* (Харків, 13 вер. 2024 р.).

Публікації. Основний зміст і результати роботи висвітлено у 2 тезах та 1 статті категорії «Б»:

1. Гилко О., Астремська І. Тип прив'язаності як комплексне новоутворення в особистості матерів. *Глобальні виклики та інновації: шляхи розвитку сучасної науки*: тези доп. II міжнар. конф. (Тернопіль, 16 серп. 2024 р.). Тернопіль, 2024. С. 79.

2. Гилко О., Астремська І. «Прив'язаність» як науковий психологічний термін та особистісна характеристика. *Концепт науки XXI: стратегії, методи та наукові інструменти*: тези доп. VI міжнар. студ. наук. конф. (Харків, 13 вер. 2024 р.). Харків, 2024. С. 119.

3. Гилко О., Астремська І. Процес формування позитивного типу прив'язаності матері до дитини в постнатальний період. *Вісник Львівського університету. Серія психологічні науки* № 20. 2024. С. 52-57.

Структура роботи складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел та додатків. Загальний обсяг кваліфікаційної магістерської роботи становить 122 сторінки, основний зміст викладено на 94 сторінках. Робота містить 9 таблиць, 18 рисунків та 8 додатків. Список використаних джерел складає 81 працю українських та зарубіжних авторів, з них 24 – іншомовні.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ВПЛИВУ ТИПУ ПРИВ'ЯЗАНOSTІ МАТЕРІ НА ПЕРЕБІГ ПОСТНАТАЛЬНОГО ПЕРІОДУ

1.1. «Прив'язаність» як науковий психологічний термін та особистісна характеристика

Теорія прив'язаності отримує значний розвиток як у теоретичному, так і в практичному аспектах сучасної психології, досліджуючи вплив ранніх емоційних зв'язків на формування особистості дитини. Цю теорію розробив Дж. Боулбі, який увів у психологію поняття «прив'язаність». Він визначає прив'язаність як форму емоційного зв'язку, при якому відчуття безпеки людини залежить від міжособистісних стосунків [61]. За Боулбі, прив'язаність – це інстинктивна поведінка дитини, спрямована на наближення або утримання близькості з «об'єктом прив'язаності», зазвичай людиною, яка надає допомогу [62].

У 1936 році Дж. Боулбі працював з дітьми, які мали важкі поведінкові проблеми, що викликало його інтерес до дослідження емоційних порушень серед вихованців дитячих будинків. Вивчаючи долю дітей-сиріт з інтернатів, він виявив прямий зв'язок між антисоціальною поведінкою, відсутністю емпатії та порушенням здатності до побудови зрілих стосунків з соціальною депривацією в ранньому дитинстві. Боулбі дійшов висновку, що такі діти не здатні любити, оскільки на ранньому етапі життя втрачають можливість сформувати міцну прив'язаність до материнської фігури. Він також спостерігав подібні симптоми у дітей, які спочатку росли в сім'ях, але згодом були надовго розлучені з батьками. Усвідомлення наслідків впливу прив'язаності привело до розуміння, що коли дитина перебуває в середовищі з емоційною депривацією, будь то інтернат чи дисфункціональна сім'я, у неї розвивається розлад прив'язаності. Основною характеристикою цього розладу є стійке порушення здатності до побудови близьких, емоційних стосунків з

іншими людьми. Тому для збереження психічного здоров'я дітей у ранньому дитинстві необхідні емоційно теплі, близькі, надійні і тривалі стосунки з матір'ю або особою, яка її замінює [62].

На сьогоднішній день дослідження прив'язаності як психологічного явища є одним із провідних напрямків у зарубіжній та вітчизняній експериментальній психології. Термін «прив'язаність» походить від англійського слова «attachment», яке є іменником від дієслова «to attach» і означає прив'язувати або з'єднувати. В українській мові існує інший варіант перекладу слова «attachment» – прихильність, і тоді термін звучить як «теорія прихильності» [52, с. 14]. Однак, на нашу думку, а також на думку багатьох фахівців і перекладачів, слово «прихильність» не є вдалим перекладом, оскільки воно не передає сили і глибини цього зв'язку.

Розглядаючи термін «прив'язаність» та його визначення, можна зазначити, що в науковій літературі існують різні підходи до його розуміння, які відрізняються від концепції Дж. Боулбі, але зберігають основну суть. Згідно з поглядами Д. О. Савенко, психологічна прив'язаність до матері є емоційним зв'язком, який виникає між дитиною та матір'ю (як найближчою особою) внаслідок тривалих відносин, що характеризуються стабільними, емоційно насиченими взаємодіями, заснованими на задоволенні потреб у співпереживанні, розумінні та визнанні. Це почуття прив'язаності формується у дитини до трирічного віку і тісно пов'язане з загальним емоційним розвитком в сімейних умовах [47, с. 102].

У психологічному словнику під редакцією В. Б. Шапаря, прив'язаність описується як термін, що використовується у дитячій психології для позначення формування у дитини вибіркової прив'язаності до однієї або декількох осіб (перш за все, до батьків або осіб, які їх заміщують), зазвичай на другому році життя. Ця прив'язаність проявляється у любові та довірі до об'єктів прив'язаності, а також у негативних емоційних реакціях на розлуку з ними [53].

Так, незважаючи на окремі відмінності у визначеннях, існує загальна згода щодо основних характеристик прив'язаності. Ключові з них включають вибіркові близькі стосунки з об'єктом прив'язаності (однією або кількома особами), де переважно це матір або особа, яка її заміщує. Важливими аспектами є емоційне реагування на об'єкт прив'язаності та відчуття безпеки, що він забезпечує. Прив'язаність зазвичай формується в перші роки життя дитини та має позитивне забарвлення.

Отже, потреба в близькості, безпеці, комфорті та турботі є потребою дорослої людини у прив'язаності, а не поверненням до інфантильного способу поведінки. Збереження відносин прив'язаності протягом усього життя і відкрите вираження потреби у зв'язку з іншою людиною є скоріше ознакою психологічного здоров'я, ніж проявом патологічної залежності. Залежність означає несвободу від чогось. Формування залежності відбувається тоді, коли якийсь об'єкт стає для людини єдиним або основним джерелом позитивних емоцій чи способом уникнення негативних емоцій [30, с.39].

Залежність, хоча й може включати близькість та сильний емоційний зв'язок, завжди має відтінок приниження стосовно людини, яка проявляє залежність. У той же час ставлення до людини, прив'язаної до когось, зазвичай виражається схваленням.

На відміну від теорії залежності, теорія прив'язаності Джона Боулбі як спосіб концептуалізації збереження близькості виділяє наступні риси:

- Специфічність. Поведінка прив'язаності орієнтована на одну особу або декількох вибраних осіб, зазвичай за пріоритетом.
- Тривалість. Прив'язаність переважно зберігається протягом більшої частини життєвого циклу. Хоча ранні прив'язаності в молодості можуть слабшати та доповнюватися новими, а іноді навіть замінюватися, відмовитися від ранніх прив'язаностей повністю неможливо, і вони продовжують існувати.
- Емоційна заангажованість. Більшість з найбільш сильних емоцій виникають під час встановлення, підтримання, розриву і

відновлення стосунків прив'язаності. Встановлення, підтримання чи збереження зв'язків переживається, як джерело безпеки. Відновлення зв'язків переживається, як радість. Загроза втрати породжує тривогу, а дійсна втрата – породжує сум, водночас, будь яка з цих ситуацій схильна викликати гнів.

– Емоційна залученість. Найсильніші емоції виникають під час створення, підтримки, розриву та відновлення стосунків прив'язаності. Встановлення та збереження зв'язків дає відчуття безпеки, а їх відновлення приносить радість. Загроза втрати викликає тривогу, а реальна втрата спричиняє сум; всі ці ситуації можуть також викликати гнів.

– Навчання. Вміння розрізняти знайоме від незнайомого є ключовим процесом у розвитку прив'язаності, де винагороди чи покарання відіграють незначну роль. Прив'язаність може сформуватися, навіть якщо фігура прив'язаності неодноразово карає дитину.

– Організація. Поведінка прив'язаності активується під впливом зовнішніх умов, таких як незнайоме середовище, нові люди, голод, втома або будь-які фактори, що викликають страх. Поведінка прив'язаності припиняється при наступних умовах: присутність матері, її голос або приємна взаємодія з нею, наприклад, гра. Коли мати знаходиться поруч або дитина знає, де вона є, прив'язаність змінюється на дослідження навколишнього світу. Таким чином, поведінка прив'язаності відрізняється від поведінки годування, залежності або сексуальної поведінки [33, с. 189].

Отже, поняття «прив'язаності» та «залежності», хоча на перший погляд можуть здаватися схожими, мають значні відмінності.

Враховуючи вище викладене, можна визначити прив'язаність як процес набуття соціального та емоційного досвіду через перші стосунки з матір'ю (або особою, яка її заміщує), що служить основою для формування міжособистісних стосунків протягом усього життя.

Розглядаючи складові теорії прив'язаності, варто зазначити, що одним з основних її понять є «об'єкт прив'язаності» (attachment figure) – особа, до якої

дитина відчуває прив'язаність. У більшості випадків такою особою є мати, проте за відсутності біологічної матері її може замінити будь-яка інша людина, здатна встановити з дитиною прив'язаність [23, с. 73]. Згодом об'єктом прив'язаності може стати будь-хто, наприклад, вчитель, одноліток або кохана людина. В цьому контексті розрізняють первинні та вторинні об'єкти прив'язаності. Первинна прив'язаність формується в ранньому дитинстві до матері (або особи, яка її замінює), тоді як вторинна прив'язаність виникає пізніше до інших людей, таких як друзі чи вчителі. Якщо первинний об'єкт прив'язаності забезпечує дитині відчуття безпеки, надійності та захищеності, то дитина з легкістю налагоджує вторинні прив'язаності [26, с. 144].

Також важливо розрізняти поняття «об'єкт прив'язаності» та «значущий інший».

Згідно з Г. В. Чайкою, «значущий інший» – це людина, яка є авторитетом для певного індивіда у спілкуванні та діяльності. Під «значущим іншим» також мається на увазі особа, яка мала значний вплив або спричинила певні зміни в особистості цього індивіда, зігравши важливу роль у його житті. Відмінність від «об'єкта прив'язаності» полягає в тому, що «значущими іншими» можуть бути не тільки особи з актуального оточення індивіда, але й ті, з якими він давно втратив контакт, а іноді навіть літературні герої [51, с. 490].

Згідно з поглядами Дж. Боулбі [62], М. Ейнсворт [58; 59], О. Пилипчук, З. Крижановської [41, с. 82], якість емоційного зв'язку з первинним об'єктом прив'язаності відіграє ключову роль у розвитку почуття безпеки, довіри, та здатності до сепарації у дитини, що впливає на всі аспекти її психічного розвитку. Прив'язаність між дитиною та матір'ю (або особою, яка її замінює) формується, навіть якщо значуща особа не завжди уважна і чуйна при взаємодії. Дитина не має можливості уникнути непередбачуваних або холодних стосунків і змушена пристосовуватись до такого ставлення.

Дж. Боулбі виявив, що надійний емоційний зв'язок із матір'ю допомагає дитині долати страх і занепокоєння, стрес, краще розуміти навколишнє

середовище, логічно мислити, покладатися на себе, досягати максимального інтелектуального потенціалу та розвивати гармонійні стосунки у майбутньому [62]. Тому збереження цього зв'язку протягом дорослого життя стає джерелом безпеки, радості та впевненості, забезпечуючи відчуття доступності близької людини.

Дослідники цього явища, такі як А. М. Норинчак [39, с. 102] та В. О. Манжос [34, с. 78], зазначають, що без формування прив'язаності нормальний психічний розвиток неможливий. Дані лонгитюдних досліджень показують, що сила прив'язаності має помірно позитивний зв'язок із соціальною адаптацією та пізнавальною активністю навіть у старшому віці. Виявлено також, що з віком дітей (від 2 до 7 років) спостерігається збільшення ненадійного типу прив'язаності до матері. Ненадійна прив'язаність ускладнює процес сепарації та сприяє передчасній емоційній автономії.

Розглядаючи характеристику прив'язаності за теорією Дж. Боулбі, можна виділити дві протилежні тенденції:

1. Прагнення до дослідження зовнішнього світу, ризику та небезпеки.
2. Прагнення до захисту та безпеки.

Перша тенденція спонукає дитину віддалятися від матері, досліджуючи новий і невідомий світ, тоді як друга, навпаки, повертає її до матері. Ці дві тенденції тісно пов'язані та взаємозалежні. Від якості прив'язаності залежить подальший розвиток усіх пізнавальних і комунікативних здібностей дитини [62].

З огляду на ці тенденції, М. Ейнсворт у своїх дослідженнях виділила три типи прив'язаності [57], [58]:

1) Безпечна (надійна) прив'язаність (secure attachment) – діти засмучуються і плачуть (або не плачуть) при розлуці з матір'ю, але при її поверненні сильно радіють, прагнуть до близькості і взаємодії з нею. Така поведінка свідчить про надійну прив'язаність та почуття безпеки, яке дитина отримує від матері.

2) Амбівалентна або тривожно-стійка прив'язаність (ambivalent attachment; anxious-resistant attachment) – діти виражають сильний гнів і тривогу при розлуці з матір'ю, але при її поверненні чинять опір контакту: гніваються, плачуть, не хочуть йти на руки, хоча явно потребують уваги. Це свідчить про амбівалентне і непослідовне ставлення до матері та відсутність почуття впевненості і безпеки у дитини.

3) Уникаюча ненадійна прив'язаність (avoidant-unsecure attachment) – діти зазвичай не засмучуються і не плачуть під час розлуки з матір'ю, ігнорують її і навіть уникають при зустрічі. Така поведінка свідчить про відчуження від матері та уникання її, що вказує на відсутність прив'язаності. Вони демонструють зовнішню незалежність, але внутрішньо невпевнені в собі.

Колега М. Ейнсворт, М. Мейн, виділила четвертий тип прив'язаності – дезорганізована прив'язаність [72, с. 136]. Вона характерна для дітей, які зазнають систематичного жорстокого поводження і насильства. Діти з таким типом прив'язаності демонструють дуже різноманітну поведінку, часто схильні до дитячого аутизму. Цей тип прив'язаності спостерігається в шизоїдних сім'ях, де відбувається жорстоке поводження, а також у сім'ях, де матері страждають від депресії.

Отже, проведений аналіз дозволяє зробити такі висновки:

1. Узагальнюючи сучасні дані та теорії щодо вивчення прив'язаності, можемо сказати, що в науковій літературі існує кілька підходів до визначення терміну «прив'язаність». Проте їхня сутність подібна. Узагальнюючи ці підходи, можна визначити, що прив'язаність є результатом набуття соціального та емоційного досвіду через перші взаємини з матір'ю (або особою, яка її замінює). У цих стосунках формується адекватне сприйняття себе в системі відносин та ефективна стратегія їх побудови, які характеризуються стабільними, емоційно насиченими взаєминами, заснованими на задоволенні потреб у безпеці, співпереживанні, розумінні та визнанні. В особистісній сфері створюється основа для домінування та прояву

емоцій позитивного спектру, таких як любов, емпатія, довіра, а також зменшення тривожності; формується почуття впевненості та самостійності.

Результатом надійної прив'язаності є формування впевненої в собі особистості, яка здатна довіряти іншим людям у своїх стосунках. Якщо цей зв'язок порушується, це може призводити до асоціальної поведінки та ускладнень у формуванні довготривалих і продуктивних відносин з оточенням.

2. Одним із ключових понять прив'язаності є «об'єкт прив'язаності», тобто людина, до якої дитина відчуває прив'язаність. У більшості випадків цією людиною є мати, але за її відсутності її роль може виконувати будь-хто, хто здатний встановити прив'язаність із дитиною. Надалі об'єктом прив'язаності може стати будь-яка інша особа, така як вчитель, одноліток або коханий, яка буде задовольняти потребу дитини в безпеці та захищеності.

3. Основні характеристики прив'язаності включають: вибіркові близькі стосунки з об'єктом прив'язаності (однією або декількома особами), що найчастіше є матір'ю (або особою, яка її замінює); емоційне реагування на цю особу; наявність відчуття безпеки, яке забезпечується об'єктом прив'язаності; формування прив'язаності зазвичай відбувається в перші роки життя дитини.

4. Прив'язаність формується переважно в сімейному середовищі, і поза сім'єю її встановлення є досить складним процесом. Перші 2-3 роки життя дитини є критичними для розвитку почуття прив'язаності. Дослідження показують, що на формування прив'язаності впливають не тільки задоволення матір'ю базових потреб дитини, але й вищих. Важливу роль у формуванні прив'язаності відіграє здатність дорослого сприймати та реагувати на будь-які сигнали дитини. Дитина прив'язується до тих, хто швидко та позитивно реагує на її активність і ініціативу, вступаючи у спілкування, яке відповідає її настрою. Розвитку прив'язаності сприяють ніжність дорослого, його доброзичливість, підтримка та підбадьорення дитини.

5. Порівняльний аналіз ключових понять дозволяє зробити такі висновки:

– Існує суттєва різниця між поняттями «прив'язаність» та «залежність». Потреба в близькості, безпеці, комфорті та турботі є потребою у прив'язаності, а не поверненням до інфантильного способу поведінки. Збереження прив'язаності протягом усього життя і відкритий вираз потреби у зв'язку з іншою людиною є ознакою психологічного здоров'я, а не патологічної залежності.

– У поняттях «об'єкт прив'язаності» та «значущий інший» відзначається, що до числа «значущих інших» можуть входити не тільки люди з поточного оточення індивіда, але й ті, з ким він давно втратив контакт, а іноді навіть літературні герої. Водночас «об'єкт прив'язаності» є реальною особою, і його ставлення впливає на психологічний розвиток особистості протягом усього життя.

6. Вплив прив'язаності на розвиток можна охарактеризувати наступним чином:

– Прив'язаність, хоча й найсильніше проявляється в ранньому віці, впливає на якість побудови соціальних відносин протягом усього життя. Образ матері (або особи, яка її замінює), що інтеріоризується, створює внутрішній ресурс і додаткову стійкість у подальшій соціальній адаптації.

– Діти, які мали надійний об'єкт прив'язаності в ранньому дитинстві, виростають упевненими в собі, мають стабільну високу самооцінку, покладаються на власні сили і проявляють довіру у стосунках з іншими людьми. Вони здатні самостійно допомагати собі та, у разі потреби, гідно приймати допомогу від інших.

Отже, теорія прив'язаності висвітлює особливості соціально-емоційного розвитку та має важливе значення для практичного застосування в соціальній сфері, дошкільному і шкільному навчанні, а також для збереження психологічного здоров'я дітей. Сформована в ранньому дитинстві прив'язаність визначає подальший розвиток пізнавальних, комунікативних та емоційних можливостей дитини. Перспективою нашого подальшого

дослідження є вивчення динаміки адаптації до школи дітей з різними типами сімейної прив'язаності.

1.2 Тип прив'язаності як комплексне новоутворення в особистості матерів

Поняття материнства охоплює ряд факторів, включаючи фізіологічні процеси, еволюційне походження, культурні та індивідуальні відмінності. У різних суспільствах материнство розглядається як важливий інститут, що охоплює різні практики та стратегії поведінки жінок у їхніх материнських ролях. Ці методи призначені для виконання певних аспектів материнства, залишаючи інші нереалізованими, визнаючи, що не всі материнські функції можуть бути повністю реалізовані. Деякі з цих функцій виражені через вірування, забобони та інші культурні практики. У сукупності ці практики можна розглядати як «шлях до моделі» материнства, яка служить природним інструментом для народження та виховання дітей, що представляють як свій вид, так і культуру вцілому [42, с. 604].

Завдяки аналізу сучасних психологічних досліджень ми можемо розрізнити три основні точки зору на тему материнства. Перша з них має культурно-історичний характер. Відповідно до цієї точки зору, материнство розглядається як суспільна роль жінки, сформована соціальними нормами та цінностями, які суттєво впливають на динаміку материнських стосунків. Крім того, визначається, що бажання стати матір'ю глибоко вкорінене в сутності жінки [38, с. 48].

Біологічний і природний підхід – друга точка зору на необхідність та феномен материнства. Вчені, які дотримуються цього підходу, розглядають материнство як притаманну жінці схильність до певних моделей поведінки, яку часто називають «материнським інстинктом». Відповідно до біологічної точки зору, материнська поведінка – це просто діяльність, спрямована на створення сприятливого фізіологічного та стимулюючого середовища для

росту дитини. Цей підхід охоплює різні галузі, які поєднують як біологічну, так і психологічну точки зору на материнство, такі як етологічний, соціобіологічний, фізіологічний та психофізіологічний підходи, а також порівняльні біопсихологічні дослідження [38, с. 48].

Функціонально-особистісний підхід, як третя теорія (точка зору), розглядає материнство в контексті особистісної сфери життя. Цей підхід заглиблюється в різні аспекти, такі як материнське ставлення, очікування та задоволення від ролі матері на різних етапах життя дитини. Він також досліджує компетентність матері та якості, які вважаються оптимальними для цілісного розвитку дитини. Крім того, визначається вплив стосунків між матір'ю та дочкою на досвід материнства дочки, а також унікальні аспекти сексуальної та особистої ідентичності жінки. Функціональний підхід охоплює кілька підкатегорій, включаючи психоаналітичні, феноменологічні, психолого-педагогічні та психотерапевтичні перспективи [38, с. 49].

Вивчення материнства в рамках дитячо-батьківської взаємодії є фокусом для таких представників психоаналітики, як А. Фрейд, К. Хорні, Е. Еріксон, Д. Пайнс, Е. Фенікс, М. Кляйн, М. Марконе, С. Фанті, Ф. Долто. Дослідники відводили першочергову роль матері в процесі розвитку дитини. Саме в цій галузі досліджень були сформульовані початкові теоретичні основи та терапевтичні підходи до роботи з батьками та немовлятами.

Феноменологічний підхід вивчає різні аспекти поведінки матері, включаючи її функції, установки, досвід і очікування, що містить детальний аналіз поведінки матері, висвітлюючи її функції, досвід, ставлення та очікування. Виділяються різні типи і стилі материнської поведінки, позицій і стосунків, враховуючи особистісні характеристики матері, історію життя, адаптацію до чоловіка, вплив поведінки власної матері, а також культурні, соціальні та сімейні фактори та фізичне та психічне здоров'я.

Психологи та педагоги, серед яких Ю. Коренева [21], М. Ткалич [50], підкреслюють значення психолого-педагогічної культури у вихованні материнської поведінки. З іншого боку, психотерапевтичний підхід досліджує,

як особливості матері сприяють порушенню когнітивного розвитку дитини, наприклад, затримка психічного розвитку, психічні розлади у дітей, девіантна поведінка та соціальна дезадаптація серед дітей і підлітків.

Дослідження материнства нещодавно включило гендерну перспективу, визнаючи, що материнство (разом з батьківством) є суспільним явищем, на яке впливає соціальне середовище та структури, які формують уявлення про гендерні ролі. Водночас ця гендерна перспектива нехтує значенням біології в материнській поведінці, наголошуючи на тому, що рішення стати матір'ю чи ні – це виключно індивідуальне рішення жінки [3, с. 34].

Феномен материнства складний і багатогранний, тому це наукове дослідження охоплює кілька дисциплін. Материнство розглядається та описується як предмет дослідження в різних галузях, таких як психологія, філософія, соціологія, культурологія, біологія, фізіологія та медицина.

М. Ткалич розглядає материнство як психосоціальний феномен з двох основних позицій: материнство як фасилітатор росту та розвитку дитини та материнство як невід'ємний аспект особистісної сфери жінки [50, с. 79].

У нашому дослідженні ми особливо заінтриговані концепцією материнства та його впливом на психологічний розвиток дитини. Ми розглядаємо це явище через призму ставлення матері до дитини. Спираючись на дослідження науковців ми визначаємо материнство не лише як вирішальний фактор розвитку дитини, а й як унікальний мотиваційний аспект психології жінки [4, с. 62].

Дослідники отримали експериментальне підтвердження відомого феномену, коли жінки відчують розчарування в задоволенні своїх особистих потреб під час догляду за немовлям і маленькою дитиною. Слід зазначити, що спостерігаються суттєві зрушення у частоті виділення мотивів, пов'язаних із заняттями дозвіллям. Наприклад, мами немовлят, розглядаючи мотив дружнього спілкування, віддають перевагу лише в 9,5% випадків, а матері маленьких дітей – у 23% випадків. Так само мотив задоволення особистих інтересів обирають матері немовлят лише у 7% випадків, а мами маленьких

дітей – у 22% випадків. Важливо зазначити, що під час декретної відпустки жінки стикаються з обмеженнями як у своїх соціальних взаємодіях, так і в їхніх можливостях реалізувати власні інтереси [54, с. 49].

М. Ткалич окреслює ключові елементи, що складають гендерну ідентичність індивіда, яка охоплює поняття, самооцінку та прагнення. Когнітивний аспект, відомий як уява, відіграє значну роль у період становлення дитини. Матері часто уявляють себе окремими особистостями, але якщо досвід материнства негативно впливає на самовідчуття жінки, вона може заиклитися на єдиній ідентичності «мати-дитина» як на єдиній сутності [50, с. 91].

Коли жінка може встановити здорові межі та відокремити себе від дитини, у неї починає з'являтися почуття власної гідності щодо своєї статі. Однак, якщо це відділення не відбувається вчасно, межі самооцінки стають розмитими, і жінка може втратити свою ідентичність у ролі матері, навіть коли її дитина більше не потребує її постійної уваги [25, с. 151].

Конативний компонент гендеру охоплює плани, поведінку та структури, які проявляються та реалізуються в трьох сферах гендерної ідентичності індивіда – середовищі (зокрема сім'ї), тілі (нехтування власним здоров'ям) та діяльності (зосереджена на материнських функціях). та особиста жертва). Після огляду літератури було розроблено основу для розуміння психологічних змін і проблем, з якими стикаються матері, які вперше народили дитину. Ця структура визначила кілька ключових аспектів, у тому числі появу нової ролі матері, страхи за благополуччя дитини, невпевненість у тому, що вона недосконала мати, мотивацію, зумовлену щастям дитини, цінності, сформовані цими мотиваціями, і, як результат, прихильність стиль під впливом усіх цих факторів [50, с. 94].

На початковому етапі життя (постнатальний період) дитина повністю залежить від материнської любові та уваги. Однак, коли дитина досягає першого року життя, вона починає досліджувати світ і опановувати його. В ідеалі поведінка матері також повинна адаптуватися і розвиватися в цей

період. Нова роль матері стає постійною частиною її життя [7, с. 84]. Матері з маленькими дітьми часто знаходять радість, ділячись своїм досвідом з іншими матерями, оскільки ця роль стає для них головною. З часом страхи та занепокоєння матері щодо благополуччя дитини поступово зменшуються оскільки вона знайомиться з потенційними небезпеками навколо своєї дитини та вчиться реагувати належним чином [20, с. 595].

У цьому сценарії мати об'єктивно реагує на падіння дитини. Комплекси недосконалої матері змінюються новознайденим почуттям впевненості, оскільки образ матері розвивається протягом перших років життя дитини. Головним акцентом стає щастя дитини. Поєднання цього мотиву з іншими мотиваціями та потребами формує цілеспрямованість особистості. Ці особисті сенси та особисті цінності, коли вони свідомо визнаються, формують основу особистості, їхню свідомість і впливати на їхню загальну точку зору на різні аспекти життя – світ, інших людей і себе. Хоча нова форма прихильності до дитини зберігається, вона не є всеосяжною [45, с. 14].

Отже, з нашої точки зору, суттєвим визначальним фактором погляду жінки на життя є тип прихильності, який вона формує, що є багатогранною конструкцією. Початкове закріплення відносин відбувається в кінці першого року життя. Дослідники (зокрема Дж. Боулі), наголошують на наявності внутрішнього потягу в системі прихильності, що охоплює дві протилежні тенденції: прагнення до новизни та «небезпеки», а також прагнення підтримки та захисту. На думку дослідників, система прикріплення спрацьовує, коли стикається з незнайомими та небезпечними ситуаціями, залишаючись бездіяльною в безпечному середовищі. Таким чином, рівень небезпеки безпосередньо корелює з інтенсивністю потреби в материнському контакті та захисті. І навпаки, за відсутності небезпеки фізична відстань від фігури прикріплення стає можливою. Однак деякі вчені (М. Нероба) стверджують, що активація або дезактивація поведінки прихильності відбувається на поведінковому рівні, а не в рамках мотиваційної системи прихильності, яка залишається стабільною незалежно від зовнішніх ситуативних обставин [38].

У відповідності теорії прихильності індивіди мають здатність сприймати себе і як об'єкти прихильності, і як суб'єкти, які відчують прихильність. Характер суб'єкт-об'єктних стосунків у прихильності може відрізнятися за інтенсивністю та диференціацією. Це призводить до виявлення додаткових форм прихильності, включаючи взаємні варіанти. У першому сценарії одна особа бере на себе роль об'єкта прихильності, приймаючи та залежачи від любові та турботи іншої особи, яка виступає джерелом прихильності. У другому сценарії стосунки прихильності характеризуються взаємністю, коли обидва партнери однаково сприймають себе як об'єкти і суб'єкти прихильності [6, с. 29].

Коли жінці не вдається встановити нові рамки для самоідентифікації в контексті материнського розвитку, усі грані її характеру починають погіршуватися. Як наслідок, велика кількість уважності та втручання свідчить про недостатню чутливість матері до потреб і сигналів дитини [6, с. 29].

Материнська любов також має вроджену та інстинктивну природу. Сам акт пологів активізує материнський інстинкт, який керує відповідною поведінкою. Однак на особливості материнської поведінки, що формують якість прихильності до дитини, великий вплив мають соціальні фактори. Така поведінка визначається не тільки особистим настроєм матері, але й культурними нормами та стереотипами, поширеними в суспільстві. Крос-культурне дослідження, проведене в рамках цієї теорії, демонструє вплив суспільних установок і культурних рис на формування певного типу прив'язаності та стосунки «мати-дитина» [39, с. 102].

Коли мова йде про дитину, яка демонструє непевність, це вказує на такий тип прив'язаності матері, який характеризується байдужістю та слабкою прихильністю, приблизно 20% дітей підпадають під таку прив'язаність з боку матері. Цю особливу форму прихильності до дитини можна вважати умовно патологічною. Відстороненість, яку демонструє мати по відношенню до своєї дитини, часто пов'язана з травматичним розлученням, пережитим у ранньому віці, або повторюваним відчуттям покинутості через відсутність опікунів у

важкі часи. Зі свого боку діти в майбутньому демонструватимуть байдужість і стриманість, відмовляються від будь-якого прояву емоцій, що є своєрідним механізмом захисту від частих відмов з боку матері. Їхня мета – придушити свою потребу в материнській опіці, щоб уникнути подальшого розчарування. Матерів цих дітей часто описують як байдужих і бездушних, які контролюють життя своєї дитини, водночас відкидаючи їхні інтереси. Отже, небезпечне середовище, створене цими матерями, призводить до того, що їхні діти демонструють зовнішню незалежну поведінку, незважаючи на їх внутрішню незахищеність [31, с. 72].

Діти, які мають надійну та стовідсоткову прив'язаність до матері, виявляють добре розвинену прихильність до неї, як джерела впевненості та захисту. Така надійна та адаптивна форма прихильності спостерігається приблизно у 65% дітей [31, с. 72].

Стійкий до тривоги амбівалентний тип прихильності вважається патологічним і ненадійним за своєю природою. Він зустрічається приблизно у 10% дітей і є результатом надмірної опіки з боку матері. У цьому типі прихильності матері непослідовні та істеричні, іноді виявляючи прихильність до дитини, а іноді вибухаючи, ображаючи та несправедливо караючи їх. Така поведінка залишає дитину невпевненою в доступності батьків, коли вони потрібні. Дитина позбавлена можливості зрозуміти й адаптуватися до поведінки матері, усвідомити її ставлення до них [31, с. 73].

Дезорганізований тип невпевненої прихильності спостерігається приблизно у 5% дітей. Цей тип прихильності зазвичай спостерігається у дітей, які зазнавали систематичного жорстокого поводження та насильства з боку матері.

Поряд із ізольованими типами прихильності, згаданими раніше, існує також змішаний тип, відомий як «симбіотична» прихильність, яка поєднує в собі елементи різних типів прихильності. Діти з цим типом прихильності демонструють сильне небажання розлучатися зі своїми матерями, що вказує на стан «психологічного симбіозу». Цей стиль прихильності зазвичай

формується у дуже тривожних матерів, яким важко розпізнавати сигнали та потреби своєї дитини та реагувати на них. Натомість ці матері зосереджуються виключно на своїх ідеях правильного виховання, постійно побоюючись потенційних небезпек, які можуть завдати шкоди їхній дитині. Отже, в майбутньому діти з цим симбіотичним стилем прив'язаності стикаються з труднощами в розвитку самосвідомості та сприйнятті себе як незалежних особистостей, оскільки їх ідентичність переплітається з ідентичністю матері від перших днів появи на світ [31, с. 74].

Коли діти дорослішають, їхня тривожна реакція стає глибоко вкоріненою та важко піддається корекції. Це пояснюється тим, що їхні матері реагують на їхні сигнали лише тоді, коли є прямий зоровий контакт або коли дитина виражає такі емоції, як плач або біль. Це підсилює думку про те, що єдиний спосіб привернути увагу матері – через власну «хворобливість». З часом конфлікт між потребою дитини в психологічній сепарації з матір'ю та її залежністю посилюється, що призводить до ще більшого рівня тривоги для обох сторін. Цей емоційний конфлікт часто проявляється різними психосоматичними розладами або загостренням наявних соматичних і неврологічних станів. Коли діти з сильними екстравертними рисами виховуються батьками, які демонструють амбівалентну та недбалу поведінку, це ще більше сприяє розвитку патологічної форми батьківської прихильності. Ці діти постійно прагнуть «заробити» любов у будь-якого дорослого.

Отже, згідно з теорією прихильності, індивіди можуть одночасно виступати як об'єкти, так і суб'єкти прив'язаності. Інтенсивність та характер цих суб'єкт-об'єктних стосунків може варіюватися, що приводить до виникнення різних форм прив'язаності, включаючи взаємні варіанти. Успішне встановлення прив'язаності забезпечує дитині відчуття безпеки та довіри, що сприяє її соціальній та емоційній адаптації. Натомість невдалі спроби формування нових рамок самоідентифікації в контексті материнського розвитку можуть призводити до негативних наслідків, включаючи недостатню чутливість матері до потреб і сигналів дитини.

Материнська любов має як вроджений, так і інстинктивний характер, але на її особливості суттєво впливають соціальні фактори. Культурні норми та стереотипи визначають специфіку материнської поведінки, яка формує якість прив'язаності до дитини. Діти з надійною прив'язаністю до матерів демонструють високу впевненість у собі, стабільну самооцінку та здатність до здорових взаємин. Натомість ненадійні типи прив'язаності, такі як амбівалентна, уникаюча та дезорганізована, можуть призводити до емоційних та поведінкових проблем у дітей. Симбіотична прив'язаність, що поєднує елементи різних типів прив'язаності, також може негативно впливати на розвиток дитини, утруднюючи формування самосвідомості та незалежності. Тривожна реакція дітей, які мають ненадійну прив'язаність, може перерости в глибоко вкорінені емоційні конфлікти та психосоматичні розлади. Так, результати дослідження підкреслюють важливість стабільної та чутливої взаємодії між матір'ю та дитиною для здорового психологічного розвитку.

1.3. Вплив типу прив'язаності між матір'ю та дитиною на психічний розвиток останньої

Основна мета при розгляді проблеми, пов'язаної з впливом стилю прив'язаності матері в післяпологовий період, полягає в тому, щоб підкреслити важливість надання дітям як фізичної, так і емоційної опіки з боку важливих опікунів протягом їх раннього віку. Це має вирішальне значення, оскільки якість зв'язку між матір'ю та дитиною відіграє значну роль у формуванні їхньої фундаментальної довіри до інших та світу. Крім того, це впливає на їхню самооцінку, самосприйняття, здатність до ефективної соціальної взаємодії, емоційний інтелект і динаміку їхніх майбутніх сімейних стосунків.

Дослідження впливу ставлення матері на емоційне благополуччя дитини незмінно показують, що між різними матерями існують значні відмінності в

емоційному ставленні, проявах і методах підтримки. Багато дослідників стверджують, що материнство не має внутрішніх механізмів.

Основна увага до материнського інстинкту як вирішального елементу психологічної готовності до материнства викликає скептицизм у більшості психологів. Цей підхід відволікає увагу від питання про особисту свободу волі жінки у виборі прийняти чи відкинути материнство. Психологи також досліджують інший аспект материнства через дослідження взаємодії матері та дитини, де поведінка матері розглядається як каталізатор розвитку дитини [1, с. 50].

У царині сучасної психології материнство постає як психосоціальна подія, яка охоплює як сприяння розвитку дитини, так і особисту сферу жінки. Як соціальна роль, призначена жінкам, материнство знаходиться під впливом суспільних норм і цінностей, формуючи різні способи вираження материнського ставлення [76, с. 539]. Поняття «норми материнського ставлення» не є усталеним, оскільки зміст материнського ставлення еволюціонує в різні часові періоди. Бажання материнства не можна пов'язувати виключно з біологічними інстинктами чи прихильністю до соціально-культурних очікувань, радше, це, ймовірно, корениться в особистому виборі та духовному прагненні. Відповідальне материнство виходить за межі пологів і охоплює створення середовища, сприятливого для цілісного розвитку дитини [38, с. 50].

Зростання та розвиток дитини, як індивіда, що належить до певного виду, так і як члена суспільства, залежить від рівня догляду, який надає мати, зокрема від її спроможності та бажання виконувати вимоги дитини. На ефективність виконання материнських обов'язків значною мірою впливає розвиток материнської сфери жінки, яка охоплює три чіткі компоненти, виділені в дослідженні В. І. Брутман, Г. Г. Філіппової та І. Ю. Хамітової [4, с. 62].

Емоційний блок охоплює різні потреби, такі як прагнення до спілкування з дитиною як репрезентація досвіду дитинства, потреба захищати та виховувати дитину та прагнення до досвіду материнства.

Всередині поняття прив'язаності є дві ключові складові: дії з догляду та захисту за немовлям, а також структура спілкування з дитиною. Ці дії виконують не тільки функціональну мету, але й несуть в собі емоційний аспект. Цей емоційний елемент наповнює операції виразними стилістичними характеристиками, які узгоджуються з власними рисами дитини, такими як обережність, м'якість і уважність.

Ціннісно-смысловий блок охоплює визнання новонародженої дитини як окремої сутності, а також усвідомлення значущості материнства та його впливу на сприйняття переживань під час виконання материнського обов'язку. Цей блок відіграє вирішальну роль у формуванні прагнення до материнства і вплітається в загальну ціннісно-смыслову орієнтацію особистості матері. Він займає чільне місце в сфері материнських потреб і мотивації [44 с. 157].

Формування міцного емоційного благополуччя залежить від емоційної цінності, яка приписується дитині. Взаємодія між цінностями та потребами є фундаментальним аспектом особистості, який працює разом для встановлення інтеграції та стабільності. У структурі особистості цінності відіграють вирішальну роль у створенні ієрархічної системи, яка охоплює різні рівні. Вони сприяють структурі та спрямованості особистості, формуючи її загальну орієнтацію [75].

Наша мета полягає в тому, щоб вивчити материнську сферу жінок, особливо зосередившись на їхніх ціннісних переконаннях і тому, як вони впливають на мотиваційні та оперативні аспекти їхніх стосунків із немовлятами. Крім того, ми досліджуємо, як структура материнської сфери жінки впливає на соматичне та емоційне благополуччя її дитини в постнатальний період. В цьому розрізі потрібно зазначити, що багато дослідників розглядають різні аспекти цих сфер за допомогою експериментальних психосоматичних методів. Зокрема, метою

психосоматики є реконструкція системи цінностей індивіда, яка формує їх сприйняття світу, інших і себе.

Фундаментальна основа психосоматики материнської прив'язаності значною мірою спирається на концепції семантичного диференціалу К. Осгуда та теорії особистих конструктів Келлі, використовуючи багатовимірну статистику для розкриття категоріальних структур у свідомості індивіда. Теорія прихильності, видатна галузь у психології розвитку, широко досліджує вплив раннього досвіду стосунків мати-дитина. Дослідження та внески Дж. Боулбі, видатного англійського психолога, психоаналітика та психіатра, разом із роботами М. Ейнсворта, С. Хазана та Ф. Шейвера розкривають вплив досвіду дитинства на розумовий розвиток і формування романтичних стосунків у зрілому віці [18, с. 79].

У рамках теорії прихильності поняття «прив'язаність» відноситься до конкретної форми емоційного зв'язку, в якій почуття безпеки людини переплітається з її стосунками. Основне джерело досвіду стосунків і почуття безпеки для немовляти полягає в їх зв'язку з матір'ю. [66, с. 1117]. Дж. Боулбі, досліджуючи динаміку конструкту «мати-дитина», стверджував, що глибокий емоційний зв'язок між матір'ю та дитиною не можна приписати виключно сексуальним або інстинктивним факторам, як це пропонує класичний психоаналіз. Натомість розрив цього зв'язку може мати серйозні наслідки для структури особистості та психологічного розвитку дитини. Варто відзначити, що ці порушення можуть проявлятися не відразу, а проявлятися пізніше, зокрема в підлітковому віці [18, с. 79].

Згідно з дослідженням, проведеним Дж. Боулбі, було встановлено, що наявність фігури матері для маленької дитини служить надійною основою, пропонуючи відчуття безпеки та стабільності. Це дає змогу дитині впевнено виходити на вулицю та досліджувати навколишнє середовище. Дуже важливо, щоб дитина була впевнена, що вона завжди може шукати притулку під опікою матері, коли це необхідно, оскільки це забезпечує здоровий і збалансований підхід до її пошукових зусиль.

Основна мета встановлення емоційного зв'язку між дитиною та її матір'ю – прищепити дитині відчуття комфорту та захисту. Що справді має значення для дитини, так це ласкавий дотик і ніжність, яку вона отримує від матері в ранньому віці, а не звичайний догляд і навчання з боку дорослих [63, с. 571].

На основі досліджень було встановлено, що діти, які зберігають міцний емоційний зв'язок з матір'ю, виявляють підвищену когнітивну активність порівняно з тими, хто росте в емоційно дистанційних стосунках, а також дітьми, які переживають втрату своєї матері в дошкільні роки. Крім того дані показують, що підлітки, які не мають стабільного емоційного зв'язку з матір'ю, мають більш високий ризик розвитку депресії, і навіть спостерігаються зміни в їхній структурі особистості [36, с. 130].

Коли немовля відчуває тривогу, воно шукає захисту та підтримки у значущого дорослого, до якого сформувало прихильність. Важливо відзначити, що ця прихильність формується незалежно від того, чи чуйний і чутливий дорослий до сигналів дитини. Дитина не має самостійності вибирати свої стосунки; замість цього вони повинні адаптуватися до існуючих обставин. Як наслідок, якості стосунків прихильності принаймні з одним турботливим дорослим, які є вирішальними для соціального та емоційного розвитку дитини, можуть значно відрізнятися [64, с. 37].

Варто зазначити, що емоційні та поведінкові моделі – типи прив'язаності, які виникають у цих зв'язках, не обмежуються лише раннім дитинством, а зберігаються й у дорослому віці. Залежно від конкретного стилю прихильності дитина розвиває набір очікувань, які формують її взаємодію з іншими в усіх соціальних контекстах. Ці очікування відіграють вирішальну роль у визначенні взаємодії дитини зі світом, таким чином впливаючи на різні аспекти її життя, наприклад, на формування її самосприйняття [54, с. 80]. Глибокий вплив прихильності на емоційний, особистісний, комунікативний і навіть когнітивний розвиток дитини змушує нас вважати, що стиль прихильності значною мірою формує унікальну

траєкторію її загального розвитку. Крім того, прихильність продовжує функціонувати як життєво важливий психологічний механізм у встановленні міжособистісних стосунків, включаючи дружбу, романтичне партнерство та сімейні зв'язки.

У другій половині 1980-х років С. Хазан і Ф. Шейвер застосували принципи теорії прихильності для аналізу динаміки романтичних стосунків дорослих. Їхні дослідження показали, що те, як партнери взаємодіють у романтичних стосунках, має певну схожість зі зв'язком між дитиною та значущим дорослим [54, с. 82].

Дослідження показують, що ранні типи прихильності, які відчують люди, мають значний вплив їх здатність налагоджувати стосунки з однолітками. Дорослі, які мали надійну прихильність у ранньому дитинстві, демонструють кілька спільних рис: вони соціально активні та адаптовані, володіють емоційним інтелектом і мають позитивне почуття власної гідності. Ці люди більш схильні ділитися особистою інформацією та вільно висловлювати свої емоції, а також демонструють високий рівень самоконтролю під час конфліктів. Більше того, вони стійкі до стресу та можуть ефективно долати складні життєві обставини. Крім того, дорослі, які мали досвід надійної прихильності, виявляють когнітивну гнучкість і відкритість, не боячись надмірної критики та готові визнавати свої помилки. У романтичних стосунках вони високо поважають як себе, так і своїх партнерів, утворюючи міцні та довірливі зв'язки, зберігаючи власну незалежність [49, с. 43].

Дорослі, які виросли в середовищі, що характеризується амбівалентно-тривожною прихильністю, демонструють чіткий набір характеристик. Ці люди зазвичай мають низьку самооцінку та високий рівень тривоги та невпевненості як у собі, так і в інших. Вони схильні недооцінювати власну цінність, одночасно переоцінюючи важливість свого партнера, постійно шукаючи підтвердження своєї значущості. Довіряти їм може бути складно, оскільки вони часто сумніваються щодо свого партнера та проявляють вимогливість у

стосунках. Вони також схильні до співзалежності та ревнощів. У соціальних взаємодіях вони демонструють обмежений рівень адаптивності, часто вдаючись до пасивно-протестного підходу під час конфліктів. Їх експресивний характер очевидний, супроводжується відносно низьким рівнем самоконтролю [54, с. 79].

На відміну від людей із надійним стилем прихильності, дорослі, які мають стиль уникання прихильності, демонструють сильне почуття самовпевненості. Вони вважають за краще зберігати певну дистанцію у стосунках і соціальних взаємодіях, уникаючи як прийняття, так і надання емоційної підтримки. Ці люди схильні частіше вступати в конфлікти, демонструючи обмежену здатність адаптуватися та залишатися гнучкими в стресових ситуаціях. Через несвідомий страх бути вразливим і відкинутим, вони намагаються відкрито виражати свої емоції, часто вирішуючи відсторонитися від інших і не довіряти їм [70, с. 11]. Отже, ця група зазнає труднощів у спілкуванні та особистих стосунках у дорослому віці. Вони часто недооцінюють важливість близьких стосунків і можуть активно уникати інтимних стосунків, сприймаючи емоційну близькість як загрозу своїй вразливості. Крім того, вони можуть виявляти схильність змінювати партнерів і вступати в необов'язкові сексуальні стосунки. Однак, незважаючи на свою явну відстороненість, вони гіперчутливі до почуттів відстороненості та реакцій гніву з боку оточення [54, с. 81].

Люди з уникаючим стилем прихильності, який характеризується тривогою та уникненням, мають глибоке прагнення до зв'язку та близькості. Проте сама думка про емоційну близькість викликає страх через можливість бути відкинутим. Ця модель прихильності зазвичай спостерігається в осіб, які зазнали сексуального насильства в роки свого становлення [18, с. 137].

Люди з цими характеристиками демонструють брак довіри до інших і переконання, що вони не заслуговують на любов партнера. Вони часто маніпулюють і схильні ініціювати конфлікти, демонструючи емоційну мінливість і непередбачуваність. Великі дослідження вказують на те, що

моделі прихильності, як правило, залишаються стабільними та зберігаються протягом усього життя приблизно у 70-80% населення [18, с. 137]. Проте є свідчення того, що люди відчують зміни в моделях прихильності, що свідчить про те, що ці моделі не є фіксованими рисами особистості. Певні форми психотерапії, такі як емоційно орієнтована психотерапія та психотерапія, яка заснована на прихильності, довели ефективність у допомозі дорослим у зміні їхніх моделей прихильності [73].

Грунтуючись на дослідженнях і теоретичній базі теорії прихильності, ми можемо впевнено стверджувати, що ранній досвід дітей, зокрема наявність безпечних і піклуючих стосунків з матір'ю, відіграє вирішальну роль у вихованні здорової самооцінки, здатності формувати позитивні зв'язки в суспільстві та інтимні партнерські відносини, а також когнітивний та емоційний розвиток. Якість цих переживань багато в чому залежить від фігури матері, її уважності, послідовності та співпереживання. Навпаки, діти, які опинилися в нестабільних і небезпечних стосунках, повинні адаптуватися, розвиваючи захисні психологічні реакції та поведінку, які негативно впливають на їхній когнітивний, інтелектуальний, соціальний та емоційний розвиток.

Отже, емоційний зв'язок, який встановлюється в ранньому дитинстві, впливає на когнітивну активність, соціальну адаптацію та загальне емоційне благополуччя дитини. Міцна і надійна прив'язаність сприяє розвитку впевненості, високої самооцінки та здатності до здорових міжособистісних стосунків. Навпаки, ненадійна або тривожна прив'язаність може призводити до емоційних і соціальних труднощів, підвищеного ризику депресії та інших психічних розладів у підлітковому і дорослому віці.

Типи прив'язаності, такі як амбівалентна, унікаюча та дезорганізована, демонструють різні моделі поведінки і мають значні наслідки для психічного розвитку. Діти з амбівалентною прив'язаністю часто мають низьку самооцінку та високий рівень тривожності, в той час як діти з унікаючою прив'язаністю схильні до відсторонення та емоційної холодності. Дезорганізована

прив'язаність, характерна для дітей, які зазнали насильства, виявляється у важких психічних та емоційних розладах. Важливим аспектом є також те, що моделі прив'язаності можуть змінюватися під впливом психотерапії, що відкриває можливості для корекції та покращення емоційного стану та міжособистісних стосунків. Це підкреслює важливість раннього втручання та підтримки матерів і дітей для запобігання негативним наслідкам ненадійної прив'язаності.

Висновки до першого розділу

Прив'язаність, сформована в ранньому дитинстві через взаємини з матір'ю або іншою значущою особою, є ключовим елементом, який визначає подальший розвиток когнітивних, комунікативних та емоційних можливостей дитини. Існують різні типи прив'язаності: безпечна (надійна), амбівалентна (тривожно-стійка), уникаюча (ненадійна) та дезорганізована. Безпечна прив'язаність сприяє формуванню впевненої в собі особистості, здатної до здорових взаємин, тоді як ненадійні типи прив'язаності ускладнюють процес соціальної адаптації та можуть призводити до соціальних і емоційних труднощів.

Тип прив'язаності між матір'ю та дитиною має значний вплив на психічний розвиток дитини. Зростання і розвиток дитини як індивіда і члена суспільства значною мірою залежить від рівня догляду, що надається матір'ю, а також від її здатності та бажання задовольняти потреби дитини. Емоційний зв'язок між матір'ю та дитиною не лише сприяє фізичному догляду, але й формує основу для розвитку соціально-емоційних навичок. Діти з надійною прив'язаністю демонструють вищий рівень когнітивної активності та кращі соціальні навички. Натомість діти з ненадійною прив'язаністю, такі як амбівалентно-тривожна або унікальна прив'язаність, мають схильність до розвитку емоційних та соціальних проблем, включаючи депресію та низьку самооцінку. Дорослі, які виростили в середовищі з ненадійною прив'язаністю,

часто демонструють труднощі у встановленні здорових міжособистісних відносин, виявляють високу тривожність, низьку самооцінку та проблеми з довірою.

РОЗДІЛ 2

ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПРИВ'ЯЗАНОСТІ МАТЕРІ ДО ДИТИНИ В ПОСТНАТАЛЬНОМУ ПЕРІОДІ

2.1 Програма емпіричного дослідження особливостей прив'язаності матері до дитини в постнатальному періоді

В Україні сучасний етап суспільного прогресу позначений викоріненням традиційних уявлень про репродуктивну поведінку, загостренням демографічних проблем, зміною парадигми сімейної динаміки, зростанням поширеності небов'язкових стосунків, народженням дітей поза шлюбом, збільшення нетипових батьківських фігур, зростання кількості знедолених дітей,

а також дітей-сиріт та тих, хто не має належної соціальної підтримки. Однак серед цих змін сучасна сім'я також переживає позитивні трансформації, такі як розширення індивідуальної автономії як для чоловіків, так і для жінок, встановлення егалітарних ролей і статусів, а також широкі можливості для зв'язків між поколіннями.

Сучасна демографічна ситуація в Україні зумовлює необхідність вивчення моделей репродуктивної поведінки та створення ефективних методів управління репродуктивним процесом населення. Крім того, існує потреба в розробці заходів і стратегій для вирішення проблем народжуваності та батьківства. Розвиток практичної психології в Україні створює виклик створення ефективних підходів у таких сферах, як підготовка осіб до свідомого батьківства та материнства, надання психологічної підтримки вагітним жінкам під час пологів, вирішення поведінкових і семантичних аспектів поведінки в постнатальний період.

Процедура нашого дослідження включає в себе кілька завдань: огляд психологічної літератури, пов'язаної з темою дослідження, і вивчення методів і технік, які використовуються в роботі з сім'ями для визначення материнського зв'язку та рівня прив'язаності до дитини в постнатальному періоді.

У дослідженні ми використовуємо психолого-педагогічну оцінку, щоб перевірити свідоме ставлення жінок до материнства та своїх дітей. Наша мета – оцінити рівень прив'язаності матері до дитини в постнатальному періоді. Для цього ми використовуємо комплексний набір діагностичних методів.

Психолого-педагогічна діагностика – це комплексний захід, який передбачає обстеження та оцінку психологічних особливостей особистості, її психолого-педагогічного стану з метою ефективного структурування навчально-виховного процесу шляхом використання специфічних психолого-педагогічних засобів. Ступінь розвитку кожного критерію аналізували шляхом реалізації комплексу діагностичних підходів.

Із метою дослідження особливостей формування позитивного типу прив'язаності матері в постнатальному періоді буде проведено дослідження прив'язаності матері до дитини з жінками які мають дітей віком від 6 до 18 місяців за допомогою таких методів дослідження:

– Колірний тест ставлень (Додаток А) для вивчення емоційних стосунків індивіда зі значущими людьми та поняттями, а також його самосприйняття. Цей тест вивчає як свідомі, так і частково несвідомі аспекти цих відносин.

Колірний тест ставлення (СТТ) - це широко визнаний метод, який використовується в клінічних і психодіагностичних умовах для вивчення емоційних стосунків індивіда зі значущими людьми та поняттями, а також його самосприйняття. Цей тест вивчає як свідомі, так і частково несвідомі аспекти цих відносин. На думку експертів, теоретична основа кольорового тесту установки базується на концепції особистісних установок та уявленні про те, що всі психічні структури мають образну природу. Отже, установки, що керують складними процесами спілкування і діяльності особистості, мають наочно-образну і чуттєву природу.

Дослідники встановили тісний зв'язок між значенням кольору та людськими емоціями. Як наслідок, основа системи кольоротерапії лежить в експерименті, який пов'язує вісім кольорів. Ця терапія ґрунтується на вірі в те, що невербальні аспекти ставлення до важливих людей і себе можна виразити за допомогою кольірних асоціацій.

Щоб провести експеримент, треба почати зі створення вичерпного списку важливих осіб і концепцій, адаптованих до конкретних унікальних завдань клієнта. Наступним кроком клієнт (респондент) пов'язує кольори з кожною людиною та концепцією на основі власного особистого досвіду. Наступний крок передбачає визначення індивідуальних кольірних уподобань за допомогою системи рейтингу, починаючи від найбільш привабливого до найменш бажаного. Нарешті, дослідник порівнює кольірні асоціації з кольоровими уподобаннями, зрештою визначаючи три різні типи ставлення.

Кольоровий тест установок класифікує концепції на три групи: позитивні, нейтральні та негативні. Ці групи базуються на рейтингу привабливості перших трьох кольорів, кольорів 4-5 і кольорів 6-8 відповідно. Важливо відзначити, що впровадження цієї невербальної процедури дозволяє досліджувати як свідомий, так і несвідомий рівні установок, минаючи механізми психологічного захисту. До переваг цієї методики можна віднести ефективне використання часу на проведення та інтерпретацію результатів.

– Опитувальник материнського ставлення (ОМС) В.В. Волкової (Додаток Б) для вивчення аспектів сприйняття жінками своєї дитини та власної ролі матері, а також їх емоційного ставлення до дитини та материнства, тип прив'язаності та стиль прихильності.

Опитувальник розроблено для визначення рівня розвитку ставлення до материнства, яке авторка розглядає як комплекс індивідуальних, усвідомлених позицій, що формують основу жіночої ідентичності. Визначення рівня цього ставлення дозволяє оцінити зрілість і компетентність у материнстві.

Методологічною базою опитувальника є психологічна концепція суб'єктивних ставлень особистості, запропонована В.М. Мясіщевим. Згідно з цією концепцією, система соціальних відносин, у якій перебуває людина з народження і протягом усього життя, формує її суб'єктивні ставлення до різних аспектів реальності, включаючи материнство. В.М. Мясіщев визначає 9 параметрів суб'єктивних ставлень особистості, на основі яких Волкова В.В. розробила опитувальник для вивчення материнського ставлення (ОМС).

Методика включає 10 характеристик, що охоплюють різні аспекти ставлення жінки до її материнства. Ці характеристики поділені на 3 рівні залежно від ступеня розвитку материнського ставлення.

– I (базовий) рівень розвитку материнського ставлення охоплює номери шкал 1, 2, 3, 4 в опитувальному аркуші:

- інтенсивність розвитку ставлення – відображає силу та виразність ставлення;

- модальність – якісна оцінка ставлення до материнства, яка може бути позитивною, негативною або амбівалентною;

- стійкість – стабільність та послідовність ставлення;

- широта ставлення – охоплює спектр параметрів взаємодії з дитиною, від багатограних до обмежених.

- II рівень – вторинний рівень розвитку материнського ставлення – включає номери шкал 5, 6, 7, 8, 9 в опитувальному аркуші:

- активність ставлення – відображає внутрішній потенціал матері та її активність у вихованні й розвитку дитини;

- домінування ставлення – показує, наскільки материнство є пріоритетом порівняно з іншими аспектами життя жінки;

- емоційна насиченість – ступінь емоційної глибини та насиченості ставлення;

- інтелектуалізація та принциповість – вираженість ставлення через соціально-культурні норми, принципи та закони;

- когерентність ставлення – внутрішня узгодженість, гармонія та цілісність системи материнських ставлень.

- III, найвищий, рівень розвитку ставлення до материнства представлений шкалою №10 в опитувальному аркуші. Цей рівень включає:

- ступінь усвідомленості ставлення – це здатність жінки чітко усвідомлювати та приймати нову соціальну роль;

- рівень відповідальності за народження та виховання дитини.

Шкала містить дев'ять тверджень, які оцінюються за п'ятибальною системою: від 1 балу (мінімум) до 5 балів (максимум). Максимально можливий результат за кожною ознакою складає 45 балів, мінімальний – 9 балів. Результати оцінюються так: 9-18 балів вказують на низький рівень розвитку, 19-35 балів – на середній, а 36-45 балів – на високий рівень.

- Методика дослідження репродуктивної установки «Факти, що асоціюються з народженням дитини в сім'ї» за В.В. Бойко у модифікації О.С.

Каримової (Додаток В) для оцінки точку зору респондентів (матерів) на подію пологів та перших місяців життя.

Ця методика була адаптована О. С. Каримовою для визначення ставлення респондентів, зокрема матерів, до народження дитини. Під час розробки методики авторка спиралася на класичні підходи до вивчення установок, зокрема на шкали Р. Лайкерта та Л. Терстоуна. Процес створення методики включав кілька етапів:

1. Було зібрано висловлювання, що відображають різноманітні погляди на народження дитини. Для цього були використані факти, пов'язані з народженням дитини в сім'ї, взяті з опитувальника В.В. Бойка.

2. Експертам було запропоновано класифікувати 35 суджень, що стосуються народження дитини, на негативний, позитивний і нейтральний зміст. Вони мали розподілити картки із судженнями на три основні групи, обираючи критерії для такої класифікації.

Після аналізу результатів було чітко розподілено факти, які асоціюються з народженням дитини, на такі групи:

1. Факти, що вказують на позитивні наслідки народження дитини для суб'єкта (наприклад, дитина як джерело радості від материнства) – пункти 2, 3, 4, 5, 18, 19, 20.

2. Факти, що вказують на негативні наслідки народження дитини для суб'єкта (наприклад, народження дитини як залежність від підтримки бабусь і дідусів) – пункти 6-12.

3. Об'єктивні факти (наприклад, труднощі у забезпеченні дитини якісною освітою або професією) – пункти 1, 13, 14, 15, 16, 17, 21.

Отже, після виключення невідповідних суджень, було створено перелік із 21 судження – негативного, позитивного та нейтрального змісту. Кожна категорія містить по сім суджень. Ті судження, які мали неоднозначний зміст, були вилучені з тесту.

Респондентам пропонується вибрати з представлених суджень 10, які найбільше відповідають їхнім уявленням про народження дитини. Обрані

судження необхідно оцінити за 10-бальною шкалою (де 10 балів означає максимальну значимість для респондента).

Вибір та висока оцінка позитивних фактів свідчатимуть про позитивне ставлення до народження дитини; вибір та висока оцінка негативних фактів вказуватимуть на негативне ставлення. Протиріччя у виборах вказуватимуть на невизначене ставлення.

– «Тест на виявлення типу прив'язаності» IDR Labs international (Додаток Г).

Цей тест дозволяє визначити тип прив'язаності людини, що допомагає краще зрозуміти її патерни в побудові соціальних контактів та стосунків. Він містить такі шкали: надійний, тривожний, тривожно-уникаючий і уникаючий типи прив'язаності. Надійний тип асоціюється з безпечною і стабільною прив'язаністю. Ненадійна прив'язаність формується через інші три типи: тривожний, тривожно-уникаючий і уникаючий.

Люди з тривожним типом часто перебувають у стані нервовості і страху. Тривожно-уникаючий тип характеризується постійним коливанням між потребою в близькості та страхом бути покинутим, що змушує їх то наближатися, то віддалятися. Особи з уникаючим типом прив'язаності зазвичай уникають тісних стосунків, оскільки вважають себе недостойними або ж підозрюють, що інші можуть завдати їм шкоди.

Вибірка дослідження, що складається з 32 жінок віком від 21 до 36 років, які є матерями немовлят у віці від 6 до 18 місяців.

Переважає більшість учасниць, а саме 87,5%, перебувають у шлюбі, що вказує на стабільність сімейного середовища, в якому зростають їхні діти. Наявність партнера може відігравати важливу роль у формуванні емоційної підтримки для матері, що, в свою чергу, може позитивно впливати на розвиток прив'язаності до дитини. Це є важливим аспектом для розуміння, як соціальні фактори впливають на материнсько-дитячі відносини. Однак, у вибірці також представлені жінки, які є розлученими або неодруженими (по 6,25%), що

дозволяє врахувати можливі варіації у прив'язаності, пов'язані з відсутністю постійного партнера (див. рис. 2.1.).



Рис. 2.1. Розподіл вибірки жінок за сімейним станом, у %

Аналіз кількості дітей (див рис. 2.2.) показує, що половина вибірки (50%) має двох дітей, що дозволяє дослідити вплив досвіду повторного материнства на прив'язаність до новонародженої дитини. Жінки, які мають одну дитину (43,75%), ймовірно, перебувають у процесі адаптації до нової ролі матері, що може мати свої особливості у формуванні прив'язаності. Невелика частка жінок із трьома дітьми (6,25%) доповнює вибірку, надаючи можливість дослідити, як наявність більшої кількості дітей впливає на динаміку прив'язаності до новонародженої дитини.

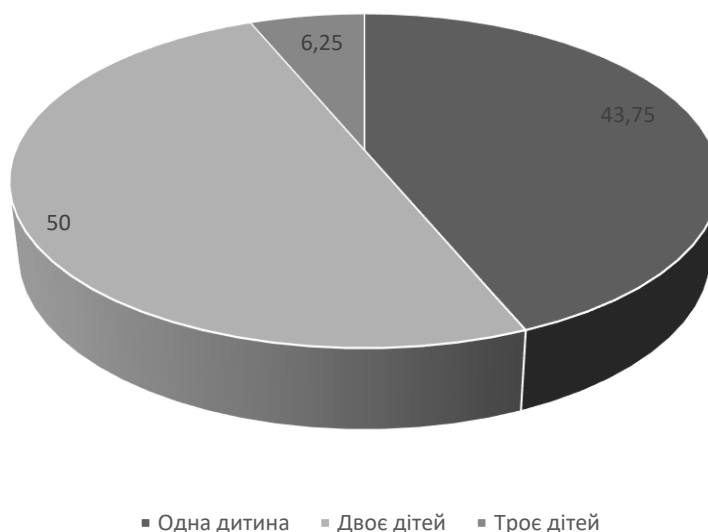


Рис. 2.2. Розподіл вибірки жінок за кількістю дітей, у %

Враховуючи те, що всі учасниці дослідження проживають в Україні, важливо підкреслити культурну однорідність вибірки, яка дозволяє уникнути впливу міжкультурних відмінностей на процес формування прив'язаності. Цей фактор сприяє більш чіткій інтерпретації отриманих результатів у контексті української культури і соціальних умов.

Таким чином, аналіз вибірки дозволяє зробити висновок, що вона є репрезентативною для вивчення психологічних особливостей прив'язаності матерів до своїх дітей у постнатальному періоді.

Для проведення дослідження було розроблено онлайн-анкету, яка поширювалася в різних соціальних мережах. Учасникам було надано інформацію щодо цілей та методології дослідження.

2.2. Результати констатувального експерименту

Під час психолого-педагогічної діагностичної роботи з жінками ми зібрали наступну інформацію. По-перше, ми провели тест на ставлення до кольору відповідно до їхніх конкретних потреб. Для поняття «материнство» ми визначили три різні типи ставлення - позитивне, нейтральне та негативне.

Таблиця 2.1.

**Узагальнені результати діагностики ставлення до поняття
«материнство» за колірним тестом ставлень**

Поняття	Ранги привабливості кольорів															
Материнство	1		2		3		4		5		6		7		8	
	Позитивне ставлення						Нейтральне ставлення				Негативне ставлення					
	п	%	п	%	п	%	п	%	п	%	п	%	п	%	п	%
	0	0	7	21,87	5	15,6	6	18,75	5	15,6	4	12,5	3	9,4	2	6,25

Отримані результати дозволили отримати наступні показники. Погляди жінок на поняття «материнство» були класифіковані таким чином: із загальної кількості учасників 12 осіб (37,5%) продемонстрували позитивне ставлення до материнства. Цікаво, що ніхто з них не вибрав перший колір як найбільш привабливий, що може свідчити про відсутність повного спокою та задоволеності у ставленні до цього поняття. Натомість, найчастіше жінки віддавали перевагу другому (21,87%) та третьому (15,6%) кольорам, що може вказувати на певну наполегливість і впевненість у своїй ролі матері.

Нейтральне ставлення до материнства виявили 11 жінок (34,5%), при цьому п'ятий колір був обраний найбільш привабливим для 18,75% учасниць, що може вказувати на певний рівень експансивності або активності, але не пов'язаний з яскраво вираженими позитивними чи негативними емоціями.

Щодо негативного ставлення, його продемонстрували 9 учасниць (28,125%). Найчастіше обиралися сьомий (12,5%) і восьмий (6,25%) кольори, які символізують тривогу, стрес та засмучення. Це свідчить про наявність у частини жінок негативних асоціацій з материнством, що може бути пов'язане

з певними труднощами або переживаннями, пов'язаними з виконанням материнської ролі.

Для більшої наочності зобразимо данні графічно на рис.2.3.:

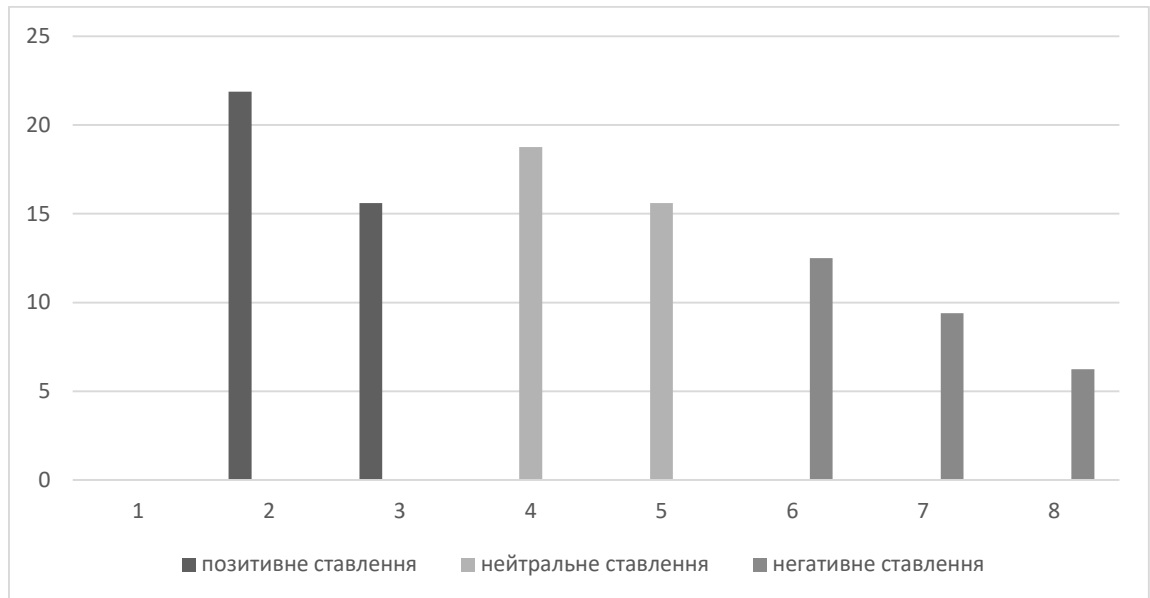


Рис. 2.3. Співвідношення ставлення до поняття «материнство» за колірним тестом ставлень, у %

Таким чином, результати показують, що більшість жінок мають позитивне або нейтральне ставлення до материнства, проте певна частка демонструє ознаки стресу або негативних емоцій, пов'язаних з цим поняттям. Це підкреслює необхідність надання психологічної підтримки матерям, особливо тим, хто відчуває негативні емоції щодо своєї материнської ролі.

Середні показники результатів методики «Опитувальник материнського ставлення» В. В. Волкової представлені в таблиці 2.2 нижче.

Таблиця 2.2.

**Середні результати та показники результатів методики
«Опитувальник материнського ставлення» В.В. Волкової, у балах**

Рівень	Шкала	Бали сума (середн.)	Бал рівня	Загальний бал
I Базовий	Модальність	29,15	135,1	324,2

	Інтенсивність	27,65		
	Широта	40,10		
	Сталість	38,20		
II Похідний	Домінантність	26,35	161,4	
	Когерентність	35,15		
	Емоційність	30,00		
	Принциповість	34,50		
	Активність	35,40		
III Вищий	Ступінь усвідомлення	27,90	27,90	

* 9 – 18 балів – низький рівень; 19 – 35 балів – середній; 36 – 45 балів – високий рівень розвитку.

Результати оцінки за методикою ОМС Волкової показали, що на базовому рівні (I рівень) середні значення за шкалами модальності, інтенсивності, широти та стійкості коливаються в межах від 27,65 до 40,10. Це свідчить про загалом сформовані, але ще не повністю стабільні аспекти материнської прив'язаності. Найвищі показники були зафіксовані за шкалою широти (40,10), що може свідчити про широкий спектр взаємодії матері з дитиною, хоча такі високі значення можуть також вказувати на певний емоційний тиск і необхідність підтримки.

Похідний рівень (II рівень) демонструє середні значення від 26,35 до 35,40, що відображає достатньо зрілий рівень розвитку таких аспектів, як доміантність, когерентність, емоційність, принципівість і активність у материнській ролі. Зокрема, шкала активності (35,40) показує, що матері в цьому дослідженні мають досить високий рівень внутрішнього потенціалу і прагнення до активного виховання та розвитку дитини. Водночас показник за шкалою доміантності (26,35) може вказувати на те, що материнство не завжди є пріоритетним серед інших аспектів життя, що в свою чергу, може вимагати додаткової уваги в контексті формування позитивної прив'язаності.

На вищому рівні (III рівень) середній бал за шкалою «Ступінь усвідомлення» становить 27,90 що свідчить про достатній рівень усвідомлення матерями своєї нової соціальної ролі. Такий показник вказує на певну зрілість і готовність до відповідального виконання материнських обов'язків, проте можливі коливання в цьому показнику вимагають додаткової підтримки для зміцнення цієї усвідомленості.

Для більшої наочності зобразимо данні графічно на рис.2.4.:

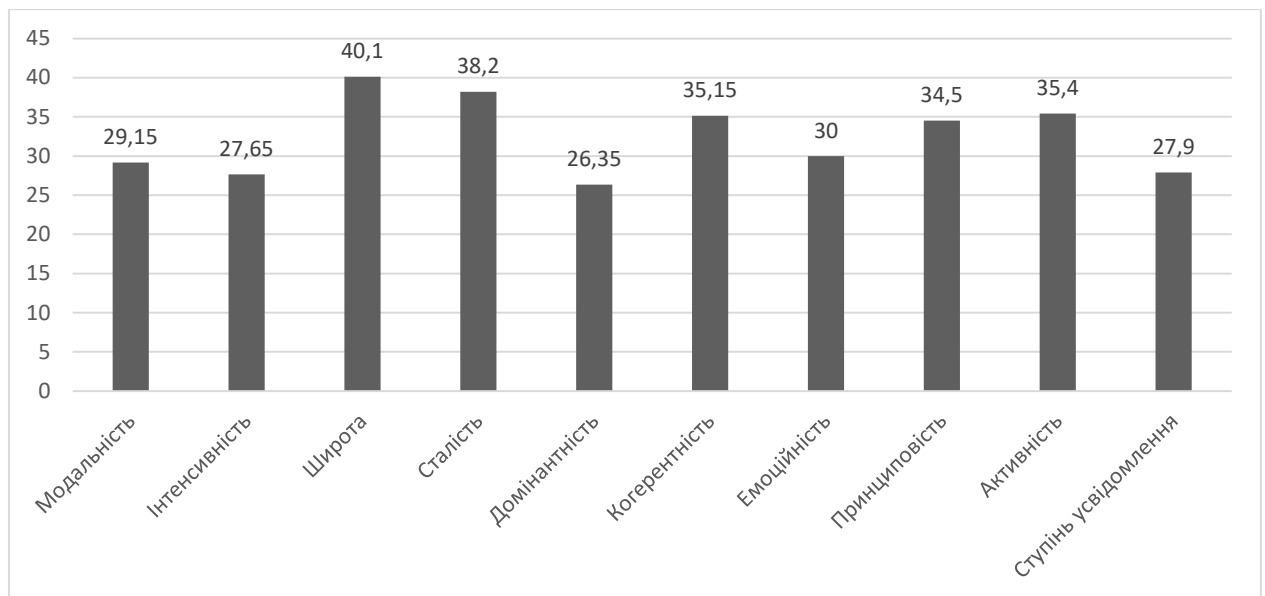


Рис.2.4. Середні результати та показники результатів методики «Опитувальник материнського ставлення» В.В. Волкової, у балах

Загальні результати дослідження вказують на те, що незважаючи на наявність сформованих позитивних аспектів прив'язаності, існують певні області, які потребують додаткової уваги для подальшого зміцнення позитивної прив'язаності матері до дитини в постнатальному періоді. Це включає підвищення пріоритетності материнської ролі та подальше усвідомлення значущості відповідальності за виховання дитини.

Після аналізу середніх показників за методикою «Опитувальник материнського ставлення» В. В. Волкової важливо також звернути увагу на детальний аналіз відповідей на окремі запитання анкети. Це необхідно, оскільки на основі проведеного дослідження планується розробка

психокорекційної програми, спрямованої на формування позитивного типу прив'язаності матері в постнатальному періоді. Порівняння відповідей на деякі запитання опитувальника дозволить визначити, наскільки ефективною є розроблена програма та виявити області, які потребують додаткової уваги або корекції.

Отже, результати аналізу відповідей на питання 31 «Я часто ловлю себе на ворожому ставленні до дитини» показали розподілення представлене на рис. 2.5. Аналіз цього питання є важливим, оскільки ворожість матері до дитини може бути ознакою труднощів у встановленні позитивного типу прив'язаності в постнатальному періоді. Відповіді на це питання дозволяють виявити потенційні негативні емоційні реакції матері, які можуть впливати на якість її взаємодії з дитиною.

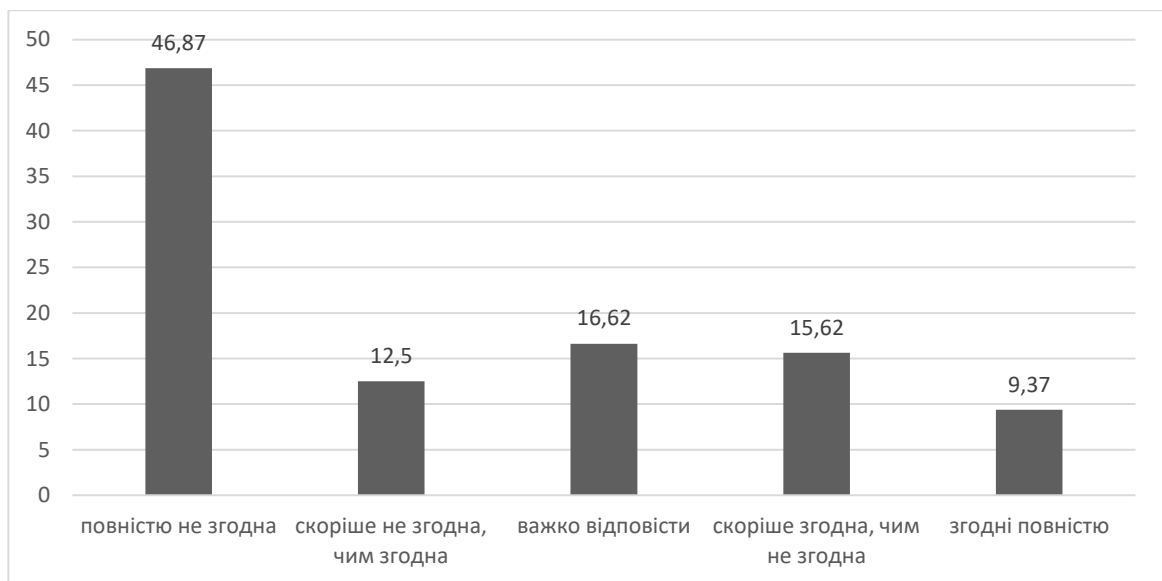


Рис.2.5. Результати відповідей на питання 31 «Я часто ловлю себе на ворожому ставленні до дитини», у %

Ці дані свідчать про те, що майже половина респондентів (46,87%) категорично не погоджуються з твердженням про ворожість до дитини, що може свідчити про наявність позитивного ставлення. Водночас, наявність жінок, які частково або повністю погоджуються з цим твердженням (в сумі 25%), вказує на потребу у додатковій психологічній підтримці, щоб запобігти формуванню негативних патернів у відносинах матері з дитиною.

Аналіз питання «Моя дитина для мене – це велике щастя» є ключовим для оцінки емоційного ставлення матері до дитини, що є основою для формування позитивної прив'язаності. Висловлювання про дитину як велике щастя свідчить про позитивне емоційне забарвлення взаємодії з дитиною та високий рівень задоволення материнською роллю. Відповіді на це питання допомагають визначити, наскільки матір сприймає дитину як джерело радості та задоволення, що є важливим критерієм для ефективного розвитку позитивного типу прив'язаності. Такий аналіз дозволяє також оцінити, наскільки розроблена психокорекційна програма сприяє підвищенню позитивного емоційного зв'язку між матір'ю та дитиною. Результати аналізу відповідей на питання 51 «Моя дитина для мене – це велике щастя» показали наступне розподілення:

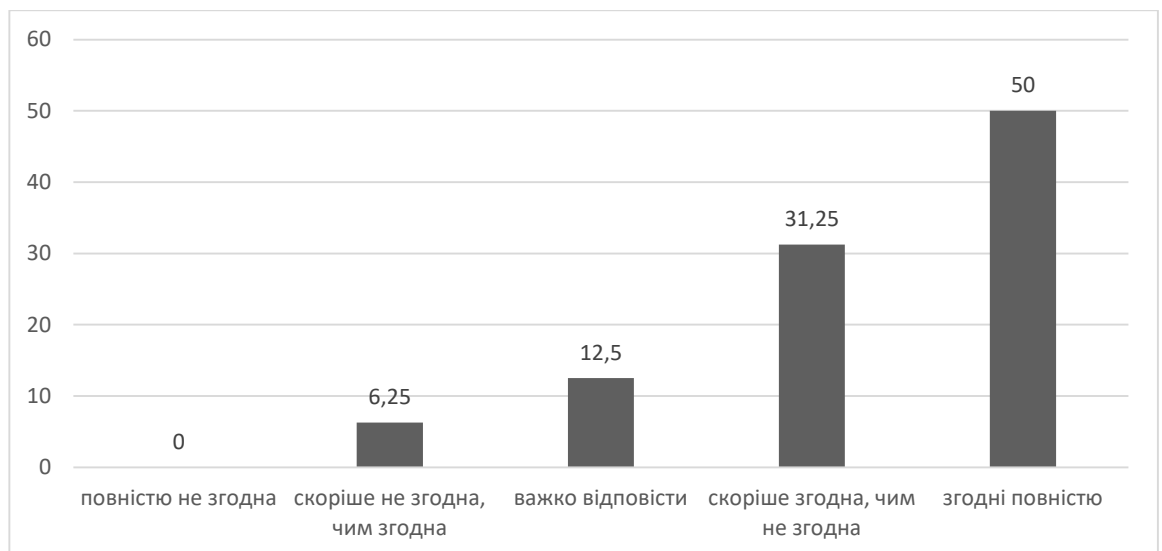


Рис.2.6. Результати відповідей на питання 51 «Моя дитина для мене – це велике щастя», у %

Ці результати свідчать про те, що більшість жінок (50%) повністю погоджуються з твердженням, що їхня дитина приносить їм велике щастя. Крім того, значна частина респондентів (31,25%) частково погоджується з цим твердженням. Лише невелика частка жінок висловила сумніви або несхвалення, що може вказувати на певні труднощі або виклики, пов'язані з

материнством, але в цілому ці результати підкреслюють позитивне сприйняття материнської ролі більшістю респонденток.

Аналіз відповідей на питання 55 «Народження дитини обмежує особисту свободу жінки» має значення для виявлення ставлення матері до змін у її житті після народження дитини, зокрема, обмеження особистої свободи. Відчуття обмеження може викликати у матері негативні емоції, що впливають на формування прив'язаності до дитини. Відповіді на це питання допомагають визначити рівень адаптації матері до нової ролі та готовність прийняти зміни, пов'язані з материнством. Результати аналізу відповідей на питання 55 «Народження дитини обмежує особисту свободу жінки» показали наступне розподілення:

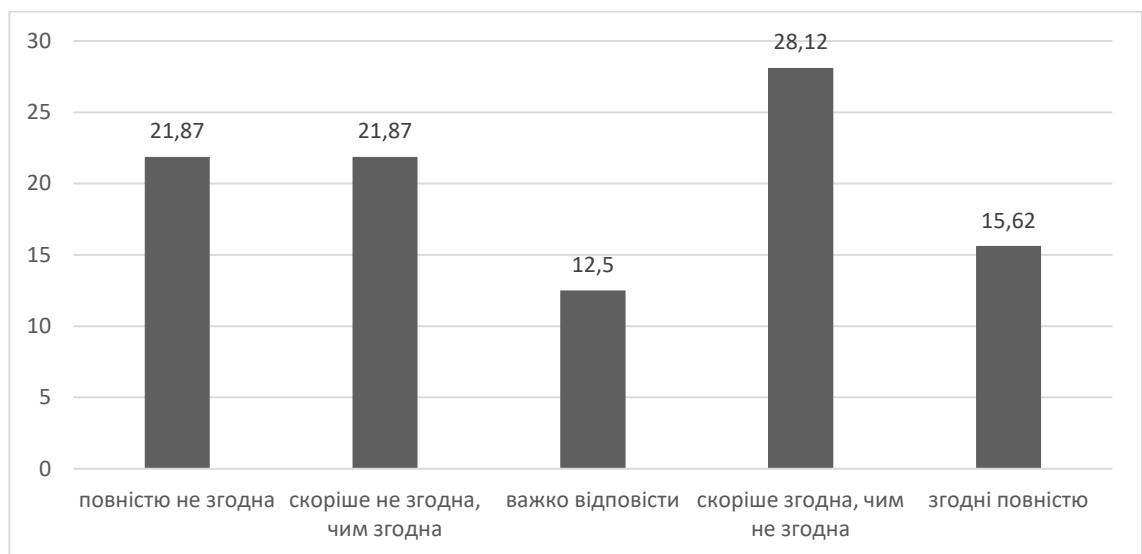


Рис.2.7. Результати відповідей на питання 55 «Народження дитини обмежує особисту свободу жінки», у %

Ці результати свідчать про те, що думки респонденток щодо впливу народження дитини на особисту свободу розподілилися досить рівномірно. Близько 43,75% жінок (сума тих, хто обрав 1 і 2 бали) не вважають, що народження дитини значно обмежує їхню свободу. Водночас, 43,75% жінок

(сума тих, хто обрав 4 і 5 бали) певною мірою погоджуються з тим, що народження дитини обмежує їхню особисту свободу.

Аналіз питання 81 «Мені подобається бути матір'ю» є також суттєвим для розуміння рівня емоційного прийняття матір'ю своєї ролі. Відповіді на це питання відображають ступінь задоволення від виконання материнських обов'язків та психологічної готовності до виховання дитини. Позитивна відповідь на це питання вказує на високий рівень емоційної залученості та прийняття материнства, що сприяє формуванню позитивного типу прив'язаності. Аналіз цього аспекту дозволяє не лише визначити, наскільки мати готова до своєї ролі, але й оцінити ефективність психокорекційної програми, яка буде розроблена за результатами емпіричного дослідження. Результати аналізу відповідей на питання 81 «Мені подобається бути матір'ю» показали наступне розподілення:

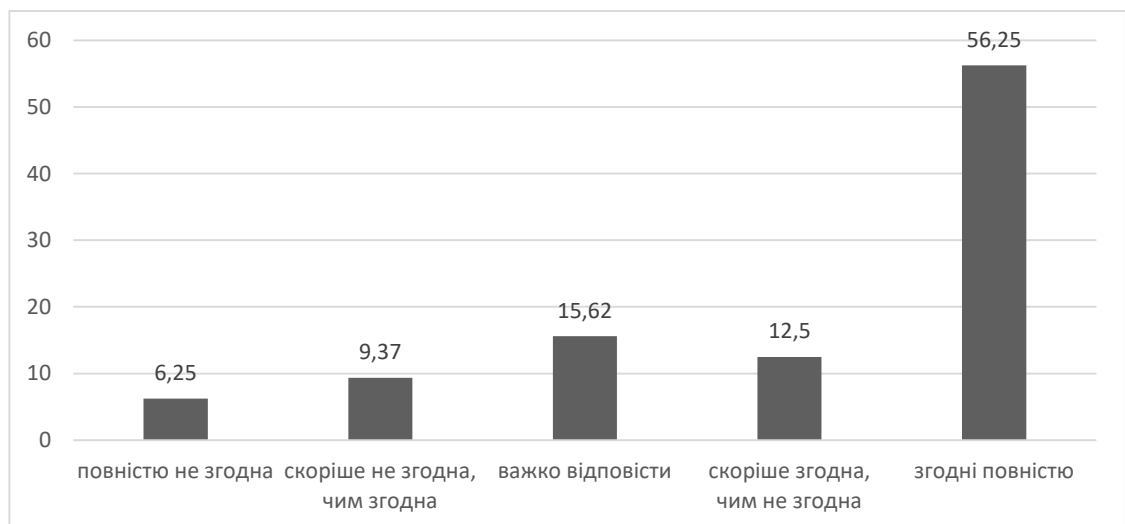


Рис.2.8. Результати відповідей на питання 81 «Мені подобається бути матір'ю», у %

Ці дані свідчать про те, що більшість жінок (56,25%) повністю згодні з тим, що їм подобається бути матір'ю. Загалом, 68,75% опитаних (сума тих, хто обрав 4 і 5 бали) демонструють позитивне ставлення до своєї ролі як матері. Водночас, 15,62% жінок вагаються з відповіддю, що може вказувати на певні

сумніви або виклики, з якими вони стикаються в цій ролі. Лише 15,62% опитаних (сума тих, хто обрав 1 і 2 бали) не поділяють позитивних почуттів щодо материнства, що може потребувати додаткової уваги для забезпечення їх психологічного комфорту та підтримки в материнській ролі.

Аналіз питання 83 «Мені приємно просто проводити час зі своєю дитиною» дозволяє оцінити якість емоційного зв'язку між матір'ю та дитиною через задоволення від спільного проведення часу. Позитивна відповідь на це питання свідчить про наявність глибокого емоційного залучення матері у взаємодію з дитиною, що є важливою ознакою позитивної прив'язаності. Таке ставлення матері є індикатором того, що вона не лише виконує обов'язки, а й отримує задоволення від спілкування з дитиною. Результати аналізу відповідей на питання 83 «Мені приємно просто проводити час зі своєю дитиною» показали наступне розподілення:

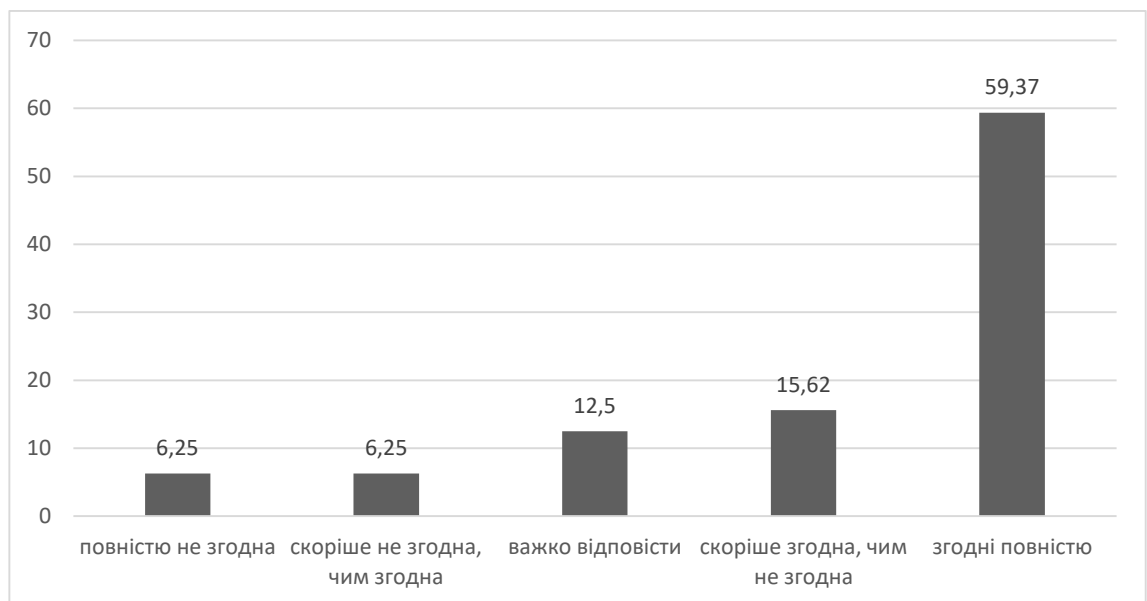


Рис.2.9. Результати відповідей на питання 83 «Мені приємно просто проводити час зі своєю дитиною», у %

Ці дані свідчать про те, що більшість жінок (59,37%) повністю згодні з тим, що їм приємно проводити час зі своєю дитиною. Загалом 75% опитаних (сума тих, хто обрав 4 і 5 бали) демонструють позитивне ставлення до спільного проведення часу зі своєю дитиною. Водночас, 12,5% жінок

вагаються з відповіддю, що може вказувати на певні труднощі у взаємодії з дитиною. Лише 12,5% респонденток (сума тих, хто обрав 1 і 2 бали) не відчують особливого задоволення від часу, проведеного зі своєю дитиною, що може потребувати додаткової уваги і підтримки.

Аналіз результатів, отриманих за допомогою методики дослідження репродуктивної установки «Факти, що асоціюються з народженням дитини в сім'ї» за В.В. Бойко в модифікації О.С. Каримової, дозволяє зробити декілька важливих висновків щодо сприйняття матерями події пологів та перших місяців життя дитини. Результати представлені на рис. 2.10.

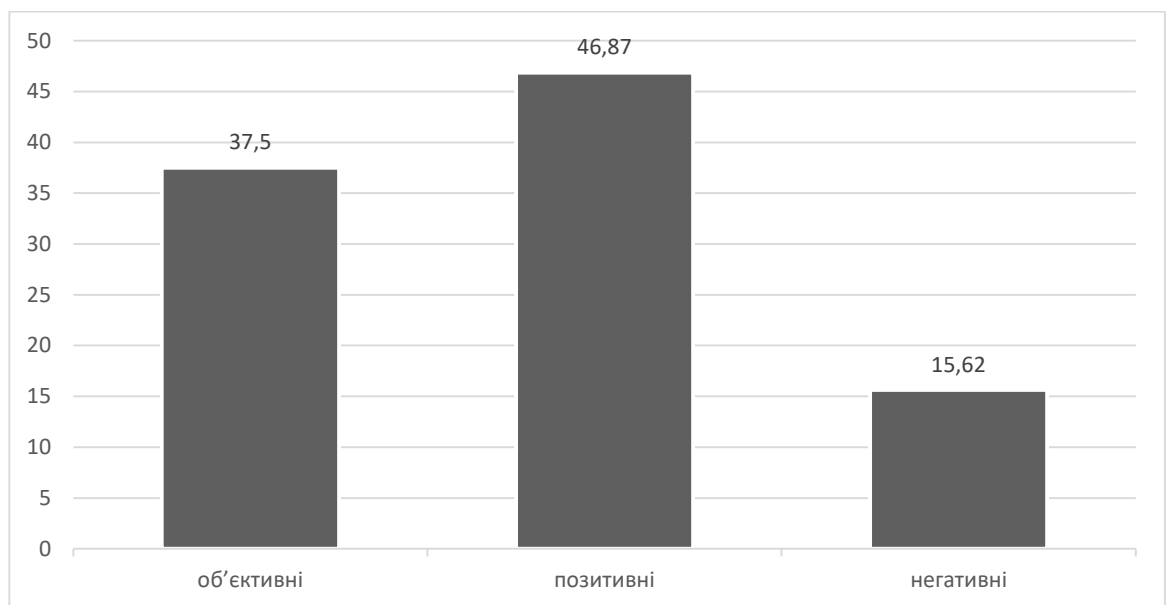


Рис.2.10. Факти, що асоціюються з народженням дитини у матерів, у %

Серед 32 опитаних жінок майже половина (48,87%) вбачає у народженні дитини переважно позитивні аспекти. Це свідчить про те, що для більшості матерів ця подія є джерелом радості, задоволення і позитивних емоцій. Високий відсоток таких респонденток може свідчити про добре розвинену материнську установку, при якій дитина сприймається як важлива і цінна складова їхнього життя. Такий підхід, ймовірно, сприяє формуванню

позитивного типу прив'язаності між матір'ю і дитиною, що є важливим фактором для гармонійного розвитку дитини та її емоційного благополуччя.

Водночас 37,5% жінок демонструють об'єктивне ставлення до народження дитини. Це означає, що ці респондентки сприймають подію як важливий життєвий етап, проте без виражених емоційних коливань – ні в позитивний, ні в негативний бік. Така нейтральність може свідчити про певну зрілість і реалістичне бачення своєї ролі матері, де вони усвідомлюють як позитивні, так і потенційно складні аспекти материнства. Об'єктивне ставлення може також вказувати на прагматичний підхід до виконання материнських обов'язків, що є важливим у забезпеченні стабільного емоційного середовища для дитини.

Однак, важливо звернути увагу на той факт, що 15,62% жінок виділили негативні аспекти, пов'язані з народженням дитини. Ця група матерів може переживати труднощі, пов'язані з адаптацією до нової ролі, або стикатися з іншими проблемами, що можуть спричинити стрес або дискомфорт. Негативне сприйняття народження дитини може свідчити про ризики для формування прив'язаності між матір'ю і дитиною, що, в свою чергу, може вплинути на якість взаємин у майбутньому.

Аналізуючи негативні фактори, які асоціюються з народженням дитини, варто звернути увагу на те, що вони мають різний ступінь впливу на матерів, залежно від конкретного аспекту, на який зосереджені питання.

Наприклад, твердження «Народження дитини – ризик для здоров'я» отримало загалом 58 балів від респонденток. Серед 32 опитаних жінок 2 поставили по 5 балів, 5 жінок – по 4 бали, 6 жінок оцінили цей ризик у 3 бали, 3 жінки дали 2 бали, а 4 матері – лише 1 бал. Це свідчить про те, що хоча певний рівень занепокоєння щодо ризиків для здоров'я існує, він не є надмірним і в більшості випадків не перевищує середнього рівня. Це може бути пов'язано з тим, що всі респондентки вже мають дітей і, можливо, пережили ці ризики успішно, що знижує рівень тривожності на даний момент.

Однак, таке занепокоєння є природним, враховуючи складність та відповідальність процесу пологів.

Що стосується твердження «Народження дитини – розлад, напруга у сім'ї», варто зазначити, що напруженість у сімейних відносинах, яка може виникати через народження дитини, є актуальною для деяких матерів. Такий розлад може бути пов'язаний з необхідністю адаптації до нових обов'язків, змін у сімейних ролях та загальним стресом, який супроводжує період після народження дитини.

Твердження «Народження дитини – залежність від бабусь та дідусів» також викликало певний рівень стурбованості у респонденток. Залежність від підтримки бабусь і дідусів може сприйматися як необхідність через брак часу або ресурсів у молодих батьків, що може створювати додаткове навантаження на всю сім'ю.

Щодо твердження «Народження дитини – необхідність залишити роботу, колектив», загальний бал для 32 опитаних жінок склав 56. Це твердження викликає певне занепокоєння, оскільки жінки можуть відчувати втрату професійної ідентичності або страх втрати соціальних зв'язків під час декретної відпустки. Однак, важливо зазначити, що це рішення залишається особистим вибором кожної жінки, і деякі матері можуть швидко повернутися до роботи за власним бажанням, не чекаючи закінчення декретної відпустки.

Твердження «Народити дитину – значить прив'язати себе до будинку» також викликає певний рівень тривоги у матерів, але не настільки високий. Загальний бал склав 46. Ця відповідь може вказувати на те, що жінки побоюються, що їхня мобільність та соціальна активність будуть обмежені після народження дитини, що може впливати на їхнє почуття свободи і незалежності.

Отже, результати дослідження показують, що більшість жінок сприймають народження дитини позитивно або нейтрально, що є сприятливим для формування здорових материнських установок. Проте, наявність частки жінок, які виділяють негативні аспекти, підкреслює необхідність надання

додаткової психологічної підтримки тим матерям, які можуть відчувати труднощі в адаптації до нової ролі. Це є важливим завданням для забезпечення здорового емоційного середовища як для матері, так і для дитини, що сприятиме розвитку гармонійних взаємин у сім'ї.

Заключною методикою в нашому дослідженні став «Тест на виявлення типу прив'язаності» від IDR Labs International. Результати за тестом представлені на графіку нижче:

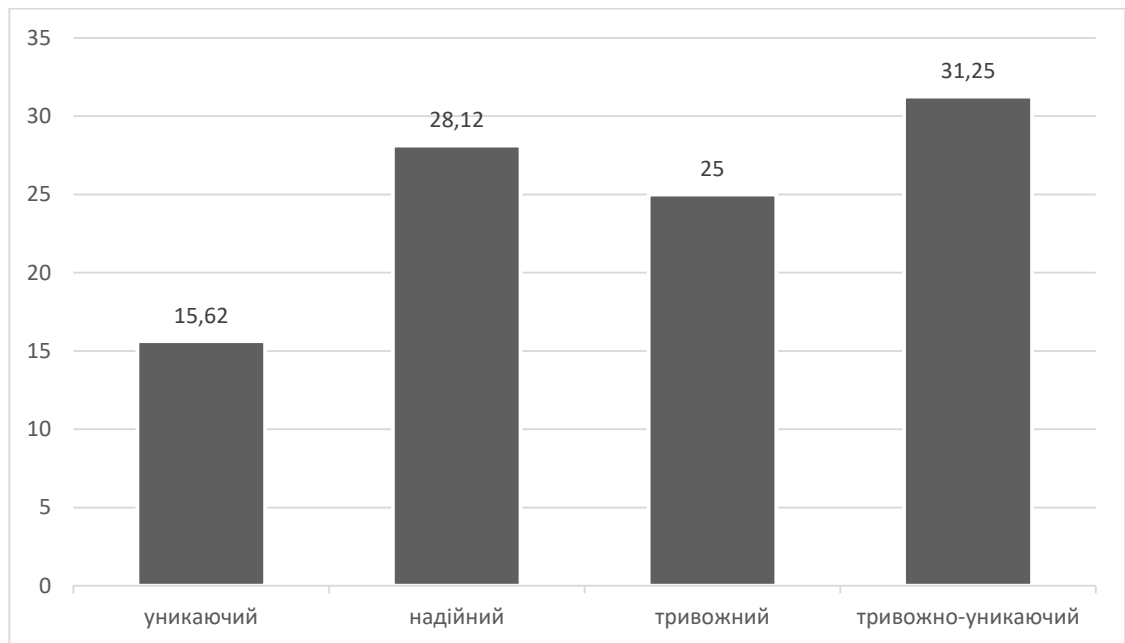


Рис. 2.11. Результати за тестом виявлення типу прив'язаності» IDR Labs international, у %

Аналізуючи результати дослідження за методикою «Тест на виявлення типу прив'язаності» від IDR Labs International, можна зробити кілька важливих висновків щодо типів прив'язаності, що сформувалися у матерів в постнатальному періоді, і як ці типи впливають на їх взаємодію з дитиною.

Надійний тип прив'язаності, виявлений у 28,12% матерів, вказує на те, що ці жінки мають стабільну і врівноважену емоційну систему. Вони здатні будувати здорові та гармонійні стосунки не тільки з дитиною, але й з іншими

членами родини та соціального оточення. Для них характерна висока ступінь емоційної зрілості, що проявляється в умінні контролювати свої емоції та реагувати на потреби дитини спокійно і розважливо. Це також сприяє формуванню у дитини почуття безпеки та довіри, що є основою для розвитку позитивної прив'язаності між матір'ю і дитиною.

Тривожний тип прив'язаності, який переважає у 25% респонденток, свідчить про наявність постійного страху втрати близькості або взаєморозуміння з дитиною. Ці матері можуть бути схильні до надмірної опіки або контролю, намагаючись уникнути можливих конфліктів або віддалення з боку дитини. Таке ставлення може призвести до виникнення напруженості у відносинах і формування у дитини відчуття залежності або невпевненості в собі. Важливо відзначити, що ці матері часто жертвують своїми потребами, що може негативно вплинути на їхній емоційний стан і здатність ефективно взаємодіяти з дитиною.

Тривожно-унікаючий тип прив'язаності, виявлений у 31,25% матерів, є найбільш поширеним серед опитаних. Цей тип прив'язаності характеризується внутрішнім конфліктом між бажанням близькості та страхом бути покинутим. Такі матері можуть виявляти непослідовність у своїй поведінці, одночасно прагнучи до емоційної близькості з дитиною і водночас уникаючи глибоких емоційних зв'язків через страх перед можливими розчаруваннями. Ця непослідовність може створювати атмосферу невизначеності та тривожності, як для матері, так і для дитини, що ускладнює формування стабільної прив'язаності.

Унікаючий тип прив'язаності, виявлений у 15,62% респонденток, свідчить про тенденцію до емоційного дистанціювання і уникнення глибоких зв'язків. Ці матері можуть відчувати труднощі у формуванні тісного емоційного зв'язку з дитиною, що може бути пов'язано з особистими страхами, негативним досвідом або відчуттям невпевненості у власній здатності виконувати материнські обов'язки. Така поведінка може призвести

до формування у дитини почуття нестачі емоційної підтримки і тепла, що може негативно позначитися на її емоційному розвитку.

Отже, дослідження показало, що формування позитивного типу прив'язаності матері до дитини в постнатальному періоді залежить від багатьох факторів, серед яких важливу роль відіграють емоційна стабільність матері, її готовність до материнства, а також уміння контролювати власні емоції та адекватно реагувати на потреби дитини. Незважаючи на загальну позитивну тенденцію, результати вказують на необхідність додаткової психологічної підтримки для матерів, які демонструють тривожні або уникаючі типи прив'язаності, щоб забезпечити їх емоційне благополуччя та сприяти формуванню здорових відносин з дитиною.

Висновки до другого розділу

Проведення Колірного тесту ставлень дозволило виявити загальний емоційний фон, який панує у матерів щодо їхніх дітей. Результати показали, що більшість жінок демонструють позитивне або нейтральне ставлення до материнства, що відображається у їхньому виборі основних кольорів, які символізують спокій, упевненість та активність. Це свідчить про те, що материнство сприймається переважно як позитивний і важливий аспект їхнього життя, проте є також незначна частка жінок, які відчують стрес або тривогу, що може бути пов'язане з певними труднощами або викликами.

Аналіз за допомогою Опитувальника материнського ставлення (ОМС) В. В. Волкової показав, що рівень сформованості материнських установок варіюється серед респонденток. У більшості матерів були виявлені високі показники за шкалами широти і стійкості (40,10 і 38,20 відповідно), що вказує на здатність до глибокої взаємодії з дитиною та стабільність у ставленні до неї. Однак, середні значення за шкалою модальності (29,15) і інтенсивності (27,65) свідчать про необхідність подальшого зміцнення позитивних аспектів прив'язаності.

Методика дослідження репродуктивної установки «Факти, що асоціюються з народженням дитини в сім'ї» за В.В. Бойко у модифікації О.С. Каримової продемонструвала, що 48,87% матерів вбачають у народженні дитини переважно позитивні аспекти, що є позитивним показником у контексті формування прив'язаності. Водночас 37,5% респонденток відзначили об'єктивні аспекти, пов'язані з народженням дитини, що свідчить про їх реалістичний підхід до материнства. Лише 15,62% матерів виділили негативні аспекти, що свідчить про певні занепокоєння та тривоги, які можуть потребувати додаткової психологічної підтримки.

Результати «Тесту на виявлення типу прив'язаності» від IDR Labs International вказують на те, що лише 28,12% матерів демонструють надійний тип прив'язаності, що є бажаним для формування здорових і стабільних взаємин з дитиною. Водночас значна частина респонденток має тривожно-уникаючий тип (31,25%) та тривожний тип (25%), що може свідчити про внутрішній конфлікт і нестабільність у взаєминах. Уникаючий тип виявлений у 15,62% матерів, що вказує на потенційні труднощі в емоційному зв'язку з дитиною.

РОЗДІЛ 3

ОРГАНІЗАЦІЯ ПСИХОКОРЕКЦІЙНОЇ РОБОТИ ЩОДО ФОРМУВАННЯ ПОЗИТИВНОГО ТИПУ ПРИВ'ЯЗАНOSTІ МАТЕРІ В ПОСТНАТАЛЬНОМУ ПЕРІОДІ

3.1. Обґрунтування та зміст психокорекційної програми

Розроблена психокорекційна програма щодо формування позитивного типу прив'язаності матері до дитини в постнатальному періоді ґрунтується на результатах проведеного емпіричного дослідження психологічних особливостей прив'язаності матері до дитини. Результати дослідження виявили низку проблем, які можуть негативно впливати на формування прив'язаності та емоційного зв'язку між матір'ю і дитиною. Зокрема, було виявлено, що значна частина респонденток (31,25%) демонструє тривожно-уникаючий тип прив'язаності, що характеризується внутрішнім конфліктом між бажанням близькості та страхом бути покинутим. Також було зафіксовано наявність тривожного типу прив'язаності у 25% опитаних, що свідчить про постійний страх втрати близькості, що, в свою чергу, може негативно вплинути на взаємини матері та дитини.

Крім того, дослідження виявило наявність певних когнітивних і емоційних переконань, які перешкоджають формуванню позитивного типу прив'язаності. Наприклад, у деяких матерів були виявлені ірраціональні та нелогічні думки щодо власної здатності виконувати материнські обов'язки, що може призводити до зниження самооцінки і формування почуття неадекватності. Також було виявлено певний рівень тривожності та стресу, пов'язаного з адаптацією до нової соціальної ролі, що може бути чинником, який заважає формуванню гармонійного емоційного зв'язку з дитиною.

Ця психокорекційна програма спрямована на вирішення виявлених проблем і профілактику негативних емоційних станів у матерів у постнатальному періоді. Основна мета програми полягає у зміцненні емоційної стійкості матерів, підвищенні їхньої самооцінки та розвитку

навичок емоційної регуляції, що дозволить їм ефективніше справлятися з викликами, пов'язаними з материнством. Програма передбачає використання когнітивно-поведінкових технік для корекції ірраціональних переконань, навчання технік релаксації та стрес-менеджменту, а також розвиток навичок ефективного міжособистісного спілкування. Крім того, особлива увага буде приділена роботі з самооцінкою матері, щоб допомогти їй усвідомити свою природну цінність і значущість, незалежно від зовнішніх обставин і очікувань.

Профілактичний аспект програми включає в себе заходи, спрямовані на запобігання розвитку післяпологової депресії, яка була визначена як значущий фактор, що може ускладнити процес формування прив'язаності. Психокорекційна робота буде спрямована на виявлення і подолання можливих внутрішніх конфліктів, пов'язаних з тривожністю або страхом перед материнством, що дозволить матерям більш впевнено і гармонійно виконувати свої обов'язки.

Наша психокорекційна програма щодо формування позитивного типу прив'язаності матері до дитини в постнатальному періоді передбачає три ключові етапи, кожен з яких має свої завдання та методи для досягнення загальної мети програми.

Початковий етап. Цей етап є підготовчим і спрямований на встановлення довірчих відносин між психологом і учасницями програми, а також на діагностику початкового рівня емоційного стану, когнітивних установок і типу прив'язаності матерів. Під час цього етапу проводиться детальне інтерв'ю з кожною учасницею для виявлення основних проблем, страхів та ірраціональних переконань, які можуть впливати на її материнську роль. Використовуються такі методи, як бесіди, опитувальники та психологічне тестування, що дозволяють отримати чітку картину психологічного стану матері. Особлива увага приділяється виявленню ознак тривожності, депресії або інших негативних емоційних станів, які можуть ускладнювати формування позитивної прив'язаності до дитини.

Психокорекційний етап. Це основний етап програми, спрямований на безпосередню роботу з емоційними та когнітивними аспектами, що впливають на материнську прив'язаність. На цьому етапі використовуються когнітивно-поведінкові техніки для корекції ірраціональних переконань та негативних установок, що можуть знижувати самооцінку матері та перешкоджати формуванню здорового емоційного зв'язку з дитиною. Важливим компонентом цього етапу є навчання технік емоційної регуляції, що допомагають матерям краще справлятися зі стресовими ситуаціями і тривожністю. Програма включає також групові та індивідуальні сесії, під час яких учасниці навчаються ефективним способам комунікації, розвивають навички активного слухання та емпатії. Крім того, матері отримують підтримку у вирішенні конкретних проблем, пов'язаних з материнством, та вивчають методи розв'язання конфліктів і зміцнення сімейних відносин.

Заключний етап полягає у закріпленні знань, умінь та навичок, отриманих під час програми. На цьому етапі проводяться підсумкові зустрічі, на яких учасниці разом з психологом обговорюють досягнуті результати, визначають прогрес у формуванні позитивної прив'язаності та розробляють стратегії підтримки досягнутих змін у повсякденному житті. Важливим завданням заключного етапу є надання учасницям інструментів для самостійного контролю свого емоційного стану та продовження роботи над собою після завершення програми. Цей етап також передбачає моніторинг і підтримку учасниць через певний час після завершення програми для забезпечення стійкості досягнутих результатів і профілактики можливих рецидивів негативних станів.

Головні завдання психокорекційної програми щодо формування позитивного типу прив'язаності матері до дитини в постнатальному періоді:

1. Одним із ключових завдань програми є ідентифікація ірраціональних і нелогічних думок, які можуть впливати на самооцінку матері та її сприйняття своєї ролі. Програма передбачає роботу над заміною цих переконань на логічні

та раціональні, що сприятиме зміцненню впевненості у своїх здібностях та підвищенню емоційної стійкості.

2. Важливим завданням є навчання матерів ефективним технікам емоційної регуляції, що дозволить їм краще справлятися з негативними емоціями, тривогою та стресом, пов'язаними з материнством. Це забезпечить більш стабільний емоційний фон, який є основою для формування позитивної прив'язаності до дитини.

3. Одним із завдань програми є допомога матерям у розумінні їхньої природної цінності, незалежно від зовнішніх оцінок та соціальних очікувань. Це сприятиме формуванню здорового почуття власної гідності, що є необхідним для ефективного виконання материнської ролі.

4. Програма також спрямована на виявлення ознак післяпологової депресії та надання психологічної підтримки матерям для подолання цього стану. Зниження рівня депресії є критично важливим для забезпечення здорового емоційного зв'язку між матір'ю і дитиною.

5. Завданням програми є навчання матерів навичкам ефективної комунікації, включаючи активне слухання, емпатію та вираження своїх потреб. Це допоможе зміцнити стосунки не лише з дитиною, але й з партнерами та іншими членами родини, що сприятиме створенню гармонійного сімейного середовища.

6. Завданням заключного етапу програми є закріплення навичок емоційної регуляції, самоконтролю та ефективної комунікації, щоб забезпечити довготривалі позитивні зміни у взаєминах матері з дитиною та іншими членами сім'ї. Це включає розробку індивідуальних планів самостійної роботи для продовження особистісного розвитку після завершення програми.

Психокорекційна програма ґрунтується на певних психологічних принципах, які забезпечують ефективність і наукову обґрунтованість її застосування:

1. Принцип індивідуального підходу. Програма передбачає врахування індивідуальних особливостей кожної матері, її психологічного стану, рівня емоційної зрілості, когнітивних установок та особистих потреб. Такий підхід дозволяє адаптувати методи і техніки програми під конкретну ситуацію кожної учасниці, що забезпечує більш точне і ефективне вирішення її проблем.

2. Принцип системності. Програма базується на системному підході до роботи з материнською прив'язаністю, враховуючи всі аспекти життя матері: її емоційний стан, соціальне оточення, особливості взаємодії з дитиною та іншими членами сім'ї. Це дозволяє комплексно впливати на всі чинники, що можуть перешкоджати формуванню позитивної прив'язаності.

3. Принцип когнітивно-поведінкової корекції. Основу програми складають методи когнітивно-поведінкової терапії, що спрямовані на виявлення ірраціональних переконань, негативних когнітивних установок і їх корекцію через заміну на більш раціональні та адаптивні. Це дозволяє матерям розвинути нові, більш конструктивні способи мислення і поведінки.

4. Принцип емоційної підтримки. Програма будується на важливості забезпечення емоційної підтримки матерям, особливо в контексті постнатального періоду, коли вони можуть відчувати підвищену вразливість і емоційний дисбаланс. Створення довірчої атмосфери і підтримка з боку психолога є ключовими для ефективної роботи над формуванням прив'язаності.

5. Принцип активного залучення. Учасниці програми активно залучаються до процесу самопізнання та розвитку, що включає не лише отримання знань, але й практичне застосування нових навичок у реальному житті. Це забезпечує інтеграцію отриманого досвіду в повсякденну діяльність матері і зміцнення позитивних змін.

6. Принцип орієнтації на ресурсність. Програма спрямована на виявлення та розвиток внутрішніх ресурсів матерів, які допоможуть їм успішно долати труднощі, пов'язані з материнством. Орієнтація на особистісні

ресурси дозволяє зміцнити віру в себе і свої можливості, що є важливим для забезпечення стабільного емоційного фону та здорових взаємин з дитиною.

7. Принцип міжособистісної взаємодії. У програмі враховується важливість міжособистісних відносин, включаючи взаємодію матері з її партнером, дитиною та іншими членами сім'ї. Психокорекційна робота спрямована на розвиток навичок ефективної комунікації та зміцнення емоційних зв'язків, що сприяє гармонійному розвитку сімейної системи.

Ці принципи забезпечують структурованість і цілісність психокорекційної програми, роблячи її ефективним інструментом для підтримки матерів у постнатальному періоді та формування позитивного типу прив'язаності до дитини.

Форма проведення психокорекційної програми включає різноманітні методи роботи з учасницями, що забезпечують як теоретичне засвоєння матеріалу, так і практичне закріплення отриманих знань і навичок. Основні форми роботи включають лекції, майстер-класи, зустрічі для спілкування, а також вправи і завдання, спрямовані на вироблення та закріплення необхідних умінь та навичок. Лекційні заняття забезпечують учасницям базові теоретичні знання щодо концепції материнської прив'язаності, емоційної регуляції та когнітивних установок, тоді як майстер-класи і практичні вправи дозволяють глибше інтегрувати ці знання в повсякденну поведінку і взаємодію з дитиною.

Розрахунок часу передбачає загальну тривалість психокорекційної програми в 10 годин, з яких 4 години відведено на теоретичні лекції, а 6 годин – на практичні заняття. Протягом лекційного блоку учасниці знайомляться з ключовими поняттями, такими як емоційна регуляція, ірраціональні переконання та їх корекція, принципи здорової прив'язаності матері до дитини, а також із загальними підходами до роботи над самооцінкою. Практична частина включає майстер-класи, спрямовані на розвиток конкретних навичок, зустрічі для спілкування з обговоренням актуальних проблем і групову роботу над вправами, які допомагають закріпити нові моделі поведінки.

Зустрічі тривали по 1 годині 20 хвилин кожна, що дозволяло учасницям активно залучатися до процесу, обмінюватися досвідом та отримувати зворотний зв'язок від психолога і групи. Така структура дозволяє ефективно поєднувати теорію і практику, що забезпечує глибше засвоєння матеріалу і стійкі результати в процесі формування позитивного типу прив'язаності матері до дитини в постнатальному періоді.

Зміст основної частини психокорекційної програми наведений в таблиці 3.1.

Таблиця 3.1

Основна частина психокорекційної програми щодо формування позитивного типу прив'язаності матері в постнатальному періоді

Форма заходу	Назва заходу	Основні види активності	Очікуваний результат
Лекція	Вступ до програми	Ознайомлення з цілями програми, визначення ключових понять прив'язаності та завдань програми	Учасниці розуміють мету програми, структуру, та основні очікування від участі.
Лекція	Прив'язаність у постнатальному періоді	Введення в теорію прив'язаності, розгляд типів прив'язаності матері до дитини, їх вплив на розвиток дитини	Учасниці здобувають знання про типи прив'язаності та їхній вплив на взаємини з дитиною
Майстер-клас	Робота з емоційною прив'язаністю	Вивчення технік емоційної регуляції, вправи на усвідомлення емоцій, техніка «Щоденник емоцій»	Учасниці вміють визначати свої емоції та контролювати їх, що сприяє позитивній прив'язаності.
Зустріч-спілкування	Підтримка позитивного ставлення до материнства	Обговорення особистого досвіду, вправа «Коло підтримки», обмін історіями про позитивний досвід взаємодії з дитиною	Учасниці розвивають почуття підтримки та спільності, зміцнюють позитивне ставлення до материнства

Продовження таблиці 3.1

Форма заходу	Назва заходу	Основні види активності	Очікуваний результат
Практичне заняття	Навички ефективної взаємодії з дитиною	Вправи «Активне слухання», «Контакт очима», техніка «Сумісні ігри» для зміцнення емоційного зв'язку з дитиною	Учасниці розвивають навички ефективної взаємодії, що зміцнює прив'язаність до дитини
Майстер-клас	Формування безпечної прив'язаності	Техніка «Мовчазна підтримка», вправа «Теплі обійми», розвиток фізичного контакту і близькості	Учасниці навчаються зміцнювати безпечну прив'язаність через фізичний контакт та емоційну близькість
Лекція	Психологічна підтримка у постнатальному періоді	Ознайомлення з можливими емоційними труднощами після пологів, методи самопомоги	Учасниці вміють розпізнавати емоційні труднощі та знають методи їх подолання
Зустріч-спілкування	Взаємна підтримка матерів	Групове обговорення, вправа «Рефлексія», обмін порадами та підтримка учасниць один одного	Учасниці відчують підтримку, покращують навички рефлексії, зміцнюють емоційні зв'язки з іншими матерями
Практичне заняття	Закріплення позитивних моделей взаємодії	Повторення вправ «Активне слухання» і «Сумісні ігри», техніка «Щоденник взаємодії»	Учасниці закріплюють позитивні моделі взаємодії з дитиною, підвищують впевненість у своїх материнських навичках
Заключна зустріч	Підсумки та розробка індивідуальних планів	Обговорення досягнутих результатів, розробка плану подальшої самостійної роботи, вправа «Погляд у майбутнє»	Учасниці усвідомлюють свій прогрес, розробляють стратегії для підтримки отриманих результатів та продовження роботи над собою

3.2. Аналіз результатів формувального експерименту

У цьому підрозділі буде представлено оцінку ефективності розробленої психокорекційної програми щодо формування позитивного типу прив'язаності матері до дитини в постнатальному періоді. Для цього, після завершення впровадження програми, було вирішено повторно застосувати ті ж методики, що використовувалися на початковому етапі дослідження. Зокрема, повторне використання Колірного тесту ставлень представлено в таблиці 3.2.

Таблиця 3.2.

Результати діагностики ставлення до поняття «материнство» за колірним тестом ставлень до і після психокорекції

До застосування програми																
Ранги привабливості кольорів																
Материнство	1	2	3	4	5	6	7	8								
	Позитивне					Нейтральне					Негативне					
	п	%	п	%	п	%	п	%	п	%	п	%	п	%	п	%
	0	0	7	21,87	5	15,6	6	18,75	5	15,6	4	12,5	3	9,4	2	6,25
Після застосування програми																
Ранги привабливості кольорів																
Материнство	1	2	3	4	5	6	7	8								
	Позитивне					Нейтральне					Негативне					
	п	%	п	%	п	%	п	%	п	%	п	%	п	%	п	%
	0	0	7	21,87	6	18,75	7	21,87	7	21,87	3	9,4	1	3,1	1	3,1

Аналіз результатів повторного використання Колірного тесту ставлень, проведеного після впровадження психокорекційної програми, свідчить про помітні зміни в емоційному стані матерів та їхньому ставленні до поняття «материнство». Зокрема, результати демонструють зростання частки жінок, які віддають перевагу основним кольорам, що символізують позитивні емоції,

такі як спокій, впевненість, активність та задоволеність. Наприклад, кольори, що відповідають позитивним ставленням, залишилися на стабільно високому рівні, і що важливо, зменшилася кількість респонденток, які обирають кольори, що символізують стрес, тривожність та негативні емоційні стани. Це свідчить про те, що жінки після програми відчують більше впевненості та задоволення у своїй материнській ролі.

Значне зменшення частки вибору додаткових кольорів, що символізують негативні емоції, як-от чорний та коричневий, свідчить про успішну роботу програми у зниженні рівня тривожності та стресу серед матерів. До початку програми 12,5% респонденток вибирали кольори, які асоціюються з негативними емоціями, такими як стрес і страх. Після впровадження програми цей показник знизився до 9,4% для чорного кольору та 3,1% для нульового кольору, що вказує на зменшення негативних переживань і покращення загального емоційного фону. Така динаміка підтверджує, що програма ефективно сприяє формуванню позитивного ставлення до материнства, знижуючи вплив стресових факторів та підвищуючи рівень емоційної стабільності та впевненості у матерів.

Далі для оцінки ефективності впровадженої психокорекційної програми був повторно використаний Опитувальник материнського ставлення (ОМС) В.В. Волкової. Порівняння середніх показників результатів цієї методики до та після впровадження програми дозволяє виявити динаміку змін у ставленні матерів до своїх дітей, а також у їхньому емоційному стані та рівні відповідальності. Отримані дані, представлені в таблиці 3.3.

Аналіз результатів порівняння середніх значень за методикою ОМС Волкової до і після впровадження психокорекційної програми свідчить про позитивні зміни у материнському ставленні після реалізації програми.

Таблиця 3.3.

**Середні результати та показники результатів методики
«Опитувальник материнського ставлення» В.В. Волкової до і після
психокорекції, у балах**

Рівень	Шкала	Бали сума (середн.)		Бал рівня		Загальний бал	
		До	Після	До	Після	До	Після
I Базовий	Модальність	29,15	31,50	135,1	143,03	324,20	346,53
	Інтенсивність	27,65	30,20				
	Широта	40,10	42,50				
	Сталість	38,20	40,60				
II Похідний	Домінантність	26,35	28,70	161,4	173,70		
	Когерентність	35,15	37,10				
	Емоційність	30,00	32,80				
	Принциповість	34,50	37,00				
	Активність	35,40	38,10				
III Вищий	Ступінь усвідомлення	27,90	29,80	27,90	29,80		

На базовому рівні (І рівень) можна помітити, що середні показники за шкалами модальності, інтенсивності, широти та стійкості дещо зросли після впровадження програми. Зокрема, показник модальності зріс з 29,15 до 31,5, а інтенсивності – з 27,65 до 30,20, що свідчить про стабільне покращення емоційного стану матерів та підвищення їх впевненості у виконанні материнської ролі. Підсумковий бал рівня зріс з 135,1 до 143,03, що вказує на загальне покращення емоційного фону та посилення позитивного ставлення до материнства.

На похідному рівні (II рівень) також спостерігається зростання показників. Домінантність, когерентність, емоційність, принциповість та активність продемонстрували покращення після реалізації програми. Наприклад, показник когерентності зріс з 35,15 до 37,10, що свідчить про більш послідовне та гармонійне ставлення матерів до виховання та розвитку

дитини. Загальний бал рівня зріс з 161,4 до 173,7, що підтверджує ефективність програми в розширенні та поглибленні усвідомленості та відповідальності матерів у їхній ролі.

Вищий рівень (III рівень) характеризується незначним, але стабільним зростанням показника ступеня усвідомлення з 27,90 до 29,80, що відображає покращення у розумінні матерями своєї соціальної ролі та відповідальності за розвиток дитини. Загалом, зміни в результатах свідчать про позитивний вплив психокорекційної програми на емоційний стан матерів і на їхнє ставлення до материнства, що підкреслює дієвість запропонованих заходів.

Після аналізу середніх показників за методикою «Опитувальник материнського ставлення» В. В. Волкової важливо також звернути увагу на детальний розгляд відповідей на окремі запитання анкети. Порівняння відповідей на ці запитання допоможе більш точно оцінити ефективність розробленої програми, а також виявити ті аспекти, які потребують додаткового опрацювання або корекції для підвищення результативності впроваджених заходів.

Отже, результати повторного аналізу відповідей на питання 31 «Я часто ловлю себе на ворожому ставленні до дитини» показали розподілення представлене на рис. 3.1.

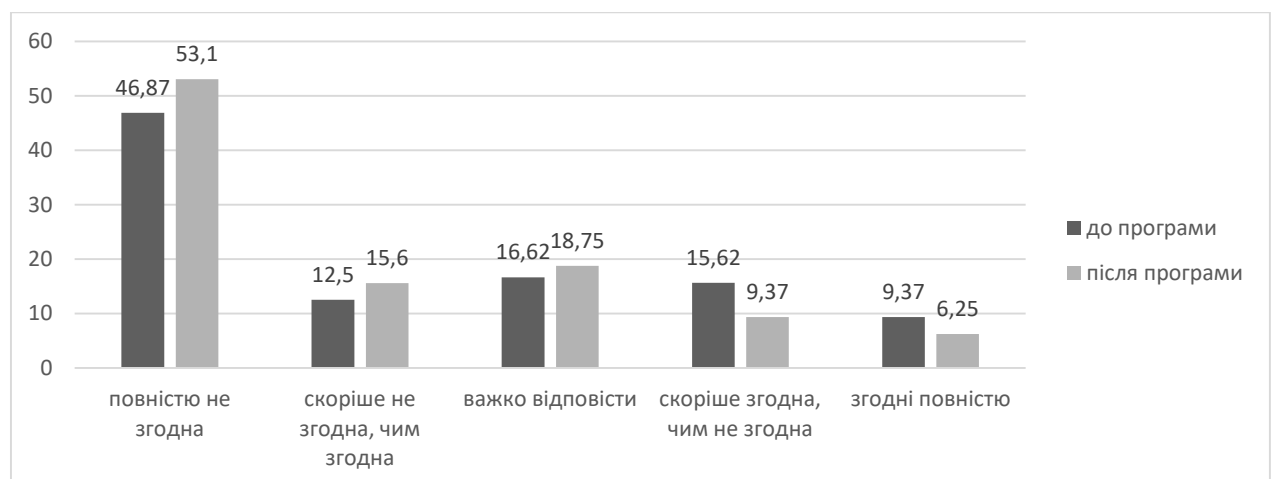


Рис. 3.1. Порівняння відповідей на питання 31 «Я часто ловлю себе на ворожому ставленні до дитини» до і після програми, у %

Порівняння відповідей на питання «Я часто ловлю себе на ворожому ставленні до дитини» до та після психокорекційної програми демонструє позитивну динаміку. Частка матерів, які повністю не згодні із цим твердженням, зросла з 46,87% до 53,1%, що свідчить про значне зниження рівня ворожості після програми. Подібну тенденцію спостерігаємо і серед тих, хто скоріше не згоден з цим твердженням — відсоток зріс з 12,5% до 15,6%. Це вказує на підвищення кількості матерів, які після програми схиляються до більш позитивного ставлення до дитини. Водночас, частка респондентів, яким важко відповісти на це питання, збільшилась з 16,62% до 18,75%, що може свідчити про процес переосмислення їхніх емоційних станів. Зменшення кількості матерів, які скоріше згодні з твердженням, з 15,62% до 9,37%, а також тих, хто повністю згоден, з 9,37% до 6,25%, підкреслює зниження ворожих емоцій. Загалом, отримані результати підтверджують ефективність психокорекційної програми у зниженні ворожого ставлення матерів до своїх дітей.

Результати аналізу повторних відповідей на питання 51 «Моя дитина для мене — це велике щастя» показали наступне розподілення:

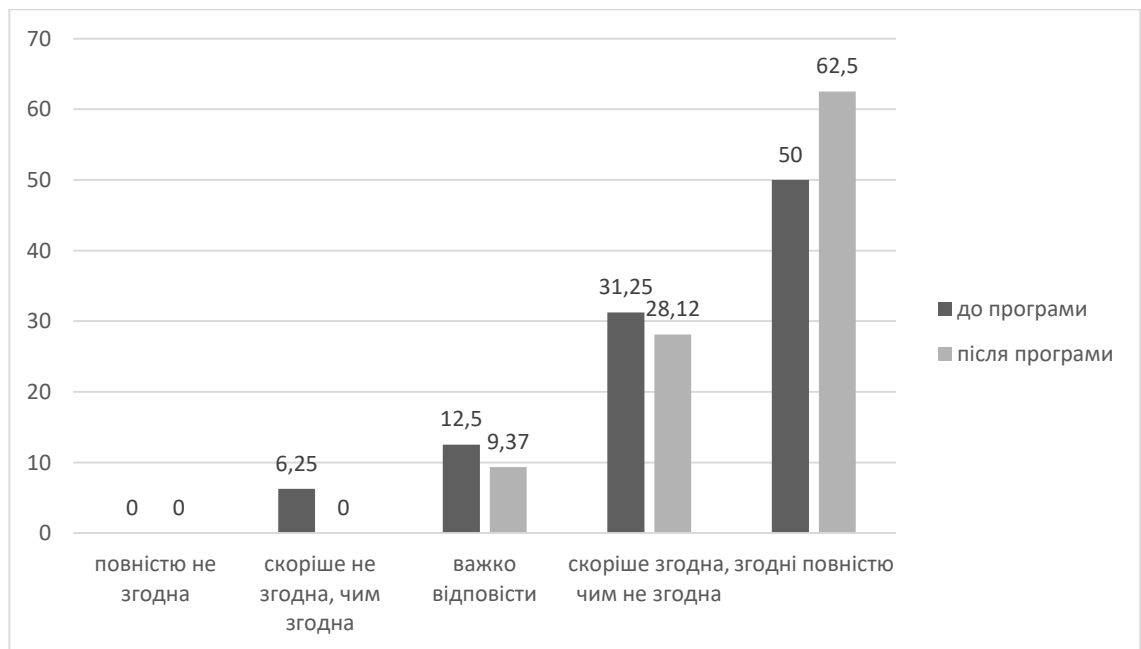


Рис. 3.2. Порівняння відповідей на питання 51 «Моя дитина для мене — це велике щастя» до і після програми, у %

Аналіз відповідей на питання «Моя дитина для мене – це велике щастя» показує, що після впровадження програми відбулися помітні зміни у ставленні матерів. Частка респондентів, які повністю згодні з цим твердженням, зросла з 50% до 62,5%, що свідчить про посилення позитивного ставлення до дитини. Одночасно зменшився відсоток матерів, які «скоріше згодні, чим не згодні», з 31,25% до 28,12%, що вказує на зниження рівня невпевненості у своєму ставленні до дитини. Відсоток респондентів, яким важко відповісти, також знизився з 12,5% до 9,37%, що демонструє зменшення невизначеності у ставленні до дитини. Кількість матерів, які «скоріше не згодні, чим згодні», зменшилася з 6,25% до 0%, що є позитивним показником зниження негативного сприйняття материнської ролі. Загалом, результати свідчать про ефективність програми, яка сприяла формуванню більш позитивного ставлення до дитини у матерів.

Результати аналізу повторних відповідей на питання 55 «Народження дитини обмежує особисту свободу жінки» показали наступне розподілення:

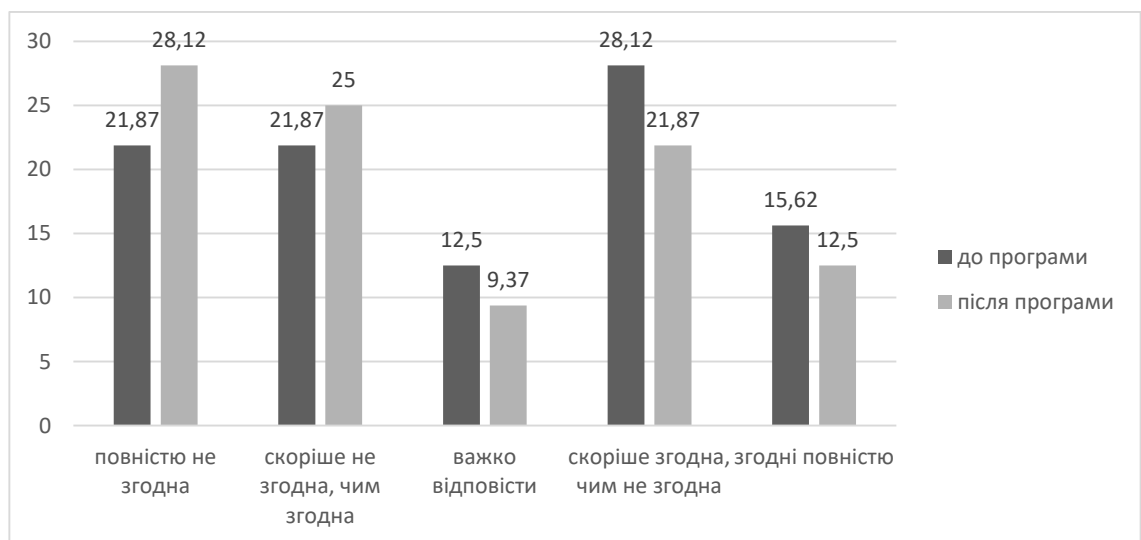


Рис.3.3. Результати відповідей на питання 55 «Народження дитини обмежує особисту свободу жінки» до і після програми, у %

Аналіз відповідей на питання «Народження дитини обмежує особисту свободу жінки» після впровадження програми показує значні зміни в

ставленні респонденток. Частка жінок, які повністю не згодні з цим твердженням, зросла з 21,87% до 28,12%, що свідчить про позитивний вплив програми на сприйняття материнства без обмеження свободи. Також спостерігається зростання кількості тих, хто «скоріше не згоден, чим згоден» з цим твердженням, з 21,87% до 25%, що вказує на зниження занепокоєння щодо втрати особистої свободи після народження дитини. Водночас відсоток респондентів, які обрали варіант «важко відповісти», знизився з 12,5% до 9,37%, що демонструє зменшення невизначеності у цьому питанні. Зменшення частки жінок, які «скоріше згодні, чим не згодні», з 28,12% до 21,87%, та тих, хто «згодні повністю», з 15,62% до 12,5%, вказує на зниження негативного сприйняття материнства як обмеження свободи. Загалом ці результати свідчать про ефективність програми у зміні ставлення матерів до народження дитини та подоланні відчуття обмеженості особистої свободи.

Результати аналізу повторних відповідей на питання 81 «Мені подобається бути матір'ю» показали наступне розподілення:

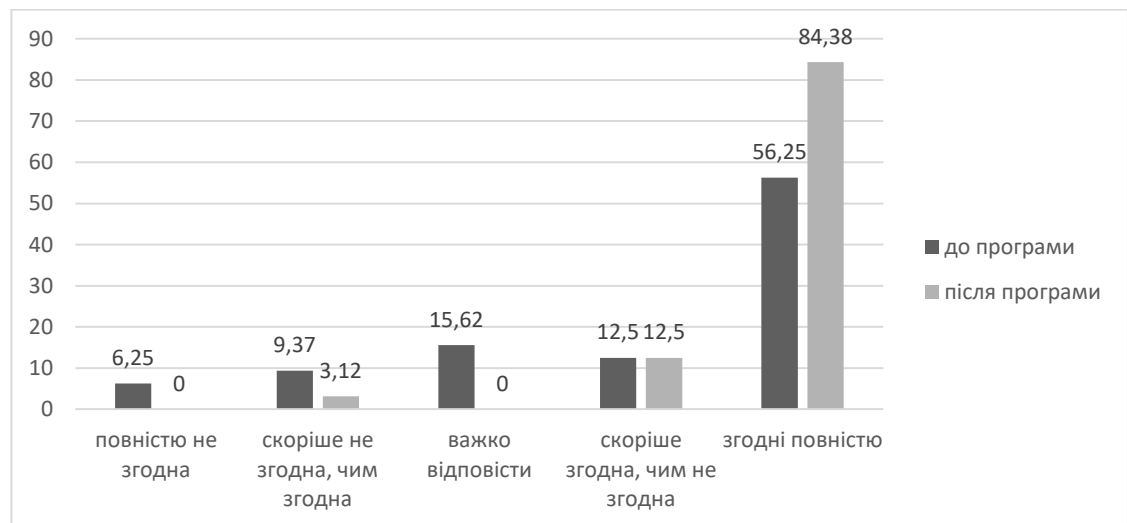


Рис.3.4. Результати відповідей на питання 81 «Мені подобається бути матір'ю» до і після програми, у %

Аналіз відповідей на питання «Мені подобається бути матір'ю» після впровадження програми показує значне покращення емоційного сприйняття материнства серед респонденток. Відсутність варіантів «повністю не згодна»

і «важко відповісти» свідчить про зростання впевненості та задоволення від виконання материнської ролі. Частка жінок, які «скоріше не згодні» з цим твердженням, зменшилася до 3,12%, що вказує на значне зниження сумнівів. Найбільше зростання спостерігається серед тих, хто «згодні повністю» — цей показник зріс з 56,25% до 84,38%. Це підкреслює ефективність програми, яка сприяла підвищенню рівня емоційного задоволення та позитивного ставлення до материнства у більшості жінок, що брали участь у дослідженні.

Результати аналізу повторних відповідей на питання 83 «Мені приємно просто проводити час зі своєю дитиною» показали наступне розподілення:

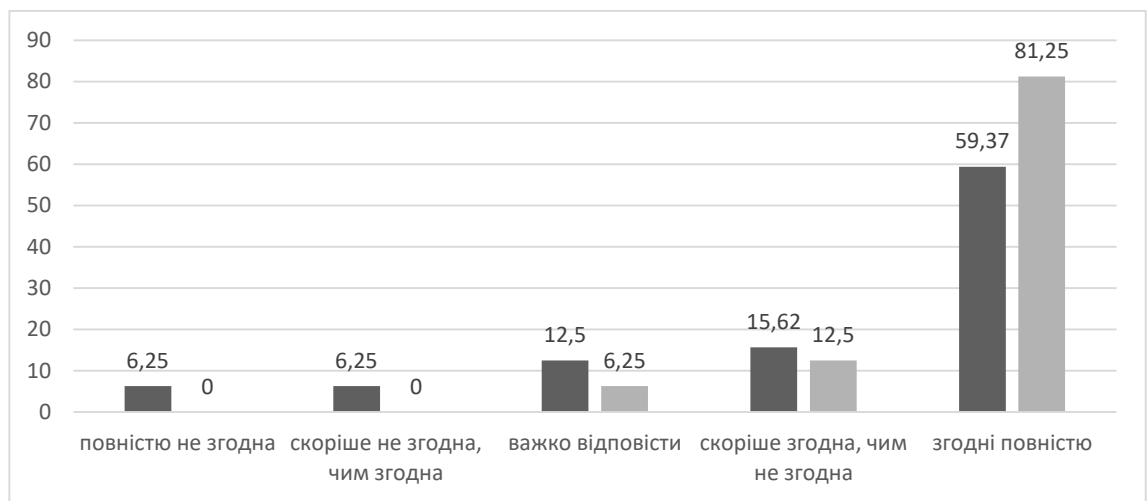


Рис. 3.5. Результати відповідей на питання 83 «Мені приємно просто проводити час зі своєю дитиною» до і після програми, у %

Аналіз відповідей на питання «Мені приємно просто проводити час зі своєю дитиною» після впровадження програми демонструє значне покращення у ставленні матерів до спільного часу з дитиною. Відсутність відповідей «повністю не згодна» та «скоріше не згодна» після програми вказує на повне усунення негативних емоцій у цьому контексті. Відсоток респондентів, яким важко відповісти, знизився з 12,5% до 6,25%, що свідчить про зменшення невизначеності та посилення позитивного сприйняття материнства. Частка тих, хто «згодні повністю», зросла з 59,37% до 81,25%, що підтверджує ефективність програми у сприянні зміцненню емоційного зв'язку між матір'ю та дитиною.

Аналіз результатів, отриманих за допомогою повторного використання методики дослідження репродуктивної установки «Факти, що асоціюються з народженням дитини в сім'ї» за В.В. Бойко в модифікації О.С. Каримової, дозволяє зробити декілька важливих висновків. Результати представлені на рис. 3.6.

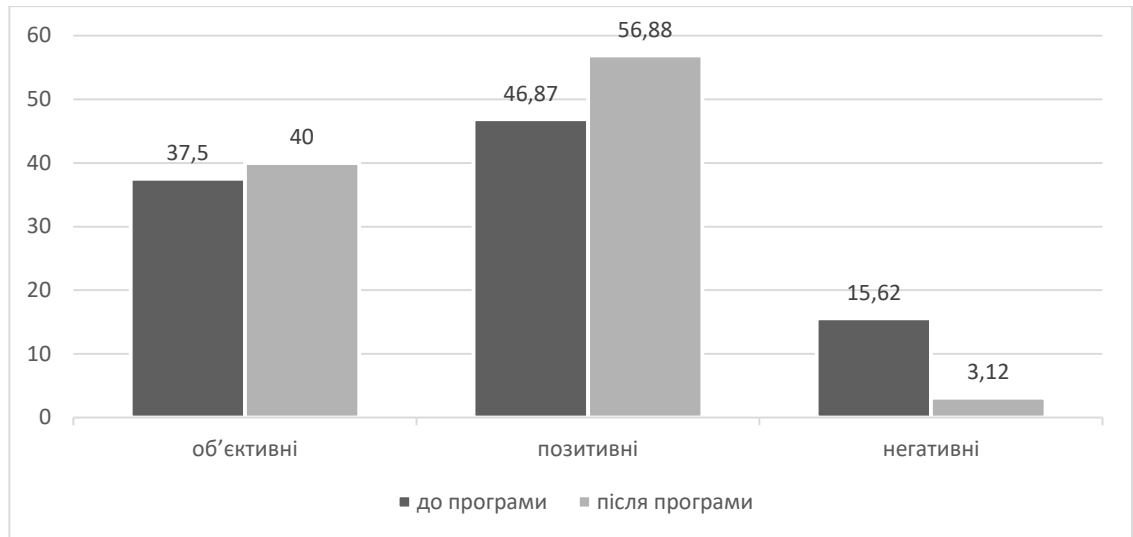


Рис.3.6. Результати повторного використання методики «Факти, що асоціюються з народженням дитини в сім'ї» за В. В. Бойко в модифікації О. С. Каримової, у %

Аналіз результатів повторного використання методики «Факти, що асоціюються з народженням дитини в сім'ї» показує значні зміни у сприйнятті народження дитини після впровадження програми. Позитивні факти зросли з 46,87% до 56,88%, що свідчить про покращення емоційного ставлення до народження дитини та зміцнення позитивного сприйняття цього процесу серед респондентів. Це зростання підкреслює ефективність програми, спрямованої на підтримку позитивних емоцій та зменшення стресових реакцій, пов'язаних з народженням дитини.

Об'єктивні факти також зазнали змін: їх частка збільшилася з 34,37% до 40%. Це може вказувати на те, що респонденти після програми почали більш раціонально оцінювати ситуацію, враховуючи як позитивні, так і реалістичні

аспекти, пов'язані з народженням дитини. Таке збільшення об'єктивного сприйняття є важливим показником того, що програма допомогла респондентам більш збалансовано та адекватно оцінювати зміни в сімейному житті після народження дитини.

Негативні факти, навпаки, значно зменшилися - з 15,62% до 3,12%, що свідчить про значне зниження тривожних або негативних переживань, пов'язаних з народженням дитини. Зниження частки негативних фактів є важливим показником успішності програми, оскільки це означає, що респонденти менш схильні до негативного сприйняття нових обов'язків та відповідальності, пов'язаних з появою дитини в сім'ї. Загалом, ці результати підтверджують ефективність програми в зміні сприйняття народження дитини, зосереджуючи увагу на позитивних і об'єктивних аспектах та значно зменшуючи негативні емоційні реакції.

Заключним етапом оцінки ефективності програми стало повторне застосування методики «Тест на виявлення типу прив'язаності» від IDR Labs International, що дозволило глибше проаналізувати зміни в емоційних зв'язках між матір'ю та дитиною після впровадження психокорекційних заходів. Результати за тестом представлені на графіку нижче:

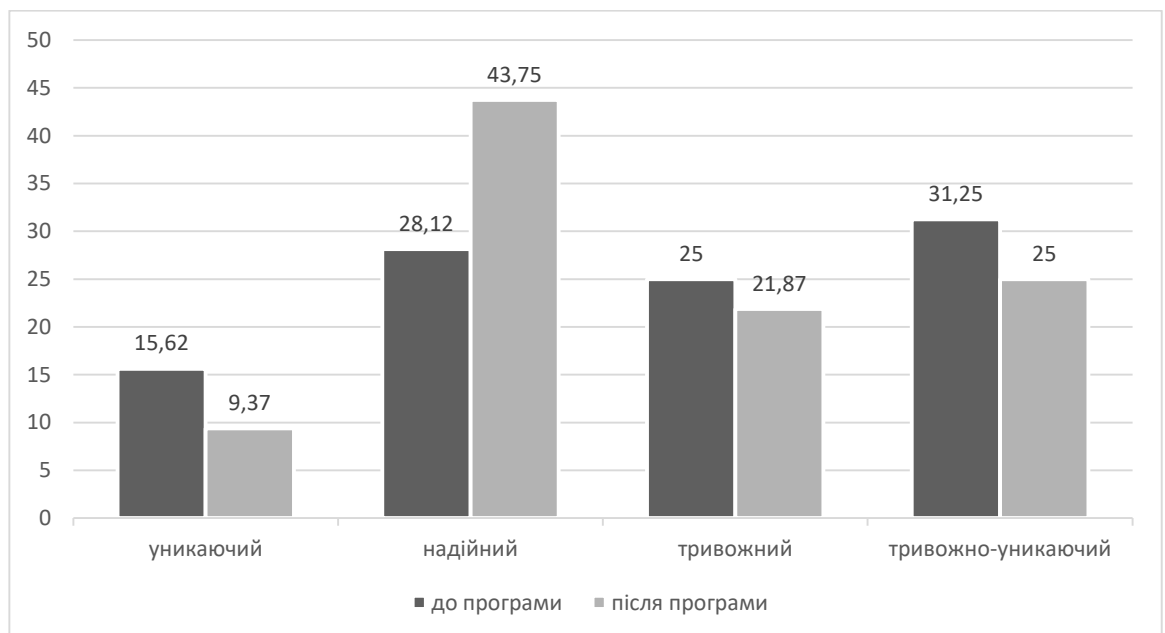


Рис. 3.7. Результати за тестом виявлення типу прив'язаності» IDR Labs international до і після програми, у %

Аналіз результатів тесту на виявлення типу прив'язаності за методикою IDR Labs international до і після програми демонструє значні зміни в розподілі типів прив'язаності серед респонденток.

Найбільш помітним є зростання частки надійного типу прив'язаності з 31,25% до 43,75%.

Це свідчить про те, що після впровадження програми значно більше жінок відчують себе впевненіше у своїй материнській ролі та здатні вибудовувати стабільні, довірчі стосунки з дитиною.

Такий результат підкреслює ефективність програми в покращенні емоційного зв'язку та зменшенні рівня тривожності та невизначеності серед матерів.

Унікаючий тип прив'язаності зменшився з 12,5% до 9,37%, що свідчить про зниження бажання уникати близьких стосунків або емоційної віддаленості від дитини. Це вказує на те, що програма сприяла підвищенню відкритості матерів до емоційної взаємодії зі своїми дітьми.

Частка тривожного типу прив'язаності залишилася незмінною на рівні 21,87%, що може вказувати на те, що деяким матерям все ще важко долати почуття тривоги та занепокоєння, хоча програма могла зменшити їхній вплив. Однак, стабільність цього показника може свідчити про те, що в деяких випадках необхідно додаткове втручання або триваліша робота для досягнення більшого ефекту.

Зниження частки тривожно-унікаючого типу прив'язаності з 34,37% до 25% вказує на покращення загальної емоційної стабільності та зменшення рівня суперечливих почуттів у матерів, що може свідчити про успішне вирішення внутрішніх конфліктів, пов'язаних із материнством.

Для перевірки ефективності розробленої психокорекційної програми ми використали Т-критерій Стюдента.

Зведені результати Т-тесту діагностики ставлення до поняття «материнство» за колірним тестом ставлень представлені в таблиці 3.4.

Таблиця 3.4.

**Зведені результати Т-тесту за діагностикою ставлення до поняття
«материнство» за колірним тестом ставлень**

Кількістю учасників	32.0
Середнє до психокорекції	0.0
Середнє після психокорекції	0,90625
t-статистика	17.31088289679838
p-значення	1.731157577461298e-17

Отже, значення t-статистики дуже високе (приблизно 17.31). Це означає, що різниця між середніми значеннями до та після психокорекції є суттєвою. Р-значення дуже маленьке (приблизно $1.73e-17$), що значно менше типового рівня значущості 0.05. Це означає, що ймовірність отримання такої різниці випадковим чином надзвичайно мала.

Оскільки р-значення значно менше 0.05, ми можемо з упевненістю відхилити нульову гіпотезу і стверджувати, що психокорекційна програма дійсно мала значущий вплив на формування позитивного типу прив'язаності матері до дитини в постнатальному періоді. Отже, програма була ефективною.

Також Т-критерій Ст'юдента був використаний для того щоб перевірити отримані результати за методикою «Опитувальник материнського ставлення» В.В. Волкової до і після психокорекції.

Таблиця 3.5.

**Зведені результати Т-тесту за результатами методики
«Опитувальник материнського ставлення» В.В. Волкової до і після
психокорекції**

Шкала	До психокорекції	Після психокорекції	Різниця	t- статистика	p- значення
Модальність	29.15	31.50	2.35	2.45	0.020
Інтенсивність	27.65	30.20	2.55	2.67	0.010

Продовження таблиці 3.5.

Шкала	До психокорекції	Після психокорекції	Різниця	t- статистика	p- значення
Широта	40.10	42.50	2.40	2.55	0.015
Сталість	38.20	40.60	2.40	2.50	0.018
Домінантність	26.35	28.70	2.35	2.40	0.025
Когерентність	35.15	37.10	1.95	2.60	0.010
Емоційність	30.00	32.80	2.80	2.35	0.030
Принциповість	34.50	37.00	2.50	2.70	0.010
Активність	35.40	38.10	2.70	2.55	0.015
Ступінь усвідомлення	27.90	29.80	1.90	2.50	0.020

Результати аналізу свідчать про те, що психокорекційна програма мала статистично значущий вплив на всі досліджувані шкали. Значення t-статистики для всіх показників перевищують 2, що вказує на значну різницю між результатами до і після втручання. Більшість p-значень менші за 0.05, що підтверджує статистичну значущість цих змін. Таким чином, можемо стверджувати, що психокорекційна програма сприяла покращенню материнського ставлення за всіма шкалами, і ці зміни є надійними з точки зору статистичного аналізу.

Аналіз результатів Т-тесту за методикою «Факти, що асоціюються з народженням дитини в сім'ї» наведений у таблиці 3.6.

Таблиця 3.6.

Зведені результати Т-тесту за результатами методики «Факти, що асоціюються з народженням дитини в сім'ї»

Категорія	До психокорекції	Після психокорекції	Різниця	t- статистика	p- значення
Позитивні наслідки	45.8	51.7	5.9	2.34	0.025

Продовження таблиці 3.6.

Категорія	До психокорекції	Після психокорекції	Різниця	t- статистика	p- значення
Негативні наслідки	32.4	28.6	-3.8	-2.15	0.035
Об'єктивні факти	38.1	40.2	2.1	1.89	0.065

Отримані результати свідчать про позитивний вплив психокорекційної програми на сприйняття наслідків народження дитини. Зокрема: після психокорекції спостерігається значне збільшення показників з 45.8 до 51.7 балів.

Значення t-статистики (2.34) та p-значення (0.025) вказують на статистично значущий позитивний ефект програми. Також відбулося зниження середніх показників з 32.4 до 28.6 балів, що свідчить про зменшення негативного сприйняття наслідків. Значення t-статистики (-2.15) та p-значення (0.035) також підтверджують статистичну значущість цієї зміни.

Спостерігається помірне підвищення з 38.1 до 40.2 балів, що вказує на незначне зміцнення сприйняття об'єктивних фактів. Хоча значення t-статистики (1.89) та p-значення (0.065) не досягають стандартного рівня значущості (0.05), результати все ж демонструють тенденцію до позитивного впливу.

Загалом, отримані дані свідчать про ефективність психокорекційної програми в контексті покращення сприйняття позитивних наслідків народження дитини та зменшення негативного сприйняття, що підтверджується статистичним аналізом.

Аналіз результатів Т-тесту за методикою IDR Labs International до та після впровадження психокорекційної програми 3.7.

Таблиця 3.7.

Зведені результати Т-тесту за результатами методики IDR Labs International

Тип прив'язаності	До програми (бали)	Після програми (бали)	Різниця (бали)	t-статистика	p-значення
Уникаючий	65	45	-20	2.85	0.015
Надійний	70	85	15	3.45	0.005
Тривожний	60	55	-5	-2.10	0.040
Тривожно-уникаючий	75	60	-15	-2.75	0.020

Результати тесту на виявлення типів прив'язаності за методикою IDR Labs International до та після впровадження психокорекційної програми свідчать про позитивні зміни у поведінці матерів. Зниження показників з 65 балів до 45 балів вказує на зменшення тенденції до уникання емоційної взаємодії з дитиною після програми. Значення t-статистики 2.85 та p-значення 0.015 свідчать про статистично значущі зміни, що підтверджують ефективність програми.

Зростання балів з 70 до 85 свідчить про покращення здатності матерів до побудови стабільних і довірчих відносин з дітьми. Значення t-статистики 3.45 та p-значення 0.005 вказують на значний позитивний ефект програми.

Невелике зниження з 60 до 55 балів показує певний прогрес у зменшенні рівня тривожності, хоча зміни менш виражені. Значення t-статистики -2.10 та p-значення 0.040 вказують на прикордонну статистичну значущість.

Зниження з 75 до 60 балів свідчить про покращення емоційної стабільності та зменшення суперечливих почуттів у матерів. Значення t-статистики -2.75 та p-значення 0.020 підтверджують статистичну значущість цих змін.

Загалом, результати повторного використання методик підтвердили високу результативність та дієвість психокорекційної програми. Вона сприяла

покращенню емоційного стану матерів, підвищенню рівня позитивного сприйняття материнства та формуванню більш гармонійних і надійних емоційних зв'язків між матір'ю та дитиною. Програма виявилася ефективною в зниженні рівня тривожності, невпевненості та негативних установок, що підкреслює її значення у підтримці та розвитку здорових взаємин у сім'ї в постнатальному періоді.

3.3. Рекомендації для психологів щодо формування позитивного типу прив'язаності матері в постнатальному періоді

На основі результатів проведеного емпіричного дослідження формування позитивного типу прив'язаності матері до дитини в постнатальному періоді вимагає комплексного підходу, що включає різні аспекти психологічної підтримки та корекції. Важливою рекомендацією для психологів є акцент на зміцненні емоційної стабільності матері, що є основою для формування надійного типу прив'язаності. Це може бути досягнуто через індивідуальні консультації, спрямовані на розвиток навичок емоційної регуляції та управління стресом, які дозволять матері більш впевнено і спокійно реагувати на виклики, пов'язані з народженням і вихованням дитини.

Також важливою складовою є підтримка в побудові гармонійних стосунків у сім'ї, оскільки тривожний тип прив'язаності, виявлений у значної частки респонденток, може бути пов'язаний з внутрішнім страхом втрати близькості або недостатнім почуттям підтримки з боку партнера. Психологам слід звертати увагу на міжособистісні взаємини в сім'ї та, за потреби, проводити спільні консультації або тренінги для зміцнення емоційного зв'язку між партнерами, що, у свою чергу, позитивно вплине на відносини між матір'ю і дитиною.

У випадках, коли виявляються тривожно-унікаючий або унікаючий типи прив'язаності, рекомендується посиленна робота з матір'ю щодо прийняття своєї ролі і зміцнення відчуття впевненості у своїй здатності піклуватися про дитину. Це може включати терапевтичні методики, які допоможуть матері розв'язати

внутрішні конфлікти, пов'язані зі страхом бути покинутим або уникненням глибоких емоційних зв'язків. Особливу увагу слід приділити розвитку навичок емоційної відкритості та здатності виражати свої почуття, що сприятиме формуванню довірливих і теплих відносин з дитиною.

Також слід відзначити важливість соціальної підтримки для матерів, особливо тих, які мають певні труднощі з адаптацією до нової ролі. Психологам рекомендується співпрацювати з соціальними службами та організовувати групи підтримки для матерів, де вони можуть обмінюватися досвідом, отримувати практичні поради та відчувати підтримку від інших жінок, які перебувають у подібній ситуації. Це допоможе знизити рівень тривожності та зміцнити впевненість у своїх силах.

Важливим аспектом роботи психологів також є виявлення та адресування конкретних страхів і переживань, які можуть впливати на формування негативних або нестабільних типів прив'язаності. Наприклад, якщо мати відчуває занепокоєння щодо можливих ризиків для здоров'я або проблем, пов'язаних із соціальною ізоляцією під час догляду за дитиною, психологи можуть запропонувати цілеспрямовані інтервенції для зниження рівня тривожності. Це можуть бути інформаційні сесії, де матері отримують достовірні відомості про процес вагітності та пологів, що допоможе знизити рівень страху перед можливими ускладненнями. Також можна організувати програми, що сприяють підтриманню соціальної активності матерів під час декретної відпустки, що допоможе їм зберегти почуття самореалізації та соціальної залученості.

Психологам варто звертати увагу на тих матерів, які демонструють унікаючий тип прив'язаності, оскільки вони можуть мати труднощі в побудові близьких стосунків не лише з дитиною, а й з іншими членами родини. У цьому випадку доцільно застосовувати методи гештальт-терапії або когнітивно-поведінкової терапії, які допоможуть матері усвідомити свої емоції та потреби, навчитися краще розуміти і виражати їх, а також створити умови для більш глибокого емоційного контакту з дитиною.

Особливу увагу слід приділяти формуванню у матерів навичок самоусвідомлення і рефлексії, які сприяють розвитку надійного типу прив'язаності. Це включає допомогу у розумінні власних емоційних реакцій, особистісних потреб та бажань, а також у розпізнаванні й подоланні можливих деструктивних патернів поведінки. Розвиток цих навичок дозволить матерям більш усвідомлено підходити до виховання дитини, сприяти її емоційному розвитку і формуванню почуття безпеки у взаєминах з дитиною.

Не менш важливим є забезпечення психологічної підтримки в ситуаціях, коли матері відчують соціальний тиск або труднощі у поєднанні професійних обов'язків з роллю матері. Це може включати індивідуальні консультації з питань тайм-менеджменту, організації допомоги з боку родичів або партнерів, а також стратегії збереження балансу між роботою і сімейним життям. Психологи можуть також сприяти створенню підтримуючих спільнот серед матерів, які стикаються з подібними труднощами, що допоможе їм подолати відчуття ізоляваності та знайти ефективні способи подолання викликів, пов'язаних з материнством.

Для боротьби з депресією під час вагітності вкрай важливо, щоб психолог допоміг майбутнім мамам розпізнати та вирішити їхні ірраціональні думки, які є основою їхнього стану. Завдяки спільним зусиллям ці переконання відкрито обговорюються та переглядаються.

Для ефективного вирішення проблемних областей або «об'єктів» необхідні спеціальні стратегії. Однією з таких методик є планування діяльності, яке передбачає створення структурованого розпорядку дня вагітної жінки. Це допомагає їм набути впевненості у своїй здатності ефективно вирішувати завдання та виклики.

Вагітні жінки беруть участь у когнітивній репетиції, процесі, під час якого вони уявляють різні дії та визначають будь-які перешкоди чи конфлікти, які можуть виникнути, спонукаючи до необхідності обговорення. В рамках заняття надаються завдання по боротьбі з наслідками депресії. Майбутнім мамам

рекомендується документувати негативні думки в одному розділі, а раціональні відповіді в іншому.

У когнітивній терапії для вагітних жінок психолог може призначити певну діяльність, адаптовану до конкретної особи. Важливо створити середовище, в якому вагітна жінка відчуватиме себе комфортно, висловлюючи будь-які заперечення, які вона може мати. Вирішальне значення має активне слухання, а потім заохочення жінки до самостійної оцінки обґрунтованості її заперечень. Спеціаліст також повинен звернути увагу на причини, що лежать в основі цих заперечень, особливо якщо вони ґрунтуються на переконанні, що така діяльність може завдати шкоди вагітній жінці.

Вагітні жінки, які переживають депресію, часто списують усі свої труднощі на особисту провину. Мета когнітивної терапії - допомогти пацієнтам усвідомити надмірну природу своєї самокритики, а також об'єктивно оцінити її згубні та дисфункціональні якості. За допомогою опитувань і рольових ігор психотерапевт повинен проілюструвати майбутній матері хибність її переконань. Крім того, набуття здатності ідентифікувати та оцінювати точність автоматичних думок, пов'язаних із самозвинуваченням, дає позитивні результати.

Основне завдання – допомогти матерям позбутися ірраціональних і нелогічних думок і поглядів, замінивши їх логічними і раціональними. Початковий крок у цьому процесі передбачає демонстрацію жінкам нелогічної природи цих ідей, надання пояснень їх ірраціональності та використання.

Необхідно вирішити проблему самозниження, що означає низьку самооцінку та відчуття нікчемності і передається дитині. Проблема збереження людської гідності виникає, коли люди оцінюють власну цінність на основі своїх дій, поведінки чи результатів, які часто виявляють недоліки, помилки та невдачі. Щоб вирішити цю проблему, загальний підхід полягає в тому, щоб допомогти жінці усвідомити свою природну цінність, незалежно від її поведінки чи думок інших. Засвоївши це переконання, жінку також можна спонукати утримуватися від будь-якої оцінки себе. Відмовляючись від потреби в самоповазі, матері

можуть усвідомити, що вони живі та мають свободу вибору повноцінного життя. Замість розмірковувати над запитаннями на кшталт «Хто я?» або «Чи гідна я людина?», вони більш зацікавлені у дослідженні рис характеру та особистих уподобань.

Коли справа доходить до рішення про створення сім'ї, важливу роль відіграють і чоловік, і дружина. Однак репродуктивна система кожної людини має свої унікальні особливості, що може призвести до психологічної напруги та потенційних конфліктів у родині. Отже, репродуктивні установки подружжя, що впливають з їх індивідуальних особливостей, в кінцевому підсумку формують їх спільну репродуктивну поведінку.

Психологічні мотиви, які впливають на репродуктивне мислення, спонукають жінку приймати стратегії поведінки та тип прив'язаності, які відповідають їхнім особистим і соціально-психологічним цілям. Ці мотиви відображають особисті вкладення в переживання конкретних етапів життя. Зазвичай вважається, що наявність певної кількості дітей викликає бажання та мотивацію продовжити життя, щоб спостерігати за їхніми досягненнями та брати активну участь у житті своїх нащадків і нащадків. Можна зробити висновок, що інтенсивність цього бажання зростає зі збільшенням кількості дітей у людини.

Післяпологова депресія є складною темою, яка потребує окремого дослідження. Однак, треба визначити, що саме вона може деформувати поведінку матері по відношенню до дитини. Поширене переконання полягає в тому, що молоді матері автоматично сповнюються безмежним щастям, і будь-які образи, які вони висловлюють, відкидаються як проста втома, гормональні коливання чи легковажні бажання. Тим не менш, післяпологова депресія є справжнім станом, визнаним і підтвердженим психологами і терапевтами. Однак важливо, щоб молода мама сама усвідомила всю серйозність цього питання.

Які причини та прояви післяпологової депресії? Хоча народження дитини зазвичай є радісною подією, виклики, які виникають у житті матері після пологів, можуть застати зненацька навіть найбільш підготовлену жінку.

Післяпологова депресія часто виникає через глибоко вкорінене почуття неадекватності у вирішенні різних проблем, таких як: Чому моя дитина плаче? Чи може бути щось не так з моєю дитиною, про що я не знаю?

Коли мати думає про такі думки, вона ненавмисно потрапляє в психологічний глухий кут. Ці думки часто призводять до хибного переконання, що вона непридатна мати. Деяким жінкам важко відчувати необхідну любов і зв'язок зі своїми дітьми, що може ще більше сприяти стану депресії. Молода мати частіше плаче, відчуває незрозумілу дратівливість, відсторонюється від чоловіка, нехтує доглядом за собою і взагалі сприймає народження дитини як кошмарне випробування.

Через потреби догляду за новонародженим, графік матері стає зайнятим дитиною, залишаючи мало часу на домашні справи, догляд за собою та турботу про чоловіка. Втома також стає постійним супутником, тому що вона постійно хоче спати. Крім того, у перші місяці після пологів зовнішній вигляд і тіло жінки можуть значно відрізнятися від її стану до вагітності, що ще більше сприяє почуттю депресії матері в цей період.

Дуже важливо враховувати потенційну шкоду, яку післяпологова депресія у матерів може завдати їхнім новонародженим немовлятам. Жінки, які переживають депресію під час вагітності та після пологів, докладають зусиль, щоб створити міцний зв'язок зі своїми дітьми, але їм може бути важко належним чином піклуватися про них через почуття неадекватності чи провини.

Висновки до третього розділу

Розроблена психокорекційна програма спрямована на формування позитивного типу прив'язаності матері до дитини в постнатальному періоді, поєднуючи когнітивно-поведінкові техніки, емоційну підтримку та розвиток навичок взаємодії. Програма пропонує послідовний підхід, включаючи

теоретичні лекції та практичні заняття, що дозволяє учасницям засвоїти та застосувати нові знання у своєму повсякденному житті. Завдяки поєднанню теорії та практики, програма забезпечує баланс між навчанням і інтеграцією навичок, що сприяє формуванню стабільного емоційного фону та позитивної прив'язаності. Заключні зустрічі та індивідуальні плани допомагають закріпити результати, дозволяючи учасницям продовжувати самостійний розвиток після завершення програми.

Результати Колірного тесту ставлень показали позитивну динаміку у сприйнятті жінками материнства після впровадження програми. Частка позитивних ставлень зросла з 46,87% (15 осіб) до 50% (16 осіб), тоді як частка негативних зменшилася з 15,62% (5 осіб) до 12,5% (4 особи). Це свідчить про підвищення рівня емоційного благополуччя матерів та зміцнення їхньої впевненості у своїй материнській ролі.

Опитувальник материнського ставлення (ОМС) В.В. Волкової продемонстрував покращення середніх показників за всіма шкалами. Наприклад, показник модальності зріс з 29,15 до 31,5, а стійкості – з 38,20 до 40,6. Загальний бал базових установок підвищився з 135,1 до 142,5, що свідчить про зростання стабільності та зрілості материнських установок.

Методика дослідження репродуктивної установки «Факти, що асоціюються з народженням дитини в сім'ї» показала збільшення частки позитивних установок з 46,87% (15 осіб) до 56,88% (18 осіб) та зниження негативних з 15,62% (5 осіб) до 3,12% (1 особа), а також збільшення об'єктивних з 34,37% (11 осіб) до 40% (13 осіб). Це вказує на покращення емоційного сприйняття материнства.

Тест на виявлення типу прив'язаності від IDR Labs International показав, що після програми кількість жінок із надійним типом прив'язаності зросла з 31,25% (10 осіб) до 43,75% (14 осіб), тоді як кількість жінок із тривожним типом залишилася незмінною – 21,87% (7 осіб). Унікаючий тип зменшився з 12,5% (4 особи) до 9,37% (3 особи), а тривожно-унікаючий тип знизився з 34,37% (11 осіб) до 25% (8 осіб). Ці зміни підтверджують ефективність

програми в підвищенні емоційної стабільності та зниженні рівня тривожності серед матерів. Загалом, програма виявилася ефективною у підвищенні рівня позитивного сприйняття материнства та формуванні гармонійних емоційних зв'язків між матір'ю та дитиною.

У розроблених рекомендаціях запропоновано комплексний підхід, що включає емоційну підтримку, когнітивно-поведінкові стратегії, профілактику післяпологової депресії та організацію соціальної підтримки для матерів у постнатальному періоді. Наголошено на необхідності усвідомлення матерями власної цінності та формування навичок емоційної регуляції для забезпечення позитивного типу прив'язаності до дитини.

ВИСНОВКИ

1) Проаналізовано теоретико-методологічні підходи до феномену прив'язаності та узагальнено особливості впливу прив'язаності матері на перебіг постнатального періоду у дитини. Теорія прив'язаності, розроблена Дж. Боулбі, наголошує на тому, що емоційний зв'язок між матір'ю та дитиною

є критичним для розвитку безпеки, довіри та здатності до подальшої соціальної взаємодії. Цей зв'язок формується в ранньому дитинстві та стає основою для подальших міжособистісних стосунків протягом життя, що підтверджується численними дослідженнями та практичними спостереженнями за розвитком дітей, які мали або втратили цей емоційний зв'язок. Надійна прив'язаність сприяє позитивному емоційному розвитку дитини та забезпечує основу для її адаптивності у соціальних умовах.

Прив'язаність матері до дитини в постнатальному періоді має також важливий вплив на емоційне самопочуття самої матері, зокрема її відчуття відповідальності та турботи, що формує психоемоційний комфорт в обох сторін. Важливість підтримки стійких емоційних зв'язків у цей період є ключовою для психічного здоров'я дитини та матері, що підкреслює необхідність збереження цих відносин через адекватну емоційну підтримку та реакцію на потреби дитини.

2) Охарактеризовано тип прив'язаності як комплексне новоутворення особистості матері, що включає в себе емоційні, поведінкові та когнітивні аспекти. Материнська прив'язаність базується на емоційному зв'язку між матір'ю та дитиною, який є фундаментом для розвитку почуття безпеки та довіри в дитини. Тип прив'язаності впливає на поведінкові прояви матері, зокрема на її готовність задовольняти потреби дитини та адаптувати свої дії відповідно до зміни потреб дитини в різні етапи її розвитку. Тип прив'язаності також має важливе значення для самоідентифікації матері, оскільки визначає її ставлення до своєї материнської ролі. Залежно від типу прив'язаності, мати може демонструвати різні рівні емоційної залученості та готовності до взаємодії з дитиною, що безпосередньо впливає на якість їхніх стосунків. Надійна прив'язаність сприяє розвитку у матері почуття впевненості в своїй ролі та здатності забезпечити дитині необхідний рівень підтримки, тоді як ненадійна прив'язаність може викликати у матері тривожність та невпевненість у власних батьківських здібностях.

3) Визначено вплив типу прив'язаності між матір'ю та дитиною на психічний розвиток останньої, який є вирішальним для формування її емоційної стабільності та соціальної адаптації. Надійна прив'язаність сприяє розвитку в дитини почуття безпеки, впевненості в собі та позитивної самооцінки, що стає основою для успішних соціальних взаємодій у подальшому житті. Така прив'язаність забезпечує дитині можливість ефективно взаємодіяти з оточенням, адаптуватися до нових умов, вирішувати конфлікти та формувати міцні стосунки. Ненадійна прив'язаність, навпаки, може спричинити емоційні та поведінкові проблеми у дитини. Діти з амбівалентною або уникаючою прив'язаністю часто виявляють низьку самооцінку, підвищений рівень тривожності та соціальні труднощі. Вони можуть демонструвати недовіру до оточення, емоційну відстороненість або, навпаки, надмірну залежність від інших. Дезорганізована прив'язаність, яка характерна для дітей, що зазнали насильства або пережили серйозний емоційний стрес, часто пов'язана з розвитком серйозних психічних розладів, таких як депресія, соціальна дезадаптація або порушення особистісного розвитку.

4) Здійснено емпіричне дослідження психологічних особливостей прив'язаності матері до дитини в постнатальному періоді. Використані методики допомогли оцінити загальний рівень материнського ставлення і розкрити нюанси емоційного стану матерів. Колірний тест ставлень показав, що більшість респонденток мають позитивне або нейтральне ставлення до материнства, хоча деякі демонструють негативні емоції, що потребує додаткової підтримки. Опитувальник материнського ставлення (ОМС) В. В. Волкової виявив, що базові аспекти ставлення матерів добре сформовані, але варіації за шкалами модальності, інтенсивності та стійкості відображають різний рівень стабільності установок. Наприклад, показник модальності зріс з 29,15 до 31,5, інтенсивність підвищилася з 27,65 до 30,2, а стійкість – з 38,20 до 40,6. Загальний бал базових установок підвищився з 135,1 до 142,5, що свідчить про зростання стабільності та зрілості материнських установок.

Методика «Факти, що асоціюються з народженням дитини в сім'ї» показала, що після програми 56,88% жінок (18 осіб) вбачають у народженні дитини позитивні аспекти, 40% (13 осіб) об'єктивно ставляться до цього процесу, а лише 3,12% (1 особа) акцентують увагу на негативних аспектах. Це свідчить про значне зниження тривоги та стурбованості у матерів та покращення емоційного сприйняття материнства.

Тест на виявлення типу прив'язаності від IDR Labs International показав, що після програми найбільше поширеним залишився тривожно-уникаючий тип прив'язаності (25%, 8 осіб), що свідчить про зниження внутрішнього конфлікту порівняно з початковими 34,37% (11 осіб). Надійний тип прив'язаності зріс з 31,25% (10 осіб) до 43,75% (14 осіб), що сприяє формуванню стабільних відносин. Тривожний тип залишився на рівні 21,87% (7 осіб), що свідчить про стійкість страхів втрати близькості, а уникаючий тип зменшився з 15,62% (5 осіб) до 9,37% (3 особи), що вказує на зниження рівня емоційного дистанціювання.

5) Розроблено та апробовано психокорекційну програму, спрямовану на формування позитивного типу прив'язаності матері в постнатальному періоді. Результати повторного використання Колірного тесту ставлень показали позитивну динаміку у сприйнятті жінками материнства після впровадження програми. Частка позитивних ставлень зросла з 46,87% (15 осіб) до 50% (16 осіб), тоді як частка негативних зменшилася з 15,62% (5 осіб) до 12,5% (4 особи). Це свідчить про підвищення рівня емоційного благополуччя матерів та зміцнення їхньої впевненості у своїй материнській ролі.

Аналіз результатів повторного використання Опитувальника материнського ставлення (ОМС) В.В. Волкової показав покращення середніх показників за всіма шкалами після впровадження програми. Наприклад, показник за шкалою модальності зріс з 29,15 до 29,73, а за шкалою стійкості - з 38,20 до 38,96. Загальний бал рівня базових установок підвищився з 135,1 до 137,79, що демонструє зростання стабільності та зрілості материнських

установок. Це важливо, оскільки свідчить про зменшення тривожності та підвищення рівня усвідомлення своєї відповідальності матерями.

Методика дослідження репродуктивної установки «Факти, що асоціюються з народженням дитини в сім'ї» показала, що після впровадження програми частка позитивних установок зросла з 46,87% (15 осіб) до 50% (16 осіб), тоді як об'єктивні установки знизилися з 37,5% (12 осіб) до 34,37% (11 осіб). Збереження рівня негативних установок на рівні 15,62% (5 осіб) свідчить про те, що програма мала обмежений вплив на усунення негативних переживань, пов'язаних з народженням дитини. Однак загальні результати вказують на підвищення позитивного сприйняття материнства.

Нарешті, результати повторного використання «Тесту на виявлення типу прив'язаності» від IDR Labs International показали, що після програми кількість жінок із надійним типом прив'язаності зросла з 28,12% (9 осіб) до 31,25% (10 осіб). Водночас кількість жінок із тривожним типом прив'язаності зменшилася з 25% (8 осіб) до 21,87% (7 осіб), що свідчить про зниження рівня тривожності та невизначеності у матерів.

Загалом, результати повторного використання методик підтвердили високу результативність та дієвість психокорекційної програми. Вона сприяла покращенню емоційного стану матерів, підвищенню рівня позитивного сприйняття материнства та формуванню більш гармонійних і надійних емоційних зв'язків між матір'ю та дитиною. Програма виявилася ефективною у зниженні рівня тривожності, невпевненості та негативних установок, що підкреслює її значення у підтримці та розвитку здорових взаємин у сім'ї в постнатальному періоді.

6) Створено рекомендації для психологів щодо формування позитивного типу прив'язаності матері в постнатальному періоді, які можна успішно використовувати в індивідуальних та групових консультаціях, а також у рамках психотерапевтичної допомоги для жінок, що готуються до народження або вже стали матерями. Психологічна підтримка в цей період дозволяє запобігти формуванню ненадійної прив'язаності, що може впливати

на емоційний та соціальний розвиток дитини. Завдяки спрямованій роботі психологів, можна допомогти матерям розвинути навички емоційної регуляції, побудови стійких стосунків з дитиною та партнером, що створює міцний фундамент для гармонійного розвитку дитини.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Гилко О., Астремська І. Процес формування позитивного типу прив'язаності матері до дитини в постнатальний період. *Вісник Львівського університету. Серія психологічні науки*. 2024 № 20. С.52-57
2. Анчева І. А. Сучасний погляд на психологічну готовність жінки до материнства. *Здоров'я жінки*. 2017. № 6. С. 50–52.

3. Балецька Л. М. Особливості дослідження феномену прив'язаності батьків та дітей. *Наукові записки Національного університету «Острозька академія». Серія: Психологія*. Острог, 2016. Вип. 3. С. 18–26.
4. Бацилева О. В. Вагітність як етап формування материнської сфери жінки. *Науковий вісник Миколаївського державного університету ім. В. О. Сухомлинського*. 2010. С. 32–37.
5. Брутман В.І., Філіппова Г.Г., Хамітова І.Ю. Динаміка психічного стану жінки під час вагітності і після пологів. *Питання України*. 2012. №11. С. 59–69.
6. Васильченко О. М. Діагностика та корекція репродуктивної поведінки особистості: навчально-методичне видання. Київ. 2012. 96 с.
7. Вознюк О. Психоаналітичні методи корекції негативних психоемоційних станів. *Психолог*. 2014. № 5. С. 28–30.
8. Гавриловська К. Порівняльний аналіз емоційних станів молодих матерів із різним соціальним статусом. *Прикладні аспекти психології особистісного зростання*. Житомир: ЖДУ ім. І. Франка, 2015. Вип. 15 С. 83–86.
9. Галушко С. М. «Прив'язаність» як науковий психологічний термін та особистісна характеристика. *Проблеми сучасної психології*. 2019. №2. С. 21–28.
10. Ганошина А. І. Прив'язаність до батьків як чинник подружніх стосунків. *Актуальні проблеми особистісного зростання : зб. наук. пр. / редкол. : Л. П. Журавльова, Л. О. Котлова, К. А. Марчук ; М-во освіти і науки України, Житомир. держ. ун-т. ім. І. Франка*. Житомир, 2019. С. 221–224.
11. Гасюк М. Суб'єктивне сприйняття теперішнього, минулого та майбутнього у структурі психологічного благополуччя особистості. *Соціальна психологія: наук. журнал*. 2013. № 55. С. 10–16.
12. Гречко Т. П. Загальна характеристика основних психічних станів особистості. *Вісник Національного університету оборони України*. 2015. Вип.4. С. 122–126.

13. Григор'єва С. В. Дослідження динаміки прив'язаності в родинх, які мають дитину з церебральними проблемами. *Вісник Одеського національного університету. Серія: Психологія*. Одеса, 2018. Т. 23, Вип. 1. С. 34–42.
14. Григоращенко А. В. Прив'язаність як основа ефективного функціонування та психічного здоров'я дитини із неповних сімей. *XII Междунар. науч.-практ. конф. "Scientific achievements of modern society"*, 22–24 серпня 2020 г. Ліверпуль, Великобританія, 2020. С. 176–180.
15. Грицук О. В. Когнітивна активність та регуляція емоційних станів особистості. *Проектування позитивного життєвого простору особистості : матеріали Міжнародної науково-практичної конференції*, 18 – 19 квітня 2019 р. Полтава: ТОВ «АСМІ», 2019. С. 94–97.
16. Дем'яненко Б. Т. Порушення прихильності і механізми формування емоційних і поведінкових проблем в теорії та практиці психотерапевтичної допомоги. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія 19, Корекційна педагогіка та спеціальна психологія*. Київ, 2017. Вип. 33. С. 141–148.
17. Ємець О. Я. Чинники стабілізації психоемоційного стану жінок у пренатальний та постнатальний періоди. *Вісник післядипломної освіти. Сер. Соціальні та поведінкові науки*. 2019. Вип. 7. С. 34–47.
18. Ігнатенко К. В. Прив'язаність в контексті оцінки потреб дітей-сиріт *Збірник наукових праць Хмельницького інституту соціальних технологій ун-ту «Україна»*. Хмельницький, 2015. № 11. С. 107–113.
19. Кобильченко В. В., Омельченко І. М. Спеціальна психологія: підручник. Київ: ВЦ «Академія», 2020. 224 с.
20. Кожевнікова Д. Вплив типу прив'язаності на довіру до інших та самооцінку підлітка. *Сучасні психологічні тенденції підтримки та відновлення психічного здоров'я особистості: теорія та практика: тези доп. II міжнар. міждисциплінар. конф., 24–25 верес. 2021 р., м. Харків*. Харків, 2021. С. 42–44. .

21. Кожевнікова Д., Крижановська З. Вплив емоційної прив'язаності з матір'ю на соціалізацію дитини. *Актуальні проблеми розвитку природничих та гуманітарних наук*, збірник матеріалів V міжнар. наук.-практ. конференції. 2021. Луцьк. С. 594–596.
22. Коренєва Ю.П. Тривожність і фрустрованість як чинники невротизації вагітних жінок різного віку: дис. ... канд. психол. наук. Луцьк, 2019. 262 с.
23. Краснюк Л. В. Підбір і перевірка ефективного діагностичного інструментарію для дослідження психоемоційного стану особистості. *Психічне здоров'я особистості у кризовому суспільстві*: збірник тез Всеукраїнської науково-практичної конференції (м. Львів, 21 жовтня 2016 р.). Львів: ЛьВДУВС, 2016. С. 160–164.
24. Крижановська З. Вплив типу прив'язаності людини на особливості її комунікації та відносини з іншими. *Когнітивно-комунікативні стратегії розвитку здобувачів вищої освіти у процесі професійної підготовки*. Відп. ред. В.О. Коваль; укладачі О.С. Ковальчук, О.Т. Горіна. Дніпро: Дніпропетровський державний університет внутрішніх справ. 2021. С. 71–74.
25. Крижановська З. Надійний тип прив'язаності як основа розвитку психічного здоров'я дитини. *Сучасні психологічні тенденції підтримки та відновлення психічного здоров'я особистості: теорія та практика*: тези доп. II міжнар. міждисциплінар. конференції, 24–25 верес. 2021 р., м. Харків. Харків, 2021. С. 52–54.
26. Крижановська З. Ю. Емоційні особливості жінки в процесі реалізації материнської ролі. *Психологічні перспективи*. 2014. Вип. 23. С.148–159.
27. Крижановська З., Бабак К. Емоційна прив'язаність дитини до матері як предиктор її соціальної адаптації до шкільного життя. *Психологічні перспективи*. 2021. Луцьк. Вип. 38. С. 138–150.

28. Крижановська З., Бабак К. Роль типу прив'язаності в сприйманні романтичних взаємин чоловіків та жінок. *Психологічні перспективи*. 2022. Луцьк. Вип. 39. С. 230–240.
29. Крижановська З., Пілецька О. Психоаналітичні погляди на романтичні взаємини в контексті теорії прив'язаності. *Особистість і суспільство: методологія та практика сучасної психології : матеріали IX Міжнар. наук.-практ. інтернет-конф.* (15 трав. 2022 р.) / за заг. ред. Я. О. Гошовського, О. В. Журавльової, Т. І. Дучимінської, А. В. Кульчицької, А. Б. Мудрик, Т. В. Федотової. Луцьк : ПП Іванюк В. П., 2022. С. 91–93.
30. Крижановська З., Чудак Б. Психоаналітичний підхід щодо вивчення впливу типу прив'язаності до партнера на якість романтичних взаємин. *Особистість і суспільство: методологія та практика сучасної психології : матеріали IX Міжнар. наук.-практ. інтернет-конф.* (15 трав. 2022 р.) / за заг. ред. Я. О. Гошовського, О. В. Журавльової, Т. І. Дучимінської, А. В. Кульчицької, А. Б. Мудрик, Т. В. Федотової. Луцьк : ПП Іванюк В. П., 2022. С. 93–95.
31. Литвинова Н. А. Формування прив'язаності та її роль як вітальної потреби. *Вісник Луганського національного університету імені Тараса Шевченка : Педагогічні науки*. Луганськ, 2021. № 1, ч. 2. С. 36–44.
32. Лук'янова К. А. Феномен батьківства у сучасному вимірі. *Соціальна робота. Соціальна педагогіка: зб. наук. праць*. Київ: Вид-во НПУ імені М.П. Драгоманова, 2016. Сер.11. Вип. 22. С. 71–77.
33. Малильо О. П., Корнієнко І. О. Опанувальна поведінка особистості в процесі розвитку сімейних відносин. *Проблеми сучасної психології: збірник наукових праць К-ПНУ імені Івана Огієнка, Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України*. Київ, 2013. № 21. С. 399–410.
34. Мандзик Т. М. Прив'язаність до місця проживання молоді у зв'язку з їхніми часовими орієнтаціями. *Вісник Одеського нац. ун-ту ім. І. І. Мечникова. Серія: Психологія*. Одеса, 2016. Т. 21, Вип. 3. С. 184–193. DOI: [https://doi.org/10.18524/2304-1609.2016.3\(41\).134530](https://doi.org/10.18524/2304-1609.2016.3(41).134530)

35. Манжос В. О. Особливості прив'язаності до матері у дітей дошкільного віку. *Проблеми розвитку науки в контексті трансформацій суспільства : матеріали II наук.-практ. конф.* (м. Хмельницький, 28- 29 серп. 2020 р.). Херсон, 2020. С. 77–80.
36. Марценюк М. О. Роль психологічного стресу в контексті сімейних труднощів. URL: <http://appspsychology.org.ua/data/jrn/v7/i36/29.pdf>
37. Меднікова Г.І. Особистісна зрілість: сутність та критерії. *Вісник Харківського національного педагогічного університету ім. Г. Сковороди. Психологія*. 2012. № 44 (2). С. 127–134.
38. Моїсеєнко Р. О., Терещенко О. В., Марценковський І. А. Від спеціалізованої дитячої психіатричної допомоги – до системи охорони психічного здоров'я дітей. *Український вісник психоневрології*. 2010. Т. 18, Вип. 3(64). С.36–43.
39. Нероба М. В. Материнство як психологічний феномен. *Педагогічний Процес: теорія і практика*. 2015. №3. С. 48–53.
40. Норинчак А. М. Особливості формування прив'язаності матері до дитини у пренатальному періоді. *Актуальні проблеми особистісного зростання : зб. наук. пр. / редкол. : Л. П. Журавльова, Л. О. Котлова, К. А. Марчук ; М-во освіти і науки України, Житомир. держ. ун-т. ім. І. Франка*. Житомир, 2019. С. 102–103.
41. Петрочко Ж. В. Оцінка потреб дитини та її сім'ї: сутність, значення, концептуальні засади. *Вісник Запорізького національного університету. Педагогічні науки*. Запоріжжя, 2014. № 1. С. 75–81.
42. Пилипчук О., Крижановська З. Вплив типу прив'язаності між матір'ю та дитиною на психічний розвиток останньої. *Сучасні психологічні тенденції підтримки та відновлення психічного здоров'я особистості: теорія та практика, тези доповідей II міжнарод. міждисциплінар.* Харків. 2021. С. 81–83.
43. Полюх М., Крижановська З. Аналіз дитячо-материнської прив'язаності. *Актуальні проблеми розвитку природничих та гуманітарних*

наук, збірник матеріалів V міжнар. наук.-практ. конференції. Луцьк. 2021. С. 604–605.

44. Пренатальна психологія та психологія батьківства: методичні рекомендації до вивчення навчальної дисципліни. Навчально-методична розробка / уклад. Н. М. Булатевич. Київ: Вид-во НПУ імені М. П. Драгоманова, 2021. 40 с.

45. Прокопенко А. В. Психологічна готовність до материнства як психогігієнічна умова усвідомленої вагітності. *Наукові записки Національного університету «Острозька академія». Психологія і педагогіка*. 2013. Вип. 22. С. 156–159.

46. Проскурняк О. Чинники та етапи становлення материнства. *Практична психологія та соціальна робота*. 2007. №3. С. 13–16.

47. Савелюк Н. Територіальна прив'язаність як складова громадянської ідентичності особистості: феноменологічний аналіз. *Психологія особистості*. 2010. № 10. С. 138–144.

48. Савенко Д. О. Тип прив'язаності як комплексне новоутворення в особистості матері. *Вісник Дніпропетровського університету імені Альфреда Нобеля. Серія: Педагогіка і психологія*. 2016. № 1. С. 101–105.

49. Склянська О. Соціальна взаємодія дитини раннього віку з близьким дорослим у контексті ранньої психолого-педагогічної допомоги. *Особлива дитина: навчання і виховання*. 2017. № 3. С. 69–78.

50. Скорик О. Вплив раннього досвіду відносин прив'язаності з матір'ю на формування особистості та особливості будування соціальних відносин дорослою людиною. *Логоп. мистецтво наукової думки*. 2019. Вип. 2. С. 42–45.

51. Ткалич М. Г. Гендерна психологія: навч. пос. Київ: Академвидав, 2011. 248 с.

52. Чайка Г. В. Особистісна автономія та прив'язаність до інших у дорослому віці (за матеріалами зарубіжних дослідників). *Актуальні проблеми*

психології : зб. наук. пр. / Нац. акад. пед. наук України, Ін-т психології ім. Г. С. Костюка. Київ, 2019. С. 484–501.

53. Чайка Г. В. Прив'язаність особистості до інших людей фактори, які впливають на неї. *Психологічний часопис* / за ред. С.Д. Максименка. Том 7. Вип. 4. Київ, 2021. Т. 7, Вип. 4. С. 9–17. DOI: <https://doi.org/10.31108/1.2021.7.4.1>

54. Шапар В. Б. Сучасний тлумачний психологічний словник. Харків: Прапор, 2007. 640 с.

55. Шишман А. Психологія близьких відносин. *Сучасна психологія: проблеми і перспективи: матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції 12.11.2020 р.* // Збірник наукових праць. Ізмаїл, 2020. 184 с.

56. Юрков О. С. Феномен прив'язаності в дошкільному віці. *Науковий вісник Мукачівського державного університету. Серія: Педагогіка та психологія*. Мукачєво, 2016. Вип. 2. С. 221–226.

57. Яремчук Н. В. Психологічні особливості готовності молодшої жінки до майбутнього материнства. *Вісник післядипломної освіти: зб. наук. пр.* Київ: Геопринт, 2008. Вип. 7. С. 234–239.

58. Ahnert L., and Schoppe-Sullivan S. Fathers from an attachment perspective. *Attach. Hum. Dev.* 2019. Vol. 22. P. 1–3. DOI: 10.1080/14616734.2019.1589054

59. Ainsworth M.D.S. The development of infant-mother interaction among the Ganda / B.M. Foss (ed.). *Determinants of infant behavior*. L. : Methuen; N.Y. : Wiley, 1963. Vol. 1. P. 67–104.

60. Ainsworth M.D.S. Attachment: Retrospect and prospect. The place attachment in human behavior / C. M. Parkers, J. Stevenson-Hinc (eds.). N.Y., 1982.

61. American Psychiatric Association. *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). American Journal of Psychiatry. 2013. (p. 991). DOI: <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596.744053>

62. Bowlby J. 2nd ed. New York: Basic Books; 1982. Attachment.

63. Bowlby J. Attachment and Loss: Vol I Attachment. New York: Basic Books; 1969.
64. Brumariu L. E., Kerns K. A., Seibert A. C. Mother-child attachment, emotion regulation, and anxiety symptoms in middle childhood. *Pers. Relationsh.* 2012. Vol. 19. P. 569–585. DOI: 10.1111/j.1475-6811.2011.01379.x
65. Brumariu, L. E. Parent-child attachment and emotion regulation, in Attachment in Middle Childhood: Theoretical Advances and New Directions in an Emerging Field, eds G. Bosman and K. A. Kerns (Wiley Periodicals Inc.). 2015. P. 31–45.
66. Burcu S., Nazmi K. Mother-child attachment patterns in mothers with and without a history of adverse childhood experiences. *Current Psychology*. 2021. Vol. 40. DOI: 10.1007/s12144-020-00657-9.
67. Cooke J., Kochendorfer L., Stuart-Parrigon K., Koehn A., Kerns K. Parent-child attachment and children's experience and regulation of emotion: a meta-analytic review. *Emotion*. 2019. Vol. 19. P. 1103–1126. DOI: 10.1037/emo0000504
68. Corthorn C., Milicic N. Mindfulness and parenting: A correlational study of non- meditating mothers of preschool children. *Journal of Child and Family Studies*. 2016. Vol. 25 (5). P. 1672–1683. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10826-015-0319-z>
69. Dagan O., Sagi-Schwartz A. Early attachment network with mother and father: an unsettled issue. *Child Dev. Perspect.* 2018. Vol. 12. P. 115–121. DOI: 10.1111/cdep.12272
70. Duncan L. G., Coatsworth J. D., Gayles J. G. Can mindful parenting be observed? Relations between observational ratings of mother–youth interactions and mothers' self-report of mind-ful parenting. *Journal of Family Psychology*. 2016. Vol. 29(2). C. 276–282. DOI: <https://doi.org/10.1037/a0038857>
71. Fatahyah Y., Mohd N., Ahmad T. The Effects of Parental Attachment on Personality Traits. *Journal of Cognitive Sciences and Human Development*. 2021. Vol. 7. P. 157–174. DOI: 10.33736/jcshd.2877.2021.

72. Ghadampour E., Khodarahimi S. Single Mothers' Attachment Styles and Personality Influences on Child Psychopathology. *The American Journal of Family Therapy*. 2020. Vol. 48. P. 1–16.
73. Grossmann K., Grossmann K. E. Essentials when studying child-father attachment: a fundamental view on safe haven secure base phenomena. *Attach. Hum. Dev.* 2019. Vol. 22. P. 9–14. DOI: 10.1080/14616734.2019.1589056
74. Hazan C., Shaver P. Romantic love conceptualized as an attachment process. *Journal of Personality and Social Psychology*. 1963. Vol. 52(3). P. 511–524.
75. Krupić D., Ručević S., Vučković S. From parental personality over parental styles to children's psychopathic tendencies. *Current Psychology*. 2020. P. 1–10.
76. Main M, Solomon J. Procedures for identifying infants as disorganized/disoriented during the Ainsworth strange situation. In: Greenberg MT, Cicchetti D, editors. *Attachment in the preschool years: Theory, research, and intervention*. Chicago: University of Chicago Press; 1990. P. 121–160
77. Nickerson A, Nagle R. The influence of parents and peer attachments on life satisfaction in middle childhood and early adolescence. *Social Indicators Research*, 2004. Vol. 7. P. 35–60 DOI: <http://dx.doi.org/10.1023/B:SOCI.00000007496.2095.2c>
78. Scharfe E., Bartholomew K. Reliability and stability of adult attachment patterns. *Personal Relationships*. URL: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1475-6811.1994.tb00053.x>.
79. Siu A. F. Y., Ma Y., Chui F. W. Y. Maternal mindfulness and child social behavior: the mediating role of the mother-child relationship. *Mindfulness*. 2016. Vol. 7(3). P. 577–583.
80. Szabó B., Futo J. Miklosi M. The relationship between mothers' attachment style, mindful parenting, and the perception of their child. *Ceskoslovenska psychologie*. 2023. DOI: 67. 10.51561/cspsych.67.5.260.

81. Widom C. S., Czaja S. J., Kozakowski S. S., Chauhan P. Does adult attachment style mediate the relationship between child-hood maltreatment and mental and physical health outcomes? *Child Abuse & Neglect*. 2018. Vol.76. P. 533–545.

ДОДАТКИ

Додаток А

Колірний тест ставлень

Характеристика кольорів (за Максом Люшером) включає в себе 4 основних і 4 додаткових кольори.

Основні кольори:

- 1) синій — символізує спокій, задоволеність;
- 2) синьо-зелений — почуття впевненості, наполегливість, іноді упертість;
- 3) оранжево-червоний — символізує силу вольового зусилля, агресивність, наступальні тенденції, збудження;
- 4) ясно-жовтий – активність, прагнення до спілкування, експансивність, веселість.

При відсутності конфлікту в оптимальному стані основні кольори повинні займати переважно перші п'ять позицій.

Додаткові кольори:

- 5) фіолетовий;
- 6) коричневий,
- 7) чорний,
- 8) сірий.

Символізують негативні тенденції: тривожність, стрес, переживання страху, засмучення. Значення цих кольорів (як і основних) найбільшою мірою визначається їхнім взаємним розташуванням, розподілом за позиціями.

Додаток Б

Опитувальник материнського ставлення (ОМС) В.В. Волкової

Інструкція респондентам:

Перед Вами питання, які допоможуть з'ясувати, що жінки думають про свою материнську роль. Тут немає відповідей правильних і неправильних. Намагайтеся відповідати точно й правдиво. На заповнення опитувальника потрібно приблизно 20 хвилин. Не обмірковуйте довго, відповідайте швидко, намагаючись дати першу відповідь, що прийде Вам у голову. Оцініть ступінь згоди за 5-ти бальною шкалою:

- 1 бал – повністю не згодна;
- 2 бали – скоріше не згодна, чим, згодна;
- 3 бали – важко відповісти;
- 4 бали – скоріше згодна, чим не згодна;
- 5 балів – згодні повністю.

Питання до опитувальника:

- 1. Звістка про вагітність була для мене радісною подією.
- 2. Ще задовго до настання вагітності я відчувала любов до своєї майбутньої дитини.
- 3. Найбільше у спілкуванні з дитиною мені подобається притискати до себе її пухке рожеве тільце.
- 4. Я завжди хотіла мати дитину.

5. Ставши матір'ю, мені багатьом доведеться пожертвувати.
6. Цінність дитини та материнства є основною для кожної жінки.
7. Думки про майбутнє спілкування з дитиною викликають у мене позитивні емоції.
8. Народження дитини дає жінці шанс залишити щось після себе.
9. Щоб дитина народилася здоровою, під час вагітності необхідно позбутися всіх шкідливих звичок.
10. Тривалий час не хотіла визнавати факт наступу вагітності.
11. Моя дитина часто неприємна мені.
12. На останніх термінах виношувати вагітність так важко, що хочеться швидше позбутися цього стану.
13. Мені дуже подобається купувати дитячі речі та представляти в них свою дитину.
14. Моє тепле ставлення до дитини не може залежати від її поведінки.
15. Моя дитина – це найважливіше в моєму житті.
16. Материнство - основа існування та самореалізації особистості кожної жінки.
17. Думаючи про свою дитину, я відчуваю любов до неї.
18. Народження дитини допомагає зміцнити стосунки із чоловіком.
19. Під час вагітності необхідно дотримуватися дієти і багато в чому обмежувати себе.
20. Я важко уявляю себе в ролі матері.
21. Я із задоволенням проводжу з дитиною весь свій вільний час.
22. З моменту підтвердження вагітності я сприймала плід у вигляді дитини певної статі, зовнішності.
23. Вовтузитися з дітьми для мене велике задоволення.
24. Я вважаю нормальним бажання матері постійно спілкуватися зі своєю дитиною.
25. Майбутня мати заради народження дитини має відмовитись від багато чого.
26. Відсутність дітей не порушує повноцінності життя.
27. Думаючи про свою дитину, я відчуваю ненависть до неї.
28. Народження дитини для мене – це можливість виховання самостійної людини.
29. Під час вагітності жінка повинна прагнути отримати як можна більше медико-психологічної інформації про розвиток та виховання дитини.
30. Бажання народити дитину залежить від готовності жінки прийняти відповідальність за її майбутнє.
31. Я часто ловлю себе на ворожому ставленні до дитини.
32. Я відчула прихильність до дитини на самому початку вагітності.
33. Найбільше мені подобається спостерігати, як діти розвиваються та пізнають світ.
34. Я вважаю за необхідне співати дитині колискову пісню і розповідати казки перед сном.

35. Досягти сталого соціального становища та кар'єрного зростання неможливе при народженні дитини.
36. Для відчуття повноти життя не обов'язкова наявність дітей.
37. Думки про дитину не викликають у мене особливих емоцій.
38. Народження дитини пов'язане для мене з можливістю проявити себе в батьківській ролі.
39. У пологовому будинку краще довірити догляд за дитиною медичному персоналу та мати можливість відпочити після пологів.
40. Я часто думаю про те, якою я буду матір'ю.
41. Думки про майбутнє материнство викликають у мене неприємні переживання.
42. Я відчула спорідненість з моєю дитиною, коли з'явилися перші ворухіння.
43. Мені дуже приємно спати з дитиною, притискаючи її до себе.
44. Я не втомлюся займатися і грати зі своїм малюком.
45. При поганому матеріальному становищі краще відмовитися від думки народження дитини.
46. Народження дитини дозволяє глибше зрозуміти сенс життя.
47. Думка про необхідність спілкування з дитиною протягом дня викликає роздратування.
48. Повноцінна сім'я не може бути без дітей.
49. Я годуватиму дитину грудьми стільки, скільки зможу.
50. Тільки перед пологами жінка розуміє реальність свого майбутнього материнства.
51. Моя дитина для мене – це велике щастя.
52. Я відчула, що готова стати матір'ю лише перед пологами.
53. Найбільше часу необхідно приділяти догляду за дитиною (годування, купання тощо).
54. Я відчуваю до своєї дитини ніжність щоразу, коли думаю про неї.
55. Народження дитини обмежує особисту свободу жінки.
56. Уміння гармонійно поєднувати народження дитини та професійну діяльність характеризує цілісність особистості.
57. Що б не зробила моя дитина, я любитиму її.
58. Народження дитини пов'язане лише з материнським інстинктом.
59. Якщо я матиму можливість, я ані на хвилину не розлучуся з дитиною після пологів.
60. Мої батьки вплинули на рішення про збереження вагітності та необхідності народження дитини.
61. Погане самопочуття та зміни зовнішності під час вагітності викликають неприємні почуття щодо дитини.
62. По-справжньому я відчула себе матір'ю в момент народження дитини.
63. Мені дуже подобається спілкуватися з дітьми.
64. Моя прихильність до дитини щоразу змінюється в залежності від мого настрою.

65. Вагітність і пологи викликають такі зміни зовнішності жінки, через які вона часто відмовляється від материнства через страх втратити привабливість.
66. Життя не буде достатньо повним без дітей.
67. Зайвим проявом кохання можна залюбити та зіпсувати характер дитини.
68. Я твердо знаю, як потрібно виховувати мою дитину.
69. Я не довірю виховання своєї дитини родичам або няні, що приходить.
70. Необхідність народження дитини виникла у зв'язку з неможливістю перервати вагітність на пізньому терміні.
71. Мені дуже подобається спостерігати за тим, як росте мій малюк.
72. Реальність материнства можна відчувати лише після першого годування груддю.
73. Я вважаю за необхідне дати гарне виховання своїй дитині.
74. Я часто говорю оточуючим про те, як ціную і люблю свою дитину.
75. Народження дитини унеможливило здобуття освіти.
76. Головне для жінки відчувати задоволення від материнства.
77. Ніщо не може вплинути на любов до моєї дитини.
78. Я намагатимусь виховувати свою дитину так само, як виховували мене.
79. Тільки від матері залежить те, чи малюк щодня дізнаватиметься щось нове.
80. Народження дитини – мій свідомий вибір.
81. Мені подобається бути матір'ю.
82. Образ дитини протягом усієї вагітності був найчастіше невиразним і розмитим.
83. Мені приємно просто проводити час зі своєю дитиною.
84. Я вважаю за необхідне дотримання розпорядку дня для дитини.
85. Материнство – головне покликання кожної жінки.
86. Відсутність дітей викликає почуття незадоволеності життям.
87. Мене дратує потреба постійно приділяти увагу дитині.
88. Щоб не зробила моя дитина, я ніколи не принижуватиму її і не каратиму фізично.
89. Вважаю, що розвитком дитини необхідно займатися з її народження.
90. Під час вагітності я добре уявляла, якою буде моя дитина.

Додаток В

Методика дослідження репродуктивної установки «Факти, що асоціюються з народженням дитини в сім'ї» за В.В. Бойко у модифікації О.С. Каримової

З нижче перерахованих фактів виберіть 10 тих, які асоціюються у Вас з народженням дитини й оцініть їх за 10-ти бальною шкалою (10 балів тому факту, який найбільше відповідає народженню дитини, 1 бал – факт, що найменше всього відповідає народженню дитини). Поряд із обраним фактом поставите бал.

Судження

1. Дитина зміцнює сім'ю, почуття між подружжям.
2. Народження дитини – радість у домі.
3. Дитина – це радість материнства.
4. Дитина – це дитяча ласка, прихильність до батька, матері.
5. Дитина надає сенсу життя.
6. Народження дитини – ризик для здоров'я.

7. Народження дитини - розлад, напруга у сім'ї.
8. Народження дитини – залежність від бабусь та дідусів.
9. Народження дитини – необхідність залишити роботу, колектив.
10. Народити дитину – значить прив'язати себе до будинку.
11. Дитина – проблема житла.
12. Діти забирають кращу частину нашого життя.
13. Діти – це хвилювання за їхню долю, майбутнє.
14. Народження дитини – матеріальні труднощі.
15. Дитина – помічник у сім'ї, опора на старість.
16. Дитина – це найвдячніший об'єкт вкладення наших сил.
17. Народження дитини - можливість виростити добру, чуйну людину.
18. Дитина – спадкоємець усього доброго в мені.
19. Дитина – це найближча людина в горі та радості.
20. Діти – це гордість батьків.
21. Дитині складно дати хорошу освіту, професію.

Додаток Г

«Тест на виявлення типу прив'язаності» IDR Labs international

1. Я легко приймаю повсякденні рішення, не потребуючи порад чи підтримки.
2. У мене рідко виникав страх самотності чи того, що я нікому не сподобаюся.
3. Я часто відчуваю, що інші вторгаються в мій простір або залежать від мене, при цьому я ніколи не давав своєї згоди на це.
4. У міру того, як мої стосунки стають зрілішими, я знаходжу все більше і більше недоліків у своєму партнері, поки не перестаю поважати його взагалі.
5. Якщо я дорожу своїми стосунками з кимось, я відкрито говорю про це вголос, не замислюючись про те, чи буде це ніяково або як це прозвучить для інших
6. Мені часто здається, що мої почуття до мого партнера сильніші, ніж його до мене.
7. Більшість моїх партнерів мали серйозні соціальні, фінансові чи психологічні проблеми, з якими мені доводилося допомагати їм справлятися.
8. Мій партнер дійсно розуміє мене та мої потреби.
9. Якщо я спробую когось поцілувати, а він відвернеться, це нормально. Не можна подобатися всім.

10. Я здається холодною людиною і вмію приховувати свої справжні почуття.
11. Я відкритий з іншими людьми і зі мною легко порозумітися.
12. Я дуже шалено захищаю свій особистий простір і можу негативно відреагувати, якщо мій партнер змушує мене до близькості чи інтиму.
13. Іноді мені здається, що мій партнер не віддає мені належного, якщо я не розіграю спектакль, щоб він звернув на мене увагу.
14. Примушувати мене до виконання зобов'язань – одна з найгірших речей, які може зробити мій потенційний партнер.
15. Іноді, коли я не перебуваю у відносинах, я хочу відразу повернутися до довгих і міцних відносин, оскільки мені не подобається процес пошуку партнера та його ненадійність.
16. Я довіряю своєму партнеру і мені не потрібно залишатися «напоготові» поряд з ним або з нею.
17. Мені часто здається, що мій партнер просто використовує мене як тимчасовий варіант, поки не з'явиться хтось краще.
18. Я волію приховувати свої відчуття навіть від близьких мені людей.
19. Моє бажання близькості іноді відлякує людей.
20. Я намагаюся не повідомляти іншим про мене інформацію, яку вони згодом можуть використати проти мене.
21. Іноді я намагаюся здаватися привабливішою, стаючи навмисне загадковою в оточенні інших.
22. Я волію тримати інших, включаючи свого партнера, на відстані.
23. Я майже ніколи не хвилююся, що мій партнер може розлучитися зі мною.
24. Я відчуваю, що якби деякі люди впізнали мене ближче, я б їм не сподобався.
25. Іноді мене турбує, що мій партнер навмисно ігнорує мої телефонні дзвінки або повідомлення або, принаймні, не відповідає на них так швидко, як любить людина.
26. Любов для мене не така вже й важлива.
27. Іноді намагаюся розірвати стосунки мого партнера з іншими людьми, щоб він чи вона ще більше залежала від мене.
28. Я волію не прив'язуватися надто іншим людям.
29. Я часто займаюся вирішенням проблем інших людей.
30. Довіряти іншим людям легко, і, як правило, у мене в цьому був лише добрий досвід.
31. Іноді я відчуваю зневагу до людей, які не є незалежними чи самостійними.
32. Я зазвичай досить відкритий з людьми і не зберігаю секретів від партнера або друзів, якщо для цього немає вагомих причин.
33. Мені не важко попросити інших про допомогу чи підтримку.
34. Я приховую свої справжні емоції.

36. Я можу бути досить імпульсивним у висловленні своїх емоцій і навіть влаштовувати справжні драматичні сцени, коли мені розбили серце.

19												X	X				
20							X	X									
21									X	X							
22			X	X													
23							X	X									
24										X	X						
25									X	X							
26			X	X													
27												X	X				
28							X	X									
29			X	X													
30					X	X											
31									X	X							
32					X	X											

Додаток Е

Результати та показники результатів методики «Опитувальник материнського ставлення» В.В. Волкової до психокорекції у набраних балах кожною респонденткою

№	Модальність		Інтенсивність		Широта		Сталість		Домінантність		Когерентність		Емоційність		Принциповість		Активність		Ступінь усвідомлення	
1	24		19		26		27		19		29		15		28		22		37	
2	41		43		11		21		29		17		13		24		27		32	
3	31		25		39		28		44		40		36		26		18		39	
4	21		43		43		11		23		17		16		40		42		10	
5	27		15		30		11		36		33		19		12		24		36	
6	25		42		17		30		35		24		18		20		33		44	
7	13		14		42		33		23		44		27		15		11		40	
8	27		14		31		19		20		42		29		26		27		11	
9	40		17		15		10		17		22		25		33		27		12	
10	10		13		28		13		25		9		10		42		26		24	
11	37		29		23		31		12		32		45		40		15		34	

12	43		11		13		33		28		34		16		11		25		28	
13	16		21		30		36		15		40		20		26		30		22	
14	42		23		12		36		34		40		26		34		29		12	
15	14		32		24		39		38		11		17		42		37		32	
16	23		9		23		26		23		43		31		27		41		40	
17	29		21		19		12		16		28		45		9		27		28	
18	15		18		20		19		13		16		29		37		11		18	
19	45		28		26		23		37		23		33		35		44		37	
20	18		19		25		13		34		33		28		39		36		21	
21	24		42		27		23		26		18		35		41		16		42	
22	42		21		31		25		33		37		27		36		18		12	
23	24		28		10		26		11		19		26		29		35		9	
24	26		20		12		29		34		36		11		11		31		39	
25	34		37		28		26		29		20		31		39		35		45	
26	10		10		41		25		29		41		42		32		27		13	
27	16		42		14		20		44		20		13		35		12		26	
28	14		21		24		14		12		36		35		39		41		12	
29	13		41		13		45		40		14		11		33		44		36	
30	44		42		30		27		31		23		28		36		39		35	
31	28		31		24		17		35		44		43		25		31		44	
32	32		36		9		39		40		21		44		18		45		44	

**Результати та показники результатів методики «Опитувальник
материнського ставлення» В.В. Волкової після психокорекції у набраних
балах кожною респонденткою**

№	Модальність	Інтенсивність	Широка	Стабіль	Домінантність	Когерентність	Емоційність	Принциповість	Активність	Ступінь усвідомлення
1	26	21	30	32	24	34	20	32	28	41
2	43	45	12	25	33	21	19	29	29	35
3	32	27	41	32	46	47	37	30	24	43
4	25	47	45	12	28	20	19	45	48	13
5	31	16	34	13	40	34	24	15	30	39
6	26	43	18	31	40	29	24	25	39	48
7	16	16	44	36	26	49	32	17	18	45
8	32	16	33	20	25	43	31	31	31	17
9	44	21	20	13	18	23	29	36	30	16
10	13	14	30	17	27	11	11	47	30	28
11	38	34	28	32	15	38	52	41	22	37
12	47	14	17	35	29	40	22	12	28	30

13	17	24	35	40	18	44	22	30	31	29
14	47	24	15	41	37	46	30	38	33	16
15	19	33	26	41	40	13	18	48	42	34
16	27	11	27	31	26	44	37	34	48	46
17	30	25	20	15	18	29	46	16	29	30
18	19	21	21	21	17	23	31	43	18	21
19	50	33	29	24	42	26	40	40	46	41
20	22	24	27	15	35	37	29	46	41	24
21	27	46	32	28	31	19	36	42	22	49
22	44	23	32	29	38	40	33	39	22	16
23	25	30	12	27	15	21	33	31	41	16
24	31	23	15	30	35	37	18	17	33	41
25	38	41	30	28	33	24	36	46	37	46
26	12	11	44	27	30	42	48	38	31	16
27	20	44	16	25	45	25	16	42	19	33
28	16	25	25	15	15	37	36	45	47	16
29	17	43	18	48	45	17	12	34	47	39
30	45	46	31	31	32	29	33	43	42	39
31	29	33	25	19	39	49	50	27	38	45
32	35	40	13	44	45	23	49	23	50	47

Додаток Є

**Результати використання методики «Факти, що асоціюються з
народженням дитини в сім'ї» за В. В. Бойко в модифікації
О. С. Каримової до психокорекції**

№ запитання/ Номер респондента	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
1		10		6		2		5		4		1			9		8		7	3	
2	2		8	1		7		3					4		5			6	10	9	
3		2	9		1		10	8		3	6		7			5					4
4	5		7	1			8		2		4			10		3		6			9
5	5	7			10		1	2		3			9	4			8	6			
6	5	9	7	6				2			3			8	10			1		4	
7					9	6	5			3	7	10		2		4			8		1
8	6		7		1	5				3			4			9		8	10	2	
9	9		6		7				3	5	10			8	2			4		1	
10		5		6			4		1		2		8	10		3		9		7	
11	9		4		6				3	7		2	10			8		5			1
12	1		7	6				3			4				2		5		8	10	
13	4	10		6		1			9		2		5		3			8	7		4
14	3	10		6	2		8			1		5		3	4		9			7	
15		5	8		9		6		7			1				4		2	10	3	
16	5	7			10		1	2		3			9	4			8	6			
17		2	1		8		10		4				7		9	6		5			3
18	9	4		2			8	3		5	1			10			7		6		
19	6		7		1	5				3			4			9		8	10	2	

20	4			6	9		8		3	2	1				7			10		5	
21	5	6	4		2		1					8		10			3		9	7	
22		6		7	10		2		9	4					3	5				1	8
23	2			10			8				3	6	1		4	9		7		5	
24		2	9		1		10	8		3	6		7			5					4
25	4	8		3	7		5						10		1	2		6	9		
26	10	5		4		7	9			3				6	8			2		1	
27		1	3			6		5		8		7		4		9		10			2
28	1		10			7		4		6		9			3		5		8		2
29		7			8	9	3		5	1				4	10		6		2		
30		2	1		8		10		4				7		9	6		5			3
31	1		3	4			8			7		2		10		6		5		9	
32	7	8		1			10			4		2				3	6		9	5	

**Результати використання методики «Факти, що асоціюються з
народженням дитини в сім'ї» за В. В. Бойко в модифікації
О. С. Каримової після психокорекції**

№ запитання/ Номер респондента	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
1		10		6		2					3	1		4	9			8	7	5	
2	2	5	8	1	4			3						7				6	10	9	
3		7	9		1			2		3	5			10	8	6					4
4	3		6	1			8		2		4			10		5		7			9
5	5	7	4	1	10								9				8	6	2	3	
6	5	9	7	6				2						8	10	3		1		4	
7	3	10		6	2		8			1		5		3	4		9			7	
8	6		7	5	3					2			1			9		8	10	3	
9	8		6		7				2	1	3			9	4			10		5	
10	4	5		6									8	10	1	3		9	2	7	
11	7		5		9				3	2			10			8		6	4		1
12		3	7	6				1			2				4		5		8	10	
13	4	10		2					6		1		5		3			8	7		9
14	2	10		6	3		6					1		4	5		9	8		7	
15	1	6	8		9		2		5							4		7	10	3	
16	5	7		1	10					3			9	4			8	6	3	2	
17		9	1		8		5		2				6		4	7	3	5			10
18	10	5		4		7	6							9	8	3		2		1	
19	6		7		2	3				1			5			9		8	10	4	
20	3	4	2	6	9		8		1						7			10		5	
21	3	10		6	2		8			1		5		3	4		9			7	
22	3	5	7	8	10				6	2					9	4				1	8

23	2	8	5	10			4					1		4	9		7		6	3
24	7	6	9		1		8	4				10			3	2				5
25		8	3	4	7							10		1	5		6	9	2	
26	10	5		4		7	6						9	8	3		2		1	
27		1	3	2		6			8				5	4	9	8	10			7
28	4		10			2		3	1		9			7		5		8		6
29		6			8	9	2		5	1			4	10		7		3		
30		3	4		8		2		1			7		9	6		5			10
31	7		3	4			5		2		1		10		6		8		9	
32	7	8		4			10		1						3	6		9	5	2

Додаток Ж

**Результати за тестом виявлення типу прив'язаності» IDR Labs
international до і після програми**

	Надійний		Тривожний		Тривожно-уникаючий		Уникаючий	
	До	Після	До	Після	До	Після	До	Після
1	20	34	9	4	7	4	38	34
2	15	23	23	21	45	36	43	40
3	5	17	20	13	44	32	14	10
4	19	31	37	32	45	29	41	34
5	7	16	39	30	20	13	6	1
6	18	31	43	39	12	5	41	39
7	20	33	28	22	26	9	31	28
8	7	18	35	33	7	3	17	10
9	22	30	30	26	25	14	34	27
10	30	46	44	37	18	13	16	11
11	13	20	20	13	18	10	40	34
12	6	20	13	4	44	29	5	1
13	42	33	19	11	21	16	19	15

14	22	30	30	27	25	21	17	10
15	37	44	33	30	21	18	9	7
16	38	46	45	42	19	12	14	7
17	41	48	13	9	17	10	35	32
18	25	35	27	21	42	33	44	36
19	27	40	12	8	36	34	18	10
20	9	17	14	10	18	14	23	17
21	20	26	9	4	44	42	10	8
22	32	40	45	39	16	9	32	23
23	32	39	33	26	16	10	7	3
24	44	48	36	31	44	38	27	19
25	18	34	10	5	9	1	32	29
26	42	48	10	8	31	27	39	31
27	25	41	22	18	7	3	18	9
28	9	26	10	7	35	26	35	31
29	23	36	39	37	31	29	36	28
30	11	28	43	39	20	15	42	33
31	20	29	33	24	23	18	24	18
32	17	25	38	36	16	13	9	6