

ЗМІСТ

ВСТУП	3
РОЗДІЛ 1. ПСИХОЛОГІЧНІ ФЕНОМЕНИ У КОНТЕКСТІ МАТЕРИНСТВА	6
1.1. Феномен материнства та ранні відносини у діаді "мати - дитина"	6
1.2 Підходи до дослідження особистісної зрілості	14
1.3. Психологічні прояви особистісної зрілості у контексті материнства	17
1.4. Психологічні аспекти грудного вигодовування	25
ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 1	33
РОЗДІЛ 2. МЕТОДИЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ДОСЛІДЖЕННЯ	36
2.1. Організація та проведення емпіричного дослідження	36
2.2. Методики дослідження	40
ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 2	42
РОЗДІЛ 3. ДАНІ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ	43
3.1. Аналіз та інтерпретація отриманих результатів	43
3.2. Практичні рекомендації	49
ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 3	52
ВИСНОВКИ	53
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	57

ВСТУП

Актуальність обраної теми зумовлена інтенсивним поширенням глобальної програми підтримки грудного вигодовування (надалі ГВ) немовлят, що здійснюється на фоні невизначеності серед фахівців-психологів щодо безпечної та доцільної верхньої вікової межі ГВ.

Україна залучена до глобальної програми підтримки ГВ з 1995 року, а на сьогодні підтримка та популяризація ГВ включена до стратегії національної політики. Згідно з офіційними заявами Всесвітньої організації охорони здоров'я (надалі ВООЗ), Дитячого фонду ООН ЮНІСЕФ (надалі ЮНІСЕФ) та ряду інших впливових медичних організацій, «ГВ до 2-х років та довше є одним із ключових складових оптимального розвитку дитини», при цьому верхня вікова межа не вказується. [4]

Згідно зі статистикою ЮНІСЕФ станом на 2019 рік кількість матерів, що годують дітей принаймні до 6 місяців виключно грудним молоком, становить 20%, що на 15% більше, порівняно з 2010 роком. [1] Наразі відсутня офіційна статистика щодо кількості жінок, які практикують довготривале грудне вигодовування. Проте за неофіційними даними Національного руху в підтримку грудного вигодовування «Молочні ріки України» кількість жінок, що практикують довготривале ГВ, щороку зростає, що, враховуючи вищезазначені фактори інформаційного впливу, є очікуваною тенденцією. [5]

Слід зазначити, що в психологічній літературі під довготривалим грудним вигодовуванням розуміється годування довше 1 року, а іноді й довше 6 місяців. [28], [47], [55] В той же час, окремі дослідження тривалості ГВ вказують на статистично значимі відмінності психологічних наслідків тривалості ГВ до 6-ти місяців, тривалості до 2-х років та тривалості від 2-х років та довше. [17] Дослідження психологічних особливостей матерів,

зокрема їх особистісної зрілості, що практикують ГВ від 2-х років та довше, відсутні.

В рамках вищезазначеної глобальної кампанії аргументи на користь довготривалого ГВ до 2-х років та довше базуються переважно на наукових дослідженнях у сфері біології, соціології, медицини, педіатрії та економіки. Згідно з дослідженнями, грудне вигодовування підвищує коефіцієнт розумового розвитку, покращує відвідуваність шкіл та пов'язане з вищим доходом у дорослому житті. [3]

Психологи, які працювали в даному напрямку, вивчали вплив ГВ на інтелектуальний та мовний розвиток дитини, [104], [105], зв'язок ГВ з якістю контакту в діаді «мати-дитина» та психосоціальною адаптацією. [97] Проблематика таких досліджень полягає у відсутності конкретних даних щодо розподілу вікових меж та встановлення верхньої вікової межі ГВ, а під ГВ розуміється сам факт його наявності. Дослідження характерних особливостей матерів, що обирають ту чи іншу тривалість ГВ, з метою дослідити їх глибинну мотивацію, практично відсутні. В той же час серед теоретиків часто зустрічаються припущення щодо істинних мотивів продовження ГВ збоку матері, які базуються на ідеї, що затягування тривалості ГВ говорить про неможливість матері за тих чи інших причин «відірватись від дитини». [106] Грунтовні спроби дослідити ці причини наразі відсутні.

Таким чином, серед дослідників відсутнє єдине розуміння того, які вікові межі довготривалого ГВ є доцільними та безпечними саме у психологічному аспекті. Відповідь на це питання може надати лише комплексне вивчення впливу довготривалого ГВ на дитину та сімейну систему в цілому, та характерні особливості матерів, що практикують довготривале ГВ, зокрема.

Об'єкт дослідження – феномен материнства.

Предмет дослідження - психологічні особливості матерів, що практикують довготривале грудне вигодовування.

Мета дослідження - дослідити психологічні особливості матерів, що практикують довготривале грудне вигодовування.

Завдання дослідження:

1. Проаналізувати наукову літературу з проблематики вивчення феномену особистісної зрілості, феномену материнства, ранніх відносин у діаді «мати- дитина», а також присвячену психологічним аспектам грудного вигодовування.
2. Організувати та провести емпіричне дослідження.
3. Проаналізувати та проінтерпретувати отримані результати емпіричного дослідження.
4. Встановити рівень особистісної зрілості матерів, які практикують довготривале грудне вигодовування.
5. Розробити практичні рекомендації.

Методи дослідження:

1. Теоретичний аналіз наукової літератури з обраної тематики.
2. Психодіагностичний: анамнестична анкета та стандартизовані методики, зокрема: Тест-опитувальник особистісної зрілості Ю.З. Гільбуха; Тест міжособистісної залежності Р. Гіршфільда (адаптація О.П. Макушиної); та Тест життєстійкості Hardiness Survey С.Мадді (в скороченій адаптації М.В. Алфімової та В.Є. Голімбет.).
3. Математико-статистичний аналіз.

Характеристика вибірки. Усього у дослідженні взяли участь 158 осіб. До досліджуваної групи входили матері, що практикують грудне вигодовування дитини, віком від 1 року та старше. Група була розподілена за критерієм довготривалості грудного вигодовування наступним чином: грудне вигодовування дитини віком від 1 року до 2,5 років, від 2,5 до 3,5 років, від 3,5 років до 5 років, від 5 років та старше.

До участі у дослідженні було запрошено учасників міжнародних спільнот

в підтримку грудного вигодовування «Молочные реки» та «Молочное кафе» шляхом подання оголошень на сторінках цих спільнот у соціальних мережах.

Теоретична значущість даної роботи полягає у можливості встановлення рівня особистісної зрілості матерів, що практикують довготривале грудне вигодовування зокрема, та встановлення їхніх психологічних особливостей загалом. В даній роботі глибоко проаналізовані та систематизовані різнобічні погляди на поняття особистісної зрілості та розглянуто це поняття у контексті материнства.

Практична значущість даної роботи полягає у тому, що отримані результати дослідження чітко демонструють, які саме компоненти особистісної сфери матерів, що практикують довготривале грудне вигодовування, потребують особливої уваги з боку психолога та психотерапевта. Висновки, що наведені в даній роботі, дозволяють значно скоротити тривалість діагностичного етапу у психотерапевтичних заходах з матерями, що практикують довготривале грудне вигодовування, тим самим забезпечують можливість значно підвищити ефективність психологічної роботи з такими матерями. У роботі проаналізовано доцільність окремих видів психотерапевтичної допомоги, що будуть максимально ефективними саме для матерів, що практикують довготривале ГВ.

РОЗДІЛ 1. ПСИХОЛОГІЧНІ ФЕНОМЕНИ У КОНТЕКСТІ МАТЕРИНСТВА

1.1. Феномен материнства та ранні відносини у діаді "мати - дитина"

Під материнством зазвичай розуміється феномен, який пов'язується з фізіологічною появою дитини та всім спектром взаємин у діаді «мати - дитина» у період її розвитку. Вивчення материнства та материнської поведінки має давні традиції. Багато вчених неодноразово наголошували на важливості таких досліджень. Так, Б. Бернс у передмові до своєї книги «Різні лики материнства» пише: «Якщо ми хочемо зрозуміти дитячий розвиток і переконані, що ранні роки важливі для життя дитини, тоді, можливо, важливо досліджувати наші уявлення про матір. Якщо ми хочемо зрозуміти розвиток людини, тоді материнство, вочевидь, - надзвичайно важлива область досліджень». [95].

Аналіз наукової літератури, в якій розглядається феномен материнства та його проблеми, дозволяє виокремити здобутки таких зарубіжних науковців як К. Тревртен, Е. Еріксон, К. Хорні, , Д. В. Віннікотт, О. Кернберг, Г. Філіппова, Г. Ньюфелд, Дж. Боулбі, М. Кляйн, А. Фрейд та ін..

Серед українських науковців слід виокремити праці М. Голець, О.О. Стрельник, Р.І. Ісакова, А.В. Запорожця, В. Рибалки, С. Ангелової.

Материнство як феномен, стало об'єктом вивчення в психології лише наприкінці першої половини ХХ ст. До цього часу материнство розглядалося переважно в природничих науках - медицині, фізіології, біології. В результаті накопичення численних даних в різноманітних дослідженнях в 1990-і рр. в українській психології виник новий науковий напрям - психологія материнства. [79].

Говорячи про феномен материнства у контексті української дійсності, варто відзначити особливе ставлення до материнства ще за часів прадавньої України. Як зазначає українська дослідниця М. Голець, центральною ідеєю у тогочасному суспільстві постала упевненість у тому, що кожна жінка має

прагнути до досягнення ідеалу материнства. Цей ідеал в свою чергу був швидше продуктом народної творчості, і його можна окреслити в декількох красномовних аспектах: піклування про власний психічний стан було закладено вже у народних звичаях та традиціях, так як майбутня матір зобов'язана була слідкувати за своїм здоров'ям, врівноваженим та спокійним станом ще до народження немовляти; після народження дитини мати мала сконцентруватися на навичках втішання, колисання та плекання немовляти, а головною задачею її ставало уміння створити атмосферу затишку, позитивного емоційного фону, сердечності, ласки. [31]

Психологічний феномен материнства у науковій літературі розглядають переважно з двох сторін: як компонент особистості жінки та як сфера взаємодії жінки з дитиною. Щодо загального формулювання феномену материнства, доцільно звернутися до праць дослідниці В.С. Мухіної, яка цей феномен розкрила з обох вищезазначених боків. Вона розглядає феномен материнства як психологічний стан та соціальну відповідальність, що є складовими компонентами ментальності жінки та її самосприйняття. На її думку, «материнство – це особливий стан жінки у період вагітності, пологів, годування та виховання дітей». В нормі, материнство – це почуття любові та відповідальності за свою дитину, це здатність матері до рефлексії на різноманітні фізичні та психічні стани дитини, також, це є здатність до психологічного супроводу та веденню дитини по життю. [60]

Розкриттю феномену материнства з обох боків (особистісного та в рамках взаємодії в діаді матері та дитини) присвятила свої праці російська дослідниця Г.Г. Філіппова. Вона приділила увагу комплексному формулюванню феномену материнства, і зробила це, на нашу думку, найбільш повно та вичерпно. У своїй праці «Психологія материнства» дослідниця докладно розглянула біологічні, культурно-історичні та психологічні аспекти вивчення феномена материнства. Г.Г. Філіппова запропонувала свою концепцію материнства, в якій центральною є ідея суб'єктності матері та дитини. Материнство при цьому розглядається, як було підкреслено вище, комплексно, як умовний простір для розвитку дитини, а

також як особлива складова психології жінки, що формується протягом усього життя. Г.Г. Філіппова виділяє три блоки материнської сфери:

- емоційно-потребнісний блок, як поетапний розвиток потреби в емоційному контакті з дитиною, потреби у гарантуванні безпеки для дитини, потреби в турботі про дитину та потреби у материнстві, що виникає на основі рефлексії матір'ю своїх переживань;

- операційний блок, що складається з конкретних дій по догляду та спілкуванню з дитиною, їх операційній складовій, що має специфічне емоційне забарвлення: обережність, м'якість, дбайливість тощо, специфіку вокалізації та міміки;

- ціннісно-смісловий блок, що включає ставлення до дитини як до самостійної цінності, а також цінність материнства як стану. [82]

У своїх працях Г.Г. Філіппова виділила етапи розвитку сфери материнства. Згідно досліджень Г.Г. Філіппової, сам феномен материнства загалом, та образ матері зокрема, починає формуватися з внутрішньоутробного періоду та продовжується практично все життя жінки. На думку дослідниці сферу материнства слід розглядати у наступній послідовності розвитку:

- Ранній сензитивний період, перша взаємодія дитини зі своєю матір'ю, починаючи з вагітності, закладається початкова база особистості та її відношення до навколишнього світу, починається формування образу своєї матері.

- Ігровий етап, з 4 до 7 років, в процесі сюжетно-рольової гри дівчинка «приміряє» на собі різноманітні образи матері, тут відбувається розширення образу своєї матері, та формування образу ідеальної матері, а також образ себе як майбутньої матері.

- Етап «наньчання», з 4,5 років і до початку статевого дозрівання, найбільш сензитивним віком є вік від 6 до 9 років. У цей період формується цілісний образ материнства. Цей етап характеризується наявністю досвіду взаємодії з немовлятами у дитячому віці, в результаті чого й з'являється інтерес та позитивне ставлення до дітей.

- Етап диференціації мотиваційних основ статевої та батьківської сфер поведінки, підлітковий період та період юності (12, 17 років). Формуються ідеальні якості образу матері, розширення образу материнства, дівчина «примірює» на себе образ матері в умовах реального усвідомлення себе як майбутньої матері.

- Етап реальної взаємодії з власною дитиною, період юності та зрілості. Втілення жінки образу материнства у ролі матері, проявляється у догляді за немовлям.

- Завершальний етап – період виховання дитини до встановлення стійкого дитячо-батьківського зв'язку. Відбувається корекція материнського аспекту образу Я, проявляється у вихованні дитини та через піклування про неї.

[83]

Погляд українських вчених на особистісну сферу можна окреслити у висновках вітчизняного науковця В. Рибалки. Вчений у результаті своїх досліджень прийшов до висновку, що особистісна структура матері має так звану тривимірну модель. Вона включає в себе наступні складові:

– 1) соціально-психолого- індивідуальну; 2) діяльнісну; 3) вікову. Кожен з цих вимірів демонструє свій кут огляду на реалізацію материнської ролі. [69]

Повертаючись до вищезгаданої ідеалізації материнства часів прадавньої України, варто звернутися до праць української дослідниці С. Ангелової. Вона прийшла до висновку, що в українській дійсності психологічний феномен материнства у сучасному суспільстві тісно пов'язаний зі своєрідним стереотипом відображення сутності жінки. [9] Саме у випадку, коли жінка спроможна оволодіти роллю матері та сповна розкрити свій материнський потенціал, можна вважати її успішною. Таким чином материнство стає не особистим, індивідуалістичним досягненням, а уособлюється як суспільна цінність. Суспільна свідомість продукує рольову ідеальну модель матері, в якій детально відображено бачення, що саме має уособлювати собою успішне, продуктивне та зразкове материнство. Рольова модель відображена не тільки абстрактні поняття та погляди, а й конкретні властивості характеру, навички, вчинки, поведінку. [9,

с. 14] Вітчизняна дослідниця прийшла до висновку, що у суспільній свідомості істотно виділяються три рольові моделі матері. Таким чином Ангелова типологізувала рольові моделі за характерними рисами та зформулювала слідувачі рольові моделі: 1) нормативно-орієнтований ідеал, іншими словами «правильна матір»; 2) емоційно-орієнтований ідеал, іншими словами «гарна матір»; 3) результативно-орієнтований ідеал, іншими словами «корисна мати».

Важливою у контексті материнства є тема природи материнства. Природа материнства протягом ХХ ст. розглядалася з двох позицій - еволюційно-біологічної (Дж. Боулбі, Д. В. Віннікотт) та культурно- історичної (М. І. Лісіна, Г. Г. Філіппова). Зокрема, це відбилося в полеміці навколо проблеми материнського інстинкту, яка розгорілася в середині ХХ ст. Одні дослідники стверджували, що материнська прив'язаність багато в чому підкоряється вродженим механізмам, які ріднять людський вид з тваринами, інші наполягали на тому, що ключову роль у формуванні материнських відносин відіграють соціальні фактори. [96]

Згідно еволюційно-біологічної позиції, материнська поведінка та материнські почуття мають біологічні основи, пов'язані з абсолютною безпорадністю немовляти та абсолютною залежністю його виживання від материнської участі. Важливу роль в «запуску» материнської поведінки щодо турботи про немовля грають гормони, пов'язані з вагітністю та лактацією. Материнська поведінка та вроджена програма турботи про дитину включаються під впливом ключових подразників в сензитивний період, що практично ідентично механізмам імпринтингу у тварин. [96]

В рамках еволюційно-біологічної позиції цікавими є погляди англійського дитячого психіатра та психоаналітика Д. Віннікотта. Він також розглядає материнство як природну особливість, але абсолютизує інстинктивну природу материнства. Британський дослідник прийшов до висновку, що максимально продуктивна реалізація материнських функцій зумовлена не набуттям навичок та освіченістю в тих чи інших питаннях материнства. Д. Віннікотт вважав, успішна реалізація материнства зумовлена самим фактом народження малюка,

який в свою чергу запускає ряд інтуїтивних реакцій та психічних процесів, що і активізують у матері так зване глибинне, інтуїтивне знання про те, як саме вона має піклуватися про своє дитя. Таким чином материнський потенціал у жінці закладений самою природою, і для його розкриття не потребується якихось спеціальних заходів, у вигляді вказівок та готових рецептів від лікарів, педіатрів, більш досвідчених родичів і так далі. Унікальність та власне цінність цього інтуїтивного знання полягає саме у його природності та органічності. [28]

Опоненти еволюційно-біологічної позиції, в свою чергу, наголошували, що факти реального життя підтверджують теоретичну слабкість біологічного розуміння природи материнства. Наприклад, матері, які не пережили період відповідних гормональних змін, виявляються здатні до формування надійного емоційного зв'язку у відносинах з прийомними дітьми. [44]

З позиції культурно-історичного підходу материнство розглядається як соціальний інститут, що розвивається на протязі історії людства, як одна з соціальних ролей жінки, що відбиває цінності, установки і норми, поширені в тій чи іншій культурі. В освоєнні та ідентифікації себе з материнською роллю спостерігається безліч варіантів поведінки жінки. [61]

Одним з найважливіших факторів розвитку материнської сфери слід вважати також особистісну зрілість матері. У роботі Р.В. Овчарової особистісна зрілість матері сприймається як системне новоутворення, що виявляється у єдності особистісних та батьківських складових. Особистісна сфера складається зі слідуєчих компонентів: здатність брати на себе відповідальність; адекватна самооцінка; здатність бути самим собою та прийняття своєї унікальності; активна життєва установка; тяжіння до пізнання самого себе, розвитку, реалізації; спроможність здійснювати вільні вибори та приймати рішення; здатність будувати психологічно близькі та зрілі міжособистісні відносини; сформована система цінностей. [61]

Однією з найбільш актуальних областей дослідження у психології як в практичному, так і в теоретичному аспекті в даний час є проблема девіантного материнства. Вона включає проблеми, пов'язані не тільки з матерями, які

кидають своїх дітей або проявляють до них пряме емоційне чи фізичне насильство, але й проблеми порушення материнсько-дитячих відносин, які є причинами зниження емоційного добробуту дитини та порушень психічного розвитку в ранньому дитячому та дошкільному віках. Окреслюючи поведінкові стилі материнства, Г. Г. Філіппова виділила дві крайнощі: від принесення матір'ю своїх потреб в жертву дитині до повного занедбання материнськими обов'язками, включаючи відкидання материнської ролі та дитини. [83]

Психоаналітична традиція розглядає ці проблеми в основному з боку дитини, психічні проблеми якого породжені матір'ю - або занадто владної, яка пригнічує, «пожирає своїх дітей», або, навпаки, всепрощаючої, яка не надає достатнього тиску. На початкових етапах формування психодинамічних ідей було вдало запроваджено поняття «хороша мати» та «погана мати», що позначають переживання дитиною якості задоволення його потреб з боку близького дорослого. Пізніше, в контексті теорії об'єктних відносин, Д. В. Віннікотт ввів в науковий обіг поняття «досить хороша мати», що відображає значимість цінності індивідуальності в культурі: така мати справляється зі своїми обов'язками не ідеально, але досить добре, щоб забезпечити нормальні умови для життя і розвитку дитини і при цьому задовольнити власні потреби, відчувати себе щасливою. [28]

Протягом останніх 30-ти років ключовим напрямом у зарубіжній експериментальній психології стало вивчення прихильності дитини до матері. В етологічному контексті зв'язок мати-дитина трактувався як особлива форма первинного запам'ятовування, так званого імпринтингу. Були отримані наукові докази того, що взаємодія матері та новонародженого в перші години після пологів мають невід'ємний вплив на весь послідуєчий контакт. [96]

Х.Р.Шеффер звернув увагу на те, що новонароджений має певні біологічні механізми, що лежать в основі потреби встановлювати емоційний зв'язок із будь-ким. Значний внесок у вирішення цієї проблеми зробив англійський психіатр Дж.Боулбі своєю теорією прихильності, згідно з якою прихильності до матері, батька чи когось іншого не є вродженими або результатом раннього навчання (імпринтингу). На його думку, вродженими є деякі форми поведінки немовляти, здатні змусити оточуючих перебувати поряд із ним та піклуватися про нього. Це — гуління, посмішка та повзання до дорослого. З погляду еволюції ці форми носять адаптивний характер, оскільки забезпечують немовляті турботу, необхідну для виживання. [107]

Основним результатом взаємодії матері та немовляти Дж.Боулбі вважає появу у немовляти емоційної прихильності. Саме емоційна прихильність стає основною рушійною силою, що сприяє прагненню немовляти до близькості з матір'ю, потреби у фізичному ласкавому контакті, а особливо у ситуаціях стресу. У перші 6 міс. уподобання немовлят носять дифузний характер; потім починає явно виявлятися прихильність до певних людей, зазвичай першим об'єктом уподобання є мати. [96]

В діаді «мати-дитина» на ранніх стадіях розвитку дитина сприймає зовнішній світ (і себе саму) та взаємодіє зі світом не як самостійний суб'єкт, а опосередковано через взаємозв'язок з матір'ю. Поступово в дитини формується сприйняття себе, матері та інших об'єктів зовнішнього світу як відокремлених один від одного, які мають самостійний фізичний статус та незалежне існування. Таке розуміння особливостей психіки дитини на ранніх стадіях розвитку (до трьох років) у сучасній психології виявляється практично у всіх підходах. В останніх дослідженнях в області перинатальної психології, психотерапії та медицини неодноразово обговорювалася проблема «меж» в діаді «мати - дитина». [55]

Польський психолог А. Вея вважає роль матері у розвитку дитини надзвичайно ваговою та описує так зване нормативне материнство, називаючи його «мудрим материнством». На його думку, ключова задача матері – вчасно помітити та задовольнити емоційні потреби немовляти, дошкільняти, молодшого школяра та, врешті решт, підлітка – у безумовній любові та почутті безпеки. [108, с. 44-50] На самих ранніх етапах відбувається забезпечення нагальних потреб для життєдіяльності, а саме своєчасне годування, гігієна, режим сну та активності, одяг з дотриманням зовнішніх температурних вимог, тощо (фізіологічні потреби), а також тактильний контакт, ласка, доброзичливий вираз обличчя, холдинг, спокійний ласкавий голос, тощо (емоційні потреби). Пізніше материнська місія полягає в підтримці та сприянні зародження та формування цілісності у почутті власної гідності, цінності, самостійності, автономії, тілесних, просторових та емоційних меж. У дошкільному періоді мати

позитивно впливає та підтримує на розвиток творчості, активності. Відповідальності, здатності приймати рішення, прихильності до добрих вчинків та корисних справ, та спроможності запобігати коєнню шкоди. Коли школяр початківець входить у соціальне коло, будує перші соціальні взаємовідносини та зв'язки, з ровесниками, вчителями, персоналом освітніх закладів, мати допомагає дитині увійти в цей простір максимально м'яко, своєчасно засвоїти ціннісні орієнтири, правила та норми поведінки у нових умовах. [108]

1.2 Підходи до дослідження особистісної зрілості

Особистісна зрілість - динамічний феномен, що розвивається під впливом суб'єктивних та об'єктивних факторів. Перші та найбільш значущі дослідження особистісної зрілості здійснювалися А. Маслоу, К. Роджерсом, Е. Фроммом, Г. Олпортом, К. Юнгом, К. А. Абульхановою-Славською, Д. А. Леонтьєвим, А. А. Реаном, та ін. Серед українських вчених найбільший вклад в дослідження особистісної зрілості зробив Ю.З.Гільбух.

У дослідженнях особистісної зрілості можна окреслити два підходи у визначенні самого поняття «зрілість»: віковий підхід та індивідуальний підхід. Збоку вікового підходу під зрілістю вважається певний віковий період у житті людини; збоку індивідуального підходу зрілістю можна назвати таку властивість людини, що визначає її високий рівень психічного розвитку, при цьому вік людини не має значення.

На думку Є. А. Абульханової-Славської, при віковому підході психологи фокусуються переважно у порівнянні віку, а різний спосіб життя особистості «всередині» кожного віку не враховується. Вона зазначає, що

«зрілою особистістю можна стати і в юному віці, а незрілою залишитися і до старості» [8, с. 13]. К. А. Абульханова-Славська висловила думку, що віковий та біографічний методи не «охоплюють» такої якості особистості як удосконалення чи деградація особистості.

Схожу думку висловив український вчений Ю.З.Гільбух. Проте він підкреслював доцільність як вікового підходу, так і індивідуального, вважаючи

що ці підходи мають взаємодоповнюючий характер. Дослідник вважав, що зрілість – це результат дорослішання, тобто якість, що залежить, передусім, від віку, чим старша дитина, молода людина чи дівчина, тим, як правило, вищий і рівень особистісної зрілості. Проте особистісна зрілість перестає бути функцією лише віку. Деякі підлітки відрізняються вже достатньою особистісною зрілістю, тоді як окремі дорослі і навіть люди похилого віку у своїх вчинках, поглядах, ціннісних орієнтаціях, позиціях більше нагадують дітлахів. [30]

Практичне вимірювання та вивчення особистісної зрілості, як кількісно, так і якісно, відбувається за допомогою психодіагностичного інструментарію. Метод психодіагностики конкретизовано у трьох основних діагностичних підходах: об'єктивному, суб'єктивному та проєктивному. Тож, кожна з психодіагностичних методик відповідає тому чи іншому підходу.

В той же час, для вивчення особистісної зрілості об'єктивні методики можна вважати доповнюючими, проте аж ніяк не основними. До об'єктивних методик відносять методики, в яких закладено систему реалізованої дії, що оцінюється об'єктивно за кількісними характеристиками результату (Методика Готшильда, Таблиці Шульте, Шкала вимірювання інтелекту Векслера, «Дилема вибору» Когана та Уелча, тощо). Втрата суб'єктивного компоненту є слабкою стороною об'єктивного підходу та в контексті вимірювання особистісної зрілості не здатна надати цінної інформації для дослідника. Такий підхід не дає відповіді на основне питання – про ступінь розвитку особистості. Особистість, крім певних комбінацій своїх структурних частин, перебуває у постійному русі та має свій унікальний внутрішній світ. Суб'єктивне, внутрішнє часто не лише не береться до уваги, але й виступає перешкодою у експериментальних дослідженнях об'єктивної орієнтації. [8]

В той же час суб'єктивні методики дозволяють отримати дані з урахуванням інформації, що надає про себе сама людина. До таких методик відносяться особистісні та спеціальні опитувальники, анкети, інтерв'ю, біографічні методики, методи опису власної поведінки у певних ситуацій, тощо. Прикладами особистісних опитувальників є ММРІ, 16-факторний особистісний

опитувальник Кеттелла, Шкала тривожності Спілбергера, Методика міжособистісних відносин Лірі, Опитувальник ціннісно- мотиваційної сфери Орлова, тощо.

Проективні методики передбачають проведення психодіагностики на підставі особливостей взаємодії з зовнішньо нейтральним матеріалом.

Класичним прикладом методики у проективному підході є тест Роршаха, Методика незакінчених речень, тощо. Відомими недоліками проективних методик є суб'єктивність інтерпретації, труднощі стандартизації, феномен надлишкової інтерпретації, недостатній рівень валідності. Проте, як доповнюючі, такі методики можуть надзвичайно розширити основні дані та стати джерелом дійсно унікальної інформації про людину, яку неможливо отримати ні за допомогою об'єктивних, ні за допомогою суб'єктивних методик. . [30]

Використання тих чи інших методик, їх комбінації, мають бути зумовлені, перш за все, цілями дослідження.

Опрацювання теоретичних джерел виконує роль каталізатора для емпіричного дослідження того чи іншого особистісного феномену та забезпечує змістовну основу інтерпретації встановлених фактів та закономірностей. [89, с.96]. Будь-які висновки, що стосуються особистості людини, не вважаються обґрунтованими до того моменту, поки не будуть надані об'єктивні та відтворювані дані. Орієнтація на наукові дослідження також передбачає наявність ясних та чітких описів процедури вимірювання даних, що вивчаються.

Виділяють також 3 дослідницькі стратегії щодо вивчення особистості: метод вивчення клінічних випадків (анамнезу), кореляційний та експериментальний. Метод анамнезу (метод вивчення історії хвороби) забезпечує можливість глибокого аналізу окремої особистості. Під час опису клінічного випадку використовують різні методи: біографічні та автобіографічні нариси, опитувальники та тести, інтерв'ю, інформацію від знайомих відповідної особи, яка вивчається. Кореляційний метод використовують для встановлення зв'язків між даними та всередині них. Експериментальний метод дає можливість

досліднику встановити причинно-наслідковий зв'язок через маніпуляцію незалежною змінною у контрольованих умовах, що дозволяє спостерігати зміни залежної змінної (поведінки особистості) як результат змін незалежної змінної. [89] Таким чином, кожна дослідницька стратегія має свої сильні та слабкі сторони, і жоден окремо взятий метод не є ідеальним для вирішення всіх поставлених завдань.

Під час організації та проведення психологічних досліджень важливо враховувати наявність так званого ефекту експериментатора (Готорнський ефект). Ефект експериментатора проявляється у специфічних реакціях та діях випробуваного, а саме: прагнення продемонструвати свої сторони з більш вигідного, кращого ракурсу, обирати найбільш соціально прийнятні варіанти відповідей, намір догодити дослідникам, спроби висловлюватися більш «культурно», ввічливо, грамотно, намагання підлаштувати свої вислови під певні очікування, які випробуваний вважає наявними в тій чи іншій дослідницькій ситуації. Все це може істотно спотворити результати експерименту, що і було не один раз доведено на практиці. [65, с.92] Для уникнення такого ефекту або мінімізації його впливу на результати досліджень в деяких випадках дослідник може не повідомляти досліджуваному тему дослідження, назви методик, тощо, але залишатися, при цьому, в етичних рамках по відношенню до досліджуваного.

1.3. Психологічні прояви особистісної зрілості у контексті материнства

Феномену особистісної зрілості приділяється багато уваги в психологічній науці. Своїм баченням феномену особистісної зрілості ми завдячуємо дослідженням К. Юнга, А. Адлера, Г. Оллпорта, Л. Бурлачука, Д. Леонтьєва, Н. Бордовської та А. Реана, І.М. Палея, Б.Г. Ананьєва та ін.

Серед українських вчених проблемою особистісної зрілості переймалися Л.С. Виготський, М. Й. Боришевський, Ю. З. Гільбух, Н. М. Дідик, О.В. Завгородня, О. С. Штепа, Т. Титаренко та ін.

Характеристика основних структурних складових особистісної зрілості,

уточнення основних її характеристик дано у працях Г.С. Абрамової, К.А. Абульханової-Славської, Д.А. Леонтьєва, А.А. Реана, Т.П. Скрипкіної, Т.М. Титаренко, М.К. Тутушкіної, П.М. Якобсон. У дослідженнях зарубіжних учених (А. Маслоу, Г. Олпорта, В. Франкла, З. Фрейда, Е. Фромма, Е. Еріксона та ін) особистісна зрілість як феномен аналізувалася через призму таких характеристик, як здатність до самостійності та саморегуляції, толерантність, емпатія, відповідальність. [89]

Під особистісною зрілістю розуміється реалізація загальної тенденції розвитку людини, як здатність до постійного саморозвитку, змін при збереженні своєї унікальності. З погляду Еріксона, зрілої особистості притаманні такі якості: індивідуальність, самостійність, своєрідність, сміливість бути відмінним від інших, інтеріоризація у процесі соціалізації норм суспільства та цінностей. [38]

У рамках концепцій та підходів різних авторів до розуміння особистісної зрілості сформульовано таке визначення: особистісна зрілість – результат процесу соціального та духовного розвитку особистості, основу якого лежать розумний самостійний вибір, довільна регламентація діяльності, уміння незалежно від думки оточуючих будувати плани в особистій, професійній сферах та життєдіяльності в цілому. Особистісна зрілість - це також стан, певний рівень особистісного розвитку, продукт соціалізації, в ході якої засвоюються суспільні норми, правила поведінки та повноцінно реалізуються ролі зрілого члена суспільства. [89]

Види особистісної зрілості представлені різними класифікаціями. Б.Г. Ананьєв, поклавши в основу своєї класифікації розвиток людини як індивіда, особистості та суб'єкта діяльності, виділяє соматичну, статеву, розумову, громадянську, трудову, моральну, особистісну та ін.. [12] Сучасні вчені, що досліджують зрілість, додатково розглядають такі її види: професійну, психологічну, соціальну. [18]

У контексті перелічених теорій як ключові компоненти особистісної зрілості виступають ті, які визначають її повноцінне функціонування: ціннісний (самоповага, самоприйняття); особистісний (ставлення до свого «я», життєві

цінності та установки); мотивація досягнень (активність); здатність до психологічної близькості (емпатія). Необхідно звернути увагу, що виділені складові перебувають у тісному взаємозв'язку.

На різних етапах розвитку онтогенезу людини особистісна зрілість має власну специфіку. Особистісна зрілість як системна якість особистості дорослої людини відображає готовність і здатність особистості до ефективного вирішення життєвих завдань. Соціальна зрілість визначається як ступінь соціалізованості особистості – можливість засвоєння нею стандартів поведінки, соціальних норм, правил, що характеризують конкретне соціо- та етнокультурне середовище. Ступінь соціалізованості особистості та відокремлення її від батьків, індивідуалізація та ідентифікація розглядаються як показники зрілості. [32] [40].

Зрілість (у психологічному сенсі) – частіше за все розглядається як загальна здатність пристосовуватися до середовища за законами життєвого розуму. [13] Мається на увазі поєднання досить високих ідеальних устремлінь охоче виконувати скромні, земні завдання заради цих високих устремлінь. Зрілість включає психологічне вміння людини розділяти ідеальні та реальні цілі.

Аналіз наукових публікацій показує, що загалом поняття особистісної зрілості розглядається дослідниками як правило у контексті інших психологічних понять. Для прикладу, дослідниця Т. П. Скрипкіна досліджувала особистісну зрілість в рамках вивчення психологічного поняття довіри загалом. Вона прийшла до висновку, що базою, на якій вибудовується особистісна зрілість, виступає так звана базова довіра до світу та людей, а довіра до самого себе виступає однією з найважливіших компонентів особистісної зрілості. В той же час рівень довіри до себе розглядається через призму самооцінки, а саме: довіра до себе проявляється у суб'єктивному відчутті власної самоцінності. [73]

Навідміну від Т. П. Скрипкіної, інший науковець А. Н. Харитонов розглядав особистісну зрілість у контексті пізнавальних процесів. На його думку, особистісна зрілість – це динамічне мультиутворення, яке має свої умовні індикатори: емоційний, пізнавальний, поведінковий інтелекти; адаптивність о

соціальному середовищі, адекватне співвідношення внутрішніх суб'єктивних образів з реальними, адекватні реакції на зовнішні подразники, активна життєва позиція, прагнення до планування свого майбутнього, тощо. [88]

Індикаторами показника недостатньої особистісної зрілості в і д п о в і д н о є: наявність внутрішньоособистісних конфліктів, тривожність, неадекватна самооцінка, відчуття постійного напруження, невротична симптоматика, акцентуації, неадекватність реакцій у відповідь на зовнішні подразники, відсутність гнучкості та адаптивності у соціальних контактах, та інше. [88]

Проте, жодна людина не може претендувати на роль повністю розвиненої та зрілої особистості. Саморозвиток - це скоріше безперервний процес, ніж мета, яку потрібно досягти. Так, американський психолог Г. Олпорт, що досліджував особистість через призму еkleктичного підходу, використовуючи здобутки як біхевіоризму, так і психоаналізу, вважав, що зрілість особистості — це безперервний процес дозрівання, що триває все життя. Він бачив також якісну різницю між зрілою особистістю та незрілою, або невротичною особистістю. На його думку, людина з високим рівнем особистісної зрілості керується у своїх діях та вчинках здебільшого усвідомленими мотивами, тоді як особистість з низьким рівнем зрілості регулює свою поведінку переважно неусвідомленими прагненнями та потребами. [63]

З положення про те, що особистість виховується особистістю, можна припустити, що особистісна зрілість матері є найважливішим чинником сімейного виховання. [61]

У статті «Про становлення особистості» К. Г. Юнг чудово ілюструє необхідність розвитку особистості самих батьків: «Безперестанно твердять у тому, що з дитини треба виховати особистість. Зрозуміло, я схиляюся перед цим високим виховним ідеалом. Проте хто має виховувати особистість? Насамперед, і, насамперед, це звичайні некомпетентні батьки, які дуже часто самі протягом половини або навіть усього життя залишаються багато в чому дітьми... Все, що ми бажаємо змінити в дітях, слід було б, перш за все, уважно перевірити, чи це

тим, що краще було б змінити у нас самих Ніхто

неспроможна виховати особистість, якщо він не є особистістю. Особистість - результат вищої життєвої стійкості, абсолютного прийняття індивідуально суцього та максимально успішного пристосування до загальнозначущого за найбільшої свободи вибору». [93, с. 129]

Можна навести приклади численних досліджень, що опосередковано підтверджують це твердження. Наприклад, Дж. Гебріел, спираючись на дослідження Болдуїна і Шефера, робить висновок про те, що в певному відношенні особистість дітей - це відображення особистості батьків. [107]

Варто підкреслити, що поняття зрілості особистості та особистісної зрілості не тотожні.

У першому випадку ми маємо на увазі цілісну структуру людини, в якій інтегровані природні та соціальні елементи. Точніше було б назвати її індивідуальністю. Індивідуальність – продукт найкращого індивідуального розвитку. Це і є зріла особистість, за Ананьєвим. Індивідуальність відрізняється системними характеристиками, диференційованістю та інтегрованістю структури, гармонією елементів у ній, самобутністю (саморегуляцією лише на рівні самосвідомості, самостійністю у соціальній поведінці, самодостатністю, здатністю до свідомого саморозвитку), наявністю багатого внутрішнього світу та виразного Я. [12, с. 120]

Говорячи про особистісну зрілість, ми маємо на увазі не всю індивідуальність, а особистість у вузькому значенні слова – людина соціальна та психосоціальна, об'єкт та суб'єкт суспільних відносин та комунікацій, соціальної поведінки та історичного процесу. У структурі особистості у вказаному значенні слова інтегральним новоутворенням є характер, завершений рефлексивними його рисами. [12, с. 129] Особистісна зрілість багато в чому збігається із зрілістю характеру, що передбачає його повноту (багатство відносин), силу (вольове подолання життєвих труднощів), цілісність (єдність безлічі відносин, ієрархія мотивів, наявність головного сенсу життя) та оригінальність (самобутність, справжність).

Критерії особистісної зрілості пов'язані з адаптацією особистості у суспільстві, з її здатністю виконувати соціальні функції, продуктивно працювати, успішно спілкуватися та адекватно пізнавати соціальну дійсність і саму себе, та на цій основі будувати свій життєвий шлях. На думку І.М. Палея, особистісна зрілість характеризується максимальним рівнем соціального потенціалу, тобто її здатність впливати на розвиток інших людей та суспільства в цілому. [80]

В.А. Бодров пов'язує особистісну зрілість із здатністю повноцінно виконувати громадянські, сімейні, професійні та інші обов'язки, а також проявляти себе у конкретній сфері суспільної та трудової діяльності. [80]

Для індивіда дорослість і зрілість практично збігаються, чого не можна сказати про особистість. В одному і тому ж віковому періоді дорослості люди можуть бути дуже різними за рівнем особистісної зрілості. Уявлення про різний рівень розвиненості в одному і тому ж періоді життя поширюється і на інші вікові періоди. Так, у дитячій та педагогічній психології є поняття про шкільну зрілість, у якому своє місце знаходять і особистісні характеристики. [30]

Саме в період дорослості досягається пік особистісної зрілості людини в масштабі повного життєвого циклу. Ми виходимо з поняття про множинність феномену особистісної зрілості та, відповідно, її критеріїв. Б.Г. Ананьєв виділяв моральну, громадянську, організаційну, сімейну зрілість. За цим переліком стоять соціальні відносини, в яких живе та діє особистість як соціальний індивід, соціальний функціонер. Освоєння та належне виконання функцій і ролей у суспільстві – критерій особистісної зрілості в окремих гранях особистості, чи модулям. [13]

Є. П. Ільїн писав у своїй роботі про різні види зрілості: хронологічну, фізіологічну, соціальну, особистісну, інтелектуальну, психосоціальну, професійну. Найважливішою він вважає особистісну зрілість. На його думку, особистісна зрілість інтегрує всі аспекти зрілості особистості в єдину систему. Є. П. Ільїн вважає, що досягнення особистісної зрілості відбувається у процесі особистісного зростання [45].

У зарубіжних працях значну роль у вивченні особистісної зрілості зіграв психоаналітичний підхід. Один із класичних представників психоаналізу З. Фрейд розглядав особистісну зрілість у контексті особистості, що прагне діяти, створювати щось корисне та цінне. Особистісна зрілість включає розвинені вольові характеристики, здатність приймати іншу особистість та піклуватися про неї. Ці показники особистісної зрілості можуть простежуватися, відповідно до психосексуальної теорії З. Фрейда, під час завершення генітальної стадії – вершини розвитку та зрілості. [85]

Більш детально питання особистісної зрілості у контексті психоаналізу розглядається у працях К. Юнга, А. Адлера. Центральною категорією на шляху розвитку людини до стадії зрілості є процес індивідуації. Цей процес містить у собі набуття людиною «самості», досягнення якої відбувається шляхом прояву постійних зусиль, завзяття, цілеспрямованості, інтелектуальних можливостей та накопичення життєвого досвіду.

Особистісна зрілість у розумінні К. Юнга – це прагнення людини до самопізнання, самовдосконалення, самореалізації. Індивідуальність особистості визначається роботою архетипів, регулюючих напрямки та якість психічної енергії. Прикладом тут може служити архетип Персони, за яким стоїть відповідальність реалізації соціальних ролей та пов'язану з цим здатність відповідати вимогам соціуму. [93]

А. Адлером у підході до особистісної зрілості було виділено «соціальну зацікавленість» як ключовий критерій зрілості. Протилежністю соціальній зацікавленості виступає егоїстична зацікавленість. Соціальна зацікавленість, як критерій зрілості, містить такі характеристики: прояв почуття емпатії до інших людей, справжньої турботи про інших, зацікавленість у знаходженні контактів з ними, прагнення співпрацювати з іншими людьми заради загальної вигоди. На думку вченого, для розвитку у людини соціальної зацікавленості необхідні умови постійної взаємодії з соціумом, під час якої і відбувається переорієнтація інтересів особистості – з егоїстичних спонукань на доцільно корисні суспільству загалом. [11]

Формування особистісної зрілості Е. Еріксон відносив до періоду 11 - 20 років, який, відповідно до епігенетичної теорії вченого, відзначений нормативною кризою еґо-ідентичності. Тоді особистісну зрілість можна трактувати як одну з меж континууму еґо-ідентичності («інфантильність» – «особистісна зрілість») [38].

Трохи пізніше Г. Олпортом були доповнені та описані критерії особистісної зрілості. Він окреслив наступні показники:

- широкі межі «Я» (прояв зацікавленості не тільки до себе, але й за межами своєї особистості, прояв активності у громадському житті, інтерес до політики, релігійних питань);
- самоприйняття (відсутність сильних емоційних бар'єрів та проблем, визнання та примирення зі своїми недоліками, саморегуляція);
- реалістичні домагання (розсудливість у сприйнятті себе та оточуючих);
- самопізнання;
- здатність до тісних міжособистісних контактів (відкритість іншим людям, здатність виявляти глибоке кохання без почуття власництва та ревнощів по відношенню до своєї сім'ї, друзів, близьких людей, вияв емпатії, толерантність);
- цілісна життєва філософія. [63]

Особистісну зрілість у рамках соціально-когнітивного підходу розглянув та описав Л. Колберг. Згідно з його спостереженнями про складні переплетення внутрішніх та зовнішніх факторів, що впливають на розвиток зрілості, особистісна зрілість дуже тісно пов'язана з моральною свідомістю, розвиток якої залежить від активної взаємодії із соціальним оточенням та прийняття людиною різних соціальних ролей. Надалі дослідником було окреслено умови, що формують моральну зрілість: прийняття особистістю моральної відповідальності, моральний зміст діяльності (те, наскільки для людини прийняття моральної відповідальності за власну поведінку та поведінку інших є необхідним). Колберг виділив наступні критерії особистісної зрілості: готовність

відстоювати універсальний принцип справедливості; безперервно удосконалюватися; виходити за межі особистого життя; приймати активну участь у розвитку свого суспільства та людства в цілому. [102]

У контексті гештальт-теорії Ф. Перлза ключовим маркером особистісної зрілості виступає готовність людини до подолання прагнення отримувати постійну підтримку від оточуючих та регулювання середовища опорою на себе та саморегуляцію. Настання зрілості відбувається в тому випадку, на думку автора теорії, коли особистість готова мобілізувати та використовувати свої ресурсні стани на подолання таких перешкод як фрустрація, стан тривожності та страху, у ситуаціях, які можуть не підкріплюватися підтримкою з боку оточуючих. [63]

В українській психологічній літературі особистісна зрілість є найбільш складним та недослідженим серед усіх інших аспектів зрілості. Розкриваючи психологічні механізми розвитку особистості, М. Й. Боришевський стверджує, що особистісна зрілість людини проявляється у турботливому і відповідальному ставленні до інших, критичному і самокритичному мисленні, інтересі до минулого рідного краю, розвиненій національній свідомості, усвідомленні неоціненого значення рідної мови, гуманістичних взаємовідносинах. [21]

На думку дослідниці О. С. Штепи ключові компоненти особистісної зрілості складають комплекс рис, що відповідають за розвиток процесу децентрації, а саме здатності до прямої емпатії та розуміння почуттів, мотивів та позиції іншої людини. Іншими словами, О. С. Штепа схиляється до думки, що за рівень особистісної зрілості відповідають саме навички побудови психологічно здорових близьких взаємовідносин. Децентрація розглядається як подолання дитячого егоцентризму, цей процес є провідним при переході від підліткового до юнацького віку. [92]

Серед українських науковців є такі дослідники, що більше схиляються до картини суб'єктивних внутрішніх переживань та здатності до саморефлексії, як основного показника особистісної зрілості. Саме повнота, глибина внутрішніх відчуттів та здатність їх сформулювати та адекватно вербалізувати і є

регулятором рівня зрілості особистості. Вітчизняна дослідниця О. В. Завгородня стверджує, що «у повноті свого особистісного розвитку людина постає просвітлено-творчою, характеризується мудрістю та спонтанністю у своїх життєвих проявах, виконує «споріднену» (за Г. С. Сковородою) працю, має глибокі радісні взаємини із духовно близькими людьми, справляє гуманізуючий вплив на відносно широке оточення». [41]

Таким чином, літературні дані свідчать, що особистісна зрілість є складним утворенням, що включає в себе такі якості, як відповідальність, емоційна зрілість, самоконтроль поведінки, самостійність, креативність, емпатійність, терпимість, впевненість у собі, природність, рефлексивність.

1.4. Психологічні аспекти грудного вигодовування

З точки зору більшості зарубіжних та українських дослідників грудне вигодовування постає як унікальний і цінний досвід, що сприятливо позначається на розвитку дитини. Найширше висвітлювали у своїх працях психологічні аспекти грудного вигодовування Д.В. Віннікот, І. В. Добряков, О.В. Заширинська, Г.Г. Філіппова, І.А. Тишевський, Ю.В. Барановська, М.В. Гмошинська.

Серед українських вчених, що зосереджувались на питаннях перинатальної психології та проблем грудного вигодовування зокрема, можна виокремити А.М. Скрипнікова, Л.О., Герасименка, Р.І. Ісакова, А.В. Запорожця.

Грудне вигодовування у психологічній літературі розглядається як форма емоційного контакту з матір'ю. [91] Успішне встановлення відносин із матір'ю у процесі природного вигодовування з позицій різних психологічних теорій може визначати успішність побудови моделі відносин з іншими людьми та світом в цілому.

ГВ є основною формою взаємодії матері та дитини в перший рік життя, що виконує не тільки нутритивну функцію, а й задовольняє потребу в емоційному

спілкуванні, близькості та безпеці. Немовля ще безпорадне, несамостійне, потребує підтримки та допомоги в задоволенні своїх базових потреб. Таким чином, у перший рік життя головною умовою нормального розвитку дитини, головним «інформаційним провідником» стає дбайлива мати, яка дає немовляті все необхідне. У процесі взаємодії із нею у немовляти формуються репрезентації матері, її ставлення до нього, уявлення про безпеку чи ворожість навколишнього світу взагалі [28].

На становлення грудного вигодовування та його тривалість впливає безліч обставин. Не визначальним, але все ж таки важливим може стати намір жінки годувати грудьми, що виникає ще під час вагітності. Намір годувати відноситься до лактаційної домінанти, яка, у свою чергу, є частиною материнської домінанти, що формується під впливом мотивів зачаття, відносин зі своєю матір'ю і т.д. [34]

Незважаючи на популярність програм допологової підготовки та шкіл материнства, досить широке поширення національної ініціативи «Лікарня доброзичлива до дитини», спеціалістам, які працюють з матерями новонароджених дітей і немовлят, як і раніше доводиться стикатися зі складнощами, що виникають у грудному вигодовуванні. Серед усіх інших нюансів та особливостей годування груддю, після того, як успішний початок вже закладений, виникає питання про тривалість ГВ. Деякі матері не можуть (з різних причин) годувати дитину виключно грудним молоком перші кілька тижнів або місяців, або ж у них взагалі спостерігаються порушення лактації. В свою чергу, матері, які довго годують грудьми, можуть виявити труднощі під час сепарації та різні проблеми у психічному розвитку своєї дитини. [33] За цієї причини виникає закономірне питання: якщо жінка хоче і може дати своїй дитині молоко, а вона хоче і може його прийняти, то до якого віку має продовжуватися цей процес.

Насьогодні позиція ВООЗ/ЮНІСЕФ щодо грудного вигодовування полягає в наступному: рекомендується виняткове грудне вигодовування протягом перших 6 місяців з наступним належним прикормом протягом двох або

більше років. Підтримка тривалого грудного вигодовування (більше року) рекомендується всім закладам охорони здоров'я, які працюють з дітьми та батьками. При цьому верхня межа довготривалості ГВ не вказується [2].

При ранньому припиненні гв виникає загроза ослаблення взаємозв'язку з матір'ю, якщо при цьому значно обмежується тілесний контакт. З іншого боку, при надмірно довготривалому ГВ виникає небезпека афективної прихильності до матері. Однак науково обґрунтовані підходи в оцінці оптимальної довготривалості ГВ на сьогоднішній день відсутні.

Огляд теорій раннього розвитку дозволяє нам виділити три основні позиції дослідників щодо психологічних аспектів тривалості ГВ:

1) дитину слід годувати грудьми до 1 року (пряма вказівка на вік або акцент на перехід на інший, менш емоційний рівень взаємодії). Новий рівень взаємин можливий завдяки розвитку у дитини все більшої самостійності та автономності (М. Кляйн, Е. Еріксон, Д.В. Віннікотт, М. Малер та ін.), які виявляються в результаті розвитку ходьби, появи автономної мови (Л.С. Виготський), ситуативно-ділової форми спілкування (М.І. Лісіна), розвитку свідомості, появи передумов особистості. Дитина активно освоює навколишній світ, взаємодіє з предметами, прагне виявляти самостійність (як у діях, так і у бажаннях). Однорічний малюк здатний відокремитися на деякий час від матері, він значно розширює коло спілкування. Емоційні стосунки з матір'ю відходять на другий план. Тілесний контакт змінюється вербальним спілкуванням. Перший рік життя - це вік формування прихильності до значущого дорослого (і як результат, - формування робочої моделі себе та оточуючих), яка визначає успішність побудови відносин з навколишнім світом. Якщо мати годує занадто довго, це говорить про її неможливість через ті чи інші причини відірватися від дитини, у результаті дитина починає керувати та маніпулювати дорослим. [55]

2) грудне вигодовування має здійснюватись більше 1 року. Годування після 1 року відповідає потребам дитини, допомагає пережити стрес, полегшує сімейні стосунки. Це той період, під час якого у дитини формується почуття безпеки, що дозволяє будувати гармонійні стосунки з іншими людьми [47].

3) тривалість грудного вигодовування може бути регламентована. Це питання особистих взаємин із дитиною. [98] Вік відлучення не має значення. Важливо, щоб мати була до цього готова, не позбавляла дитину тілесного контакту та пояснила вербально, чому це робить.

Вже простий опис трьох виділених позицій показує, що більшість авторів прямо чи опосередковано вказують на той факт, що тісні емоційні відносини з матір'ю втрачають свою актуальність на другому році життя, поступаючись місцем ділової активності та вербальному спілкуванню. Тому для нормального розвитку дитини важливий перехід на нову стадію взаємовідносин із дорослими, де дитина освоює нові способи спілкування та взаємодії, включаючи новий стиль харчування. [17]

Певна кількість таких досліджень присвячена зв'язку ГВ з взаємовідносинами у подружній діаді (зокрема, задоволеності шлюбом як результатом реалізації уявлень про сім'ю, про роль жінки і, зокрема, ролі матері). Більшість наявних досліджень на цю тему присвячені вивченню всіх можливих факторів, що впливають на становлення та тривалість ГВ, серед яких виділяються подружні взаємини. [25], [20] У цих роботах мова йде про вплив сімейного стану на становлення та тривалість ГВ, вивчається становлення ГВ у зв'язку з підтримкою з боку чоловіка, розглядається відновлення сексуальних взаємин у парі у зв'язку з тривалістю ГВ, а також досліджуються фактори, які сприяють припиненню ГВ, серед яких є бажання партнера, щоб жінка перестала годувати.

Дані представлених досліджень свідчать про те, що жінки, які перебувають у громадянському шлюбі з батьками своїх дітей, годують грудьми рідше, ніж заміжні жінки, а також самотні жінки годують грудьми ще рідше, ніж заміжні або ті, що перебувають у громадянському шлюбі. Допомога та підтримка чоловіка після народження дитини включає знання про ГВ, позитивне ставлення до цього процесу. Практична та емоційна підтримка сприяють формуванню сприятливих відносин у діаді «мати- дитина», а також позитивно впливають на процес ГВ. [26]

Тривалість ГВ пов'язана з відстроченим відновленням сексуальних відносин між подружжям, що, швидше за все, може негативно позначатися на взаєминах у подружній діаді. Спроба з боку батька дитини втручатися або контролювати процес ГВ, а також бажання, щоб жінка перестала годувати, може призвести до передчасного припинення ГВ. [34]

ГВ пов'язане з найбільш благополучним початком життя дитини. Прикладання до грудей одразу після народження дозволяє здійснити контакт шкіра до шкіри, очі в очі, що має велике психоемоційне значення для матері та дитини та сприяє більш стійкій лактації. У дослідженнях Фатєєвої Є.М., Гмошинської М.В. виявлено залежність раннього прикладання до грудей із тривалістю годування дітей першого року життя. [33]

Щодо психологічних наслідків ГВ для подальшого розвитку дітей, вказуються також особливості емоційного розвитку у ранньому та дошкільному дитинстві (Барановська Ю. В.). Хоча автор вказує як на позитивні сторони тривалого ГВ (більше 6 міс.): менша кількість страхів у дітей, нижча агресивність, тривожність, менше виражене почуття незахищеності та невпевненості в собі - проте при грудному вигодовуванні дитини понад 13 місяців автор відзначає велику конфліктність, агресію та проблеми у налагодженні відносин із іншими дітьми. [17]

Слід зазначити, що дослідження, присвячені зв'язку психологічним аспектам тривалості ГВ дуже обмежені. Психологи, які працювали в цьому напрямку, вивчали вплив годування груддю на нейробіологічний розвиток мозку дитини, на моторний розвиток, на інтелектуальний розвиток, а також зв'язок годування груддю з якістю контакту в діаді «мати – дитина», з частотою жорстокого поводження з дитиною в сім'ї, з мовленнєвим розвитком, з психосоціальною адаптацією. [3]

У ряді досліджень показано, що жінки, які годують груддю, менш схильні переживати післяпологову депресію (Кощавцев А. Г). Для матерів, які успішно налагодили грудне вигодовування, характерні вищий рівень самооцінки, вони краще переносять невдачі та відрізняються меншою агресивністю (Билина Є. В.).

[17]

Таким чином, грудне вигодовування є найголовнішим видом взаємодії між матір'ю та немовлям, а успішність раннього ГВ безсумнівно позначається на подальшому успішному розвитку дитини. Проте до сьогоднішнього дня серед дослідників не встановлено консенсусу щодо доцільної тривалості ГВ, а дослідження психологічних аспектів ГВ дуже обмежені.

ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 1

1) Особистісна зрілість є складним утворенням, що включає в себе такі якості, як відповідальність, емоційна зрілість, самоконтроль поведінки, самостійність, креативність, емпатійність, терпимість, впевненість у собі, природність, рефлексивність.

2) Дослідники відзначають складність та багатозначність визначення та трактування поняття зрілості взагалі та особистісної зрілості, зокрема. Більшість їх перебуває у ситуації пошуку найприйнятнішого визначення даного поняття, намагаючись виявити ту психологічну реальність, що може проявляти його. Ми виходимо з уявлення про комплексність феномену особистісної зрілості та її критеріїв.

3) Ключові компоненти особистісної зрілості: ціннісний (самоповага, самоприйняття); особистісний (ставлення до свого «я», життєві цінності та установки); мотивація досягнень (активність); здатність до психологічної близькості (емпатія). Виділені складові перебувають у тісному взаємозв'язку.

4) В українській психологічній літературі особистісна зрілість є найбільш складним та недослідженим серед усіх інших аспектів зрілості. Українські вчені розглядають особистісну зрілість людини через повноту та глибину її переживань та індивідуальні особливості їх виявлення.

5) Особистісна зрілість – один із найважливіших факторів розвитку материнської сфери.

6) У психологічній науці поняття материнство визначають як складне явище, яке сформувалося під впливом родинного та соціального середовища, а

також від впливу різноманітних генетичних або біологічних чинників. Саме поняття «материнство» визначають як специфічний фізіологічний, психологічний та соціальний стан жінки, який проявляється у період очікування та народження дитини.

7) Феномен материнства дослідники розглядають як певну форму самореалізації жінки яка проявляється у потребі жінки бути матір'ю та у виді специфічної поведінки. Материнство у жінки починає проявлятися у вигляді піклування про дітей, її любові до них та прийняття відповідальності за них.

8) Материнство - це одна з соціальних ролей, зміст якої залежить від культурно-історичної ситуації. Важливим регулюючим компонентом цієї ролі є уявлення про норму (кордонах норми) материнського поведінки і ставлення до дитини, а також уявлення про нормативному розвитку дитини (соціально обумовлений образ дитини).

9) Як українські, так і зарубіжні дослідники, вивчаючи проблему материнства, єдині у думці щодо значення материнської любові у розвитку особистості дитини та гуманного ставлення до неї. Але при цьому пропонують різноманітні концепції та наукові ідеї щодо змісту, структури, компонентів, блоків, складових елементів материнства.

10) Вивчення прихильності дитини до матері - один із провідних напрямів зарубіжної експериментальної психології протягом останніх десятиліть. Основним результатом взаємодії матері та немовляти можна вважати появу у немовляти емоційної прихильності, що змушує дитину жадати присутності матері, її ласки, особливо якщо вона стривожена або злякана.

11) В діаді «мати-дитина» на ранніх стадіях розвитку дитина сприймає зовнішній світ (і себе саму) та взаємодіє зі світом не як самостійний суб'єкт, а опосередковано через взаємозв'язок з матір'ю. Поступово в дитини формується сприйняття себе, матері та інших об'єктів зовнішнього світу як відокремлених один від одного, які мають самостійний фізичний статус та незалежне існування. Таке розуміння особливостей психіки дитини на ранніх стадіях розвитку (до трьох років) у сучасній психології виявляється практично у всіх підходах. В

останніх дослідженнях неодноразово обговорювалася проблема «меж» в діаді «мати - дитина».

12) Грудне вигодовування є найголовнішим видом взаємодії між матір'ю та немовлям, а успішність раннього ГВ безсумнівно позначається на подальшому успішному розвитку дитини. Проте до сьогоднішнього дня серед дослідників не встановлено консенсусу щодо доцільної тривалості ГВ, а дослідження психологічних аспектів ГВ дуже обмежені.

РОЗДІЛ 2. МЕТОДИЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ДОСЛІДЖЕННЯ

2.1. Організація та проведення емпіричного дослідження

Нами були поставлені такі цілі щодо зазначеного емпіричного дослідження:

1. Організувати та провести емпіричне дослідження «Психологічні особливості матерів, що практикують довготривале грудне вигодовування».

2. Проаналізувати та проінтерпретувати отримані результати емпіричного дослідження; встановити рівень особистісної зрілості матерів, що практикують довготривале грудне вигодовування, порівняти отримані дані в групах матерів за різною довго тривалістю грудного вигодовування.

Дизайн дослідження передбачав 1 групу, до якої входили матері, що практикують довготривале грудне вигодовування дитини, віком від 1 року та старше. Група була розподілена за критерієм довго тривалості грудного вигодовування наступним чином: грудне вигодовування дитини віком від 1 року до 2,5 років, від 2,5 до 3,5 років, від 3,5 років до 5 років, від 5 років та старше.

До участі у дослідженні було запрошено учасників міжнародних спільнот в підтримку грудного вигодовування «Молочные реки» та «Молочное кафе» шляхом подання оголошень на сторінках цих спільнот у соціальних мережах.

Бажаючим було запропоновано заповнити анамнестичну анкету та відповісти на питання методик. Документ був представлений у вигляді Гугл Форми. Усього у дослідженні взяли участь 158 осіб.

Нижче наведено дані про розподіл учасників за тривалістю грудного вигодовування на момент проведення дослідження.

Таблиця 2.1

Тривалість грудного вигодовування однієї дитини серед учасниць дослідження

Тривалість грудного вигодовування	Кількість, осіб	Кількість, %
1 рік – 2,5 років	96	60,8%
2,5 років – 3,5 років	42	26,6%
3,5 років – 5 років	13	8,2%
5 років та довше	7	4,4%

Таким чином, більшість учасниць на момент проведення дослідження практикували грудне вигодовування дитини віком від 1 року до 2.5 років.

Розподіл учасниць за статтю дитини, з якою вони на момент проведення дослідження практикували ГВ, виявився більш-менш рівномірним: 55,7% (88 осіб) хлопчиків та 44,3% (70 осіб) дівчаток.

Нижче наведені отримані дані анамнестичної анкети.

Таблиця 2.2

Соціально-демографічні дані - 1

Вік учасниць	Кількість	Сімейний стан	Кількість	Кількість дітей	Кількість
18-20 років	1 особа (0,6%)	Заміжня	146 осіб (92,4%)	1	82 особи (51,9%)
21-29 років	23 особи (14,6%)	Незаміжня	4 особи (2,5%)	2	57 осіб (36,1%)
30-39 років	94 особи (59,5%)	Розлучена	Представниці категорії відсутні	3	11 осіб (7%)

49 в	39- рокі	40 осіб (25,3%)	Громад янський шлюб (сумісне проживання без реєстрації шлюбу)	8 осіб (5,1%)	4 та більше	8 осіб (5,1 %)
9 років та стар ше	4 Пред ставники категорії Відсут ні	Пред	Вдова	Пред	-	-

Таблиця 2.3

Соціально-демографічні дані - 2

Освіта		Трудова діяльність	
Вища	131 особа (82,9%)	Працюю до 35 годин на тиждень	41 особа (25,9%)
Неповна вища	12 осіб (7,6%)	35 Працюю більше годин на тиждень	20 осіб (12,7%)
Середня спеціальна	6 осіб (3,8%)	Не працюю, знаходжусь в пошуках роботи	27 осіб (17,1%)
Середня	3 особи (1,9%)	Не працюю та не шукаю роботу	70 осіб (44,3%)
Неповна середня	Предс тавники категорії відсутн і	Обмеження трудової діяльності у связку з інвалідністю	Предс тавники категорії Відсут ні
Вища – доктор або вище	6 осіб (3,8%)	-	-

Таблиця 2.4

Питання стосовно організації ГВ та суб'єктивної оцінки щодо рішення
продовжувати ГВ

Вирішальний фактор у прийнятті рішення продовжувати грудне вигодовування (суб'єктивна оцінка респондента, можливий вибір 2-х та більше категорій)	Кількість	Організація сну дитини	Кількість
Здоров'я моєї дитини	115 осіб (72,8%)	Сон в окремому ліжечку в окремій кімнаті	9 осіб (5,7%)
Емоційний зв'язок з моєю дитиною	106 осіб (67,1%)	Сон в окремому ліжечку у спільній спальні	7 осіб (4,4%)
ГВ допомагає моїй дитині справлятися зі стресом	106 осіб (67,1%)	Сон в приставному ліжечку поруч з батьківським Ліжком	19 осіб (12%)
Так порекомендував мі лікар/педіатр/консультант з ГВ /інша авторитетна особа	25 осіб (15,8%)	Сумісний сон	11 осіб (73,4%)
Вплинула думка чоловіка/матері/родича/іншої важливої близької особи	4 особи (2,5%)	Важко відповісти, практикуємо різні варіанти	7 осіб (4,4%)
Дитина сама вимагає ГВ, спроби відлучення були невдалими	42 особи (26,6%)	-	-
Мені подобається ГВ, це приносить мені Задоволення	64 особи (40,5%)	-	-
Це суттєва економія сімейного бюджету	22 особи (13,9%)	-	-
Це зручно для мене, я відпочиваю дитині легше засинати	101 особа (63,1%)	-	-

	3,9%)		
Важко відповісти	3 особи (1 ,9%)	-	-

2.2. Методики дослідження

У дослідженні було використано такі психодіагностичні методики:

1. Авторська анамнестична анкета (див. Додаток А), що включала у себе контактні дані учасників дослідження, їхні соціально-демографічні характеристики та запитання, щодо тривалості, суб'єктивних цілей, досвіду та організації грудного вигодовування.

2. Тест/опитувальник особистості зрілості Ю. З. Гільбуха . Методика містить 33 пункти із вибором однієї з семи номінативних відповідей по кожному пункту (наприклад, «Щодо довіри до людей я дотримуюсь того принципу, що...», «Моє ставлення до світу в цілому полягає в тому, що...»). Данаметодика обрана на підставі того, що компоненти зрілості, які розглядає автор методики, відповідають тим ключовим аспектам особистісної зрілості, які ми виділили у процесі теоретичного аналізу. В методиці окрім основної шкали особистісної зрілості, присутні окремі шкали : мотивація досягнень, ставлення до свого «Я», життєва установка та здатність до психологічної близькості з іншою людиною. Оцінкою особистісної зрілості є алгебраїчна сума балів, набрана з усіх 33 питань тесту: від (+99) до (+75) - дуже високийрівень; від (+74) до (+50) - високий; від (+49) до (+25) – задовільний; менше (+25) – незадовільний.

3.Тест на міжособистісну залежність (Interpersonal Dependency Inventory, IDI) (автор: Р. Гіршфільд, 1977, адаптований О. П. Макушиною). Опитувальник складається з 48 тверджень, які розподіляються за трьома шкалами: 1. емоційна опора на інших (ЕО) (18 питань), 2. невпевненість у собі (Н) (16 питань), 3. прагнення до автономії (А) (14 питань). Методика націлена на діагностику залежності у міжособистісних відносинах, в тому

числі на діагностику залежності у дитячо-батьківських відносинах. Підсумкове значення залежності підраховується шляхом підсумовування отриманих балів за першими двома шкалами та віднімання з даної суми балів, отриманих за третьою шкалою. Отриманий сумарний бал є підсумковим показником за шкалою, який оцінюється відповідно до наведених нижче норм. При цьому тестові норми за шкалами емоційної опори на інших, автономії та залежності різняться для чоловіків та для жінок, а за шкалою невпевненості у собі норми єдині. Тестові норми оцінювання міжособистісної залежності для жінок становлять: від 20 до 35 – низький рівень, від 36 до 62 – середній рівень, від 63 до 80 – високий рівень.

Стандартизація опитувальника здійснювалась американськими науковцями протягом тривалого часу, в результаті валідність та надійність методики була підтверджена численними дослідженнями та успішно застосовується на практиці до сьогоднішнього дня. Дана методика обрана на підставі того, що компонент особистісної залежності (в даному випадку матері від дитини) може лежати в мотиваційній основі рішення продовжувати грудне вигодовування, а також є складовим елементом рівня особистісної зрілості, що було встановлено в результаті аналізу наукової літератури.

4. Тест життєстійкості Hardiness Survey, розроблений американським психологом Сальваторе Мадді, 1984, в скороченій адаптації М.В. Алфімової та В.Є. Голімбет. Опитувальник складається з 12 пунктів, та включає 3 шкали: залученість, контроль, прийняття ризику. Дана методика дозволяє встановити рівень життєстійкості, як особистісної характеристики та психологічного чинника, що сприяє успішному подоланню стресу та зниженню, або попередженню внутрішнього напруження. Тестові норми оцінювання рівня життєстійкості становлять: для вікової групи до 35 років – 38-48 (високий), 31-37 (середній), ≤ 30 (низький); для вікової групи від 35 років – 35-48 (високий), 28-34 (середній), ≤ 27 (низький).

Вибір саме перелічених вище методик для дослідження обумовлений, у першу чергу, їх високим авторитетом та надійністю, перевіреними багатьма

дослідженнями.

Для обробки та аналізу даних було використано програми MS Excel та Jamovi.

ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 2

1. Якісне та глибоке дослідження особистості має включати комплекс психодіагностичних підходів та методик.

2. Серед методичного забезпечення дослідження були використані: авторська анамнестична анкета, тест/опитувальник особистості зрілості Ю. З. Гільбуха, тест на міжособистісну залежність (автор: Р. Гіршфільд, 1977, адаптований О. П. Макушиною), тест життєстійкості Hardiness Survey (автор: Сальваторе Мадді, 1984, в скороченій адаптації М.В. Алфімової та В.Є. Голімбет).

3. Методики, що були використані у дослідженні, визначені високим авторитетом та надійністю, перевіреними багатьма дослідженнями.

4. Для обробки та аналізу даних було використано програми MS Excel та Jamovi.

5. Статистична обробка та аналіз отриманих у результаті проведеного дослідження даних підтверджують, що значна їх частина може бути використана для отримання надійних та достовірних результатів щодо предмету дослідження.

РОЗДІЛ 3. ДАНІ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ

3.1. Аналіз та інтерпретація отриманих результатів

Першим кроком у аналізі даних був одно факторний дисперсійний аналіз для перевірки надійності та валідності обраних методик із застосуванням показників альфа Кронбаха. У результаті перевірки були отримані дані, що свідчать про високу надійність, валідність та узгодженість використаних методик між собою. (Додаток Б до цієї роботи).

Наступним кроком у аналізі було встановлення описової статистики щодо отриманих результатів методик та результатів за їх окремими шкалами. (Додаток В до цієї роботи).

Нижче наведена таблиця з результатами по застосованим методикам для загальної вибірки.

Таблиця 3.1

Отримані результати за 3-ма методиками

Методика на встановлення рівня особистісної зрілості Ю.З.Гільбуха		
Шкали	Середнє значення	Інтерпретація (дуже високий/високий/задовільний, незадовільний рівень)
Здатність до психологічної близькості з іншою людиною	4	Незадовільний
Мотивація досягнень	11	Задовільний
Відношення до власного «Я»	16	Незадовільний
Відчуття громадянського обов'язку	5	Задовільний
Життєва установка	12	Задовільний
Рівень особистісної зрілості	25	Задовільний (нижня межа)
Методика на встановлення рівня життєстійкості Hardiness Survey, адаптація М. Алфімової та В.Голімбет		
Шкала	Середнє значення	Інтерпретація (високий/середній/низький рівень)
Життєстійкість	35	Високий рівень
Методика на встановлення рівня міжособистісної залежності Р.Гіршфілда, адаптація О.Макушиної		

Шкала	Середнє значення	Інтерпретація (високий/середній/низький рівень)
Емоційна опора на інших	54	Середній рівень (верхня межа)
Невпевненість у собі	43	Високий рівень
Прагнення до автономії	39	Високий рівень
Рівень міжособистісної співзалежності	58	Середній рівень

Наступним кроком у аналізі було розподіл загальної вибірки на 2 групи по довготривалості ГВ та встановлення описової статистики щодо отриманих результатів методик та результатів за їх окремими шкалами між двома групами. Група 1 складалась з учасниць, що на момент проведення дослідження практикували ГВ з дитиною, віком від 1 року до 2,5 років; група

2 складалась з учасниць, що на момент проведення дослідження практикували ГВ з дитиною, віком від 2,5 років та старше. (Додаток Г до цієї роботи).

Нижче наведена таблиця з результатами по застосованим методикам для двох вищезазначених груп.

Таблиця 3.2.

Порівняльний аналіз отриманих результатів методик між двома групами, розподіленими за тривалістю ГВ

Методика на встановлення рівня особистісної зрілості Ю.З.Гільбуха				
Шкали	Середнє значення для Групи1 (від 1 року до 2,5 років)	Інтерпретація (дуже високий/високий/задовільний, незадовільний рівень)	Середнє значення для Групи2 (від 2,5 років та старше)	Інтерпретація (дуже високий/високий/задовільний, незадовільний рівень)
Здатність до психологічної близькості з іншою людиною	5	Незадовільний	4	Незадовільний
Мотивація досягнень	12	Задовільний	11	Задовільний
Відношення до власного «Я»	16	Незадовільний	16	Незадовільний

Відчуття громадянського обов'язку	5	Задовільний	5	Задовільний
Життєва установка	12	Задовільний	12	Задовільний
Рівень особистісної зрілості	24,5	Незадовільний	25,5	Задовільний
Методика на встановлення рівня життєстійкості Hardiness Survey, адаптація М. Алфімової та В.Голімбет				
Шкала	Середнє значення для Групи1 (від 1 року до 2,5 років)	Інтерпретація (високий/середній/низький рівень)	Середнє значення для Групи2 (від 2,5 років та старше)	Інтерпретація (високий/середній/низький рівень)
Життєстійкість	35	Високий рівень	34	Середній рівень
Методика на встановлення рівня міжособистісної залежності Р.Гіршфілда, адаптація О.Макушиної				
Шкала	Середнє значення для Групи1 (від 1 року до 2,5 років)	Інтерпретація (високий/середній/низький рівень)	Середнє значення для Групи2 (від 2,5 років та старше)	Інтерпретація (високий/середній/низький рівень)
Емоційна опора на інших	55	Високий рівень	53,5	Середній
Невпевненість у собі	44	Високий рівень	43	Високий рівень
Прагнення до автономії	39	Високий рівень	40	Високий рівень
Рівень міжособистісної співзалежності	59	Середній рівень	56	Середній рівень

Наступним кроком у аналізі даних було використання методів кореляційного аналізу. У результаті аналізу були встановлені позитивні кореляції між шкалами «Емоційна опора на інших» та «Невпевненість у собі»; «Життєва установка» та «Мотивація досягнень»; «Життєстійкість» та

«Прагнення до автономії». Крім цього, була встановлена негативна кореляція між шкалами «Здатність до психологічної близькості з іншою людиною» та

«Життєстійкість». Таким чином, можемо стверджувати, що чим вищий рівень невпевненості у собі у матерів, які практикують довготривале ГВ, тим вища потреба в емоційній опорі на інших, в той же час спрямованість на досягнення життєвих цілей залежить від високого рівня мотивації. Рівень життєстійкості у матерів, що практикують довготривале ГВ підвищується разом з прагненням до самостійності та особистісної автономії та знижується, якщо зростає рівень емпатії та здатності до психологічної близькості з іншою людиною. (Додаток Д до цієї роботи).

У результаті аналізу даних, маємо такі підсумки:

1) Рівень особистісної зрілості в учасниць дослідження знаходиться на задовільному рівні (нижня межа). Задовільний рівень значень встановлений за окремими шкалами «Мотивація досягнень», «Відчуття громадянського обов'язку» та «Життєва установка». Можемо стверджувати, що в учасниць дослідження переважає прийнятний рівень спрямованості на значущі життєві цілі, на самореалізацію, прагнення до самостійності, ініціативності, та досягнення результатів своєї діяльності («Мотивація досягнень»); в учасниць помірно виражені зацікавленість в суспільно-політичному житті, відчуття професійної відповідальності, потреба у колективній діяльності («Відчуття громадянського обов'язку»), прийнятний рівень домінування інтелекту над почуттями, помірна емоційна урівноваженість, розсудливість («Життєва установка»).

Разом з цим, за шкалами «Здатність до психологічної близькості з іншою людиною» та «Відношення до власного Я» встановлений критично низький, незадовільний рівень отриманих значень. Це означає, що переважна більшість учасниць не впевнена у своїх можливостях, невдоволена своїми здібностями та собою взагалі, в учасниць відсутня адекватна самооцінка та мають місце проблеми в поважному відношенні до інших людей, нерідко присутні неусвідомлені прояви зухвалості, схильність до бравад та самореклами, тощо («Відношення до власного Я»). Присутні значні проблеми з побудовою близьких відносин, емпатією, здатністю вислухати та зрозуміти іншу людину,

доброзичливістю до людей, слабо виражена сама потреба у близьких стосунках («Здатність до психологічної близькості з іншою людиною»).

Варто підкреслити, що отримані результати за шкалою «Здатність до психологічної близькості з іншою людиною» співвідносяться з отриманими даними з Анамнестичної анкети, а саме з отриманими відповідями на питання «На вашу думку, що стало вирішальним фактором у прийнятті рішення продовжувати грудне вигодовування?». Серед 10-ти варіантів відповідей (слід наголосити, що респондент мав змогу обирати будь-яку кількість варіантів) варіант «Вплинула думка чоловіка/матері/родича/іншої важливої близької особи» обрали найменша кількість респондентів (всього 4 особи зі 156-ти). Це дає підстави вважати, що переважна більшість матерів, що практикують довготривале ГВ, стикаються з істотними проблемами у побудові близьких та довірливих стосунків, в тому числі з найближчим оточенням (чоловіком, власними батьками), не відчувають потреби в враховуванні та розділенні точки зору близьких, складнощі у поважному ставленні до неї.

Є вагомі підстави для більш глибокого дослідження сфери близьких відносин у матерів, що практикують довготривале ГВ. Варто включити в майбутні дослідження методики на встановлення особливостей емпатії, базової довіри до світу, взаємовідносин з власними батьками, рівня вираженості контр залежності та стилів прихильності у таких матерів. Отримані дані дозволять сформулювати припущення щодо істинних причин вибору на користь довготривалого ГВ, його психологічну роль у діаді «мати-дитина» та в сімейній системі загалом.

2) У результаті отриманих даних в учасниць дослідження було встановлено високий рівень життестійкості. Це свідчить про високу здатність та готовність людини активно та гнучко діяти в ситуаціях стресу і труднощів, стійкість до депресії та вразливих переживань. Життестійкість є фактором запобігання порушення працездатності та розвитку соматичних і психічних захворювань в умовах стресу, а також одночасно сприяє оптимальному переживанню ситуацій невизначеності та

тривоги.

3) Рівень міжособистісної залежності в учасниць дослідження знаходиться у межах середніх значень. Середній рівень значень спостерігаємо також за шкалою «Емоційна опора на інших». В той же час, за шкалами

«Невпевненість у собі» та «Прагнення до автономії» встановлено високий рівень отриманих значень. Таким чином, можемо стверджувати, що у матерів, практикуючих довготривале ГВ, помірно виражені орієнтація на емоційну підтримку інших людей та отримання високої оцінки з боку інших. Такі матері помірно чутливі до несхвалення та критики оточуючих, у них помірно виражена потреба в близьких людях та тривога щодо їх можливої втрати. Варто зазначити, що дана методика оцінює рівень міжособистісної залежності у широкому контексті (стосунки з чоловіками, родичами, близькими, власними батьками та дітьми). Варто зазначити, що отримані результати повністю співвідносяться з отриманими даними по окремим шкалам методики особистісної зрілості.

4) У результаті порівняння двох груп, розподілених за довготривалістю ГВ, у групі з більшою довготривалістю (надалі Група 2) встановлено незначне підвищення рівня особистісної зрілості стосовно групи з меншою довготривалістю ГВ (надалі Група 1). Відповідно до отриманих результатів за окремими шкалами у методиці Ю.З.Гільбуха спостерігаємо незначне підвищення значень у шкалах «Здатність до психологічної близькості з іншою людиною» та «Мотивація досягнень» у Групи 1.

За методикою на встановлення рівня життестійкості, у Групи 2 встановлено незначне пониження значень. За методикою на встановлення рівня міжособистісної залежності спостерігаємо підвищення рівня міжособистісної залежності у Групи 1. Згідно отриманих результатів за окремими шкалами, отримано наступні дані: підвищення рівня за шкалами

«Емоційна опора на інших» та «Невпевненість у собі», та пониження значень за шкалою «Прагнення до автономії» у Групи 1.

На нашу думку, такі розбіжності у двох групах можуть бути зумовленими фізіологічними чинниками, а саме особливостями гормональної системи годуючої матері. Як відомо, склад молока з віком дитини постійно змінюється, а після введення в раціон дитини першого прикорму (орієнтовно з 6-ти місяців), рівень гормону пролактину та окситоцину починає поступово знижуватися разом з кількістю прикладань дитини до грудей. [3] Крім того, відомо, що до входження дитини в активну стадію сепарації (у віці 3-х років), у матері, як правило, ще може спостерігатися природна тенденція та потяг до тісного зв'язку з дитиною, симбіотичних відносин з нею, що без сумнівів може відобразитися на її суб'єктивному емоційному стані.

У майбутніх дослідженнях варто врахувати встановлені розбіжності між групами різної довго тривалості ГВ та виключити вплив особливостей гормональної системи годуючої матері на її суб'єктивний емоційний стан. Доцільно буде включити в дослідження вибірку матерів дітей дошкільного віку, що мали досвід довготривалого ГВ, проте на момент проведення дослідження вже завершили його, та порівняти результати між групами з розподілом по довго тривалості ГВ.

3.2. Практичні рекомендації психологам та психотерапевтам

Загальні результати проведеного дослідження свідчать про наявність низького рівня особистісної зрілості у матерів, що практикують довготривале грудне вигодовування. Дані, отримані за додатковими шкалами методик, говорять про низький рівень упевненості у собі та незадовільне відношення до власного «Я». Таким чином, послідувачі практичні рекомендації для психологів та психотерапевтів стосуватиметься переважно сфери особистісної зрілості та самооцінки.

Виключна значущість ранніх відносин у діаді «мати-дитя» на формування особистості дитини визначають доцільність розробки та впровадження в систему охорони здоров'я загальних програм по розвитку особистісної сфери матерів, що

практикують ГВ, зокрема становлення їх особистісної зрілості. Ігнорування цієї проблеми так чи інакше позначиться на формуванні особистісної сфери дітей, що може проявлятися у труднощах соціальної адаптації в дитячих виховних та освітніх закладах, у складнощах при побудові міжособистісних відносин з однолітками, контролю негативних емоційних проявів, тощо.

Доцільно включати психологічні тренінги та інші терапевтичні заходи, направлені на роботу з особистісною сферою, у загальні програми з психологічної роботи з батьками та майбутніми батьками. Це дозволить розширити обізнаність матерів щодо їх материнської ролі у взаємовідносинах з дитиною та слугуватиме профілактичним заходом для передбачення наслідків, що можуть бути викликані низьким особистісним рівнем матері.

Маємо наголосити на тому, що під особистісною зрілістю матері ми розуміємо системне утворення, що уособлює собою співвідношення та цільність особистісних характеристик та материнських проявів, спрямованих на ту чи іншу реалізацію виховного процесу та процесу розвитку дитини. Особистісна сфера включає в себе когнітивний, поведінковий та емоційний компоненти. Ці компоненти формують певний комплекс складових, з яких і розвивається особистісна зрілість, а саме:

- активну життєву позицію;
- адекватну самооцінку;
- спроможність брати на себе відповідальність;
- спроможність приймати та проявляти свою унікальність;
- прагнення до розвитку та самореалізації;
- наявність цінностей;
- здатність до побудови близьких взаємовідносин.

В психологічній роботі з матерями, що практикують довготривале грудне вигодовування, особливої уваги заслуговує складова особистісної зрілості, що стосується здатності до побудови близьких взаємовідносин. Отримані дані за додатковими шкалами обраних методик дозволяють зробити висновок про критично низький рівень здатності до психологічної близькості з іншою

людиною у матерів, що практикують довготривале ГВ. Цей висновок також підтверджують і інші отримані дані. Матері, що практикують довготривале ГВ мають завищене прагнення до особистісної автономії, а дані анамнестичної анкети звертають увагу на себе тим, що підтверджують схильність матерів, які практикують довготривале ГВ, перебувати у стані відчуження до найближчого оточення. Таким чином, у терапевтичній роботі з матерями, що практикують довготривале ГВ, доцільно приділяти особливу увагу аналізу особистісних відносин з партнером та з близькими, та направляти зусилля на набуття навичок побудови психологічної близькості з іншою людиною.

Слід зазначити, що, безумовно, психологічна допомога матерям має носити комплексний характер, та, при необхідності, включати в себе довгострокову глибинну психотерапію. Проте, враховуючи значущість саме ранніх взаємовідносин між матір'ю та дитиною, в своєчасну комплексну психологічну допомогу годуючим матерям слід включити короткострокові терапевтичні заходи, направлені саме на особистісну сферу та сферу набуття навичок для побудови близьких взаємовідносин.

Згідно з вищезазначеними висновками, серед короткострокових терапевтичних заходів, на нашу думку, найбільш ефективними можуть стати особистісно-орієнтовані психологічні тренінги групового формату, а також терапевтичні групи різних психотерапевтичних напрямків, зокрема групо аналітична психотерапія, групо центрована психотерапія, психодрама та групова гештальт терапія.

У процесі групової взаємодії відбувається набуття, аналіз та переоцінка якісно нового життєвого досвіду, активізуються психічні ресурси та внутрішня мотивація для самопізнання та саморозвитку, відбувається проживання на власному досвіді можливості здійснення вільних виборів, так званого авторства власного життя. Окрім того, завдяки формату групової терапії учасники набувають реальний досвід у само ідентифікації себе під час процесу емоційної взаємодії з іншими, а саме набувають навичок у використанні емоційного зв'язку з іншими, оцінки своїх почуттів та поведінкових реакцій під час

встановлення цього зв'язку. Саме цей досвід може відіграти ключову роль у глибоких позитивних змінах щодо здатності особистості до психологічної близькості з іншою людиною, адже саме ця сфера потребує особливої психотерапевтичної уваги у матерів, що практикують довготривале ГВ. У процесі групової терапії учасниці зможуть сконструювати та випробувати на практичному досвіді якісно нові навички побудови міжособистісних відносин, випробувати та перенести ці навички в своє повсякденне життя.

ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 3

1. Якісне та глибоке дослідження особистості має включати комплекс психодіагностичних підходів та методик.

2. Статистична обробка та аналіз отриманих у результаті проведеного дослідження даних підтверджують, що значна їх частина може бути використана для отримання надійних та достовірних результатів щодо предмету дослідження.

3. Результати аналізу даних по 3-х обраних методиках свідчать про наявність низького рівню особистісної зрілості у матерів, що практикують довготривале ГВ, високий рівень життєстійкості та середній рівень міжособистісної залежності.

4. Отримані дані за додатковими шкалами обраних методик дозволяють зробити висновок про критично низький рівень здатності до психологічної близькості з іншою людиною у матерів, що практикують довготривале ГВ, низький рівень впевненості у собі, незадовільне відношення до власного «Я» та значне прагнення до особистісної автономії. Звертають на себе увагу дані Анамнестичної анкети, що підтверджують схильність матерів, які практикують довготривале ГВ, перебувати у стані відчуження до найближчого оточення.

5. Порівняльний аналіз отриманих результатів за 3-ма методиками між групами, розподіленими за критерієм довго тривалості ГВ, показав, що у групі з більшою довготривалістю (надалі Група 2) встановлено незначне підвищення рівня особистісної зрілості стосовно групи з меншою довготривалістю ГВ,

незначні пониження рівня життєстійкості та міжособистісної залежності. Результати по окремим шкалам методик показали, що у групі з меншою тривалістю ГВ спостерігається незначне підвищення рівня здатності до психологічної близькості з іншою людиною та потребі в емоційній опорі, незначні підвищення рівню мотивації досягнень та пониження у прагненні до особистісної автономії.

6. У результаті кореляційного аналізу було встановлено, що чим вищий рівень невпеності у собі у матерів, які практикують довготривале ГВ, тим вища потреба в емоційній опорі на інших, в той же час спрямованість на досягнення життєвих цілей залежить від високого рівня мотивації. Рівень життєстійкості у матерів, що практикують довготривале ГВ підвищується разом з прагненням до самостійності та особистісної автономії та понижується, якщо зростає рівень емпатії та здатності до психологічної близькості з іншою людиною.

7. Перспективним напрямком може стати дослідження сфери близьких відносин у матерів, що практикують довготривале ГВ. Варто включити в майбутні дослідження методики на встановлення особливостей емпатії, базової довіри до світу, взаємовідносин з власними батьками, рівня вираженості контр залежності та стилів прихильності у таких матерів. Також у майбутніх дослідженнях доцільно було б виключити фактор впливу особливостей гормональної системи годуючи матерів на їх емоційний стан, включивши в дослідження вибірку матерів дітей дошкільного віку, що мали досвід довготривалого ГВ, проте на момент проведення дослідження вже завершили його.

8. Враховуючи вищезазначені висновки та значущість ранніх відносин у діаді «мати-дитя» доцільно впроваджувати в загальні програми охорони здоров'я психологічну роботу з майбутніми матерями, та окремо матерями, що практикують довготривале ГВ. Доцільно включати психологічні тренінги групового формату та інші терапевтичні заходи, направлені на роботу з особистісною сферою загалом, та сферою побудови близьких міжособистісних стосунків зокрема.

ВИСНОВКИ

За результатами виконаної роботи можуть бути сформульовані такі висновки:

1. Відповідно до мети та визначених для цієї роботи цілей проаналізовано наукову літературу з проблематики вивчення феномену особистісної зрілості, феномену материнства, ранніх відносин у діаді «мати-дитина», а також психологічних аспектів грудного вигодовування.

Аналіз літературних джерел підтвердив актуальність обраної теми дослідження, оскільки, як в українській, так і в зарубіжній психологічній науці дослідження з питань психологічних аспектів довготривалого ГВ дуже обмежені, а дослідження особистісної сфери матерів, що практикують довготривале ГВ практично відсутні.

На сучасному етапі дослідники відзначають складність та багатозначність визначення та трактування поняття зрілості взагалі та особистісної зрілості, зокрема. Більшість їх перебуває у ситуації пошуку найприйнятнішого визначення даного поняття, намагаючись виявити ту психологічну реальність, що може проявляти його. Ми виходимо з уявлення про комплексність феномену особистісної зрілості та її критеріїв.

Ключові компоненти особистісної зрілості: ціннісний (самоповага, самоприйняття); особистісний (ставлення до свого «я», життєві цінності та установки); мотивація досягнень (активність); здатність до психологічної близькості (емпатія). Виділені складові перебувають у тісному взаємозв'язку. Українські вчені розглядають особистісну зрілість людини через повноту та глибину її переживань та індивідуальні особливості їх виявлення. Проте на сьогоднішній день в українській психологічній літературі особистісна зрілість є найбільш складним та недослідженим серед усіх інших аспектів зрілості, та вимагає подальшої розробки в науковому полі.

Варто підкреслити, що, на думку низки дослідників, особистісна зрілість – один із найважливіших факторів розвитку материнської сфери, так як особистість виховується особистістю.

На сучасному етапі розробки питання материнство визначають як складне явище, яке формується під впливом родинного та соціального середовища, а також під взаємодією різноманітних генетичних або біологічних чинників. Саме поняття «материнство» визначають як специфічний фізіологічний, психологічний та соціальний стан жінки, який проявляється у період очікування та народження дитини.

Як українські, так і зарубіжні дослідники, вивчаючи проблему материнства, єдині у думці щодо значення материнської любові у розвитку особистості дитини та гуманного ставлення до неї. Але при цьому пропонують різноманітні концепції та наукові ідеї щодо змісту, структури, компонентів, блоків, складових елементів материнства.

В діаді «мати-дитина» на ранніх стадіях розвитку дитина сприймає зовнішній світ (і себе саму) та взаємодіє зі світом не як самостійний суб'єкт, а опосередковано через взаємозв'язок з матір'ю. Поступово в дитини формується сприйняття себе, матері та інших об'єктів зовнішнього світу як відокремлених один від одного, які мають самостійний фізичний статус та незалежне існування. Таке розуміння особливостей психіки дитини на ранніх стадіях розвитку (до трьох років) у сучасній психології виявляється практично у всіх підходах. В останніх дослідженнях неодноразово обговорювалася проблема «меж» в діаді «мати - дитина».

Грудне вигодовування є найголовнішим видом взаємодії між матір'ю та немовлям, а успішність раннього ГВ безсумнівно позначається на подальшому успішному розвитку дитини. Проте до сьогоднішнього дня серед дослідників не встановлено консенсусу щодо доцільної тривалості ГВ, а дослідження психологічних аспектів ГВ дуже обмежені.

2. У відповідності до поставлених завдань було організовано та проведено емпіричне дослідження «Психологічні особливості матерів, що

практикують довготривале грудне вигодовування», у якому взяли участь 156 жінок, що на момент проведення дослідження практикували грудне вигодовування тривалістю понад 1 рік та довше.

Учасники дослідження заповнили анамнестичну анкету та виконали завдання 3-х методик (Тест/опитувальник особистості зрілості Ю. З. Гільбуха , Тест на міжособистісну залежність Р. Гіршфілда і адаптації О. П. Макушиної та Тест життєстійкості С. Мадді в скороченій адаптації М.В. Алфімової та В.Є. Голімбет). Вибір саме перелічених вище методик для дослідження обумовлений, у першу чергу, їх високим авторитетом та надійністю, перевіреними багатьма дослідженнями.

3. Після отримання первинних даних, було здійснено аналіз та інтерпретацію отриманих результатів. Статистична обробка та аналіз отриманих у результаті дослідження даних підтвердили, що значна їх частина може бути використана для отримання достатньо надійних та достовірних результатів щодо предмету дослідження.

Результати аналізу даних по 3-х обраних методиках свідчать про наявність низького рівню особистісної зрілості у матерів, що практикують довготривале ГВ, високий рівень життєстійкості та середній рівень міжособистісної залежності. Можемо стверджувати, що у довгогодуєчих матерів критично низький рівень здатності до психологічної близькості з іншою людиною, низький рівень впевненості у собі, незадовільне відношення до власного «Я» та значне прагнення до особистісної автономії. Звертають на себе увагу дані Анамнестичної анкети, що підтверджують схильність матерів, які практикують довготривале ГВ, перебувати у стані відчуження до найближчого оточення.

Порівняльний аналіз отриманих результатів за 3-ма методиками між групами, розподіленими за критерієм довго тривалості ГВ, не показав значних розбіжностей між даними, проте отримані розбіжності з окремими шкалами дають підстави вважати, що емоційний стан матерів, що практикують ГВ тривалістю від 1-го року до 2,5 років, ще може знаходитися

під певним впливом особливостей гормональної системи матері в цей період. Тому у майбутніх дослідженнях доцільно було б виключити фактор впливу особливостей гормональної системи годуючи матерів на їх емоційний стан, включивши в дослідження вибірку матерів дітейдошкільного віку, що мали досвід довготривалого ГВ, проте на момент проведення дослідження вже завершили його.

У результаті кореляційного аналізу було встановлено, що чим вищий рівень невпевненості у собі у матерів, які практикують довготривале ГВ, тим вища потреба в емоційній опорі на інших, в той же час спрямованість на досягнення життєвих цілей залежить від високого рівня мотивації. Рівень життєстійкості у матерів, що практикують довготривале ГВ підвищується разом з прагненням до самостійності та особистісної автономії та знижується, якщо зростає рівень емпатії та здатності до психологічної близькості з іншою людиною.

Перспективним напрямком може стати дослідження сфери близьких відносин у матерів, що практикують довготривале ГВ. Варто включити в майбутні дослідження методики на встановлення особливостей емпатії, базової довіри до світу, взаємовідносин з власними батьками, рівня вираженості контр залежності та стилів прихильності у таких матерів.

4. Практичні рекомендації щодо психологічної роботи з матерями, що практикують довготривале ГВ, стосуватимуться переважно особистісної сфери загалом, та сфери побудови зрілих міжособистісних стосунків зокрема. Враховуючи значущість ранніх відносин у діаді «мати-дитя» та їх короткий термін, доцільно впроваджувати в загальні програми підтримки психологічного здоров'я майбутніх матерів короткострокові тренінги групового формату та групову психотерапію, направлену на роботу з особистісною сферою та сферою побудови психологічно зрілих міжособистісних відносин.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. <https://www.unicef.org/>
2. <https://phc.org.ua/>
3. <https://waba.org.my/>
4. <https://www.who.int/>
5. <http://breastfeeding.org.ua/>
6. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/?term=%22Breastfeed+Med%22%5Bjour%5D>
7. Абульханова-Славська К. А. Особистісна регуляція часу // Психологія особистості в соціалістичному суспільстві: 2 ч. - Ч. II. Особистість та її життєвий шлях. - М: Наука, 1990.
8. Абульханова-Славская К. А. Деятельность и психология личности. Москва: Наука, 1980. 336 с.
9. Ангелова С.О. Материнство як сфера самореалізації жінки. Вісник Чегнігівського національного педагогічного університету. Сер.: Педагогічні науки. 2014. Вип. 115. С. 11-14.
10. Адлер А. Понять природу человека / А. Адлер. – СПб.: Гуманитарное единство «Академический проект», 1997. – 256 с.
11. Ананьев Б. Г. Избранные психологические труды: в 2-х т. Т.2 / Б. Г. Ананьев; под ред. А. А. Бодалева и др. – М.: Педагогика, 1980. – 288 с.
12. Ананьев Б. Г. О проблемах современного человекознания / Б. Г. Ананьев. – СПб.: Питер, 2001. – 272 с.
13. Ананьев Б. Г. Человек как предмет познания / Б. Г. Ананьев. – СПб.: Питер, 2010. – 288 с.
14. Асмолов А. Г. Психология личности: Учебник / А. Г. Асмолов. – М.: Изд-во МГУ, 1990. – 367 с.
15. Авдеева Н.Н. Становление образа себя у детей первых трех лет жизни // Вопр. психол. 1996. № 4. С. 5—14.
16. Балык А. С. Психологическая зрелость личности: теоретические концепции и подходы / А. С. Балык, О. П. Цыбуленко // Общество: социология, психология, педагогика. – 2016. – № 12. – С. 63-67.

17. Барановская Ю.В. Связь длительности грудного вскармливания ребенка и его эмоционального развития в последующем/Электронный журнал «Психологическая наука и образование». 2011, № 4

18. Безгорода С. А. Жизненный путь в контексте проблемы зрелости/инфантилизма личности: социально-психологический подход / С.А. Безгорода, А. В. Микляева [Электронный ресурс]. URL: <http://www.vashpsixolog.ru/lectures-on-the-psychology/119-conferences-and-reports-on-psychology/2427-zhiznennyj-put-v-kontekste-problemy-zrelosti-i-infantilizma-lichnosti-sotsialno-psixologicheskij-podxod>

19. Бернс Р. Развитие Я-концепции и воспитание / Р. Бернс. – М.: Прогресс, 1986. – 422 с.

20. Быстрова К.С. Вместе или врозь после рождения: физиологические и психологические аспекты взаимодействия матери и ее новорожденного// Сборник материалов III Международного конгресса 30.05.2008. – СПб.: РАППМ, 2008.

21. Боришевський М. Й. Психологічні механізми розвитку особистості / М. Й. Боришевський // Актуальні проблеми психології. – Т. 1. Соціальна психологія. Психологія управління. – К. : Інститут психології імені Г. С. Костюка, 2001. – С. 26-33.

22. Брутман В.И., Ениколопов С.Н., Радионова М.С. Нежеланная беременность у жертв сексуального насилия (психолого-психиатрические аспекты проблемы) // Вопр. психологии. 1995. №1

23. Бодалев А.А. Вершина в развитии взрослого человека: характеристика и условия достижения. М., 2011. 165 с.

24. Божович Л.И. 2001. Проблемы формирования личности: Избранные психологические труды. Воронеж, НПО «МОДЕК», 351.

25. Валитова И.Е., Гречаник Ю.В. Психологические последствия грудного вскармливания. Статья 1. Грудное вскармливание как психологический феномен // Перинатальная психология и психология родительства. 2008. № 1

26. Васягина Н.Н. Субъектное становление матери в современном социокультурном пространстве России: Автореф. дис. ... д-ра психол. наук. Екатеринбург, 2011.
27. Выготский Л. С. Психология развития человека / Л. С. Выготский. – М.: Изд-во Смысл; Эксмо, 2005. – 1136 с.
28. Винникот Д.В. Маленькие дети и их матери. М., 1998.
29. Воюшина Е. А. Подходы к определению критериев зрелости личности / Е. А. Воюшина // Актуальные вопросы современной психологии: материалы IV Междунар. науч. конф. – Краснодар: Новация. – 2017. – С. 11-14.
30. Гильбух Ю. З. Психодиагностика в школе / Ю. З. Гильбух. — М. : Знание, 1989. — 80 с.
31. Голець М.І. Етика матері і дитини : Нарис з історії виховання дітейраннього віку : Навч. посіб. Київ : Вища шк., 2005. 159 с.
32. Горбунова О.В. 2013. Социальная зрелость и черты характера личности. Самарский научный вестник, 4: 54-57.
33. Гмошинская М. В. Актуальные вопросы поддержки грудного вскармливания в Российской Федерации // Вопросы детской диетологии. 2008. № 6 (1). С. 16–26.
34. Гмошинская М. В. Грудное вскармливание: трудности в реализации и пути преодоления // Педиатрическая фармакология, 2012. Т. 9. № 4. С. 70–72.
35. Дерманова И. Б. Личностная зрелость: к определению психологического содержания / И. Б. Дерманова, В. Р. Манукян // Вестник СПбГУ. Серия: Социология. – 2010. – № 4. – С. 68–73.
36. Добряков И.В. Перинатальная психология. – СПб.: Питер, 2010. – 272с.
37. Дьяконов Г. Діалогічні дослідження батьківсько-дитячих відносин. Соціальна психологія. 2007. № 6 (26). С. 133-145.
38. Эриксон Э.Г. 1996. Детство и общество. Пер. с англ. СПб., Ленато, 589.
39. Егорова А. И. Исследование риска развития инфантильных черт в

юношеском возрасте / А. И. Егорова, И. В. Егоров // Вестник ПСТГУ. Серия: педагогика, психология. – 2013. – № 3. – С. 129–138.

40. Журавлев А.Л. 2007. Социально-психологическая зрелость: обоснование понятия. Психологический журнал, 28 (2): 44-54.

41. Завгородня О.В. Концепція власного життя особи: критерії інтегрованості. Актуальні проблеми психології: Збірник наукових праць Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України. Том XIV: Методологія і теорія психології. Випуск 2. Київ-Ніжин. Видавець «ПП Лисенко М.М.». 2019. С.119-128.

42. Запорожець, А. В. Вибрані психологічні праці: У 2-х т. М., 1986

43. Зейгарник Б.В. 1998. Психология личности: норма и патология. М.; Воронеж, МОДЭК, 347.

44. Ивакина В.В. Феноменологические особенности латентного этапа формирования материнства. Автореф. М., 2009.

45. Ильин Е. П. Психология взрослости / Е. П. Ильин. – Изд-во: Питер, 2012. – 544 с.

46. Кернберг, Отто Фридрих. Отношения любви. Норма и патология — М.: Класс, 2004.

47. Кляйн М. Некоторые теоретические выводы, касающиеся эмоциональной жизни ребенка / Психология аномального развития ребенка: Хрестоматия: V 2 т. 2-е изд. / Под ред. В.В. Лебединского и М.К. Бардышевской. Т. II. М., 2006.

48. Костенко В. Ю. Рефлексивные предпосылки личностной зрелости: дис.

... канд. психол. наук: 19.00.01 / В. Ю. Костенко; ФГАОУВО Национальный исследовательский ун-т. – Москва, 2017. – 157 с.

49. Кон И. С. Какими они себя видят / И. С. Кон. – М.: Знание, 1975. – 96 с.

50. Крайг Г. Психология развития / Г. Крайг. – 7-е изд. – СПб.: Питер, 2000. – 992 с.

51. Леонтьев Д.А., Сулимина О.В. Траектории личностного развития при переходе от детства к взрослости и их динамика в историко-культурном измерении. Горизонты зрелости. М., 2015. 511 с.
52. Леонтьев А. Н. Избранные психологические произведения: В 2-х т. Т. 1 /А. Н. Леонтьев. –М.: Педагогика, 1983. – 392 с.
53. Леонтьев Д. А. Личностная зрелость как опосредование личностного роста /
54. Мадди С. Теории личности: сравнительный анализ / С. Мадди; пер. И.Авидон, А. Батустин, П. Румянцева. – СПб.: Речь, 2002. – 539 с.
55. Малер С.. «Психологическое рождение человеческого младенца.Симбиоз и индивидуация». Пер. с англ. -М.: Когито-Центр, 2014.
56. Марій М.М. Значення батьківської компетентності в процесі сімейного виховання. Наукові записки НДУ ім. М. Гоголя. Сер. : Психолого-педагогічні науки. 2012. № 2. С. 27-31.
57. Маслоу А. Г. Мотивация и личность / А. Г. Маслоу // Психология личности в трудах зарубежных психологов / сост. и общ. ред. А.А. Реана. – СПб.: Питер, 2000. – С. 183–200.
58. Мещерякова С. Ю. Психологическая готовность к материнству//Вопросыпсихологии, 2000. №5.
59. Микляева А. В. Личностная зрелость и инфантилизм у юношей и девушек, обучающихся в гражданских и военных ВУЗах: гендерный аспект /А. В. Микляева, И. С. Клецина // Известия РГПУ им. А. И. Герцена. – 2018. – № 187. – С. 101–111.
60. Мухина В. С. Возрастная психология: феноменология развития, детство, отрочество / В. С. Мухина. – М.: Изд. центр «Академия», 1998. –456 с.
61. Овчарова Р. В. Родительство как психологический феномен: учебное пособие / Р. В. Овчарова. – М.: Московский психолого-социальный институт, 2006. – 496 с.
62. Олпорт Г. Личность в психологии / Г. Олпорт. – М.: КСП+; СПб.:

Ювента, 1998. – 165 с.

63. Перлз, Ф. Практика гештальттерапии / Ф. Перлз; пер. М.П. Папуша. – М.: Институт общегуманитарных исследований, 2001. – 480 с.

64. Песоцька О.П. Готовність до материнства як умова формування усвідомленого батьківства. Вісник Луганського національного університету імені Тараса Шевченка. Педагогічні науки. 2014. № 4. С. 195-202.

65. Плющ А.Н. Теоретические подходы к изучению личности и их метаанализ.

Институт социальной и политической психологии НАПН Украины, Киев, 2019. 10 с.

66. Постовий В. Феномен материнства. Наука і суспільство. 2011. №9-10. С. 31-36

67. Ращупкина Ю. В. Психологические основания структуры личностной зрелости / Ю. В. Ращупкина // Северо-Кавказский психологический вестник. – 2014. – № 12. – С. 38–41.

68. Реан А. А. Социальная педагогическая психология / А. А. Реан, Я. Л. Коломинский. – СПб.: Издательство «Питер», 2000. – 416 с.

69. Рибалка В. Талант материнства. Психолог. 2012. № 5 (485). С. 4-14

70. Роджерс К. Взгляд на психотерапию. Становление человека / К. Роджерс.

– М.: Прогресс-Универс, 1994. – 480 с.

71. Рубинштейн, С. Л. Основы общей психологии / С. Л. Рубинштейн. – СПб.: Питер, 2002. – 720 с.

72. Русалов В. М. Психологическая зрелость: единая или множественная характеристика? / В. М. Русалов // Психологический журнал.

– 2006. – № 6. – С. 83–92.

73. Скрипкина Т. П. Доверие к себе как условие развития личности // Вопросы психологии. 2001. № 1. С.95-101.

74. Слободчиков В. И. Психология человека. Учебное пособие для вузов / В. И. Слободчиков, Е. И. Исаев. – М.: Школа-Пресс, 1995. – 384 с.

75. Солдатова Е. Л. Связь эго-идентичности и личностной зрелости /Е. Л.Солдатова, И. А. Шляпникова // Вестник Южно-Уральского государственного университета. Серия: Психология. – 2015. – № 1. – С. 29– 33.

76. Сперанская А. В. Связь ценностно-мотивационной сферы и самоконтроля личности в период юности и зрелости: дис. ... канд. психол.

наук: 19.00.13 / А. В. Сперанская; Санкт-Петербургский гос. ун-т. –

СанктПетербург, 2008. – 174 с.

77. Столин В. В. Самосознание личности / В. В. Столин. – М.: Изд-во Московского ун-та, 1983. – 285 с.

78. Стрельник О.О. Материнство та соціальні зміни: структурнотрансформуючі практики піклування про дітей в сучасній Україні. Вісник Харківського національного університету імені В.Н. Каразіна. Серія:

Соціологічні дослідження сучасного суспільства: методологія, теорія, методи. 2016. Вип. 37. С. 260-267.

79. Тіунова Океанічне почуття єдності. Діти – батьки – сім'я. Випуск 3. Київ

: Наук. світ. 2005. С. 28-32.

80. Усова Е. Б. Возрастная психология: учебно-методический комплекс / Е.Б. Усова. – 2-е изд., испр. – Минск: Изд-во МИУ, 2009. – 56 с.

81. Фельдштейн Д. И. Психология развития личности в онтогенезе /Д. И.Фельдштейн. – М.: Педагогика, 1989. – 208 с.

82. Филиппова Г.Г. Материнство и основные аспекты его исследования в психологии // Вопр. психологии. 2001. №2.

83. Филиппова Г. Г. Психология материнства. М.: Институт психотерапии, 2002.

84. Франкл В. Человек в поисках смысла: Сборник / Пер. с англ. и нем. Д. А.Леонтьева, М. П. Папуша, Е. В. Эйдмана. — М.: Прогресс, 1990.

85. Фрейд З. Психология бессознательного. М., 1989.

86. Фромм Э. Искусство любить. Исследование природы любви = The Art of Loving. An Enquiry into the Nature of Love (1956) / Пер. Л. А. Чернышёвой. — М.: Педагогика, 1990.

87. Фромм Э. Социально-психологическая часть // Исследования авторитета и семьи. Отчёт об исследованиях Института Социальных Исследований = Studien über Autorität und Familie. Forschungsberichte aus dem Institut für Sozialforschung / Под ред. М. Хоркхаймера. — Париж, 1936. — С. 77—135.

88. Харитонов А.Н. Природные предпосылки психического развития: проблема и пути поиска решения // Когнитивные исследования: проблема развития. Под ред. Д.В.Ушакова. М. Изд-во «Институт психологии РАН», 2009. С. 153-170

89. Хьелл Л. Теории личности. Основные положения, исследования и применение / Л. Хьелл, Д. Зиглер; пер. С. Меленевской, Д. Викторовой. — СПб.: Питер Пресс, 1997. — 608 с.

90. Шляпникова И. А. Взаимосвязь эго идентичности и личностной зрелости: дис. ... канд. психол. наук: 19.00.01 / И. А. Шляпникова; ГОУ ВПО Южно-Уральский гос. ун-т. — Челябинск, 2010. — 201 с.

91. Шпиц Р. Первый год жизни. М., 2000.

92. Штепа О. С. Психологічні особливості формування та актуалізації особистісної зрілості / О. С. Штепа // Практична психологія та соціальна робота. — 2006. — № 5. — С. 24-31.

93. Юнг. К.Г. Психология бессознательного. — 2-е изд. — М.: Когито-Центр, 2010

94. Якобсон П. М. Психологические компоненты и критерии становления зрелой личности / П. М. Якобсон // Психологический журнал. — 1981. — № 4. — С. 141—149.

95. Berns B. The Different Faces of Motherhood. N.J.; L., 1988.

96. Bowlby J. Attachment and loss: Loss, sadness and depression. V. 3. L.:Hogarth, 1980.

97. Didierjean-Jouveau C.-S., Duché-Bancel R. Allaitement et maternage // 2ème Journée Nationale pour l'Allaitement. 2004. Интернет ресурс: http://www.llfFrance.org/allaitement-information/doc/conf_a_maternage.htm.
98. Dol'to F. Na storone rebenka: Per. s fr. M., 1997.
99. Erikson E.H. 1951. Childhood and society. London, Imago, 397
100. Esser, G. Fritz, A. Schmidt, M. H. 1991. Die Beurteilung der sittlichen Reife Heranwachsender im Sinne des Paragr. 105 JGG - Versuch einer Operationalisierung. In: Monatsschrift für Kriminologie und Strafrechtsreform, 74
101. Klaus M., Kennel J. An infant bonding: 2-d ed. St. Lois, 1982.
102. Kohlberg L., Hersh R.H. Moral development: a review of the theory. Theory into practice, vol.16, No. 2, Moral Development. (Apr.,1977)
103. Lavigne C. Quand allaitement rime avec bambin // Ligue La Leche. 2003
- Mortensen E.L, Michaelsen K.F. The Association between Duration of Breastfeeding and Adult Intelligence// Journal of the American Medical Association. 2002. V. 287. №18.
104. Quinn P.J., O' Callaghan M. The Effect of Breastfeeding on Child Development a 5 Years: a Cohort Study // Journ. Paediatr Child Health. 2001. № 37(5).
105. Roques N. «Allaitement maternel et proximité mère-bébé» Paris :Erès. ,2005
106. Scheffer H.R. The child's entry into the social world. Orlando, FL: Acad.Press, 1984.
107. Wieja A. Być madra mama. Ustroń : Wydawnictwo «Koinonia»,2013. 208 s.

ДОДАТКИ

ДОДАТКИ
Додаток А
Анамнестич
наанкета



Длительное грудное вскармливание: исследование психологических аспектов

Приветствуем тебя!

Ниже ты найдешь ряд опросников. Каждый из них займет у тебя не более 10-ти минут, а общее время прохождения всех анкет - около 25-ти минут. Мы знаем, что в жизни мамы маленького ребенка это очень ценное время. Поэтому ты можешь делать перерывы, закрывать форму и затем снова возвращаться к ней - все ответы будут сохранены, а ты сможешь начать с того места, на котором остановилась.

Пожалуйста, постарайся отвечать честно. Тем более объективный результат мы получим, чем более искренними будут твои ответы.

Важно: твои данные полностью анонимны, а конфиденциальность - гарантирована. Если ты желаешь получить компетентную интерпретацию своих ответов с комментарием психолога, а также итоговые результаты исследования - ты можешь оставить контактный email в соответствующем поле ниже, и мы отправим всю важную для тебя информацию.

Чтобы сохранить изменения, [войдите в аккаунт Google](#). [Подробнее...](#)

* **Обязательно**

Ваше имя или никнейм *

Мой ответ

Пожалуйста, оставьте свой email (если вы желаете сохранить анонимность, оставьте строку пустой).

Мой ответ

Страна *

Мой ответ

Какая из следующих категорий включает ваш возраст? *

- 18-20 лет
- 21-29 лет
- 29-39 лет
- 39-49 лет
- 49 лет и старше

Семейное положение *

- Замужем
- Незамужем
- Разведена
- Гражданский брак (совместное проживание с партнером без регистрации брака)
- Вдова

Образование *

- Неполное среднее
- Среднее
- Среднее специальное
- Неполное высшее
- Высшее
- Высшее - доктор или выше

Какая из категорий лучше всего описывает ваше рабочее положение на данный момент? *

- Работаю до 35 часов в неделю.
- Работаю более 35-ти часов в неделю.
- Не работаю, нахожусь в поиске работы.
- Не работаю и не ищу работу.
- Ограничение трудовой занятости в связи с инвалидностью

Сколько у вас детей в настоящее время? *

- 1
- 2
- 3
- 4 и больше

Пол ребенка, которого вы кормите грудью. Если вы практикуете тандем-ГВ, укажите пол старшего из детей (которого вы кормите дольше). *

- Мужской
- Женский

Какая из следующих категорий включает возраст ребенка, которого вы кормите грудью? Если вы практикуете тандем-ГВ, укажите категорию возраста старшего ребенка (которого вы кормите дольше). *

- 1 год - 2,5 года
- 2,5 года - 3,5 года
- 3,5 года - 5 лет
- От 5 лет и больше

Как организован сон ребенка, которого вы кормите грудью? *

- Сон в отдельной кроватке в отдельной комнате.
- Сон в отдельно стоящей кроватке в общей спальне.
- Сон в приставной кроватке рядом с родительской кроватью.
- Совместный сон.
- Затрудняюсь ответить, практикуем разные варианты.

Как вы считаете, что стало решающим фактором в вашем решении продолжать кормить ребенка грудью до настоящего момента? Вы можете выбрать один или несколько вариантов. *

- Здоровье моего ребенка.
- Эмоциональная связь с ребенком.
- Грудное вскармливание помогает моему ребенку справляться со стрессом.
- Так порекомендовал мой врач/специалист по ГВ/психолог/другое авторитетное для вас лицо с профессиональной компетенцией.
- Повлияло мнение семьи/мужа/родственника/другого важного для вас близкого.
- Ребенок сам требует грудь и не хочет отлучаться. Попытки отлучения были неудачными.
- Мне это нравится, это доставляет удовольствие.
- Это существенная экономия для семейного бюджета.
- Это удобно для меня, я отдыхаю во время кормления, ребенку легче засыпать.
- Затрудняюсь ответить.

Додаток Б
Результати перевірки обраних методик на валідність та надійність у
програмі Jamovi

Reliability Analysis

Scale Reliability Statistics

	Cronbach's α
scale	0.814

ДОДАТОК В

Описова статистика за результатами методик

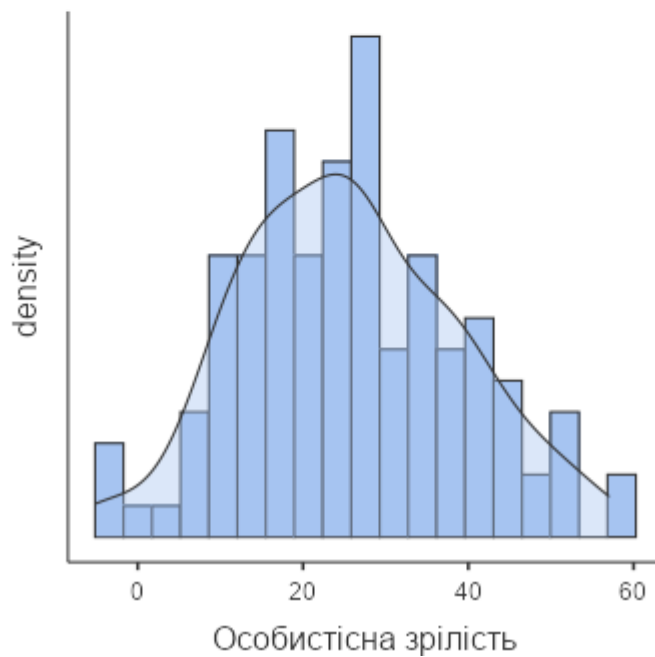
1.Методика на встановлення рівня особистісної зрілості Ю.З.Гільбуха.

Descriptives

	Особистісна зрілість
N	118
Missing	38
Mean	25.5
Median	25.0
Standard deviation	13.3
Minimum	-5.00
Maximum	57.0

Plots

Особистісна зрілість



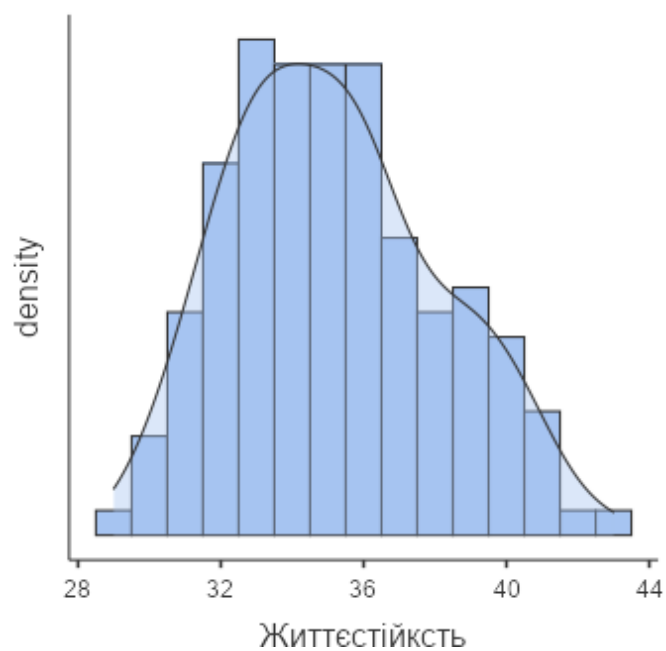
2. Методика на встановлення рівня життєстійкості Hardiness Survey, адаптація М. Алфімової та В.Голімбет.

Descriptives

Життєстійкість	
N	152
Missing	4
Mean	35.2
Median	35.0
Standard deviation	2.94
Minimum	29.0
Maximum	43.0

Plots

Життєстійкість

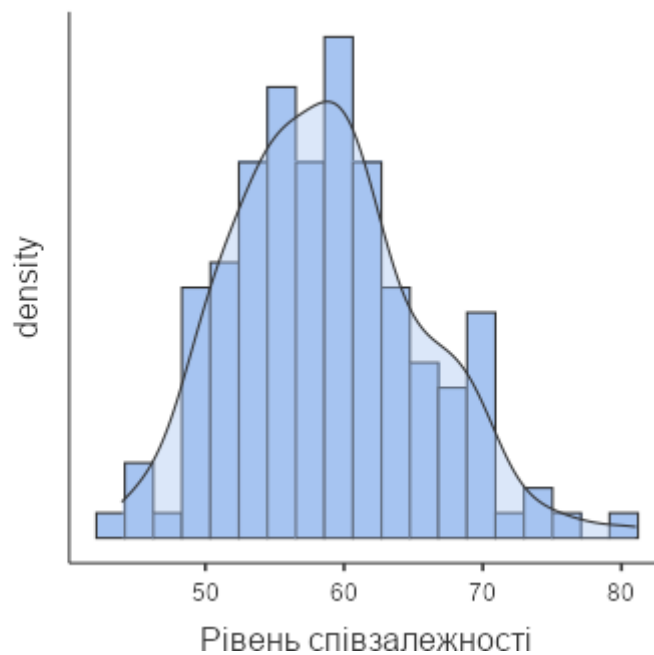


3. Методика на встановлення рівня міжособистісної залежності Р.Гіршфілда, адаптація О.Макушиної.

Descriptives	
Рівень співзалежності	
N	146
Missing	10
Mean	58.7
Median	58.0
Standard deviation	6.73
Minimum	44.0
Maximum	81.0

Plots

Рівень співзалежності



ДОДАТОК Г

Порівняльний аналіз за результатами методик між двома групами, розподіленими за довго тривалістю ГВ

1.Методика на встановлення рівня особистісної зрілості Ю.З.Гільбуха.

Descriptives

Descriptives		
	ВІК ДИТИНИ	Особистісна зрілість
N	1	70
	2	48
Missing	1	24
	2	14
Mean	1	24.7
	2	26.7
Median	1	24.5
	2	25.5
Standard deviation	1	12.8
	2	13.9
Minimum	1	-5.00
	2	-5.00
Maximum	1	57.0
	2	57.0

2. Методика на встановлення рівня життєстійкості Hardiness Survey, адаптація М. Алфімової та В.Голімбет.

Descriptives

>

Descriptives

	ВІК ДИТИНИ	Жизнестойкость
N	1	93
	2	59
Missing	1	1
	2	3
Mean	1	35.3
	2	35.1
Median	1	35.0
	2	34.0
Standard deviation	1	3.04
	2	2.80
Minimum	1	29.0
	2	30.0
Maximum	1	43.0
	2	41.0

3. Методика на встановлення рівня міжособистісної залежності
Р.Гіршфілда, адаптація О.Макушиної.

Descriptives

Descriptives		
	ВІК ДИТИНИ	Рівень співзалежності
N	1	90
	2	56
Missing	1	4
	2	6
Mean	1	59.3
	2	57.8
Median	1	59.0
	2	56.0
Standard deviation	1	6.41
	2	7.19
Minimum	1	44.0
	2	45.0
Maximum	1	81.0
	2	77.0

ДОДАТОК Д

Метод кореляційного аналізу

1. Матриця кореляцій між додатковими шкалами методики на встановлення рівня міжособистісної залежності Р.Гіршфілда, адаптація О.Макушиної.

Correlation Matrix

		Невпевненість у собі	Емоційна опора на інших
Невпевненість у собі	Pearson's r	—	
	p-value	—	
Емоційна опора на інших	Pearson's r	0.339***	—
	p-value	<.001	—

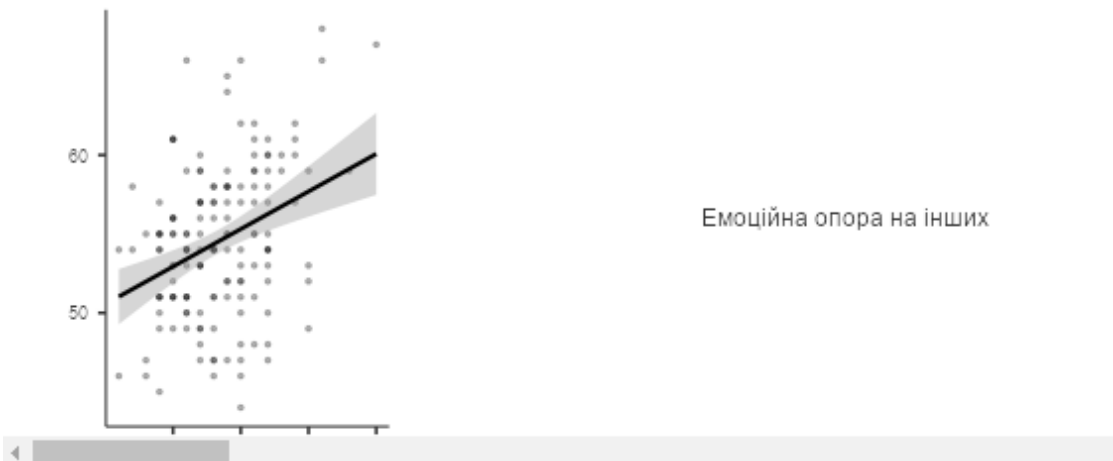
Note. * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

Plot

Невпевненість у собі Емоційна опора на інших

Невпевненість у собі

Емоційна опора на інших



2. Матриця кореляцій між додатковими шкалами методики на встановлення

Correlation Matrix

		Життєва установка	Мотивація досягнень
Життєва установка	Pearson's r	—	
	p-value	—	
Мотивація досягнень	Pearson's r	0.415 ***	—
	p-value	< .001	—

Note. * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

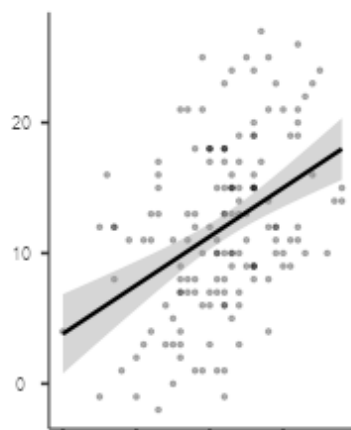
Plot

Життєва установка

Мотивація досягнень

Життєва установка

Мотивація досягнень



3. Матриця кореляцій між додатковими шкалами методики на встановлення