

Кафедра клінічної психології

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА МАГІСТРА

на тему:

Самооцінка та прив'язаність в осіб дорослого віку

Виконала:

студентка 2-го курсу групи ПМ - 201
спеціальності 053 Психологія
освітньо-професійна програма Клінічна
психологія

Добрякова Катерина Сергіївна

(прізвище, ім'я, по батькові)

Науковий керівник:

к.мед.н., доц.

(наукова ступінь, вчене звання)

Прокопович Євгеній Михайлович

(прізвище, ім'я, по батькові)

Робота рекомендована до захисту
рішенням кафедри клінічної психології

Протокол № _____ від «_____» червня 2022р.

Зав. кафедри _____ д.психол.н.,с.н.с. Лисенко Ірина Павлівна
підпис (наукова ступінь, вчене звання, прізвище, ім'я, по батькові)

Київ – 2022

ЗМІСТ

ВСТУП	3
РОЗДІЛ I ТЕОРЕТИКО-МЕТОДИЧНІ ЗАСАДИ ВИВЧЕННЯ САМООЦІНКИ В ОСІБ ДОРΟΣЛОГО ВІКУ	5
1.1. Феномени самооцінки і прив'язаності	5
1.2. Психологічні особливості дорослого віку	13
1.3. Прив'язаність і самооцінка в дорослому віці	18
ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ I	23
РОЗДІЛ II ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ САМООЦІНКИ ТА ПРИВ'ЯЗАНОСТІ В ОСІБ ДОРΟΣЛОГО ВІКУ	25
2.1. Підходи до дослідження самооцінки та стилів прив'язаності	25
2.2. Організація та проведення емпіричного дослідження	35
2.3. Аналіз та інтерпретація отриманих даних	41
ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ II	60
РОЗДІЛ III РОБОТА ПСИХОЛОГА З САМООЦІНКОЮ ТА ПРИВ'ЯЗАНІСТЮ В ДОРΟΣЛИХ ОСІБ	63
3.1 Підходи до роботи психолога щодо корекції самооцінки та прив'язаності в осіб в дорослому віці	63
3.2. Надійна прив'язаність як мета психологічної інтервенції	79
3.3. Рекомендації щодо застосування терапевтичної програми	85
ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ III	87
ВИСНОВКИ	89
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	101

ВСТУП

Актуальність. Основним інтеграційним ядром індивідуальності є самооцінка особистості, яка багато в чому визначає життєві позиції людини, рівень її прагнень та очікувань. Рівень відповідальності також є важливим елементом дорослішання та впливає на формування стилю поведінки і життєдіяльність людини. Іншими словами, самооцінка обумовлює динаміку і спрямованість розвитку особистості, так вважає Молчанова О.Н.. В свою чергу, Козлов О. В. робить наголос на тому, що в процесі самопізнання ми торкаємось різних емоцій, котрі допомагають сформувати у людини відношення до себе. Самопізнання, self-ідентичність поєднані з певним відношенням людини до самої себе, формують самооцінку особистості.

Самооцінка – є оцінка особистості самої себе, своїх спроможностей, властивостей та місця серед інших людей. Самооцінка належить також до ядра особистості і регулює її поведінку. С.О. Подофей в своїх дослідженнях виявив, що завдяки самооцінці можна сформувати також взаємовідносини людини з тими, хто її оточує, її критичність, її вимогливе ставлення до себе, відношення до успіхів і невдач, виховання в собі почуття відповідальності. Самооцінка впливає на ефективність діяльності людини і подальший розвиток її особистості.

Рівень самооцінки залежить від багатьох факторів, в даній роботі ми хочемо розглянути самооцінку та тип прив'язаності у осіб дорослого віку.

На сьогоднішній день такі вчені як С.Джонсон, Л. Грінберг, Дж. Мерсер займаються вивченням типу прив'язаності у осіб в дорослому віці. Прив'язаність – це емоційний зв'язок, який утворюється між немовлям і батьками, і це засіб, за допомогою якого беспорядний малюк задовольняє свої основні потреби. Існує чотири основні види прив'язаності: безпечна, амбівалентна, уникаюча і тривожно-уникаюча. Глибокі емоційні зв'язки зі значущими людьми є основою життєвих сил для кожної людини. Але для дітей – це життєво-важлива потреба буквально, бо дає можливість розвивати базову довіру до світу і позитивну самооцінку.

Протягом багатьох років теорію прив'язаності переважно застосовували для вивчення того, як сформований у дитинстві стиль спілкування впливає на особистість вцілому та на самооцінку, зокрема. Систематичні дослідження практично завжди пов'язують безпечну прив'язаність, що стала звичною, з позитивними показниками психічного здоров'я та загального благополуччя.

У зв'язу з цим, тема самооцінки та прив'язаності в дорослому віці є актуальною, тому що кожна людина протягом життя стикається з цими поняттями, які суттєво впливають на психологічний стан особистості.

Об'єкт дослідження: феномен самооцінки в дорослому віці.

Предмет дослідження: самооцінка та прив'язаність в осіб дорослого віку.

Мета дослідження: дослідити самооцінку та прив'язаність у осіб дорослого віку.

Завдання:

- 1) проаналізувати наукову літературу з проблем самооцінки і типів прив'язаності в дорослому віці;
- 2) провести емпіричне дослідження;
- 3) проаналізувати та проінтерпретувати отримані дані;
- 4) розробити та запропонувати програму психологічної інтервенції.

Методи, завдяки яким проводилося дослідження:

- теоретичні: аналіз психологічної літератури з обраної теми.
- психодіагностичний: методика «Досвід близьких стосунків» та методика дослідження самовідношення Пантілеєва;
- статистичні: метод математичної статистики (Jamovi);
- метод психотерапевтичної інтервенції.

РОЗДІЛ I

ТЕОРЕТИКО-МЕТОДИЧНІ ЗАСАДИ ВИВЧЕННЯ САМООЦІНКИ В ОСІБ ДОРΟΣЛОГО ВІКУ

1.1. Феномен самооцінки і прив'язаності

Вивченням самооцінки займалося багато різних вчених, таких як К. Роджерс, Л. Виготський, А. Маслоу, Б. Ананьєв, Г. Костюк, К. Левін, О. Спіркін, В. Столін і багато інших дослідників. На їх думку, феномен самооцінки досліджується ще з часів світанку філософії і є багатограним феноменом. Також самооцінку вивчають з міждисциплінарної точки зору у таких науках, як соціологія, психологія та педагогіка [29].

В різних наукових підходах визначають сутність поняття самооцінка по-різному. Більшість вчених сходяться на думці, що самооцінка – то є оцінка самої особистості себе, своїх спроможностей, сильних та слабких сторін, а також своє місце серед оточуючих її людей. Такої думки притримуються такі вчені, як І. Кон, У. Джеймс, А. Петровський. К. Роджерс та інші дослідники [42].

Також самооцінку можна розглядати як структурний компонент самосвідомості, який будується на співвідношенні та взаємодії внутрішніх та зовнішніх чинників. Теоретичні викладки на цю тему зробили такі зарубіжні вчені – психологи як Р. Бернс, Н. Анкундінова, Л. Божович, М. Шебек, А. Бодальова, Є. Бондаренко, А. Валлон [1].

Для того, щоб зрозуміти більш глибоко феномен самооцінки потрібно розглянути більш досконало трактування самооцінки в різних підходах. У. Джеймс, вчений, який самий перший говорив про самооцінку як про поняття. І мав на увазі при цьому, «образ самого себе» як структурного компонента особистості. Згідно поглядів У. Джеймса, вся структура особистості має три частини. Перша частина – це елементи, які входять до її складу; друга частина – це самі відчуття та емоції, які виникають в нас щодо цих елементів. Тобто, сама самооцінка; третя частина – самі вчинки, які обумовлюються всіма елементами особистості [30].

Б.Ф. Скінер виходив з того, що самооцінка дуже пов'язана та невід'ємна від досвіду, що проживає людина. Тому що, саме з досвіду людина усвідомлює уявлення про себе.

Інші психологи мають дослідження щодо самооцінки та діяльності людини (І.М. Бронніков, Н.Є. Акудінова, В.О. Горбачова). Згідно їх теорії, самооцінка формується через діяльність людини, як і багато інших особистісних утворень. Тобто людина усвідомлює себе як суб'єкта цієї діяльності завдяки отриманій оцінці своїх якостей та здібностей. Тому діяльність людини є такою важливою, як і виховання в сім'ї та у школі, соціумі, різних колективах та інше [29].

Сучасні психологи (С. Тищенко, Є. Белінська, О. Красіло, Г. Гуменюк та О. Тихомандрицька) у своїх наукових підходах розглядають термін «самооцінки» у взаємозв'язку з емоціями дітей, які виникають у ставленні до себе, а також при рефлексії своєї свідомості у розвитку, з самопізнанням у практиці, з психології особистості в соціальному аспекті та з формуванням гармонійного образу Я.

Отже, навколо поняття самооцінки точаться дискусії вже багато років.

Ряд науковців мають на думці, що Я-концепцію та самооцінку можна вважати як новоутворення самосвідомості особистості, які є провідними і самостійними (А. Петровський, К. Роджерс, І. Кон, У. Джеймс).

Є дослідники, що вважають самооцінку компонентом Я-концепції (Р. Бернс). Можна розглядати самооцінку також як Образ-Я, який є результатом процесу (Є. Белінська, Г. Гуменюк, О. Красіло).

Т. І. Криворучко говорить, що за допомогою самооцінки здійснюється саморегуляція поведінки особистості. Людина в процесі спілкування постійно порівнює себе з «еталоном» і залежно від результатів перевірки, залишається задоволена або незадоволена собою. Самооцінка не є сталою, вона змінюється залежно від обставин. Засвоєння нових оцінок може змінювати значення попередніх [30].

Одним з найважливіших способів саморегуляції людини є її самооцінка. Самооцінка формується завдяки нашій діяльності і проходить деякі етапи в формуванні. І кожному етапові притаманні свої особливості, завдяки яким самооцінка виконує наступні функції: 1) прогностична функція – на цьому етапі людина усвідомлює свої можливості та свої межі. На цьому етапі ми навчаємось ставити орієнтири щодо майбутньої діяльності.

2) Функція оцінки і корекції дій людини у ході діяльності. Під час цієї функції проходимо етап корегування. В процесі діяльності виникають певні обставини, котрі людина корегує.

3) Функція оцінки результатів діяльності людини та осмислення тих рівнів, яких ми досягли в розвитку. Тут важливим є ретроспективний етап оцінки результатів наших здобутків [4].

Завжди потрібно пам'ятати про збіг між реальними досягненнями, які ми оцінюємо завдяки іншим та за результатами своєї діяльності, та судженнями про себе людини як суб'єкта. Тут йде мова про ступінь адекватності самооцінки.

Умовно самооцінку можна поділити на адекватну та неадекватну. В свою чергу, коли ми говоримо про неадекватну самооцінку, ми маємо на увазі неадекватно завищену або ж неадекватно занижену самооцінку.

Коли формується особистість гармонійно, то самооцінка те ж є гармонійною, тобто адекватною або помірно завищеною. Коли реальні результати діяльності не співпадають з високою самооцінкою, то можна казати про деформацію особистості. Інший полюс, занижена самооцінка, також не є показником гармонійного розвитку особистості, а скоріш за все свідчить про невпевненість в собі, може бути перешкодою в здійсненні саморегуляції, може бути показником неналежних вимог до себе і погано впливати на самовиховання [17].

Щодо теорії прив'язаності, то на сьогоднішній день, тему прив'язаності в психології, досліджено досить різносторонньо та детально. Багато дослідників, таких як О. С. Качарян, Є. В. Фролова, М. Ю. Такмакова, Б. Т. Демяненко, Н. В. Бойко, М. Ю. Такмакова, Ю. В. Свиначенко, Л. Б. Фролова, О. А. Куций, Є. Б.

Іванова, К. В. Кравченко та інші, та зарубіжних, таких як В. Н. Куніцина, Є. Є. Волкова, Н. В. Сабельникова, Н. В. Екас, Н. Зейфер, Т. А. Ушакова, Ж. Марсер та інші, займалися дослідженням даного психологічного феномену [2].

Б. Т. Дем'яненко, Н. В. Бойко та Л. Ю. Качур та Яремчук М. В. розглядали прив'язаність з точки зору порушень прив'язаності та механізмів формування емоційних і поведінкових проблем в практиці та теорії психотерапевтичної допомоги. В своїй статті науковці описують історичний розвиток феномену прив'язаності та її основні теорії [27].

А.Б. Холмогорова в своїх трудах говорить про те, що витoki даної теорії йдуть з етологічного підходу та класичного психоаналізу. Виходячи з цього, вона говорить про важливість близьких стосунків в ранньому віці дитини та її матері або близької людини, яка турбується про малечу. І це є центральною темою в теорії психоаналізу. Перший рік життя дитини є найважливішим етапом формування психічного і особистісного розвитку малечі. І велику роль відіграє на цьому етапі формування прив'язаності до важливого дорослого.

Захист та безпека, які відчуває дитина через прив'язаність є основною необхідністю для неї. І це йде відмінністю в порівнянні з психоаналізом, котрий приділяє увагу до прагнення задоволення харчування.

Прив'язаність дитини є вродженим механізмом, на рівні генетичної пам'яті, який допомагає вижити і благополучно вирощувати потомство [13].

В своїх дослідженнях М. Ейнсворт та Дж. Боулбі розкрили та дослідити принципи, які є основними в теорії прив'язаності ще в 1970 - 1980-х роках. Однією з основоположних сучасних теорій прив'язаності є емоційно-фокусована терапія С. Джонсон та Л. Грінберга. Зміст ЕФТ як терапії у тому, що вона є короткочасною та структурованою терапією, яка фокусується на емоційних характеристиках як провідних аспектах внутрішньоособистісного досвіду і розглядає моделі взаємовідносин у парах.

Прив'язаність, у даній концепції, виступає у якості базової людської потреби. Ефективна прив'язаність здатна підтримувати впевненість в собі, підвищувати самооцінку та підтримувати автономію. Втрата важливих

емоційних зв'язків та ізоляція, безперечно, дуже травмують особистість, це здійснює негативний вплив на здатність впоратися з життєвими негараздами та на індивідуальний розвиток особистості [11].

Загалом, в психології, існує 4 фундаментальні типи прив'язаності: тип А, тип Б, тип С та тип D. Розглянемо кожен з них детально:

Тип А називається небезпечною прив'язаністю уникаючого типу. У даній категорії дітей спостерігається «ненадійна прив'язаність» або ще «індиферентність». Даний тип батьківської прив'язаності можна вважати як умовно-патологічним і діагностується у 25% дітей.

Такі діти зовні відчужені, це взаємопов'язано з переживанням покинутості, яке часто супроводжувало дитину в ранньому віці в момент, коли їй щось було необхідно, та з пережитим розлученням, яке глибоко травмувало дитину.

Така людина тільки ззовні прагне здаватися байдужою, не видаючи свої справжні почуття, стриманою в своїй поведінці, все це пов'язано з потребою в захисті, та спробою забути свою внутрішню потребу в об'єкті прив'язаності - матері, з метою уникнення нових розчарувань та переживань [9].

Характеризуючи матерів таких дітей можна сказати, що вони досить «черстві», несензитивні, прагнуть контролювати кожен крок дитини, незважаючи на потреби та бажання своєї дитини. Така поведінка матері робить дитину абсолютно невпевненою в собі, хоча зовні дитина може поводити себе досить незалежно.

Тип В має назву надійної безпечної прив'язаності. Це самий адекватний тип прив'язаності, при якому, у дітей формується правильна, надійна та ефективна прив'язаність до матері. Насправді, такий тип прив'язаності є найбільш поширеним та охоплює більшу частину людей – 65 %.

Тип С має назву небезпечної прив'язаності амбівалентного, тривожно-опірного типу. Цей тип прив'язаності інтерпретується як патологічний, маніпулятивний, двоїстий, ненадійний, неефективний. Зустрічається він вкрай рідко, приблизно у 10 % дітей. Даний тип прив'язаності виникає внаслідок амбівалентного типу виховання, тобто зневажливого та гіперопікаючого.

Такий зневажливий, амбівалентний тип батьківської прив'язаності притаманний дітям, батьки яких непослідовні у своїх поведінкових реакціях та часто влаштовують істерики. Такі батьки то вибухають істериками, ображаючи дитину, призначаючи несправедливі покарання, наносять фізичні ушкодження, то «залюблюють» своїх дітей, при цьому роблячи це безпричинно, дуже бурхливо та емоційно [10].

Такою поведінкою батьки обмежують можливість дитини зрозуміти що таке нормальна поведінка та як правильно себе поводити в тій чи іншій ситуації, як пристосовуватися та прогнозувати батьківське ставлення відносно себе. Подібна непослідовність батьківських дій може спричинити те, що дитина втратить довіру до батьків та впевненість в тому, що вони будуть поруч, коли виникне така потреба.

Тип D має назву небезпечної прив'язаності дезорганізованого типу. Частота зустрічання вкрай мала, близько 6 % дітей. Цей тип характеризує дітей, які часто були підвержені насиллю та жорстокому поводженню [9].

Окрім перерахованих типів, існує ще змішаний, симбіотичний тип, він формується на межі типу А та С. Діти з таким типом прив'язаності не відпускають свою маму від себе ні на хвилину, в цьому і проявляється «змішаність» типів.

Такий тип батьківської прив'язаності формується у дуже тривожних матерів, які дуже слабо реагують та усвідомлюють потреби та сигнали своєї дитини. Такі матері орієнтуються виключно на власні відчуття та знання про виховний процес, уникаючи всілякої небезпеки, яка може чекати дитину всюди. У дітей на фоні такої опіки порушуються формування «Я-концепції» та самосприйняття, через відсутність себе як частини єдиної діади під назвою «матір-дитя» [11].

В процесі зростання, у таких дітей, закріплюється та наростає дуже тривожне, стійке реагування, через те, що мати звертає увагу тільки на явні зовнішні сигнали дитини про свою потребу (плач, погляд, біль), як єдиних

симптомів хворобливого стану дитини та привернення уваги матері до своїх потреб.

Коли настає момент, що дитина має пройти процес сепарації від матері, виникає конфлікт між психологічною потребою сепарації та потребою втримувати таку симбіотичну залежність, яка викликає збільшення рівня тривожності, й без того високого, в обох сторін, і в дитини і в матері. Такий конфлікт є вкрай небезпечним, адже може супроводжуватися різноманітними психосоматичними порушеннями або підсилювати ті соматичні та неврологічні розлади, які вже виникли.

Що стосується даного комбінованого типу, то поведінка дітей та батьків характеризується явно вираженими рисами екстравертності, що зумовлює формування патологічної батьківської прив'язаності. Такі діти весь час шукають шляхи «заслужити» любов в будь-кого [9].

Прив'язаність володіє декількома важливими функціями. Першочергова функція прив'язаності – створення контексту, в якому дорослому буде легко піклуватися про дитину, а дитині - приймати цю турботу.

Коли прив'язаність виникає у дитини, то починає формуватися почуття довіри до світу і можливість повноцінної взаємодії з навколишнім середовищем, що забезпечує необхідну, для всебічного розвитку, свободу дій дитини. У цьому полягає ще одна важлива функція прив'язаності. На базі формування у дитини відчуття прив'язаності мати стає для нього зразком поведінки. Дитина вчиться у матері різних видів діяльності і способів поведінки в різних ситуаціях. Дитина, знаючи, що про неї піклуються, що її приймають тільки за те, що вона просто існує, знаходиться в стані спокою і спокійно вивчає навколишній світ і себе самого. Прив'язаність забезпечує захист від несприятливих впливів середовища і гарантує фізичну безпеку.

Ще одна функція – емоційне орієнтування в навколишньому світі. У дитини складається певна система образів і формуються уявлення про світ навколо неї, і про її власне внутрішнє середовище. Ставлення дорослого до дитини інтеріоризується і формує дитячу самосвідомість [28].

Психологом М. Ейнсворт, на підставі спостереження за поведінкою дітей віком до року життя було виділено три типи прив'язаності: надійний, уникаючий і тривожно-амбівалентний. Діти, які формують стосунки з іншими людьми і котрим притаманний «надійний» тип прив'язаності, виражені авторитарний і доброзичливий типи міжособистісних відносин. У свою чергу, у людей з «уникаючим» типом прив'язаності присутній підозрілий і підкорюваний тип міжособистісних відносин. А люди, яким притаманний «тривожно-амбівалентний» тип прив'язаності, виражений показник дружелюбності, вони більш орієнтовані на прийняття і соціальне схвалення. При цьому вони не розуміють, яку позицію зайняти - домінуючу, нейтральну або роль підлеглого [12].

Це напряму пов'язано з їхньою внутрішньою нестійкістю, нестабільністю і тривогою за наслідки. Патерн прив'язаності, який сформувався завдяки дитячо-батьківським відносинам відіграє одну з найважливіших ролей в подальшому житті. Він не тільки може визначати подальші взаємовідносини з матір'ю, але і бути як опосередкована ланка при побудові важливих близьких емоційних відносин (будь то в дружбі, сімейних відносинах та відносинах у родині з батьками) [21].

Н. Н. Авдєєва займалася дослідженням теорій прив'язаності в контексті сучасних досліджень та перспективності. В своїй статті психолог акцентує увагу на дослідження прив'язаності М. Ейнсворт. Саме М. Ейнсворт вперше провела польові дослідження взаємодії та проявів прив'язаності малюків до матері в племені Ганді в Уганді. В подальшому пролонгованому дослідженні в Балтиморських сім'ях були виявлені індивідуальні відмінності в тому, наскільки чуйно, адекватно і невідкладно матері реагували на сигнали немовлят в ситуаціях взаємодії (годування, плач, тілесний контакт) [37].

1.2. Психологічні особливості дорослого віку

Період в житті людини, котрий триває найдовше – це період дорослості. Саме в цей час людина розвиває свою Я-концепцію і доводить її до найвищого рівня, вчиться жити в гармонії з собою та світом, котрий її оточує, пізнає свої сильні сторони та кордони в обраній професії, вчиться розпізнавати свої потреби та можливості, за допомогою яких їх можна реалізувати, шукає своє місце у суспільстві та будує своє сімейне життя, не забуваючи дбати про близьких.

Кожна людина проходить обов'язково неминучі кризи, притаманні різному віку. Причинами таких криз є і послаблення психічних і фізичних функцій організму людини, і послаблення або навіть втрата яких-то можливостей. Буває так, що людина змінює вид діяльності або свій соціальний статус.

Але на ряду з проживанням різноманітних кризових явищ та не дуже приємних відкриттів і переживань, людина збагачує своє життя набутою мудрістю, вчиться адаптуватися до нових реалій життя та досягає помітних висот, стає більш зрілою та розсудливою [17].

Онтогенез кожної людини характеризується індивідуальним розвитком, який закладений в неї філогенетичною програмою. Дорослість – це є період, який бере початок від юності і закінчується тільки із закінченням життя людини. Як суб'єкт діяльності у цей період людина розширює свої можливості у пізнанні, діяльності та спілкуванні. Розвиток психічний та особистісний є безперервним. Людина в дорослості шукає свою ідентичність, беручи за основу свою професію та свій спосіб життя.

Доросла людина несе відповідальність як за реалізацію свого життя, так і відповідальність за долю тих близьких людей, котрі її оточують. Психічне здоров'я людини на протязі всього життя проходить безліч випробувань в вигляді переживання різних втрат, професійних та особистісних викликів, подолання багатьох складних завдань, що ставить перед людиною соціум [26].

Нормальним для дорослої людини є потужне прагнення до відокремлювання від батьків та інших дорослих людей, коли людина приймає рішення, які можуть тим чи іншим способом вплинути на благополуччя людини і де є відсоток ризику.

В цей період людина буде шукати певної близькості з партнером, тому що розуміє, як важлива довіра та підтримка, коли починає формувати певну інтимність в стосунках. Саме в цей час більшість людей розпочинає сімейне життя [40].

Однією з передумов самостійності у дорослої людини як на робочому місці, так і у формуванні сім'ї, в тому, що вона реалізує більшість своїх мрій і знайде свої здібності є досягнення нею соціальної зрілості. А соціальна зрілість полягає в здатності критично мислити та оцінювати життєві ситуації, коли приймаєш рішення щодо правильності життєвого шляху, який обирає людина чи коли вона шукає свою ідентичність.

Доросла людина в своєму розвитку проходить певні стадії:

1) Розвивається індивідуальність людини при зростанні її самостійності. Також зростає пропорційно свобода та відповідальність. Людина формує творче ставлення до власного життєвого шляху та дійсності, в якій є.

2) Збагачуються форми життєдіяльності людини при посиленні в соціальну та духовну інтегрованість, а також збільшення соціальної відповідальності.

Якщо ми проаналізуємо вікову психологію з точки зору характеристик, які притаманні періоду дорослості, та на які спиралися як на еталони при оцінці якостей у особистості, то дорослість постає перед нами як достатньо стабільний період. Який репрезентує психічний рівень розвитку та рівень особистісного розвитку людини [47].

На думку швейцарського психолога Е.Клапарета, дорослості притаманна деяка скам'янілість, застигання психічного стану при зупинці процесу розвитку.

Згідно досліджень американського психолога В. Джеймса, дорослі люди припиняють процес творіння нових замислів після 25 років. Про подібний стан речей говорить і Ж. Піаже. На його думку, інтелект людини припиняє розвиток, коли дістається нижньої межі етапу дорослості [41].

В тридцятих роках двадцятого століття починає формуватися і відокремлюється в самостійний напрямок психології, психологія дорослості. Але її розвиток як окремої галузі активно ми спостерігаємо лише в останні роки. Тому, теоретичний концепт та емпіричні дослідження психіки у дорослих осіб

знаходяться тільки на початковій стадії, формування. Наразі найвивченими питаннями, які достатньо досліджені, є інтелект дорослих та пізнавальна сфера дорослих осіб. Увага дослідників зараз прикута до вивчення таємниць, які відбуваються на різних етапах при становленні особистості в дорослості.

Т. М. Дзюба та О. Г. Коваленко зазначають, що основна мета життя людини і є провідною діяльністю в період дорослості. І згідно цієї провідної діяльності, людина змінюється, як і змінюються і мають розвиток її психічні процеси. Людина наповнює сенсом всі види діяльності, які так чи інакше впливають на її розвиток та становлення [50].

Наука акмеологія говорить, що провідна діяльність на етапі ранньої чи середньої дорослості є максимальна реалізація усіх зусиль особистості при активному включенні її в певне виробництво, та діяльність пов'язану з цим: становлення особистості як професіонала і її самореалізація.

Але, якщо ми візьмемо більш широкий контекст поняття реалізація усіх зусиль особистості, то сюди віднесемо також і соціальні, і ментальні, і фізичні та інші досягнення людини, які вона здобула в процесі розвитку [47].

О.Г. Лідерс у своїх дослідженнях говорить про те, що пізньому віку притаманна провідна діяльність, яка має вираження через прийняття внутрішнього шляху людини. М.В. Єрмолаєва говорить про плідну старість, в якій ми таки приймаємо наш внутрішній шлях, або не приймаємо його і тоді мова йде про неплідну старість. Тобто, людина може спрямувати свою провідну діяльність на підтримку та ще більший розвиток соціальних зв'язків, а може навпаки жадати відокремлення та мати більш індивідуальний шлях. І все це відбувається, коли функції як фізичні, так і психічні поступово згасають у людини [4].

Доросла людина в проходженні свого психічного розвитку спирається на три взаємопов'язані аспекти свого «Я».

Йдеться про процес становлення таких систем Я-концепції, як індивідуальне «Я», родинне «Я» і професійне «Я». Коли ми говоримо про становлення індивідуального «Я», то маємо на увазі становлення провідних якостей, які мають вираження у поведінці, інтелекті, фізичній формі та регулюванні своїх емоцій та

вольових рішень [40].

Другий аспект – родинне «Я» має прояв у якісному відображенні наступних соціальних ролей: функціонування особистості як партнера у власній сімейній ланці, так і вже дорослої дитини для своїх батьків, а також роль у власному батьківстві.

Ставлення «Я» у професії виявляється через трудову діяльність особистості. І тут доросла людина грає теж декілька суттєвих ролей від підлеглого до начальника, просто колеги по роботі до розвитку себе як професіонала.

Можна виділити основні риси у період дорослості:

- за плечима вже є достатньо життєвого досвіду
- людина може встановлювати близькі та дружні стосунки, а також відчувати почуття близькості до інших

- може мислити діалектично

- сформований світогляд та власна позиція

- реалізований потенціал людини

- подальший розвиток інтелекту

- пізнання та вміння розпізнавати власні емоції та емоційні переживання

- продовжує розвиватися «Я – концепція»

- проживання досвіду втрат

- проживання досвіду з надбання та творчих досягнень [40].

В цьому періоді життя людину також характеризують висока адаптивність всього організму, що допомагає справлятися функціонально зі стресом. Психіка спроможна швидко відновлювати свої можливості, як і весь організм в цілому. Тому людина не випадає з життя на довго та має достатньо високу працездатність.

І то, який образ життя веде людина в ранньому дорослому віці, має вплив на подальший розвиток її здоров'я, на якість та швидкість старіння всього організму в подальші періоди дорослості: середньому та пізньому [41].

Виділяють багато ознак дорослості:

- 1) новий характер розвитку, який тепер менше залежить від фізичного зростання та когнітивного удосконалення;

- 2) висока адаптивність до змін, досягання позитивного результату у розв'язанні проблемних ситуацій;
- 3) уміння нести відповідальність не тільки за своє життя, а і за людей, котрі тебе оточують;
- 4) деякі риси характеру (твердість, розсудливість, надійність, чесність, тощо);
- 5) соціальні та культурні орієнтири (ролі, ставлення) для визначення успішності в процесі росту [47].

Тільки через саморозвиток людина проходить свій шлях розвитку як особистості. Сюди також можна віднести і самовиховання в процесі якого йде самоформування за рахунок дії особливих соціально-психологічних механізмів, котрі охоплюють різні сфери життя людини: когнітивно-афективну і когнітивно-смыслову та когнітивно-регулятивну.

Якщо приділити пильну увагу цим механізмам при розвитку особистості в період дорослості, то можна забезпечити гармонійний розвиток особистості та безпечно і якісно супроводити в цей непростий період життя [50].

1.3. Прив'язаність і самооцінка в дорослому віці

Доросла особистість має в самооцінці на дуже високому рівні когнітивну частину. Завдяки якій функціонування людини проходить на високому рівні і особистість вже накопичила достатньо знань, щоб мати змогу об'єктивно себе оцінити.

В період зрілості також відбувається інтеріоризація оцінок від тих, хто оточує людину. Але все ж таки спирається особистість на свої внутрішні цінності та вектори розвитку і ідеали.

Емоційна сторона стає більш контрольованою з боку особистості та стриманою. Згідно з А. В. Захарової, то, з якими емоціями та цінностями особистість ставиться до себе з віком поступово диференціюються і узагальнюються [3].

Збалансованість когнітивного та емоційного компоненту самооцінки, що характерна для гармонійно розвиненої особистості на ранніх стадіях дорослості, в період зрілості має тенденцію підсилення когнітивної ланки. Усвідомлене, зважене, реалістичне ставлення до себе призводить до того, що ті знання, які людина має про себе починають регулювати і контролювати емоції, які адресуються власному «Я» [7].

В молодості і ранній дорослості існує значна кількість часткових самооцінок, що перетинаються, конфліктно взаємодіють, виборюючи пріоритетність саме тих фрагментів особистості, які вони детермінують (зовнішність, професійні властивості, характерологічні особливості тощо). В період дорослості аналіз і оцінка часткових Я-образів для особистості не є актуальним. Особистість продовжує орієнтуватися на той Я-образ, який на попередніх етапах розвитку був визначений як найбільш значущий. Таким чином, кількість часткових, дискретних самооцінок зменшується і самооцінка набуває більш узагальненого вигляду [6].

Деякі дослідники стверджують, що загальна самооцінка, яка відображає позитивне чи негативне ставлення до всіх аспектів сфери «Я», зводиться до ставлення особистості до самої себе з емоційного та ціннісного кута зору. Однак,

позитивне або негативне ставлення є результатом відповідного когнітивного програмування, відображенням думок та установок людини. Емоції в цьому випадку є похідними від емпіричної перевірки особистісних когніцій [3].

Інша позиція дослідників щодо взаємодії часткових (дискретних) і загальної самооцінки пов'язана з твердженням, що ідентичність часткових самооцінок свідчить про незрілість загальної самооцінки особистості як цілісного утворення. При цьому загальна самооцінка інтерпретується як ієрархічна система часткових самооцінок, що знаходяться в динамічній взаємозалежності; де цілісна самооцінка не є простою механічною сукупністю окремих компонентів [6].

І. І. Чеснокова стверджує, що в процесі становлення загальної самооцінки провідну роль відіграє когнітивний компонент, оскільки він виконує функцію узагальнення найважливіших для особистості самооцінок, їх синтез і формування "ціннісної" самооцінки, яка відображає сутнісні властивості.

Аналізуючи часовий аспект проблеми самооцінки, дослідники виокремлюють декілька її видів: прогностична, актуальна (корегувальна) та ретроспективна.

На кожному етапі розвитку особистості дані види самооцінки проявляються по-різному, різні вікові стадії характеризуються домінуванням одного з них. Так, в молодому віці самооцінка особистості має прогностичну спрямованість. У зрілому періоді вона більше відображає актуальні прояви людини, виконуючи регулюючу і коригуючу функції [54].

В період дорослості у зрілому віці в професійному й особистому житті людини відбувається підведення підсумків, стосовно тих напрямків, де були зроблені найбільш значні і самостійні кроки для самоактуалізації. При цьому особистість не лише констатує свою успішність чи неуспішність, але й намагається пояснити причини цих успіхів чи невдач. Такий аналіз забезпечується ретроспективною розвитку і актуалізації конкретних Я-образів людини. В той же час ретроспективна самооцінка детермінує аналіз і висновки відповідно до діяльності особистості та її поведінки [53].

Задоволеність людини своїми досягненнями залежить від уявлення про свій рівень результативності, тобто рівня домагань в різних сферах. Прогностична самооцінка оцінюється як рівень можливих досягнень людини в тій чи іншій актуальній ситуації [53].

В період дорослості, в структурі Я-концепції успішної особистості прогностична складова самооцінки починає змінювати свій зміст. Якщо раніше її зміст був ширшим і багатоплановим (особистість, яка жила очікуваннями і прагненнями до самоактуалізації, планувала значні досягнення в різних сферах), то зараз він концентрується на тих напрямках діяльності, які приносять задоволення в ситуації досягнення, або не вимагають надмірних витрат зусиль (враховуючи особистісні орієнтації).

Я-образ зрілої особистості в даний період трансформується в Я-образ, який пов'язаний з забезпеченням розвитку інших людей (дітей, учнів, молодших колег тощо). Негативна оцінка реальної Я-концепції віддаляє в особистісному просторі й часі ідеальний Я-образ. Наслідками цього можуть бути:

- 1) спроба блокувати ідеальний Я-образ;
- 2) спроба раціоналізувати неадекватний реальний Я-образ;
- 3) спроба знайти заміну негативному Я-образу за допомогою захисного Я-образу (іноді за допомогою патологічних механізмів захисту) [50].

В період, коли формується особистість, дуже важливу роль відіграють відносини з батьками дитини або тією людиною, котра я значущою для дитини. В цей період формується стиль прив'язаності. І для кожної дитини він є унікальним і неповторним. Завдяки різним факторам, які мають вплив в цей час, наші стосунки з оточуючими теж змінюються. Про це нам говорить теорія прив'язаності [46].

Згідно цієї теорії можна виділити 3 види прив'язаності – надійну, тривожну та уникаючу.

Основною характеристикою надійного стилю прив'язаності є адекватна самооцінка особистістю самої себе та впевненість в своїй цінності.

Тривожний стиль прив'язаності характеризується потужною тривожністю та занепокоєнням щодо того, що ви є любимими та оціненими по заслугі. Що вас бачать і приймають, а також є страх, що буде відмова у будь-якому проханні. І це все призводить до того, що у особистості формується низька самооцінка [13].

Коли ми говоримо про унікаючий тип прив'язаності, ми можемо побачити теж низьку самооцінку у особистості і дуже виражену недовіру до людей, що оточують. Але на відміну від тривожного стилю прив'язаності, механізмом захисту є уникнення як близькості від інших, так і торкання до цієї близькості самою особистістю. Також можемо спостерігати уникнення стосунків взагалі.

Згідно досліджень, на те який тип прив'язаності буде у нас сформований мають вплив багато чинників: як середовище, так і вроджені, генетичні. Дуже велику роль відіграють чуйність та доступність в будь-якій ситуації батьків. Але не треба забувати і про власну особистість [9].

Ще одним із найважливішим фактором, який має вплив на формування стилю прив'язаності є відносини у родині, де виховується та зростає малюк. Тому що дитина віддзеркалює відносини між батьками. І підсвідомо записує до своєї скарбнички як потрібно себе вести та вирішувати міжособистісні конфлікти в близьких відносинах. Деякі вчені беруть до уваги ще генетичний компонент. І бачать зв'язок у міжпоколінному розрізі у поведінці батьків та їх дітей, які мають спільні гени.

Згідно дослідження, в якому приймали участь 157 подружж, виявило, певний зв'язок між формуванням тривожного стилю прив'язаності у дорослому віці, якщо в дитинстві їх батьки розлучилися. І отже, у всіх цих молодих людей була виявлена низька самооцінка.

Згідно даних дослідження психологів, яке було проведено в Університеті Пердью, що знаходиться в штаті Індіана в Америці, 150 студентів, які взяли участь у дослідженні і в одному з запитань пригадували наскільки часто їхні батьки мали конфлікти у родині, виявили зв'язок між частотою конфліктів і формуванням унікаючого або тривожного типу прив'язаності [12].

На протязі великої кількості років теорія прив'язаності слугувала як маркер при виявленні того чи іншого стилю прив'язаності в дорослому віці і який вплив мали стосунки з батьками при формуванні особистості в цілому, і в формуванні самооцінки також. Отже, наука підтверджує той факт, що самооцінка та прив'язаність особистості мають точки перетину, проте це є не закономірністю, а особистісними особливостями кожного індивіда [3].

ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ I

Таким чином, ми провели теоретичний аналіз самооцінки та прив'язаності у дорослому віці, також охарактеризували даний вік з точки зору психологічних особливостей.

Самооцінка відіграє великий вплив при регуляції поведінки самою особистістю. Людині притаманно порівняння себе з якимось взірцем, який має цінність для неї. В кінцевому результаті, людина оцінює свої очікування та реальний результат і або є задоволена, або навпаки.

Самооцінка не є сталою, вона змінюється залежно від обставин. Засвоєння нових оцінок може змінювати значення попередніх.

Прив'язаність виступає у якості базової людської потреби. Ефективна прив'язаність здатна підтримувати цінність себе та впевненість, підвищувати самооцінку і підтримувати автономію. Втрата важливих емоційних зв'язків та ізоляція, безперечно, дуже травмують особистість, це здійснює негативний вплив на здатність впоратися з життєвими негараздами та на індивідуальний розвиток особистості.

Період дорослості в житті людини триває найдовше. На протязі всього цього періоду формується та розвивається Я – концепція, а також людина знаходить своє місце у суспільстві, в професії, пізнає свої сильні та слабкі сторони, будує свою власну сім'ю, бере відповідальність не тільки за своє життя, а й за життя людей, котрі знаходяться поруч.

В дорослому віці у професійному й особистому житті людини відбувається підведення підсумків, стосовно тих напрямків, де були зроблені найбільш значні і самостійні кроки для самоактуалізації. При цьому особистість не лише констатує свою успішність чи неуспішність, але й намагається пояснити причини цих успіхів чи невдач. Такий аналіз забезпечується ретроспективою розвитку і актуалізації конкретних Я-образів людини. В той же час ретроспективна самооцінка детермінує аналіз і висновки відповідно до власної поведінки і діяльності.

Коли людина досягає дорослого віку, вона може обирати ту чи іншу соціальну роль, змінюючи її по своїй волі і в залежності від соціальних очікувань від неї, згідно схвалених соціальних форм у поведінці, що притаманні той чи іншій соціальній позиції у суспільстві.

В пізньому дорослому віці людина є представником покоління, що займає найвищі ланки у керуванні в органах державного управління чи різними підприємствами, може виконувати якусь важливу роль у суспільстві від творчості до керування, або навіть мати вплив на процес розвитку суспільства.

Отже, проблема самооцінки в цей період життя людини є дуже актуальною. І проявляється, насамперед, в життєвих кризах людини при порівнянні своїх очікувань, поставлених цілей, цінностей, своїх можливостей з установками, які є в суспільстві, досягненими результатами, соціальними ролями та соціальним статусом особистості. Особливо в тих сферах суспільства, де вже є взірці, які приймають всі члени суспільства і вважають їх правильними.

РОЗДІЛ II

ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ САМООЦІНКИ ТА ПРИВ'ЯЗАНОСТІ В ОСІБ ДОРΟΣЛОГО ВІКУ

2.1. Підходи до дослідження самооцінки та стилів прив'язаності

В світовій практиці існує чимало методик діагностики самооцінки. Приведемо приклади деяких з них.

Діагностика самооцінки за методикою Дембо-Рубінштейн [43].

Самооцінка відіграє дуже важливу роль у житті людини. А адекватна самооцінка ще більшу роль. Якщо людина має проблеми з самооінкою, то вона має проблеми і в сфері будовання міжособистісних стосунків, і в обраній професії і т.п. І завдяки вчасно продіагностованій самооінці, можна уникнути багатьох проблем при спіранні на неї, коли людина формує свій образ – Я.

Ця методика дає змогу відслідити яка самооінка у людини на даний момент часу. Респондент відмічає на шкалі з певними позначками свою відповідь на питання. Перед цим респондент проходить інструктаж по виростанню бланка з цієї методики і отримує сам бланк та питання. При дослідженні самооінки і її рівня у досліджуваного береться не класична версія цієї методики [45].

Наступна методика, яку ми розглянемо – це *діагностика самооінки в модифікації Парафіян* – саме ця модифікація дуже успішно проводиться в різних закладах освіти і в деяких підприємствах. Основна модифікація цієї методики полягає в використанні сьомі шкал замість основних чотирьох. Дослідник розширила шкали, додавши такі, як «признання людей одного віку з респондентом», « навички робити щось руками своїми», «зовнішність» і остання шкала «впевненість у самому себе» [29].

Тест Будассі на оцінку самооінки особистості.

Завдяки тесту на самооінку особистості за С.А.Будассі, ми можемо дослідити кількісно самооінку. При цьому використати спосіб ранжування.

Провівши психодіагностику та проінтерпретувавши отримані дані, ми можемо вивчити і зробити оцінку уявлень особистості про себе на підставі

результатів з психодіагностики самооцінки, відношення особистості до себе та до своєї свідомості [43].

Поведінка людини, її тип, залежить від «Я-концепції» людини, яка складається з реального образу Я та ідеального образу Я. І про це важливо пам'ятати, коли ми говоримо про формування різних типів поведінки. В залежності від обраного типу поведінки людина обирає напрямок своєї діяльності, форму спілкування з іншими людьми та інше.

Через аналіз «Я-концепції» людина отримує знання про себе з оточуючого світу та пізнає своє ставлення до самої себе. На протязі цілого життя людина безперервно отримує знання про себе, аналізує їх та інтегрує в свій досвід. Це і є фундаментом для формування «Я-образу» через уявлення свого образу. Однак відношення до себе не є сталим. Воно насамперед залежить від того знання, що людина отримує про себе з навколишнього світу. Завдяки цьому, зароджуються певні емоції та оцінка самої себе особистістю. Не всі знання про себе людина готова сприймати адекватно та присвоювати собі, рефлексувати.

Ця методика допомагає висвітлити ті аспекти, які особистість несвідомо залишила без уваги та проминула. Ми їх нібито витягаємо з підсвідомості [63].

Дослідження прив'язаності почалися в 40- 50-х роках минулого століття зі спостережень Джона Боулбі за дітьми у різних установах (школах, психіатричних та загальних лікарнях, будинках дитини). Боулбі протиставив своє розуміння прив'язаності до психоаналітичного підходу, показавши, що тварини демонструють активність, пов'язану не тільки з задоволенням фізіологічних потреб, а й із соціальною взаємодією [46].

Пізніше до дослідника приєдналася Мері Ейнсворт, яка розробила процедуру “Незнайома ситуація” (“Ситуація з незнайомим дорослим”), і описала три типи прихильності: надійний, ненадійний уникаючий і ненадійний амбівалентний/тривожний; пізніше також було виділено дезорганізований стиль (зазвичай, що є наслідком травми). Уявлення про цих стилях використовуються, зокрема, в сучасній теорії порушень прив'язаності. У 1980-ті роки було розроблено інтерв'ю для діагностики прив'язаності дорослих до дітей

(батьківська прив'язаність), одноліткам та пам'яті про свої дитячі стосунки. За допомогою інтерв'ю батька успішно передбачалася поведінка його дитини у методиці "Незнайома ситуація" [37].

Дослідження пролили світло на міжколінну передачу стилю прив'язаності. У цей же час з'явилася друга лінія досліджень - діагностика дорослої прив'язаності до романтичного партнера К. Хейзен та Ф. Шейвер просили респондентів оцінити свою відповідність трьом прототипам дорослих відносин уподобань (надійному, тривожному та унікаючому) [62]. У прототипи входили описи того, що люди думають, відчувають і як поведуться у близьких відносинах (робочі моделі любовних відносин). Після цього інструменту було розроблено кілька шкал, включали від двох до п'яти стилів прив'язаності у дорослих. Проте ще 1990 року Кім Бартолом'ю запропонувала інтерпретацію цих вимірів у термінах ідей Джона Боулбі про внутрішні робочі моделі себе та інших. Вона припустила, що тривожність може бути розглянута як "модель себе" (позитивна - відсутність тривожності або негативна - її наявність), а уникнення - як "модель інших" (позитивна - відсутність уникнення або негативна - його наявність). Комбінації цих вимірів можуть бути представлені у вигляді чотирьох патернів прив'язаності [58].

Люди з позитивними моделями себе та інших мають надійний стиль прив'язаності, люди з позитивною моделлю інших та негативною моделлю себе орієнтуються на інших, а тому виявляються прилипливими, з негативною моделлю інших і позитивною моделлю себе орієнтуються на себе, і тому унікаючими, а з негативними моделями себе та інших – тривожні. Пізніше автором був розроблений опитувальник із чотирма шкалами прототипами, проте коефіцієнти внутрішньої узгодженості чотирьох шкал виявилися недостатньо високі, хоч і залишилися високі для двох вимірів (тривожності та уникнення). У 1998 році було проведено факторний аналіз всіх існуючих на той момент шкал. Було виявлено, що всі стилі можуть бути зведені до двом ортогональним вимірам: тривожності (побоювання розлуки, розставання, нестачі любові) та уникнення (страх близькості, залежності та відкритого вираження почуттів), -

вони концептуально близькі до провідних типажів, які виділили Дж. Боулбі та М. Ейнсворд [34].

На підставі цього автори дослідження розробили методику "Досвід близьких відносин" з 36 пунктів (по 18 для тривожного та уникаючого стилю прихильності), вибраних із великого пулу тверджень, а в 2000 році з'явився "Перероблений опитувальник — Досвід близьких відносин", теж із 36 пунктів по 18 для кожної шкали, з того ж пулу тверджень, що перша методика [43]. Перевага пізнішого опитувальника у тому, що він був сформований на основі сучасної теорії тестування (Item response theory) та дозволяє краще диференціювати надійний стиль прихильності. Дані шкали були розроблені з формулюваннями для романтичних партнерів, однак автори вказують, що при необхідності "романтичного партнера" ("улюбленої людини") можна замінити на інші персоналії, якими можливі відносини прихильності: "друг/подруга", "мати/батько", "сестра/брат" і т.п.

Пріоритет "романтичного партнера" був обґрунтований тим, що романтичні відносини у дорослому віці є провідними. Шкали двох опитувальників корелюють високому рівні ($r = 0.95$). Перероблений опитувальник успішно адаптований на різних мовах: у Німеччині, Італії, Сербії, Нідерланди, Румунії, Таїланд, Нова Зеландія. Проте структура опитувальника не підтвердилася на корейській та датській вибірках [34].

Наступна методика, яку ми розглянемо – це *Методика, яка використовує опитувальник по вивченню самооцінки Т.Лірі і допомагає дослідити «Властивості характеру»*.

Завдяки цій методиці ми можемо виявити та проаналізувати те, що людина уявляє про себе. А також можемо дослідити ідеальні уявлення про себе особистості в концепті ідеального образу-Я. Ще дана методика використовується при дослідженні міжособистісних відносин в малій групі. І відслідковується через самооцінку та ту оцінку, що дають інші люди респонденту, основний тип відношення до інших осіб [27].

Коли ми вивчаємо відносини між людьми, соціальні атитюди найбільш часто ми можемо спостерігати 2 тенденції: перша виражається або в домінуванні однієї особи і підкорення іншої або дружелюбне чи агресивне ставлення. За цими двома лініями поведінки людини в міжособистісному спілкуванні і складається власне загальний образ людини.

Такий психолог як М.Аргайл бачить ці 2 тенденції одними із головних факторів, коли ми аналізуємо стилі поведінки людини при міжособистісних відносинах.

Б.Бейлз в своєму дослідженні, яке проводив з колегами багато років поспіль, спостерігаючи за поведінкою людей в групах і оцінюючи цю поведінку на основі двох змінних в тривимірному куті зору, стверджує, що цей тривимірний простір утворюють такі виміри, як домінування або покора, емоційність або аналітичність та агресивність або дружелюбність [27].

Методика вивчення самооцінки з точки зору психофізіологічного стану з використанням шкали за О.М.Кокун.

Ця методика має достатню кількість переваг, починаючи від швидкості і точності респонденту отримати результат їх психофізіологічного стану, який буде заснований на даних аналітично-зорових шкалах. Коли досліднику потрібно швидко та якісно провести моніторинг ПФС, то стане в нагоді дана методика. Тому, що вона не тільки дасть можливість систематизувати дані в класифікацію, а і співставити отримані показники. І це є, безперечно, дуже зручно, інформативно, надійно та носить експрес-характер і говорить про універсальність даної методики.

Дану методику активно ще використовують якщо, наприклад, потрібно дослідити показники, які притаманні в певній діяльності людини, такі як: емоційні компоненти, мотиваційні компоненти та інші, а не тільки провести діагностику активності і настрою [33].

«Тест, який допомагає визначити якість прив'язаності» (MAQ).

Тест був розроблений К. С. Карвером у 2013 році. Тест складається з 14 питань, які розділяються на 4 шкали: шкала «безпека», шкала «уникнення», шкала «амбівалентність занепокоєння» та «амбівалентність почуття при заглибленні у

себе» [34].

Відповіді на запитання оцінюються від 1 до 4 балів: 1 – «я більшою мірою не погоджуюся з твердженням», 2 – «я певною мірою не погоджуюся з твердженням», 3 – «я певною мірою погоджуюся з твердженням», 4 – «я більшою мірою погоджуюся з твердженням».

Шкала «уникнення» узгоджена з нормальним розподілом, інші шкали – не узгоджені. «Шкала співзалежності Спана-Фішера». Шкала Спана-Фішера визначає рівень співзалежності у стосунках. Опитувальник складається з 16 питань. Респондентам пропонуються варіанти відповіді, які оцінюються такими балами: «абсолютно невірно» - 1; «скоріше не невірно» - 2; «частково невірно» - 3; «частково вірно» - 4; «скоріше вірно» - 5; «абсолютно вірно» - 6. За результатами даної шкали бали в діапазоні 16 показують низьку співзалежність, співзалежність зростає зі збільшенням балів [34].

«Самооцінка типу прив'язаності, який має назву генералізований» за К. Бартоломью (Relationship Quality (RQ), K. Bartholomew)

Генералізований, чи глобальний, тип прив'язаності – це стиль значимих відносин, зазвичай встановлюється в індивіда, незалежно від своїх видоспецифічності (дитячо-батьківські, дружні чи романтичні) [41]. Вивчення такого типу прив'язаності проводилося з використанням російськомовної версії методики К. Бартолом'ю та Л. Горовиця (Relationship Quality (RQ); Bartholomew, Horowitz, 1991) [2].

Респондентам пропонується співвіднести свій звичний тип відносин із чотирма прототипами (вибрати один, найбільш повно відповідний, а потім оцінити за 12-бальною шкалою ступінь виразності у себе кожного з них). Дослідник у результаті отримує якісні та кількісні показники типу прихильності.

В основу прототипів лягли два параметри, зазначених ще М. Ейнсворт - міжособистісна тривога (щодо розлучення, заперечення або недостатнього кохання) та уникнення (близькість, залежність, емоційність) [43].

В інтерпретації Кім Бартолом'ю ці параметри є внутрішніми робочими моделями себе та Іншого. Вона запропонувала розглядати вимір тривоги як модель

себе (негативну чи позитивну), а вимір уникнення – як модель Іншого (так само, негативну чи позитивну). Таким чином, чотири типи утворені поєднанням цих двох параметрів [58].

Тип А – «надійний», або «безпечний» – характеризується добрим ставленням до себе і позитивним ставленням до інших (вважає, що кохати це природньо, тому є гідним цього почуття, кохання і відчуває апріорі своїх партнерів – достатньо надійними і гідними довіри та відкритими і чуйними); тип В – «надзалучений», або «тривожно-суперечливий» – сприймає себе з негативної точки зору та позитивно – інших; тип С – «відсторонено-унікаючий» – має позитивну модель себе та негативну модель Іншого; тип D - "боязкий", або "обережний" - негативно ставиться і до себе, і до інших. Бартолом'ю передбачала, що, оскільки люди схильні до узгодженого образу себе та образів інших, тип А і тип D повинні бути переважаючими.

Генералізований тип прив'язаності, що оцінюється за допомогою самовіднесення до одного з прототипів, що пропонуються, розуміється, насамперед, як відношення суб'єкта до міжособистісної залежності і незалежності.

З приводу дослідження типів прив'язаності саме для людей дорослого віку, то обрана нами методика є найбільш використовувана та розповсюджена. Для досягнення мети дослідження, методики, які ми обрали наступні: перша – це методика «Досвід близьких стосунків», а друга методика дослідження самовідношення Пантелєєва [58].

Модифікований опитувальник для вивчення типу прив'язаності у дорослих за К. Бреннан і Р.К. Фрейлі «Досвід близьких відносин» .

Дану методику ми використовували для того, щоб оцінити відмінності, що притаманні дорослій людині, в якості відносин прихильності. Методика ECR-R є переробленою версією однойменної методики К. Бреннан і Ф. Шейвера. Твердження в модифікованому варіанті були відібрані з оригіналу з використанням методів теорії тестових завдань (IRT).

Тест містить 36 тверджень, які складають дві шкали – шкалу тривожності в стосунках прихильності, тобто рівня впевненості або невпевненості в надійності і

чуйності значущої людини і шкалу уникнення близькості в стосунках прихильності, тобто ступеню дискомфорту, який переживається при психологічному зближенні з іншою людиною і формуванню залежності від неї [43].

Методика дослідження самоствавлення (МДС).

Дана методика розроблена С. Р. Пантілеєвим визначає рівень самооцінки досліджуваного. Дана методика призначена для виявлення структури самоствавлення особистості, а також вираженості окремих компонентів самоствавлення: закритості, самовпевненості, самокерівництва, самоцінності, внутрішньої конфліктності і самозвинувачення.

Самоствавлення розуміється в контексті уявлень особистості про сенс «Я» як вираження сенсу «Я», як узагальнене почуття в адресу власного «Я». Респонденту пропонується бланк тверджень, який складається із 110 тверджень [63].

Перед тим, як перейти до розгляду результатів експериментального дослідження, вважаємо за доцільне коротко зупинитися на огляді методів дослідження якості прив'язаності в дорослому віці. На наш погляд, це важливе питання з урахуванням відчутного скепсису серед багатьох науковців традиційної психологічної парадигми щодо досліджень ранніх дитячих переживань прив'язаності в дорослому віці.

Отже, відомо, що на основі теорії прив'язаності Дж. Боулбі, М. Мейн з колегами на початку 1980-х розробили напівструктуроване інтерв'ю для дорослих ("Adult Attachment Interview", AAI), що містить питання щодо дитячого досвіду прив'язаності та важливих первинних об'єктів дитинства, а також інтерпретації своїх стосунків через призму дитячого досвіду [12]. Водночас, оцінювання за методикою AAI відповідно до розроблених М. Мейн та Р. Голдвіном критеріїв потребує отримання спеціальних навичок та сертифікації; має складну структуру та організацію (техніка, залучення експертів тощо).

У наш час розроблено й інші методи та засоби дослідження прив'язаності різних періодів онтогенезу людини. Деякі методики побудовані на основі експертних оцінок («Метод прототипів», Pilkonis, 1988, адаптація О. С. Калмикова,

2012), інші – на основі проєктивних та експериментальних засад. Починаючи з 1980-х років в арсеналі науковців та клініцистів з'явилася низка питальників та інтерв'ю, вибір яких зазвичай визначається як завданнями дослідження, так і теоретико-методологічною позицією, якої дотримується фахівець [2].

Серед найбільш уживаних можна визначити наступні: “Multi-Item Measure of Adult Romantic Attachment: Experiences in close relationships” К. Бреннан і Р.Шейвер (адаптація рос. Т. Л. Крокова, О. А. Єкімчик); “Experiences in Close Relationship Revised (ECR-R)”, “Adult Attachment questionnaire” Р.Фрейлі, Н. Воллер, К. Бреннан (адаптація рос. Т. В. Казанцева) та ін [22].

Як зазначають Н. В. Сабельнікова та Д. В. Каширський, найчастіше науковці соціально-психологічного спрямування досліджень прив'язаності у дорослих застосовують опитувальники про актуальні стосунки в житті з метою подальшого співвіднесення результатів з різними іншими характеристиками особистості. Широкого поширення завдяки високій надійності отримав питальник “Досвід близьких стосунків” (Бреннан К., Кларк С., Шейвер П.; адаптація рос. Н. В. Сабельнікова, Д. В. Каширський) [22].

На думку Бреннан К., Фрейлі Р. і Воллер Н. конструкт прив'язаності в дорослих доцільніше розглядати у вигляді двохфакторної моделі. За цією моделлю стилі прив'язаності формуються завдяки поєднанню показника, згідно якого вимірюється занепокоєння людиною фактом стосунків прив'язаності та ступеня уникання стосунків прив'язаності.

Автори моделі визначають занепокоєння у стосунках як стан, пов'язаний з тривогою щодо можливого закінчення відносин і залишенням наодинці тією людиною, що є значущою у житті іншої людини. Уникання пов'язують з тією мірою дискомфортичних почуттів, які може відчувати один з партнерів при будіванні або просто знаходячись в емоційної близькості в відносинах [33].

При надійному типі прив'язаності ми можемо спостерігати як об'єднуються показники низького занепокоєння від буття в близьких стосунках і низькі показники уникання цих стосунків.

Низький рівень тривожності та високі показники рівня уникання стосунку

характеризують ухильно-відкидальний (відсторонений тип прив'язаності).

Високі рівні занепокоєння та уникання формують уникливо-застережливий стиль, тоді як високий рівень занепокоєння та низький рівень уникання – тривожно-стурбований (або залежний) [34].

У будь-якому разі, високі показники уникання або занепокоєння вказують не лише на ненадійну якість прив'язаності, а й, як свідчать сучасні дослідження, корелюють з такими симптомами та характеристиками особистості, як депресія, тривожність, відчуття самотності, психосоматизація тощо (Н. В. Сабельнікова, Д. В. Каширський, 2015) [46].

2.2. Організація та проведення емпіричного дослідження

Для нашого дослідження були взяті використані наступні методики:

1) МІС Пантілеєва

МІС – це методика, за допомогою якої можливо дослідити самовідношення людини. Була створена у 1989 році Пантілеєвим С.Р. В ній респондентам пропонують відповісти на твердження, яких є в методиці 110. І вони мають розподіл за 9 шкалами. За допомогою цієї методики ми можемо дослідити глибокі шари самосвідомості людини, включаючи вивчення динамічних аспектів, когнітивних аспектів та інтегральних. Ще маємо можливість дослідити за допомогою цієї методики конфлікти, які має особистість всередині себе [43].

Наша самосвідомість не є сталою, а завжди знаходиться у динаміці. Особливості цієї динаміки та її специфіка, формування її структури відносно того, як людина ставиться до себе, до свого образу-Я регулюють та впливають на поведінку людини майже у всіх сферах: при формуванні міжособистісних відносин з іншими людьми, на то як особистість ставить певні цілі перед собою та способи досягнення цих цілей, як людина входить у конфліктну ситуацію та як вона вирішує її, на скільки людина вміє рефлексувати щодо своєї поведінки та її готовність брати участь у власній психотерапії та працювати над психокорекцією [54].

Столін В.В. притримувався тієї думки, що те, як людина відноситься до себе багато розповідає про її уявлення щодо сенсу власного «Я». Певна мова висловлювання приманна цьому сенсу «Я». І ця мова диференціюється в залежності від індивідів та соціальних груп або ж різних соціальних спільностей. Людина переживає і відчуває багату на фарби палітру емоцій, почуттів і переживань в своєму повсякденному житті, вступаючи в низку діяльностей, відносин та протиборство мотивів. Тому і ця мова сенсу «Я» повинна містити багатий словниковий запас [53].

Самовідношення можна дослідити за складністю, як систему за певними емоціями та оцінками, а також побачити певні рівні. А також можна говорити про самовідношення через зрозуміння сенсу «Я», тобто коли людина має стійке

ставлення та почуття до свого «Я». І це почуття може варіювати за емоційним тоном та відчуттям переживання, а може і за змістом відношення до себе [53].

Дана методика містила питання, які були оформлені у вигляді можливих тверджень щодо характеру респондентів та його особливостей, інтересів респондента та його звичок.

Респонденти були попереджені, щодо відповідей на ці можливі ствердження, які не можуть бути «правильними або добрими» чи «неправильними або поганими». Всі мають можливість обрати ту відповідь, яка в даний момент часу їм здається найкраще та найточніше відображає їх внутрішній стан [43].

Таких відповідей було дві – вірно та невірно.

Дана методика містить аналіз за 9 –ма шкалами.

Характеристика даних шкал за методикою МІС:

Шкала за номером 1 – це *шкала Відкритості*.

Ще ця шкала має назву «особистісна внутрішня чесність», яка має одинадцять питань щодо вияснення аспектів образу «Я». Розглядає з точки зору моральних цінностей людини поведінку її та те, як вона відноситься до себе, щось неусвідомлюване навіть [63].

Якщо респондент отримує низькі показники за цією шкалою, то можемо говорити про достатньо глибоку усвідомленість Я, підвищену рефлексивність, а також про критичність, здатність адекватно сприймати про себе та інших різну інформацію і неприємну, в тому числі, навіть коли вона має велике значення.

Якщо отримуємо високі показники за шкалою номер один, то вони нам розповідають про респондента, який певною мірою є закритим. Або ж має небажання рефлексувати і розкривати ту інформацію, яку вважає значущою щодо себе [63].

Шкала за номером 2 – це *шкала* під назвою *Самовпевненість*.

Ця шкала допомагає нам розкрити та відслідкувати такі якості у респондента, як його самостійність, енергійність, волю та надійність. Тобто ті якості завдяки яким людина себе може поважати.

Позитивний плус за цією шкалою відображає респондента у якого на

високому рівні є внутрішня не напруженість, самовпевненість та зарозумілість.

Негативний полюс за цією шкалою свідчить про те, що респондент не задоволен собою. Він може багато сумніватися щодо того, що взагалі здатен на повагу від інших [43].

Під номером три в методиці МІС є *шкала* під назвою *Самокерівництво*.

Ця шкала відображає на скільки людина бере відповідальність за всі події у власному житті в свої руки. На скільки вона привласнює собі результати від своєї діяльності. На скільки людина вважає себе творцем власного життя та виборів в ньому.

Якщо дані отримані за цією шкалою мають високі показники, то перед нами людина, яка має внутрішню стійку основу, завдяки якій формує неповторну особистість та свою життєдіяльність. У такої людини є відчуття, що все залежить тільки від неї, від послідовності поставлених цілей та способів їх досягнення [63].

Якщо ж ми отримали низькі бали у респондента, то можемо припустити, що у цієї людини низька здатність до саморегуляції, погане осмислення причинно-наслідкових зв'язків від дій людини, покірність тим подіям і обставинам, які трапляються в житті. Та бачення власного «Я» є дуже не сфокусованим та розмитим.

Шкала номер 3 за змістом може нагадувати локус контроль і бути близької за змістом.

Шкала за номером 4 – це є *шкала* під назвою *Дзеркальне Я* [63].

Завдяки цій шкалі ми можемо відстежити очікування респондента щодо ставлення інших людей до нього.

Якщо отримані дані відповідають високим показникам за цією шкалою, то у суб'єкта дослідження є очікування від інших на повагу, певну симпатію, завдяки своїй особистості або ж діяльності чи характеру. Якщо ж низькі показники за цією шкалою, то мова йде про негативні очікування почуттів від оточуючих щодо респондента.

Наступна *шкала* має назву *Самоцінність* [43].

Високі показники свідчать про любов респондента до самого себе, про

зацікавленість у формуванні власного «Я», що він є цінним як для себе, так і для оточуючих людей. Звісно це вимірюється емоційний показник ставлення до себе. Ця шкала допомагає побачити чи є внутрішній світ респондента комфортний для самого нього. Розкриває для нас духовність людини. Висвітлює її інтимні показники любові.

Коли людина невпевнена у власній цінності, має сумніви, які можуть породжувати переоцінку власного Я, це означає, що ми отримали низькі показники за цією шкалою. Можемо спостерігати певну відстороненість людини від свого Я. І ця відстороненість може проявлятися у вигляді байдужості та покинутості пошуків власного Я, його внутрішнього прояву [29].

Далі йде шкала за номером 6. І це є *шкала Самоприйняття*.

Показники на високому рівні свідчать про дружнє відношення особистості до себе. Коли внутрішній стан є в балансі та злагоді. Коли респондент не є для себе самим жорстоким критиком поставлених цілей та бажань. Коли людина бачить свої недоліки, але вміє прийняти себе навіть такою [43].

Показники на низькому рівні говорять про дезадаптацію людини.

Шкала за номером 7 в даній методиці носить назву Самоприв'язаність.

Коли ми отримуємо високі значення показників, це є можливим свідченням ригідної Я-концепції. Тобто у людини можливе позитивне відношення до власного «Я», і адекватна до себе прихильність, але змін така людина може не хотіти. Одним із захисних механізмів у такої людини є схильність до формування неадекватного бачення свого «Я» і тенденція до ригідності.

І навпаки, низькі показники можуть свідчити про те, що респондент намагається змінити що-небудь у собі, є невдоволеність собою і тому є прагнення до відтворення свого ідеального Я-образу.

Наступна шкала за методикою МІС – це *шкала Внутрішньої конфліктності* [63].

Бали, отримані респондентом, в високому діапазоні значень можуть розповісти про наявність або відсутність конфліктів всередині у людини, про її сумніви та протиріччя самої з собою, про те, чи є тривожно-депресивний стан на

даний час. А якщо є, чи відчуває респондент у цьому стані провину.

Якщо людина має неадекватну низьку самооцінку, то вона провокує появу постійних питань до себе через незадоволеність та суперечки з собою. І тоді виникає почуття безсилля щось змінити у власному житті чи навіть щось розумне зробити.

Така людина може і вміти рефлексувати, але робить це надмірно і з поганим відношенням до себе, що створює відповідний негативний емоційний фон при якому відбувається конфліктне самокопання. А це, в свою чергу, провокує підсилення негативних емоцій щодо себе [36].

Середні значення за цією шкалою, виражені в помірному підвищенні показників, свідчать про вміння людини достатньо глибоко рефлексувати, про сформований адекватний Я-образ і прийняття своїх можливостей або труднощів та про те, що такий захисний компонент психіки як витіснення, відсутнє.

Коли людина заперечує, що в неї є певні проблеми, вона закрита і може бути задоволена собою лише поверхнево, то ми маємо низькі значення за цією шкалою [43].

І остання шкала цієї методики – це *шкала* за номером дев'ять і має назву *Самозвинувачення*.

Результати в високому рівні свідчать, що людина звинувачує себе. Може навіть мати низьку самооцінку за рахунок відчуття провини за невдалі спроби досягти чогось. Можемо відслідкувати деяку подібність цих двох шкал: цієї та попередньої. Але значення за шкалою конфліктного самозвинувачення розкриває перед нами конфліктність, пов'язану з низькою повагою до себе людини, з незнанням усіх своїх спроможностей, тієї діяльності, де людина зможе себе розкрити на весь свій потенціал. То значення дев'ятої шкали є лакмусовим папірцем симпатії чи її відсутності. Не зважаючи на те, що людина може мати достатньо високу самооцінку, але при цьому може відчувати негативні емоції щодо себе [63].

Методика «Досвід близьких стосунків»

Оригінальний опитувальник має дві шкали, що вимірюють два прояви

емоційної прихильності: тривожність та уникнення, в кожному з них по 18. У шкалі тривожності 2 зворотні твердження, у шкалі уникнення — 12. За даними авторів, шкали опитувальника помірно корелюють ($r = 0.4$, $p = 0.001$).

Для адаптації було виконано прямий та зворотний симетричний переклад опитувальника. Це дозволило переконатися в адекватності російського перекладу та підібрати більш точні фрази. Крім того, для контролю валідності кілька людей у вільній формі описали, що вони розуміють під запропонованими твердженнями. Усього було випробувано 8 моделей “Переробленого опитувальника - Досвід близьких відносин” [22].

Методика “Перероблений опитувальник Досвід близьких стосунків” пройшла успішну адаптацію на вибірці студентів різних спеціальностей. Конфірматорний факторний аналіз підтвердив оригінальну структуру короткого опитувальника з урахуванням особливостей вербалізації пунктів. Шкали показали високу надійність, була відтворена помірна кореляція між шкалами. Конструктивна валідність шкал була підтверджена позитивною кореляцією зі шкалами негативної тимчасової перспективи та негативною кореляцією зі шкалами позитивної тимчасової перспективи та життєстійкості, як і впливає з теорії прихильності про дезадаптивності ненадійних стилів прихильності. А ті у свою чергу уникають прояви прихильності трохи менш дезадаптивні внаслідок “компульсивного самополагання”. Ретест показав помірну стабільність шкали у часі [21].

Респондентам було задано 14 тверджень. Дані твердження стосувалися їх почуттів у близьких стосунках. Дослідників цікавив їхній досвід загалом, а не те, що відбувається у поточних відносинах. При оцінці використовувалась така шкала:

(1) абсолютно не згоден - (4) щось середнє - (7) повністю згоден.

Для проведення дослідження була зроблена гугл-форма, що містила стимульний матеріал обраних методик. Ця форма була розміщена в різних вікових, територіальних, професійних та інших групах.

2.3. Аналіз та інтерпретація отриманих даних

Дослідження проводилося в листопаді 2021 року на території України в онлайн форматі за допомогою розробленої гугл-форми. Всього в дослідженні прийняли участь 55 респондентів. З них 44 жінки, що дорівнює 80 % респондентів та 11 чоловіків, що дорівнює 20 % .

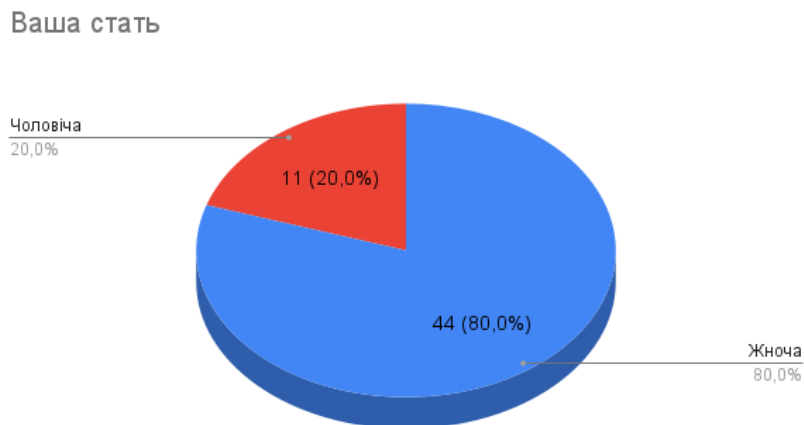


Рис.2.1 Розподіл респондентів за статтю

Дані по освіті, яку отримали респонденти розподілились наступним чином: 69,1% (38 людини) – повна вища освіта; незакінчена освіта на молодшого спеціаліста 10, 9% (6 людини); незакінчена середня 7,3% (4 людини); повна середня 7,3% (4 людини); незакінчена вища освіта 5,6 % (3 людини).

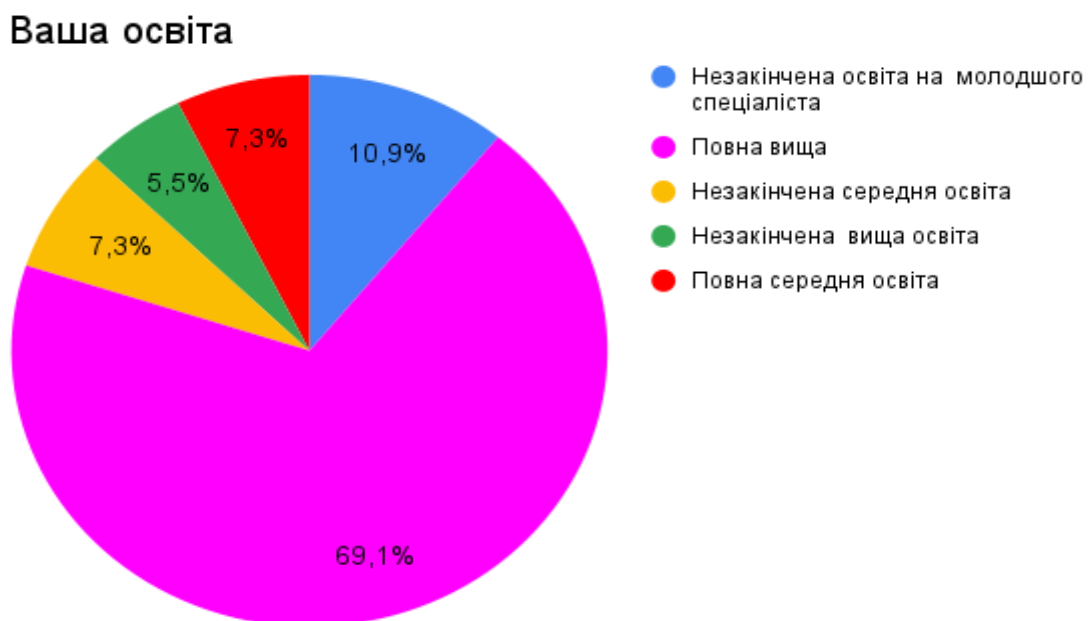


Рис.2.2 Розподіл респондентів за освітою

Відповіді на питання: «У якій родині ви виховувалися?» мають наступний розподіл: 83,6% респондентів виховувалися у повній родині. Цю відповідь обрали 46 респондентів. 10,9 % наших респондентів виховувалися в неповній родині, тобто з одним із батьків. Цю відповідь обрали 6 людей. Та 5,5 % респондентів, що дорівнює 3 особам обрали відповідь водночас про неповну родину та проживання ще з бабусею чи дідусем.

Склад родини, в якій Ви виховувалися

- Пона родина, мама, тато, браття чи сестри
- Неповна родина, один із батьків
- Неповна родина і бабуся чи дідусь

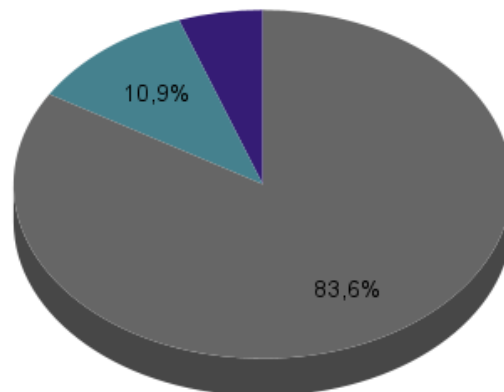


Рис.2.3 Розподіл респондентів за складом родини, в якій виховувалися

У 98,2 % наших респондентів (54 людини) є близькі друзі чи партнери і 1,8% респондентів (1 людина) нікого близького не мають.

З оглядом на нашу тему були 2 питання задані респондентам про їх стосунки з батьками. Так 80 % респондентів (44 людини) відповіли, що мають теплі або достатньо теплі стосунки з матір'ю. Та 20 % респондентів (11 людей) мають прохолодні чи досить відсторонені стосунки з матір'ю.

Відносини з мамою



Рис.2.4 Розподіл респондентів за відносинами з мамою

Щодо стосунків з батьком, відповіді розподілились наступним чином: 50,9 % респондентів (28 людини) відзначили теплі або достатньо теплі стосунки з батьком. Та 49,1 % респондентів (27 людини) обрали відповідь прохолодні, достатньо прохолодні або тримають батька на відстані у своїх стосунках з ним.



Рис.2.5 Розподіл респондентів за відносинами з татом

Вік респондентів, які прийняли участь у дослідженні починається від 15 років до 50 років. Для якісного аналізу даних по проведеному дослідженню доцільно було взяти респондентів, вік яких починається з 26 років до 42 років. Як таких, що формують генеральну сукупність нашої вибірки і підпадають під критерій дорослого віку.

Для того, щоб перейти до аналізу даних по нашому дослідженню потрібно перевірити надійність та узгодженість шкал тих методик, які ми використали. Для цього ми розрахуємо аналіз надійності та узгодженості шкали методики «Досвід близьких стосунків» (див.табл. 2.1.) та аналіз надійності та узгодженості шкали методики дослідження самовідношення Пантілєєва; (див.табл. 2.2.)

Таблиця 2.1

Аналіз надійності та узгодженості шкали методики «Досвід близьких стосунків»

Шкали	Омега Макдональда (бали)	Альфа Кронбаха (бали)
Тривожність	0.8639	0.8572
Уникання	0.7453	0.7546
Загальний показник за шкалами	0.8928	0.8882

Як бачимо з таблиці 2.1 усі шкали самі по собі і шкала тривожності, і шкала уникання мають високий рівень узгодженості. Про це свідчить показник альфа Кронбаха, який має значення для шкали Тривожності 0.8572 та для шкали Уникання сягає 0.7546. Загальний показник за шкалами по всій методиці на високому рівні – 0.8882.

Щоб оцінити надійність шкал у цій методиці ми розрахували показник Омега Макдональда. За шкалою Тривожності він має значення на високому рівні – 0.8639 (за нормою високим показник можна вважати, якщо значення більше 0.75) та за шкалою Уникання він досяг значення 0.7453. Загальний показник за шкалами теж має дуже високий рівень надійності, який дорівнює 0.8928.

Друга методика, яка нами використовувалася для проведення дослідження – методика дослідження самовідношення Пантілєєва. Нами було проаналізовано 9 шкал за надійністю та узгодженістю, за якими іде оцінювання респондентів, а саме: шкала Відкритості, Самовпевненості, Самокерівництва, шкала Дзеркального Я, Самоцінності, Самоприйняття, Самоприв'язаності, конфліктності та Самозвинувачення [63]. Як ми бачимо із таблиці 2.2, найменший показник

надійності набрала шкала Самоприйняття – 0.3080 Омега Макдональда, а найвищий показник набрала шкала Конфліктності – 0.8604 Омега Макдональда. Шкали Самозвинувачення та Самовпевненості мають високі рівні показника Омега Макдональда – 0.7426 та 0.7908 відповідно. Низький рівень значення надійності набрала шкала Самокерівництва – 0.4317 Омега Макдональда. Всі інші шкали знаходяться на середньому рівні надійності за показниками Омега Макдональда.

Таблиця 2.2

Аналіз надійності та узгодженості шкали методики дослідження
самовідношення С.Р. Пантілєєва

Шкали	Альфа (бали)	Кронбаха	Омега (бали)	Макдональда
Відкритість	0.4651		0.5296	
Самовпевненість	0.6989		0.7908	
Самокерівництво	0.4279		0.4317	
Дзеркальне Я	0.6366		0.6253	
Самоцінність	0.6069		0.7109	
Самоприйняття	0.2360		0.3080	
Самоприв'язаність	0.5717		0.6233	
Конфліктність	0.8321		0.8604	
Самозвинувачення	0.7085		0.7426	
Загальний показник за шкалами	0.4996		0.6329	

Що стосується узгодженості шкал за показниками Альфа Кронбаха, то такі шкали як Самозвинувачення та Конфліктність мають високі показники альфа Кронбаха – 0.7085 та 0.8321 відповідно. Низьке значення за показниками альфа Кронбаха має тільки одна шкала – Самоприйняття – 0.2360. Всі інші шкали мають на середньому рівні показники альфа Кронбаха. І це свідчить, що методика має достатньо узгоджені між собою шкали та питання відповідно.

Отже, виходячи із результатів за таблицями 2.1 та 2.2, можемо стверджувати,

що обрані нами методики для дослідження є надійними та узгодженими. Та мають середні показники за всіма шкалами такі як – 0.4996 Альфа Кронбаха та 0.6329 Омега Макдональда.

Далі перейдемо до розгляду результатів, які ми отримали при проведенні нашого дослідження по кожній із методик. Почнемо з описових статистичних даних за методикою « Досвід близьких стосунків». Дані приведені в таблиці 2.3.

Таблиця 2.3.

Описові статистичні дані за методикою «Досвід близьких стосунків»

	Тривожність	Уникання
Кількість респондентів	39	39
Середнє	16.97	16.23
Медіана	17	13
Стандартне відхилення	9.118	7.703
Мінімум	7	7
Максимум	42	35

Згідно отриманих нами даних середнє значення за вибіркою по шкалі Тривожність становить 16.97. Це означає, що типовий представник із нашої вибірки відчуває тривожність від близьких стосунків із іншою людиною трохи більше, ніж низьку. Коридором норми по шкалі тривожності для нашої вибірки є значення, що підпадають під інтервал $9.118-/16.97/+9.118$. На малюнку 1 гістограма розподілу балів за шкалою тривожності по респондентам.

Середнє значення за вибіркою по шкалі Уникання становить 16.23 . Це свідчить про те, що респонденти, що приймали участь в дослідженні, мають в середньому низький рівень уникання в близьких стосунках з іншою людиною. Коридором норми для шкали уникання для нашої вибірки є значення, що підпадають під інтервал $7.703 -/ 16.23/+7.703$.

Загалом по вибірці при низьких середніх значеннях за шкалою уникнення та низьких середніх значеннях за шкалою тривожності ми говоримо про наявність у наших респондентів в середньому тенденції наближення до надійного типу прив'язаності.

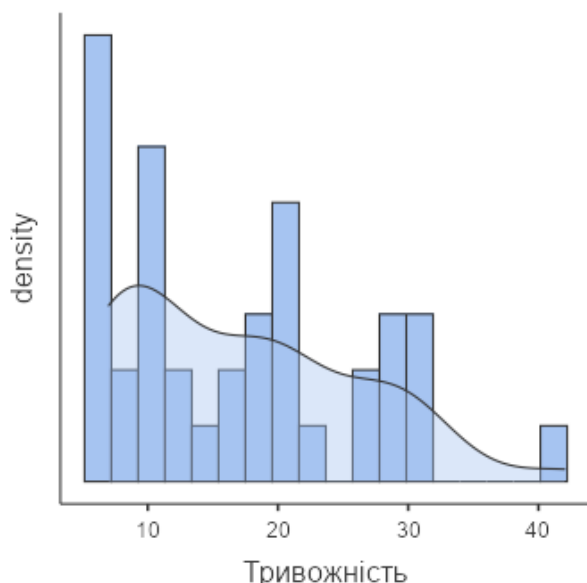


Рис.2.6 Гістограма розподілу балів за шкалою тривожності

Як бачимо з даних гістограми більшої кількості людей притаманне низьке значення за шкалою тривожності і дуже малої кількості людей притаманне високе значення. За гістограмою видно, що дуже тривожних людей було у дослідженні буквально пару респондентів.

На другому рисунку (рис. 2.7) гістограма розподілу балів за шкалою уникання. Як і за шкалою тривожності, за шкалою уникання ми можемо бачити низькі показники у респондентів.

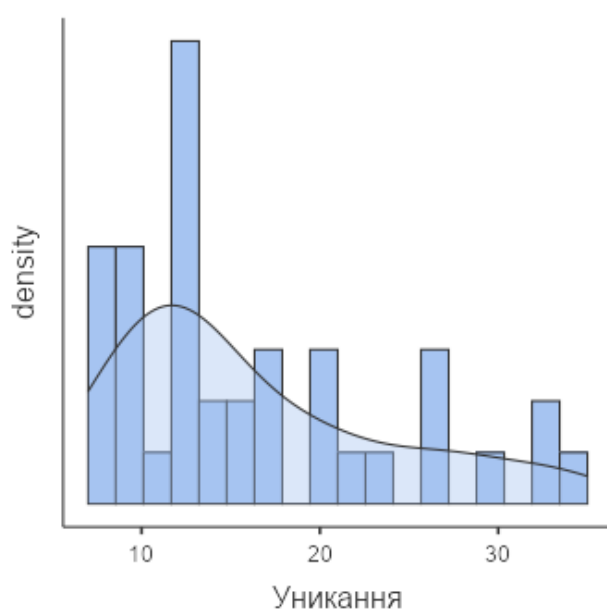


Рис. 2.7 Гістограма розподілу балів за шкалою Уникання

Як бачимо із таблиці 2.4 середнє значення по нашій виборці по кожній шкалі

сягає різних значень від 3.74 – по шкалі Конфліктності до 10.6 по шкалі Самовпевненості. Для якісного аналізу даних за методикою дослідження С.Р.Пантілеєва сирі бали були переведені в стени (див. Таблиця 2.4).

Таблиця 2.4

Описові статистичні дані за методикою дослідження самовідношення
С.Р.Пантілеєва

Шкали	Середнє в стенах	Середнє	Медіана	Стандартне відхилення	Мінімум	Максимум
Відкритість	5.5	6.59	6	2.09	2	10
Самовпевненість	5.497	10.8	11	2.39	3	14
Самокерівництво	5.5	8.03	8	1.91	3	12
Дзеркальне Я	5.3	6.69	7	2.09	2	10
Самоцінність	5.504	10.6	11	2.10	5	14
Самоприйняття	5.5	8.69	9	1.54	6	12
Самоприв'язаність	5.5	5.85	6	2.18	0	10
Конфліктність	5.5	3.74	3	3.35	0	13
Самозвинувачення	5.5	3.79	4	2.60	0	10

За даними аналізу, середні значення за вибіркою в стенах потрапляють в межі норми (4-7 бали), що відображено в Рисунках 2.8 - 2.15.

Отже, шкала відкритості ще має назву «особистісна внутрішня чесність», яка має одинадцять питань щодо виявлення аспектів образу «Я». Розглядає з точки зору моральних цінностей людини поведінку її та те, як вона відноситься до себе, щось неусвідомлюване навіть.

За цією наші респонденти достатньо глибоко усвідомлюють власне Я. А також, вміють рефлексувати щодо своєї поведінки і адекватно оцінювати себе. І спроможні чесно розповісти інформацію не тільки позитивну, але і негативну іншим, навіть якщо ця інформація надто важлива.

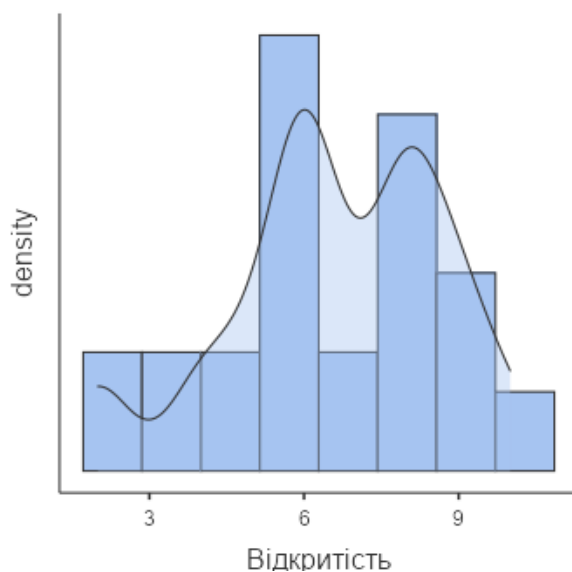


Рис. 2.8 Гістограма розподілу балів за шкалою Відкритість

За шкалою самовпевненості респонденти вважають себе самостійною, вольовою, енергійною, надійною людиною, яку є за що себе поважати [63].

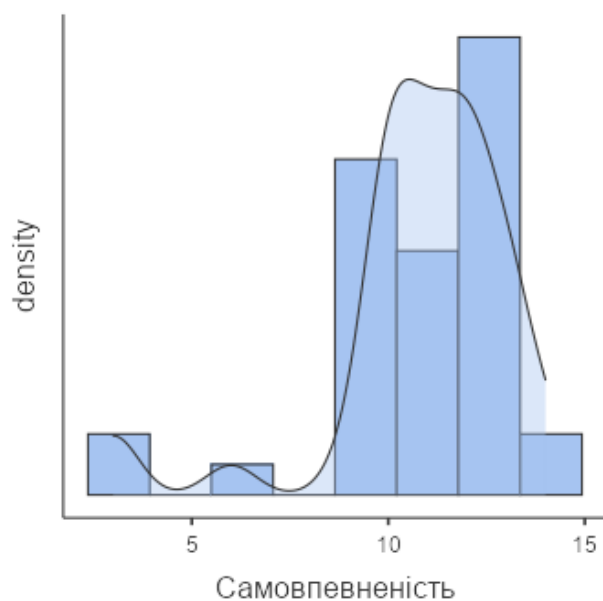


Рис. 2.9 Гістограма розподілу балів за шкалою Самовпевненість

За шкалою самокерівництва дані дослідження свідчать, що респонденти в більшості беруть відповідальність за свої рішення, за свою діяльність, мають внутрішню стійку основу, завдяки якій формують неповторну особистість та свою життєдіяльність. У таких людей є відчуття, що все залежить тільки від них, від послідовності поставлених цілей та способів їх досягнення [63].

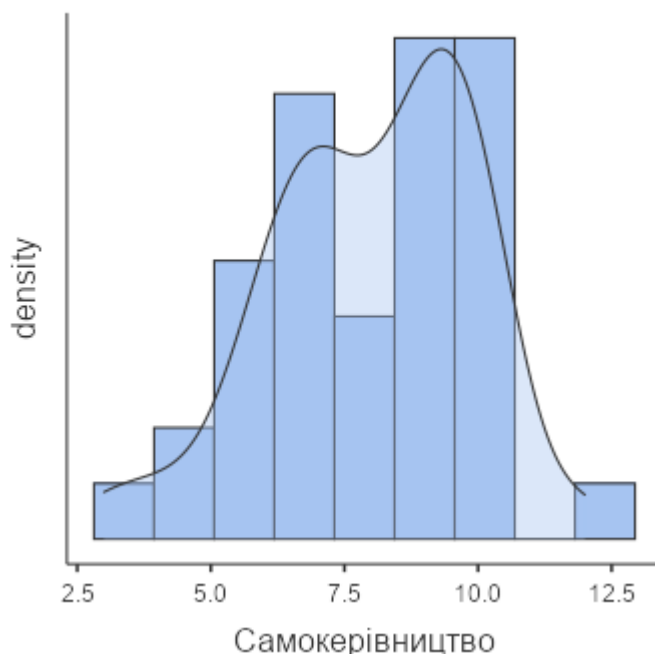


Рис. 2.10 Гістограма розподілу балів за шкалою Самокерівництво

Завдяки цій шкалі ми можемо відстежити очікування респондента щодо ставлення інших людей до нього.

За даними, отриманими за шкалою дзеркального Я в середньому респонденти вважають, що їх поважають інші та розуміють, можливо навіть схвалюють їх рішення в діяльності, мають певну симпатію, завдяки своїй особистості або ж діяльності чи характеру.

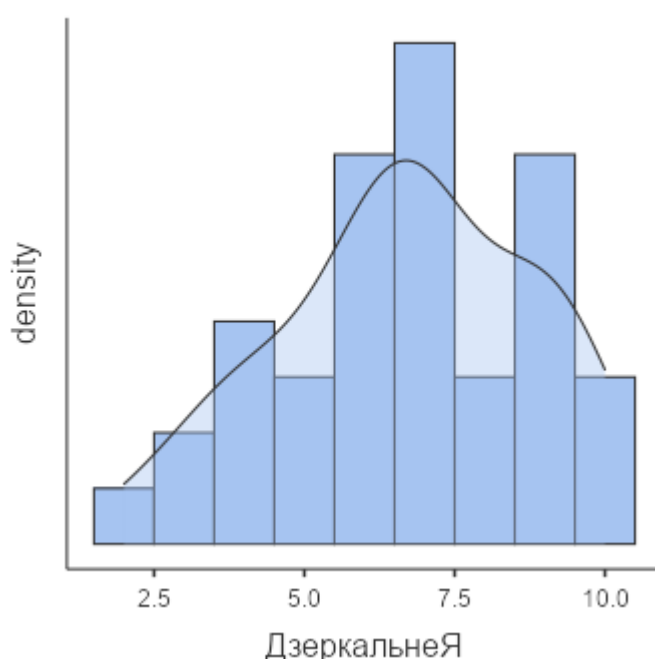


Рис. 2.10 Гістограма розподілу балів за шкалою Дзеркальне Я

Шкала самоцінності допомагає побачити чи є внутрішній світ респондента комфортний для самого нього. В середньому за шкалою самоцінності респонденти в нормі дають оцінку свого образу-Я з точки зору емоцій, внутрішнього переживання інтимності. Адекватно бачать свій багатий світ в середині, любов та їх духовність [43]. Наші респонденти у середньому мають зацікавленість у формуванні власного «Я», що вони є цінними як для себе, так і для оточуючих людей.

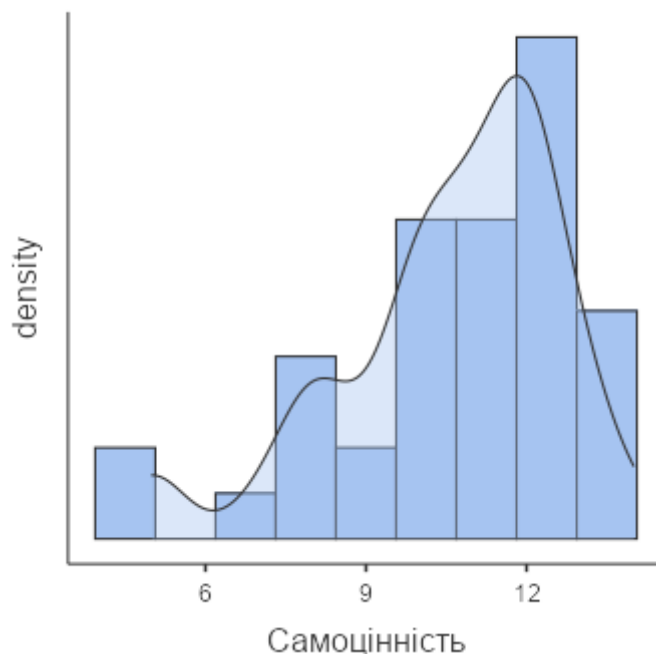


Рис. 2.11 Гістограма розподілу балів за шкалою Самоцінність

Щодо шкали самоприйняття, нашим респондентам притаманне повне самоприйняття себе з усіма сильними сторонами та зонами росту.

Показники на рівні – 5.5 балів свідчать про дружнє відношення особистості до себе. Коли внутрішній стан є в балансі та злагоді. Коли респондент не є для себе самим жорстоким критиком поставлених цілей та бажань. Коли людина бачить свої недоліки, але вміє прийняти себе навіть такою.

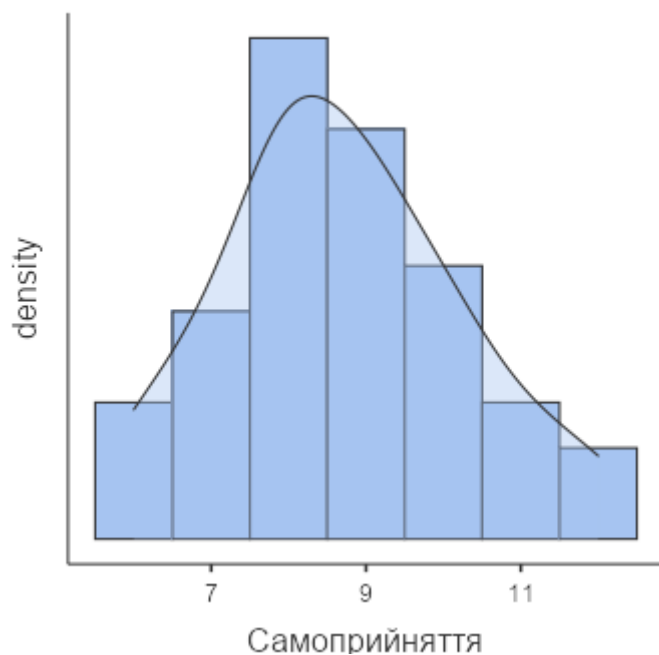


Рис. 2.12 Гістограма розподілу балів за шкалою Самоприйняття

За шкалою самоприв'язаності в середньому респонденти ставляться позитивно до себе, вважаючи, що дійсно відповідають своїм уявленням з ідеальної точки зору. Хоча деякі з них можуть мати високі показники, які є свідченням про наявність одним із захисних механізмів у такої людини як схильність до формування неадекватного бачення свого «Я» і тенденція до ригідності.

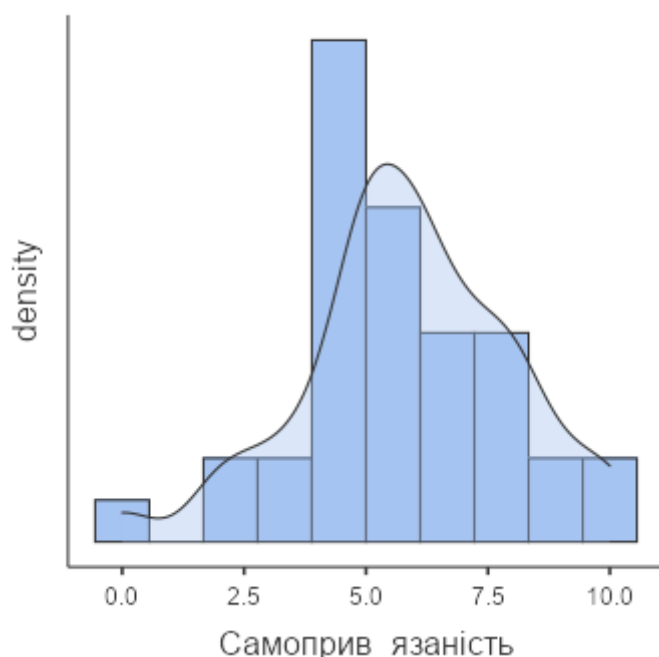


Рис. 2.13 Гістограма розподілу балів за шкалою Самоприв'язаність

Якщо ми розглянемо середнє за шкалою внутрішньої конфліктності, а у нас

середнє значення відповідає нормі, тобто можна говорити про вміння рефлексувати, занурюватися у свій внутрішній світ респондентами, а також знати про свої слабкі сторони та не прибігати до витіснення.

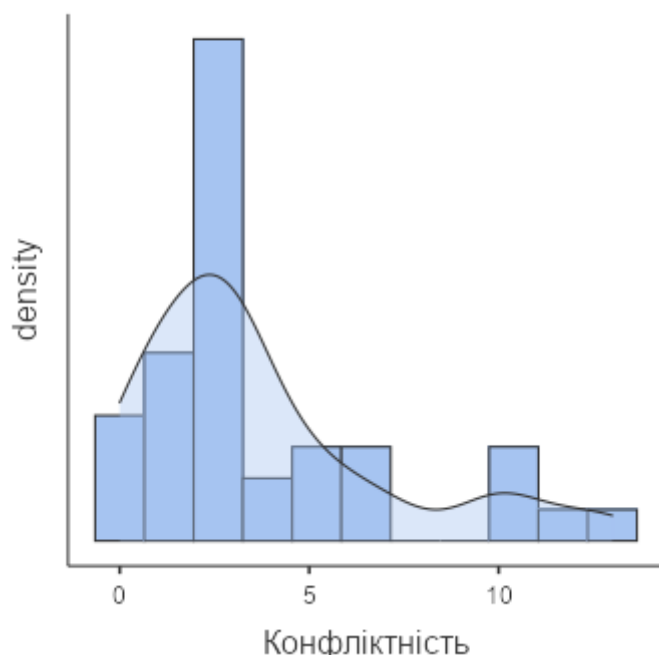


Рис. 2.14 Гістограма розподілу балів за шкалою Конфліктність

Та по шкалі самозвинувачення не виявлено відхилень від норми у респондентів. Ця шкала є лакмусовим папірцем симпатії чи її відсутності респондентами до самих себе. Не зважаючи на те, що людина може мати достатньо високу самооцінку, але при цьому може відчувати негативні емоції щодо себе.

В середньому наші респонденти не відчують провини за невдалі спроби досягти чогось.

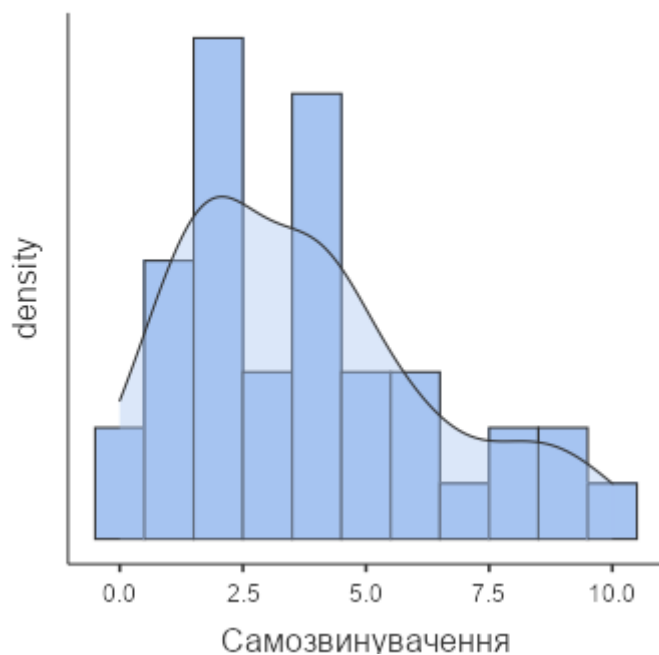


Рис. 2.15 Гістограма розподілу балів за шкалою Самозвинування

При перевірці розподілів на нормальність за нашими шкалами у нас було припущення, що розподіл за шкалами є нормальним. Перевіркою критерієм Шапіро-Вілка та р-рівнем Шапіро-Вілка було встановлено, що для частини шкал є вірною альтернативна гіпотеза про ненормальний розподіл, а частина шкал має нормальний розподіл (див. Таблицю 2.5).

Таблиця 2.5

Перевірка розподілу на нормальність для шкал методики дослідження самовідношення С.Р. Пантілєєва

	Критерій Шапіро-Вілка W	р-рівень Шапіро-Вілка	Розподіл
Відкритість	0.9329	0.023	нормальний
Самовпевненість	0.7876	0.001	не відповідає критеріям нормальності
Самокерівництво	0.9398	0.0375	нормальний
Дзеркальне Я	0.911	0.024	не відповідає критеріям нормальності
Самоцінність	0.9071	0.0035	не відповідає критеріям нормальності

Самоприйняття	0.9502	0.0837	не відповідає критеріям нормальності
Самоприв'язаність	0.9685	0.3378	нормальний
Конфліктність	0.854	0.001	не відповідає критеріям нормальності
Самозвинувачення	0.9260	0.0134	не відповідає критеріям нормальності

Таблиця 2.6

Перевірка розподілу на нормальність для шкал методики Досвід близьких стосунків

	Критерій Шапіро-Вілка W	p-рівень Шапіро-Вілка	Розподіл
Тривожність	0.9003	0.0022	Не відповідає критеріям нормальності
Уникнення	0.8891	0.0011	Не відповідає критеріям нормальності

При перевірці розподілів на нормальність шкал Уникнення та Тривожності наша гіпотеза була про нормальне розподілення. Але згідно перевірки, як ми бачимо із Таблиці 2.6, ми відкидаємо нульову гіпотезу на користь альтернативної, яка говорить нам про те, що не відповідає критеріям нормальності.

Перевірити гіпотези завдяки таким критеріям, як T-student для нормального розподілу та критерія Вілкоксона для ненормального розподілу, ми не зможемо, тому, що не знайдена була норма, завдяки якій була би здійснена така перевірка.

Оскільки основна мета нашої роботи – вивчити самооцінку та прив'язаність у осіб в дорослому віці, ми скористались кореляційним аналізом задля встановлення зв'язків між шкалами, що характеризують самооцінку та стилі прив'язаності. Оскільки більшість зі шкал методики дослідження самовідношення С.Р. Пантілеєва не мають нормального розподілу, ми обрали коефіцієнт кореляції Спірмена. Але для деяких шкал з нормальним розподілом було використано

коефіцієнт Пірсона.

При проведенні кореляційного аналізу були встановлені наступні зв'язки:

Шкала Самоцінності на високому рівні корелює зі шкалою Самовпевненістю (коеф. Пірсона дорівнює 0.511 ***, $p < 0.01$). Чим більше людина відчуває власну самоцінність, тим більш самовпевнено вона себе почуває.

Була виявлена негативна кореляція на високому рівні між шкалою Конфліктністю та шкалою Самовпевненості (коеф. Пірсона дорівнює -0.593 , $p < 0.01$ та негативна кореляція за коеф.Спірмена = -0.460 , $p = 0.003$). на підставі цих даних, можемо говорити про те, чим більше конфліктів у житті людини, тим менш самовпевненою вона почувається.

На високому рівні є кореляція між шкалами Конфліктності та Тривожності (коеф. Спірмана = 0.511 , $p < 0.01$). Чим більша конфліктність, тим більшу тривожність ми можемо спостерігати.

Шкала Конфліктності також корелює зі шкалою Уникання (коеф. Пірсона = 0.351 , $p = 0.029$). Це середня за силою кореляція. Та має негативну кореляцію середньої сили за шкалою Відкритості (коеф. Спірмена дорівнює -0.434 , p дорівнює 0.006).

Також буда виявлена негативна кореляція на середньому рівні між шкалою Відкритості та шкалою Тривожності (коеф. Пірсона = 0.323 , $p = 0.045$). Та позитивна кореляція на слабкому рівні між шкалою Відкритості та шкалою Самовпевненості (коеф.Пірсона дорівнює 0.434 та $p = 0.006$).

За даними проведеного дослідження була виявлена негативна кореляція шкали Уникнення зі шкалою Самоцінності (коеф.Пірсона = -0.322 , $p = 0.045$). Ця кореляція виявилася середньої сили. Такої ж сили є негативна кореляція між шкалою Уникнення та шкалою Дзеркального Я (коеф. Пірсона = -0.329 , $p = 0.041$; коеф.Спірмена = -0.332 , $p = 0.039$). Згідно дослідження, шкала Уникання ще негативно корелює зі шкалою Самовпевненості на достатньо сильному рівні (коеф.Пірсона = -0.455 , $p = 0.004$).

Така шкала як Самозвинувачення негативно корелює на високому рівні зі шкалою Самовпевненість (коеф. Пірсона = -0.544 , $p < 0.001$ та коеф. Спірмана = -

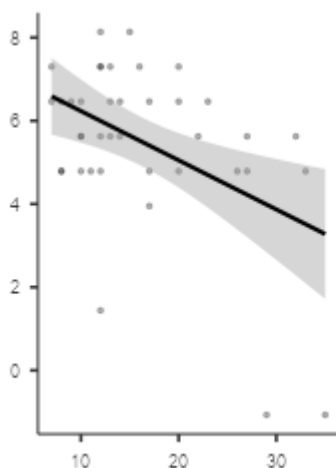
0.595, $p < 0.001$). Та на середньому рівні спостерігається негативна кореляція зі шкалою Відкритості (коеф.Спірмена = -0.453, $p = 0.004$).

Ще була знайдена позитивна кореляція між шкалою Самоприв'язаності та шкалою Самокерівництва слабкої сили (коеф.Пірсона = 0.335, $p = 0.037$).

Якщо ж говорити відносно головного припущення нашого дослідження щодо самооцінки та стилів прив'язаності у дорослому віці, то згідно отриманих даних на нашій виборці можна побачити, що чим більша відкритість проявлена, тим менша тривожність властива людині. А це в свою чергу є проявом надійного стилю прив'язаності. Також, згідно дослідження, чим більша самовпевненість притаманна людині, тим менше уникання близьких стосунків. І людина так само просувається в сторону надійних близьких стосунків. Цікаво, що уникаючий тип прив'язаності пов'язаний з зацікавленістю у власному Я, любові до себе, відчуттям цінності власної особистості. Шкала самоцінності відображає емоційну оцінку себе, Я за внутрішнім інтимним критерієм кохання. І чим вищий показник за шкалою самоцінності, тим менш уникаюча поведінка в близьких стосунках.

Згідно дослідження, чим більший показник за шкалою Дзеркального Я, тим менше уникаючої поведінки у людини. Високі значення шкали дзеркального Я відповідають уявленню суб'єкта про те, що його особистість, характер і діяльність здатні викликати в інших повагу, симпатію, схвалення та розуміння.

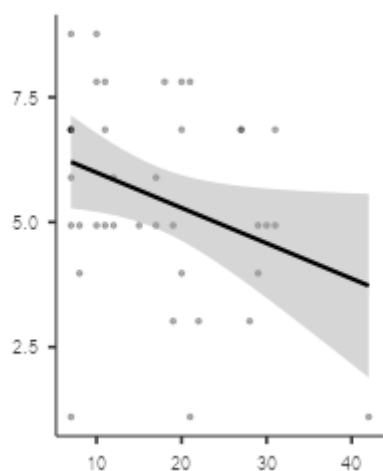
Шкала самовпевненість



Шкала уникання

Рис. 2.16. Діаграми розсіювання між шкалами самовпевненості та уникання

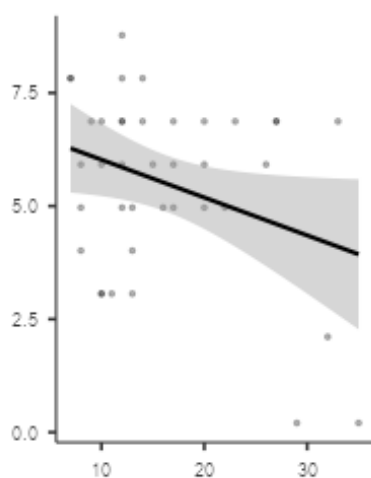
Шкала відкритості



Шкала тривожності

Рис. 2. 17 Діаграми розсіювання між шкалами відкритості та тривожності

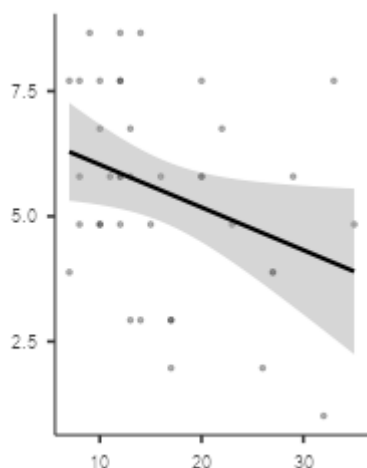
Шкала самоцінності



Шкала уникання

Рис. 2. 18 Діаграми розсіювання між шкалами самоцінності та уникання

Шкала дзеркального Я

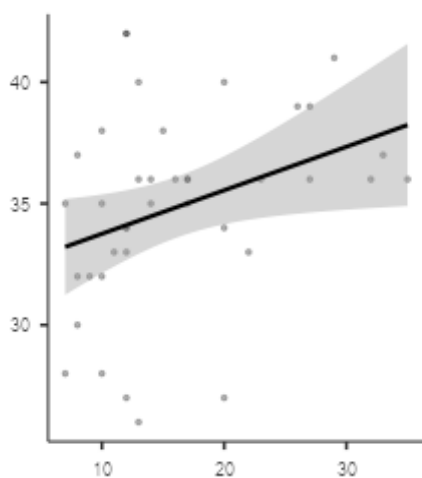


Шкала уникання

Рис. 2.19 Діаграми розсіювання між шкалами дзеркального Я та уникання

Цікаві дані були отримані при кореляції віка респондентів та шкали уникання. Згідно дослідження шкала уникання корелює з віком (коеф. Пірсона = 0.341, $p = 0.034$). Можливо, що з віком нашим респондентам притаманна поведінка з униканням близьких стосунків.

Шкала уникання



Вік респондентів

Рис. 2. 20 Діаграми розсіювання між шкалою уникання та віком респондентів

Кореляції шкали тривожності з віком респондентів не виявлено.

ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ II

В світовій практиці існує чимало методик діагностики самооцінки: Діагностика самооцінки Дембо-Рубінштейн, тест на оцінку самооцінки особистості Будассі, методика «Властивості характеру – опитувальник самооцінки Т. Лірі», методика шкалованої самооцінки психофізіологічного стану О.М. Кокуна.

Дослідження прив'язаності почалися в 40- 50-х роках минулого століття зі спостережень Джона Боулбі за дітьми у різних установах (школах, психіатричних та загальних лікарнях, будинках дитини). Пізніше до дослідника приєдналася Мері Ейнсворт, яка розробила процедуру “Незнайома ситуація” (“Ситуація з незнайомим дорослим”), і описала три типи прихильності: надійний, ненадійний уникаючий і ненадійний амбівалентний/тривожний; пізніше також було виділено дезорганізований стиль (зазвичай, що є наслідком травми). Потім була розроблена діагностика прив'язаності в дорослому віці до партнера в романтичних стосунках К. Хейзен та Ф. Шейвер.

В 1990 року Кім Бартолом'ю запропонувала інтерпретацію цих вимірів у термінах ідей Джона Боулбі про внутрішні робочі моделі себе та інших. На підставі цього автори дослідження розробили методику "Досвід близьких відносин". Пріоритет "романтичного партнера" був обґрунтований тим, що романтичні відносини у дорослому віці є провідними. Шкали двох опитувальників корелюють високому рівні ($r = 0.95$).

Для проведення емпіричної частини нашої роботи ми використали такі методики: МІС (методика дослідження самовідношення) – методика, яку створив у 1989 р. С.Р.Пантілеєв. Це опитувальник, який вимірює багато рівнів самовідношення людини до себе. В ньому використовується сто десять тверджень, які вимірюють за дев'ятью шкалами поглиблено різні аспекти самосвідомості людини: когніції, інтегральні показники та динаміку. А також, завдяки цій методиці можна побачити наявність внутрішніх конфліктів, що є в особистості.

Методика «Досвід близьких стосунків». Оригінальний опитувальник має дві шкали, що вимірюють два прояви емоційної прихильності: тривожність та

уникнення, в кожному у тому числі входить по 18 тверджень. У шкалі тривожності 2 зворотні твердження, у шкалі уникнення — 12. За даними авторів, шкали опитувальника помірно корелюють ($r = 0.4, p = 0.001$).

Дослідження проводилося в листопаді 2021 року на території України в онлайн форматі за допомогою розробленої гугл-форми. В дослідженні прийняли участь 55 осіб віком від 16 до 59 років. Але для якісного проведення аналізу даних скоротили вибірку до 39 людей віком від 26 до 42 років.

Була виявлена надійність та узгодженість використаних нами шкал у методиках. Був проведений аналіз по розподілу відповідей респондентів на нормальність. Було виявлено, що частина відповідей по використаним нами шкалам має ненормальний розподіл.

Згідно отриманих нами даних середнє значення за вибіркою по шкалі Тривожність становить 16.97. Це означає, що типовий представник із нашої вибірки відчуває тривожність від близьких стосунків із іншою людиною трохи більше, ніж низьку. Середнє значення за вибіркою по шкалі Уникання становить 16.23 . Це свідчить про те, що респонденти, що приймали участь в дослідженні, мають в середньому низький рівень уникання в близьких стосунках з іншою людиною.

Загалом по вибірці при низьких середніх значеннях за шкалою уникнення та низьких середніх значеннях за шкалою тривожності ми говоримо про наявність у наших респондентів в середньому надійного типу прив'язаності.

Можемо припустити, що надійний тип прив'язаності у наших респондентів пов'язан з високими показниками проживання у повних сім'ях - 83,6% респондентів (46 людей). Та високими відсотками показника щодо наявності близької людини поруч зараз - 98,2% наших респондентів (54 людини) . Але наша вибірка у дослідженні не була численною, тому узагальнювати такий висновок, ми не можемо.

Також був проведений кореляційний аналіз між всіма шкалами, а їх було 11.

Були виявлені деякі негативні кореляції між шкалами, а саме між шкалою уникнення та шкалою самоцінності, самовпевненості і дзеркальним Я. Також була

виявлена негативна кореляція між шкалою відкритістю та тривожністю. А також були виявлені деякі позитивні кореляції, наприклад, між шкалою уникання та віком. Та шкалами конфліктності і тривожності.

РОЗДІЛ III

РОБОТА ПСИХОЛОГА З САМООЦІНКОЮ ТА ПРИВ'ЯЗАНІСТЮ В ДОРΟΣЛИХ ОСІБ

3.1 Підходи до роботи психолога щодо корекції самооцінки та прив'язаності в осіб в дорослому віці

Самооцінка людини є динамічна. Її можна визначити, як відношення людини до самої себе, а також до своїх реальних можливостей, сприйняття своїх якостей та місця у міжособистісних відносинах. Самооцінка є інтегральним показником, який має розповсюдження на процеси пізнання і оцінювання свого рівня кмітливості, розуму, креативності, на соціальні сфери та соціальні ролі, також на зовнішність, а також багато інших сфер [53].

Необхідно вивчати, як людина розвивається, робить вибір та будує взаємодію в соціумі. Це досить виграшна позиція. Ми розуміємо, як еволюціонувала психотерапія: не тільки використовуємо конкретні, емпірично обґрунтовані терапевтичні методи, виділяємо загальні елементи в терапії та каталогізуємо описи проблем клієнтів (хоча все це, поза сумнівом, корисно), але також вивчаємо загальні моделі людської особистості, тобто намагаємося зрозуміти, що собою взагалі представляє людина. У таких моделях визначення психологічного здоров'я та позитивного функціонування, розладів та стресу набагато ширші за терміни, прийняті в офіційних системах класифікації (таких, як вже згадана DSM або МКБ). У найбільш сучасних та обґрунтованих моделях терапія повинна розглядати людину як цілісну особистість та враховувати життєвий контекст. Такі моделі розширюють програму терапії та закликають вивчати розвиток особистості, а не зосереджуватися виключно на полегшенні одного чи кількох конкретних симптомів. Завдяки безлічі таких концептуальних моделей ми можемо включити описи розладів та основні елементи змін у єдину систему. Така система дозволяє враховувати різні сторони клієнта та вибирати оптимальні способи роботи з ними. Ми також можемо оцінювати, які зміни по-справжньому важливі та зберуться надовго [12].

Наша самооцінка складається з двох основних елементів: перший – це когнітивний, а другий – це емоційний. На формування когнітивної самооцінки впливають знання, які ми отримуємо в соціумі від інших людей. На формування емоційної самооцінки має вплив рівень задоволеності людиною самою собою. Дитина спочатку формує емоційну, а потім когнітивну самооцінку. У віці п'яти років дитина може почувати себе і сформувавши щодо себе добре чи погане почуття. Про самооцінку як елемент самосвідомості, який вважається сформованим, можна говорити десь у підліткову віці вже [54].

І в роботі психолога щодо роботи з самооцінкою клієнта, слід мати на увазі, що лежить в основі формування самооцінки. Звісно, що у кожного клієнта своя якась неповторна історія життя, але можливо зробіть деяке узагальнення.

По-перше, сімейне виховання. Ще А.Маслоу звертав увагу на те, що самооцінка людини дуже пов'язана із рівнем задоволення людиною своїх потреб. Насамперед, потреби в любові і приналежності, а також потреби в самоповазі. Якщо ще в дитинстві базові потреби дитини задовольняють на високому рівні, то в подальшому така людина здатна боротися та відстоювати ці потреби, тому що вони є результатом первинного задоволення і мають певну силу та структуру для людини [50].

Така людина в подальшому має цінності та певні ідеали, котрі впливають на формування самооцінки, а та в свою чергу впливає на формування самоповаги.

Коли одна дитинка чує з народження про те, що вона сонечко, розумничка. Відчуває, що її люблять та чекали на її появлення. Інша дитина може чути про те, що ти – нездара, що у тебе не має розуму. Комусь валідувалися їх переживання і говорили, що « я люблю тебе, але ти поведився нечемно, зробив боляче комусь і т.п.». А комусь просто говорили, що він поганий, тому і веде себе погано.

Так, саме з формування раннього досвіду життя людини починається формування своєї самооцінки. Людина все бере зі свого досвіду, який був

набутий. І якісь глибини переконання і бачення себе очами інших, а отже думки про себе [48].

Досвід взаємодії з батьками у дитинстві та з близьким колом відіграє значну роль при процесі формування і процесі розвитку функціонуючої здорової особистості. При покаранні, при жорсткому поводженні з дитиною, знехтуванням та емоційною занедбаністю формуються негативний образ себе, а отже негативні думки і негативні переконання [55].

Про це ж говорить нам і теорія прив'язаності. Спочатку теорія розроблялася в рамках вивчення розвитку дітей у перші роки життя, але потім (особливо останні кілька років) її почали застосовувати також до дорослих людей і вивчення відносин у стосунках.

По-друге, відношення та поводження вихователів у садочках при успіхах чи невдачах; вчителів у школі. Буває так, що батьки висувають дуже високі стандарти чи вимоги до дитини, які або дуже складно дотримуватися, або взагалі неможливо. Або у батьків присутнє умовне прийняття дитини.

По-третє, у людини не було позитивного досвіду у дитинстві. Це означає, що такий позитивний досвід міг сформуватися, коли дитина отримує багато прийняття від батьків, їх любові, заохочення до розвитку та пізнання світу, відчуття безпеки, тепла та уваги. А в сім'ях, де батьки самі не мали в своїх батьківських сім'ях такого позитивного досвіду, основні потреби дитини є проговореними, адекватно побачені, але задовольняти повністю їх батьки не будуть. А якщо і будуть, то тільки лиш з матеріальної точки зору, а тілесного контакту, обіймів, емоційної близькості дитина не відчує. Як правило, в таких родинах батьки є емоційно-відстороненими [56].

Далі можна виділити такий фактор як частково або повністю неприйняття дома чи, навіть, в школі. Слід звернути увагу ще на характеристики людини, які можуть бути специфічними і мати прояв в фізичних особливостях людини або хвороби.

Забагато стресових ситуацій, серйозні хвороби у близьких, що має в відчуттях дитина як недоступність батьків та їх «холодність» [51].

Ще можливо виділити соціальний статус сім'ї .

На самооцінку людини і її уявний образ себе впливають відношення до її сім'ї, сприймання сім'ї як групи.

І останнє, на що хочеться звернути увагу – це досвід, отриманий людиною у пізньому віці життя.

Але часом бувають форс-мажорні ситуації, в яких навіть у людини з адекватною самооцінкою можуть виникнути певні ситуації, де ця самооцінка зазнає певних ушкоджень. Наприклад, є у нас певна доросла людина, яка мала і люблячих батьків, і гарну родину, і потреби її батьки чули та задовольняли, але доля звела її з такими обставинами у житті, у яких така людина як особистість зазнає знецінення, тобто тут може бути насильство у різних формах як моральної так і фізичної або психологічної. А якщо ще сюди додати тривалі фінансові негаразди, а звідси і багато стресових ситуацій, в які потрапляє наша уявна людина, або якість хвороби чи травматичні події. І маємо вже проблеми з самооцінкою.

Так, якщо у дитинстві задовольняти базові потреби людини, то є таким твердим фундаментом, на якому може сформуватися здорова самооцінка, але це не є гарантією, що в майбутньому у такої людини не будуть психологічні якісь проблеми. І коли діагностуємо такий гарний фундамент у людини, ми, як терапевти, повинні пам'ятати, що швидкість від терапевтичної допомоги буде мати високий показник [55].

Дуже добрі результати роботи з глибинними переконаннями (ГП), які сформувалися у дитинстві, має когнітивно-поведінкова терапія.

У *КПТ (когнітивно-поведінковій терапії)* розрізняють три рівня когніцій: глибинні переконання, правила життя або ще вони мають назву дисфункційних припущень та негативні автоматичні думки. Структуру особистості формують глибинні переконання, які мають вигляд певних конструктів [45].

Поведінка батьків у родині та задоволеність базових потреб дитини або незадоволеність є одним із факторів формування глибинних переконань, котрі мають вигляд в подальшому житті як власна схема поведінки. Іншим, не менш

важливим компонентом, що впливає на формування глибинних переконань є культура суспільства, де зростає дитина. А отже, закладається ментальність у вигляді установок, щодо налаштування взаємовідносин з іншими, а також як людина буде відноситися до себе [15].

Слід звернути увагу ще на досвід, який отриманий був у соціумі в певному віці. Чи не було досвіду торкатися травматичного досвіду. Звісно, що багато залежить від темпераменту дитини, як вона буде переживати цей досвід як ранній, так і набутий.

В КПТ досліджується тематика глибинних переконань виходячи із того, яка потреба в дитинстві належним чином не була задоволена [15].

Якщо ми працюємо з проблемою низької самооцінки у людини, то також пророблюємо правила життя або дисфункційні припущення. Це є ланкою між тим місцем, з якого вони походять, а це глибинні переконання та негативними автоматичними думками людини. Наша поведінка визначається нашими думками, які можуть нас повести то в один, то в інший бік. І коли ми говоримо про патерн поведінки тієї чи іншої особи, то маємо на увазі певний тип поведінки, який ще має назву копінг-стратегії.

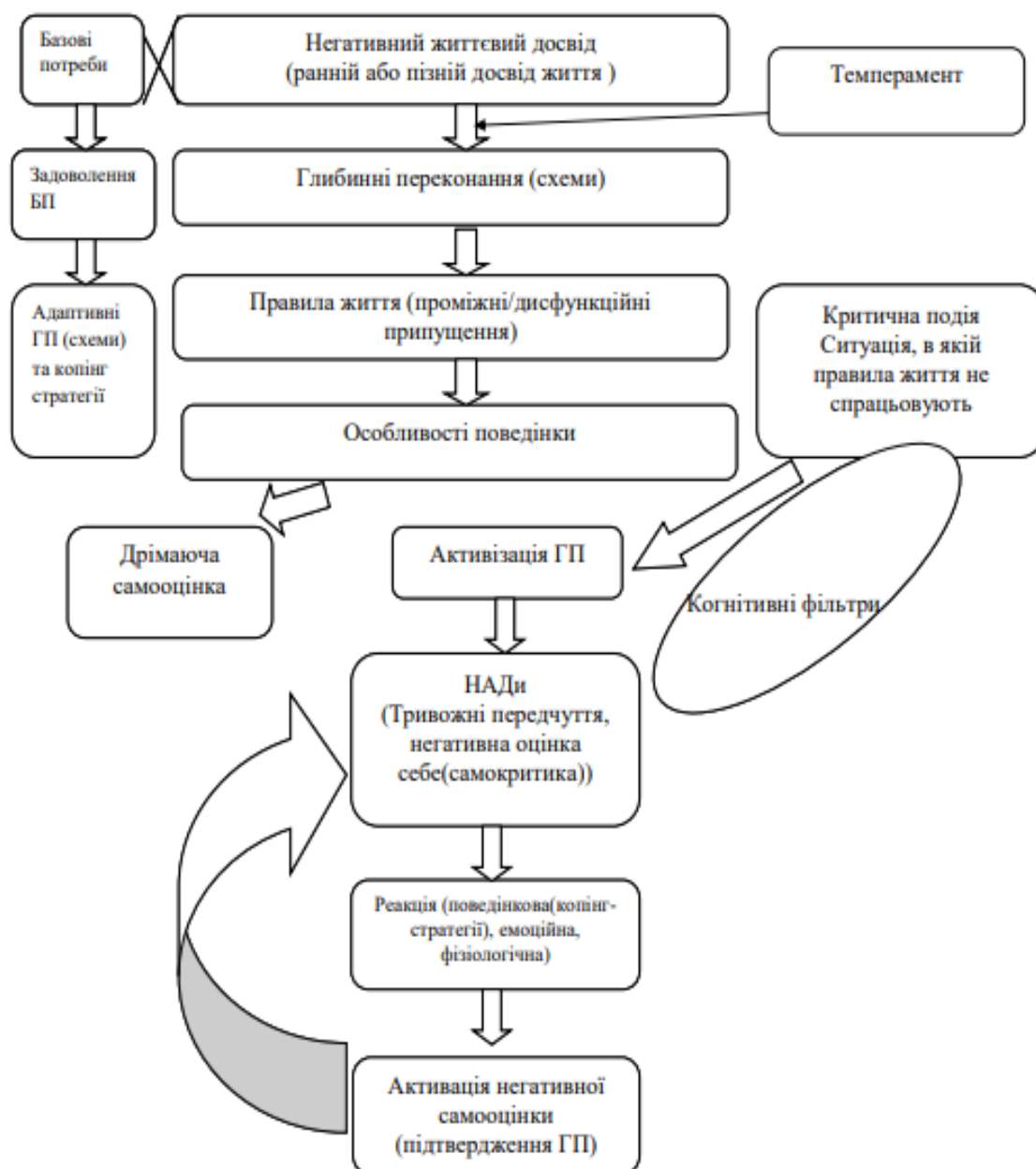
У когнітивно-поведінковій терапії є певна класифікація копінг-стратегій людини у стані стресу чи небезпеки: перша - це стратегія уникнення, характеризується дією втікай; друга стратегія це завмерти – і це має вигляд як стратегія здатися та третя копінг-стратегія - це нападай – і ми розуміємо, що це мова йде про стратегію гіперкомпенсації [15].

Ще А.Бек вперше описав негативні автоматичні думки (НАД) і охарактеризував їх як думки, що мають вигляд потоку, який несе в собі негативно забарвлені інтерпретації того, що відбулося з людиною або ж негативні оцінки, яка людина дала своїм діям або тому, що відбувається з людиною в середині [30].

Психотерапевти, що працюють в методі КПТ, говорять про те, що негативні автоматичні думки мають безпосередній вплив на емоційний стан людини і без роботи з ними, терапія низької самооцінки не є продуктивною.

Таблиця 3.1

Концептуалізація низької самооцінки



Коли в КПТ працюють з низькою самооцінкою людини, то тримають у фокусі наступні процеси: негативні автоматичні думки, цикли, копінг-стратегії, які використовує людина, середовище в якому вона зростала, як відбувається взаємодія з іншими людьми, які когнітивні фільтри використовує людина [15].

Треба пам'ятати, що, як правило, проблема низької самооцінки не є одиночним питанням, з яким приходять клієнт. І низька самооцінка може йти паралельно з іншими супутніми психологічним розладами [13].

До певного часу КПТ не розглядало проблему розвитку поведінки прив'язаності. Але згідно теорії навічіння ми можемо бачити як діти від самого свого народження вміють регулювати свою близькість та дистанцію з важливими дорослими завдяки процесу навчання та процесу підкріплення або покарання [38].

Коли відбувається певна взаємодія між значимим дорослим, як правило, це мама та дитиною і мама показує відстань, на яку дистанціюється від дитини, тому що ця відстань дуже потрібна мамі, то відбувається перший дотик з цими процесами. і, можливо, саме в цей момент пам'ять дитини викарбовує це як афективно-когнітивну схему.

Дитина завжди має орієнтир щоб дізнатися рівень важливості для мами близькості, дистанції, прив'язаності. І цим орієнтиром для дитини є модель поведінки матері [56].

Наразі вчені зі всього світу дуже пильно вивчають порушення прив'язаності.

В МКХ-10 можна знайти опис Реактивного розладу прив'язаності. Також у ДСМ-5 представлений Реактивний розлад прив'язаності (Reactive Attachment Disorder 313.89 (F94.1)) у дітей [12].

Але на сьогоднішній день попри діагностичні посібники, такі як МКХ-10 та ДСМ-5, повна відповідність в діагностиці для рівня порушень прив'язаності, його тяжкості у людини та виявлення всього різноманіття таких порушень у певному вигляді, що зустрічається в клінічній практиці, є неможливим.

Коли розробили вчені-психологи класифікацію та методи діагностики для виявлення типів прив'язаності у дітей, то постало питання в методах для діагностики типів прив'язаності у дорослих.

У 1985 році М.Мейн розробляє напівструктуроване інтерв'ю для виявлення типів прив'язаності у дорослих. В ході інтерв'ю активуються спогади у людини у вигляді репрезентації. При обробці результатів використовують особливий лінгвістичний аналіз. На виході ми маємо поділ усіх дорослих на чотири категорії за рівнем репрезентації прив'язаності [12].

Перша категорія – це поєднання високого показника за прив'язаністю та показника надійної внутрішньої репрезентації. Таким дорослим притаманні згадки про переживання, які пов'язані з їх родиною та батьками, в позитивному ключі. Також такі дорослі мають високий рівень саморефлексії. Вміють адекватно оцінювати своє життя та різні ситуації, що траплялися з ними. Як говорить Пірсон, що завдяки терапії деякі люди спроможні наблизитися або навіть здобути такий тип репрезентації (Pearson, 1994) [19].

Друга категорія – характеризується ненадійно-уникаючою репрезентацією, що притаманна людині і низький рівень до прив'язаності. Такі дорослі або зовсім не пам'ятають в своєму дитинстві батьків, або занадто ідеалізують батьків, а звідси і спогади про них.

Третя категорія дорослих – це поєднання ненадійно-амбівалентної організації внутрішньої репрезентації та нестійким, суперечливим рівнем прив'язаності. Такі дорослі дають дуже суперечливі відповіді про їх дитинство та батьків. Часто плутаються у відповідях, коли просить психолог більше зануритися у згадки про дитинство.

Четверта категорія дорослих – це категорія, у якій є поєднання ненадійної організації внутрішньої репрезентації прив'язаності та наявності невіршеної психологічної травми або втрати. У таких дорослих в дитинстві відбувся досвід стикання з тією чи іншою травмою або насильством, які залишились з людиною і не відбувся контакт з ними для опрацювання [19].

Схема – терапія теж вивчає питання розладів прив'язаності та їх відображення. І теж, як і в КПТ доходять висновку, що незадоволення в дитинстві потреб безпосередньо впливає на розвиток порушень прив'язаності. І формують ранні дисфункційні схеми, які мають вплив на когніції людини, її емоційний стан, її поведінку та спогади про дитинство, а також на сприйняття людиною ситуацій в соціумі, в які вона потрапляє, та як буде свою взаємодію з іншими людьми [6].

У 2003 році Янг та співавтори створили класифікацію, в яку увійшли вісімнадцять схем, котрі буди об'єднанні у п'ять груп. Ці дисфункційні схеми

мають розвиток при незадоволенні базових потреб дитини в безпечній прив'язаності або близькості з значущим дорослим в житті дитини. Також це можливо при блокуванні в дитини дослідницького інтересу та жорстке притягнення до рамок [6].

Окрім того, незадоволення базових потреб у дитинстві веде до формування ненадійної прив'язаності.

Чому саме через роботу з прив'язаністю можна вийти на здорову самооцінку?

У сучасній психології є чимало підходів до роботи з низькою самооцінкою. Вражаюча маса досліджень, що підтвердили основні принципи теорії прив'язаності, відносяться до найважливіших досягнень у сучасній психологічній науці» [12]. Крім того, наука про прив'язаність відповідає сучасним дослідженням у галузі нейробіології, соціальної психології, психології здоров'я та клінічної психології, центральним посилом у яких є думка про те, що люди – це насамперед соціальний вид, для якого життєво важливі відносини та зв'язки.

Протягом усього життя потреба у спілкуванні з іншими людьми формує нервову систему людини, зумовлює її реакцію на стрес, організовує повсякденне емоційне життя та визначає ситуації міжособистісної взаємодії, що лежать в основі цього життя, а також впливають на формування самооцінки [14].

Згідно до основних принципів теорії прив'язаності:

1. Від народження і до самої смерті люди запрограмовані на пошук не тільки соціальних контактів, а й фізичної та емоційної близькості з окремими людьми, які видаються незамінними. Бажання такого зв'язку посідає перше місце в ієрархії цілей та потреб людини. Найбільш гостро людина усвідомлює її у ситуаціях загрози, ризику, болю чи невизначеності. Загрози, що запускають систему прив'язаності, можуть виходити ззовні чи зсередини: наприклад, неправильна інтерпретація відмови з боку коханої людини, негативні образи чи нагадування про смертність [10].

У відносинах люди відкриваються у своїй вразливості одне до одного. Завдяки цьому утворюється зв'язок, тому що потреба у прив'язаності, необхідна для відчуття комфорту, висувається на перший план і спонукає до контакту з іншими людьми.

2. Прогнозований фізичний та (або) емоційний зв'язок з об'єктом прив'язаності (часто в його якості виступає один з батьків, брат або сестра, старий друг, чоловік чи духовна фігура) заспокоює нервову систему та формує фізичне та ментальне відчуття тихої гавані, де людина точно відчує себе у комфорті та безпеці та зможе відновити емоційний баланс. Завдяки емоційному відгуку з боку інших людей, особливо в підлітковому віці, нервова система менш чутлива до загроз і сприймає світ як відносно безпечне місце, яке піддається контролю [10].

3. Емоційний баланс сприяє розвитку цілісного, позитивного та впевненого самовідчуття та здатності перетворювати внутрішній досвід у єдине ціле. Впевненість також допомагає повідомляти об'єкти уподобання про свої потреби. Так створюється міцніший зв'язок, на основі якого формуються позитивні моделі близьких людей як доступних джерел підтримки.

4. Відчуття того, що людина може покластися на партнера, створює безпечний фундамент, що дозволяє безбоязно виходити у зовнішній світ, ризикувати, набувати нового досвіду та розвивати почуття впевненості та самостійності. Така ефективна залежність – джерело сили та спокою. У той же час заперечення потреби у прив'язаності та псевдосамодостатність послаблюють людину. Здатність взаємодіяти з іншими, покладатися на них та відчувати безпечний зв'язок з іншими людьми – єдиний ресурс, що дозволяє нашому виду виживати та процвітати у цьому нестійкому світі [9].

5. Ключовим фактором, що визначає якість та безпеку прив'язаності, є сприйняття об'єктів прив'язаності як чуйних, небайдужих та взаємно щирих.

6. Якщо щось загрожує прив'язаності чи безпечний зв'язок порушується, виникає стрес розлучення. Такий стрес може розвиватися також від розриву інших видів емоційних зв'язків, заснованих на спільній діяльності або повазі. Але

він не йде в жодне порівняння з тією «ломкою», яку викликає загроза втрати зв'язку з об'єктом прив'язаності. Емоційна та фізична розлука з об'єктами прив'язаності травмує людину, розвиває загострене почуття не лише вразливості та відчуття небезпеки, а й безпорадності [10].

7. Безпечний зв'язок визначає ключові взаємодії у близьких відносинах і те, як люди перекоднують патерни взаємодії на ментальні моделі або типові реакції. Відчуття загальної надійності зв'язку не застигла риса характеру, воно змінюється у разі нових переживань, які дозволяють переглянути когнітивні робочі моделі прив'язаності і пов'язані із нею стратегії управління емоціями [9].

Можна почуватися небезпечно в одних стосунках та безпечно – в інших. Робочі моделі насамперед пов'язані з довірою до інших та прийняттям себе (правом на турботу). Вони одночасно транслюють два питання: "Я можу на тебе покластися?" і «Я гідний твоєї любові?» Вони включають очікування, що провокують автоматичні упередження, епізодичні спогади, переконання та установки, а також імпліцитні уявлення про те, як вести себе в близьких відносинах. Стаючи ригідними та автоматичними, такі моделі можуть спотворювати сприйняття та змушувати реагувати упереджено. Вони сприймаються не як щось штучне, бо як реальність – «просто так і є» [19].

8. Безпечна прив'язаність дозволяє комфортно сприймати близькість та свою потребу в іншій людині. Основна стратегія у разі є визнання потреби у прив'язаності і відповідна взаємодія (наприклад, зіставлення вербальних і невербальних сигналів у єдине чітке ціле), спрямоване встановлення чи підтримання контакту з об'єктом прихильності. Реакція об'єкта прив'язаності сприймається як щира та заспокоює нервову систему. Така ефективна стратегія дозволяє справлятися зі стресом та бути готовим до труднощів упродовж усього життя.

9. Якщо в ситуаціях, коли людині потрібна підтримка, близькі люди сприймаються як далекі, байдужі або навіть загрозливі, активізуються вторинні моделі та стратегії. Ці моделі пов'язані з втратою відчуття безпеки і можуть набувати форми надмірної пильності, гіперактивності або тривоги у взаємодії з

іншими людьми, форми стримування емоцій прив'язаності або уникнення, відкидання та відмови діяти [19].

Перша з таких моделей – тривожно-амбівалентний тип прив'язаності – характеризується крайньою чутливістю до будь-яких негативних слів від значущих людей і негайною «атакою» у відповідь, спрямованої на скорочення дистанції, привернення уваги об'єкта прив'язаності та отримання підтримки.

Інша модель – уникаючий тип – є «втечею», мета якої – мінімізувати фрустрацію та стрес шляхом дистанціювання від близької людини, яка здається ворожою, небезпечною або байдужою. І тут потреба у прив'язаності зводиться до мінімуму, а нормою стає нав'язлива упевненість у цьому, що можна тільки покластися на себе. Власна вразливість чи видима вразливість іншої людини запускає уникнення [11].

Всі люди час від часу використовують у відносинах стратегію «бий або біжи», за своєю суттю вона не є руйнівною. Однак вона може стати нормальною та звичною, єдиним способом взаємодії, який зрештою обмежує можливість вибирати і здатність конструктивно взаємодіяти з іншими людьми.

Третій тип вторинних моделей розвивається у разі травми від об'єкта прив'язаності. Людина опиняється у парадоксальній ситуації, де партнер одночасно і джерело страху та спосіб від нього захиститися. У таких умовах людина часто коливається між бажанням і страхом, то наближаючись, то віддаляючись і, навіть, нападаючи на пропозицію зблизитися. Такий тип прив'язаності називається дезорганізованою у дітей або тривожно-уникаючою у дорослих і провокує особливо високий рівень стресу у дорослих відносинах [22].

Для розуміння вторинних моделей (і небезпечних стратегій), описаних вище, необхідно розглянути психодинамічні концепції внутрішньої двоїстості, конфлікту та захисних блоків. Дитина з уникаючим типом прив'язаності може виглядати спокійною і стриманою, але насправді сильно хвилюватися через розлуку з матір'ю. Аналогічним чином дорослі з уникаючим типом прив'язаності зовні не виявляють емоційний стрес або потребу в інших людях, але, як показує

практика, більш глибокий і менш усвідомлюваний рівень відчують вкрай сильні почуття через розрив зв'язку [22].

Крім того, такі люди недовірливі і не використовують найважливіший ресурс для боротьби зі стресом та загрозою – безпечний зв'язок із близькими [9].

10. На відміну від відносин між дітьми та батьками, відносини між дорослими рівноправні і не так сильно залежать від фізичної близькості. Для створення відчуття близькості достатньо уявити об'єкт уподобання (створити його когнітивний образ). Крім прив'язаності, Боулбі виділяє ще дві поведінкові системи у близьких відносинах (особливо між дорослими): турботу та сексуальне життя.

Ці системи не пов'язані один з одним, але вони діють разом з прив'язаністю, і першовизначальною є саме прив'язаність, саме вона є основою та визначає основні характеристики цих систем. Безпечна прив'язаність і емоційний баланс, що виникає на основі цієї безпеки, сприяють більш тонкому настроюванню на іншу людину та більш чуйній турботі. Звичайно, почуття безпеки має постійно підтримуватися, цей стан не завмер раз і назавжди, а може змінюватися залежно від ситуації [19].

Крім того, безпека пов'язана з більш високим рівнем збудження, інтимності та задоволення – отже, з більшою задоволеністю сексуального життя у відносинах. Секс, який сам собою встановлює зв'язок між людьми, має емоційну наповненість, яка залежить від типу прив'язаності та відповідних стратегій поводження з емоціями та взаємодії з іншими людьми. Люди з унікаючим типом прив'язаності схильні розділяти секс і любов, зосереджуючись у сексуальних відносинах на тілесних відчуттях і діях, тоді як люди з тривожним типом прив'язаності вважають потяг і секс доказом любові, а не еротичним аспектом сексуального життя [19].

Самооцінка регулює поведінку людини. Інтегрує особистість у ціле. Це набір якостей, які людина приписує собі. І якщо людина відхиляється від цих якостей, самооцінка падає. А у людини завжди є потреба в хорошій самооцінці.

Систематичні дослідження практично завжди пов'язують безпечну прив'язаність, що стала звичною, з позитивними показниками психічного здоров'я та загального благополуччя, описаними у соціології [33].

На рівні окремої людини це стресостійкість, оптимізм, висока самооцінка, впевненість і допитливість, толерантність, почуття приналежності та здатність розкриватися і стверджуватись, витримувати невизначеність, керувати складними емоціями, рефлексувати та розуміти різні точки зору.

На рівні міжособистісних відносин серед показників здатність налаштовуватися на почуття інших, емпатія, чуйність, співпереживання, толерантність та схильність до альтруїзму. Дослідження показують, що емоційно стійкі люди краще розуміють сигнали оточуючих, усвідомлюють їхню потребу у турботі та діють так, що цю турботу розуміють та приймають. Відчуваючи себе у безпеці, ми можемо приділити більше уваги та ресурсів іншим людям. І навпаки, люди з тривожним типом прив'язаності, як правило, надто зайняті власним стресом або пропонують турботу, яка не відповідає потребам іншої людини. Уникають, ігнорують власні потреби та потреби інших людей, виражають менше емпатії та надають менше взаємної підтримки. Вони схильні відвертатися від уразливості у собі та інших [33].

«Тиха гавань» та надійний фундамент, який дають стосунки з коханою людиною, стають джерелом сил для боротьби з неприємностями та конфліктами. Безпечний зв'язок формує врівноваженість і пристосованість, що забезпечують більш високу якість відносин з коханими та друзями, що, своєю чергою, сприяє зміцненню психічного здоров'я та посиленню здатності встановлювати зв'язки з іншими людьми [19].

Небезпечна прихильність підвищує ймовірність депресії та тривожності. Про що свідчать дані нашого дослідження.

І Джон Боулбі [9], і Карл Роджерс вважали, що клієнтам психотерапевта притаманне вроджене прагнення зцілення. Образ психічного здоров'я, який малює наука про прив'язаність, особливо добре узгоджується з «екзистенційним способом життя». Під цим словосполученням Роджерс – ключова постать історії

психотерапії та розвитку гуманістичної моделі терапії – передбачав відкритість новим переживанням і вмінням повною мірою проживати кожен момент [42].

Згідно Роджерсу, основні характеристики повноцінної особистості – організмична довіра (уміння прислухатися до внутрішніх відчуттів та керуватися ними у діях), емпірична свобода (здатність активно вибирати різні напрями дій та приймати відповідальність за цей вибір) та креативність (гнучкість та відкритість до сприйняття нового та розвитку).

Роджерс дійшов висновку, що в «повноцінно функціонуючої» людини більш насичене і різноманітне життя, оскільки він глибоко впевнений, що здатний зустрітися з життям віч-на-віч. Така впевненість виникає з надійного та безпечного зв'язку з іншими людьми. Безперечно, можна говорити про широкий спектр позитивних ефектів при відновленні хронічно зруйнованого зв'язку [42].

Доречно зупинитися на дослідженнях, присвячених зміні уподобання у процесі психотерапії. Яким чином можна вимірювати і вивчати зміни прив'язаності, яка включає так багато всього: емоції і способи поводження з ними, моделі мислення, очікування, конкретні реакції? Найбільш популярним та перевіреним способом залишається «Перероблений опитувальник: досвід близьких стосунків», який був застосований у нашому дослідженні.

Цей опитувальник допоможе вам вловити суть конкретних питань, які використовують дослідники та психотерапевти для оцінки тривожного та унікаючого типів уподобання. Надійний тип прив'язаності у разі характеризується низькими балами за шкалами і тривожного, і унікаючого типів. Респондентам треба погодитись чи не погодитись з такими твердженнями, як «Я боюся, що недостойний інших людей» або «Мені важко дозволити собі залежати від партнера» [43].

Ви можете використовувати цей опитувальник для самооцінки, щоб отримати уявлення про те, як вивчається прив'язаність. Крім того, дослідники вивчають зміни у конкретних моделях поведінки при взаємодії з іншими людьми (наприклад, у конфліктних розмовах) за допомогою поведінкових шкал, таких як Система оцінки безпеки у відносинах (Secure Base Scoring System). За цією

шкалою можна виміряти, наприклад, здатність посилати чіткі сигнали про перебування у стресі і формулювати, що потрібно від іншої людини, здатність приймати турботу та втіху, а також розпізнавати стрес іншої людини та реагувати за певних умов. Як змінюється сприйняття прив'язаності і як обробляється інформація про прив'язаність, можна оцінити також у процесі опитування про дитячі уподобання та нещодавні втрати. У ньому відповіді оцінюються методом, який називається «Інтерв'ю прив'язаності для дорослих» (Adult Attachment Interview, AAI) [12].

Питання може звучати, наприклад, так: «Опишіть стосунки з матір'ю п'ятьма прикметниками». У людини з надійним типом прив'язаності відповіді та розповіді гнучкі та узгоджені, респондент охоче йде на контакт із інтерв'юером. Загалом оцінку безпеки за цією шкалою можна як оцінку інтеграції особистості. Люди з ненадійним типом прив'язаності відповіді характеризуються невизначеністю, суперечливістю, ще, респонденти можуть відходити від теми чи мовчати.

Поки що немає єдиної думки у тому, які саме моделі терапії краще підходять для конкретних типів прив'язаності [12].

Доведено, що з надійним типом прив'язаності легше утворюють позитивний союз із терапевтом. При цьому деякі вчені вважають, що клієнтам з тривожним типом прив'язаності більше підійде деактивуюча терапія, наприклад КПТ, а більш інтенсивні, емоційно насичені психодинамічні методи краще вплинуть на клієнтів, що заперечують свої емоції. Інші вчені приходять до прямо протилежного висновку: клієнтам, що відстороняються, більше підійде терапія, співзвучна їх типу прив'язаності, ніж відмінна від нього [33].

Сучасні версії ЕФТ – у форматах індивідуальної терапії та терапії для пар та сімей – відображають суть теорії прив'язаності та способи її конкретного застосування. В даний час в ЕФТ використовуються шість основних методів.

3.2. Надійна прив'язаність як мета психологічної інтервенції

Процес здорової адаптації (кінцева мета будь-якої терапії) на основі теорії прив'язаності можна описати так: відчуття зв'язку з іншими людьми (через ментальні моделі, в яких імітується спілкування, або через реальну позитивну взаємодію) сприяє створенню емоційного балансу та вміння справлятися зі своїми емоціями. Цей баланс, у свою чергу, уможлиблює вивчення та побудову гармонійного та адаптивного внутрішнього світу (з позитивними образами себе та оточуючих). Повна, відкрита та гнучка взаємодія з собою та іншими людьми стає нормою. Чуйність сприяє встановленню безпечних зв'язків, усуваючи страх перед життям і формуючи впевненість у своїй здатності подолати труднощі. В основі цього процесу лежать управління емоціями та взаємодія з іншими людьми. Він постійно повторюється на мікрорівні у щоденному спілкуванні та на макрорівні – на всіх етапах розвитку особистості [19].

Так, як я навчаюсь і практикую у методі емоційно-фокусованої терапії (ЕФТ), заснованою Сью Джонсон, то терапевтичну інтервенцію хочу провести в цьому методі.

Мета програми: формування здорової самооцінки у осіб дорослого віку через роботу зі стилем прив'язаності.

Завдання:

- створити надійний терапевтичний альянс із клієнтом;
- провести психоедукацію щодо теорії прив'язаності та ролі емоцій у житті людини;
- знайти джерело безпеки у собі та інших;
- закласти базу для стійких змін;
- пропонувати коректуючи переживання, які надають позитивний вплив на моделі себе та інших та формують стабільні, тривалі зміни;
- дати можливість клієнтам сформувати когерентне почуття компетентного «я», яке може впоратися з екзистенційними проблемами та стати цілком живою людиною.

Структура програми:

Кількість терапевтичних сесій в запропонованій програмі варіюється від 10. Залежить від успішності ходу терапії на основних етапах проведення програми.

Формат – індивідуальна терапія.

3 стадії процесу терапії:

1 етап – стабілізація, сесія 1 – 3.

На цьому етапі формується терапевтичний альянс, заснований на доступності та відкритості терапевта, його чуйності, залученості. Під час сеансу обов'язково необхідно створити емоційну безпеку. Терапія має стати для клієнта «тихою гаванню» для вивчення нових та складних емоцій. У цьому альянсі клієнт має інтуїтивно відчувати, що його приймають та розуміють. Терапевт виступає у ролі сурогатного об'єкта прив'язаності, який має бути доступним, чуйним та розуміючим – як батько чи матір. І тому терапевт може бути щиро залучений на емоційному рівні. Немов люблячі батьки, терапевт відкрито висловлює повагу, співчуття та неупереджене ставлення, допомагаючи клієнту впоратися із внутрішньою боротьбою [60].

Така терапевтична взаємодія створює у клієнта почуття впевненості: його почуття приймають, пропонують йому дозовано приймати ризики, заспокоюють і надають впевненості, коли клієнт занурюється у переживання складних негативних емоцій. Терапевт повинен бути здатний витримати сильні емоції і зберегти відкритість і бажання розібратися, навіть якщо клієнт чинить опір, а сам терапевт відчуває невпевненість [61].

Робимо діагностику за допомогою методики «Досвід близьких стосунків» та методики дослідження самовідношення Пантілеєва, "Інтерв'ю про прив'язаність для дорослих" (Main & Goldwyn, 1982) або "Проективного тесту на прив'язаність дорослих" (George, West & Pettem, 1999). Також діагностуємо дитячо-батьківські відносини за допомогою відкритих питань [19].

Об'єднуємо в ціле клієнта, як особистість та систему, внутрішню реальність та проблеми у відносинах, контекста та клієнта. Терапевт приєднується до окремих людей у контексті, теперішньому та історичному.

Визначаємо ключові моменти, які сформували моделі себе та інших. Особливу увагу приділяємо як ці моменти були пройдені соціально та емоційно.

Дивимося як працює у клієнта модель уподобання. Як інтрапсихічна реальність проявляється зовні. Відстежуємо разом із клієнтом які патерни поведінки впливають формування низької самооцінки.

Складаємо карту прив'язаності до бажань, страхів, потреб та захисних механізмів. Концептуалізуємо випадок і складаємо курс терапії.

Формуємо менше реактивності та оніміння (переміщуємо клієнтів до більшого емоційного балансу та розширюємо вікно толерантності клієнта).

Фокусуємось на емоціях – первинному організаторі реальностей всередині та між. Ми допомагаємо клієнту в регулюванні цих емоцій – називаємо, впорядковуємо, поглиблюємо, вилучаємо та регулюємо [19].

Сеанс 1- головне завдання під час нього – встановити контакт і з емпатією відреагувати на болючі почуття клієнта та його сприйняття їх. У ході роботи основний наголос робиться на відображенні процесу в теперішньому часі та аналізі і поглибленні невизнаних емоцій. Дуже багато робимо підтверджень і задаємо питання, що стимулюють; глибоке включення у процес з використанням образів та повторень; емпатичні припущення, які торкаються основних відчуттів клієнта; формування нових моделей та контактів за допомогою терапевта та реструктуризацію міжособистісних відносин.

Сеанс 2 і 3 – йде відображення поточних процесів, пояснюючи внутрішній діалог та емоційний стан клієнта, і як це впливає на внутрішні бесіди з собою та сприйняття оточуючих і, відповідно, взаємодія з ними.

Приділяємо увагу негативним думкам, витягуючи їх із клієнта.

Виробляємо поглиблення в емоції, що не визнаються.

2 етап – реструктуризація сеанс 4 – 6

На цьому етапі основне завдання – створити нові взаємодії [19]. Для цього ми: 1) досліджуємо та відображаємо вплив ключових інших переживань;

2) Переформулюємо значення прив'язаності, розкриваємо внутрішню робочу модель та досліджуємо взаємодії всередині клієнта та при контакті з

навколишнім середовищем. Шукаємо ті місця, де він застряг і методи самопідтримки. Емоційне дослідження ключових питань та тригерів, які вже глибоко розкриті. Зіткнення з внутрішніми переживаннями та уявленнями про навколишнє тепер більш сильні та екзистенційні. Приділяємо більше часу найважливішим емоціям, які раніше були виділені та оформлені, і може більше покладатися на припущення і робити на них акцент, розмірковуючи від імені клієнта, так звану опосередковану інтерпретацію. А також може попросити клієнта піти на ризик під час уявних інсценування з собою або з оточуючими. Також застосовуємо повторення та образи, свідомо використовуючи ключові емоційні фрази, які вже озвучував клієнт.

3) Контейнуємо негативні повідомлення, які клієнт говорить стосовно себе;

4) Приймаємо стан клієнта; в якісь моменти розжарюються емоції, в якісь стримуються, в залежності від здатності клієнта керувати своїм станом і зберігати контакт, незважаючи на почуття вразливості. Проводимо психоедукацію для нормалізації стану клієнта.

5) Формуємо зустрічі з фігурами прив'язаності. Створюємо доступну, чуйну, залучену коригуючу взаємодію з самим собою, терапевтом або іншим значущим іншим. Коригуючі емоційні переживання вселяють надію та дозволяють почати бачити клієнтам різницю між тим місцем, де вони застрягли, та можливістю нового досвіду. Відтепер клієнт стикається зі страхами та потребами, що мають відношення до прив'язаності, та визнає їх на рефлекторному рівні. Міжособистісні драми на цьому етапі можуть розглядатися клієнтом дуже болюче, можуть нагадувати про ті часи, коли відкидали або ігнорували людину.

б) Перетворюємо нові емоційні переживання на новий позитивний досвід та нові ключові сигнали. Найбільш сильні емоційні потрясіння та вражаючі уявні контакти з близькими людьми – а часто й ті частини себе, які людина зневажає, – починають переважати, коли клієнт повністю сконцентрований та залучений до того, чим займається.

7) Формуємо зустрічі, щоб посилити, виділити та почати консолідувати нові реакції та їх вплив на інших. За рахунок формування емоційного балансу зустріч переходить у безпечний зв'язок із собою та іншими. А це вже протиотрута від самотності.

В ході цього процесу ми визнаємо і приймаємо власну вразливість, але в результаті клієнт відчуває себе ціліснішою і збалансованішою, і, як не дивно, сильнішою особистістю.

3 етап – консолідація – сесія 7 та інші

1) Допомагаємо клієнту перетворити відкриття, зроблені під час терапії, у нове ставлення до практичних проблем та взаємодій у повсякденному житті.

2) Нові рішення зазвичай народжуються завдяки перегляду робочих моделей і здатності використовувати емоції як компас, який допомагає визначити потреби і переваги. На цьому етапі людина впевненіше формулює нові підходи. Основне завдання терапевта - підтвердити впевненість і почуття власної значущості у клієнта.

3) Спільно з клієнтом аналізуємо шлях, пройдений у ході терапії, та існуючу реальність, пам'ятаючи про клінічні проблеми, виявлені в ході першої зустрічі. Аналіз набуває простої форми розповіді зі спогадами про минуле клієнта.

4) Формулюємо та підкреслюємо сильні сторони та нові способи вирішення проблем, а також нормалізувати життєві складності та загальні дилеми, з якими зіткнувся клієнт.

5) Згадуються та описуються зміни в управлінні емоціями, когнітивні шаблони, поведінкові реакції, рівні та форми міжособистісного спілкування.

6) Допомагаємо клієнту створити модель майбутнього, де клієнт може вирішувати ефективно подібні питання, звести до мінімуму можливість повернення в колишній стан та вибирати шляхи, що ведуть до подальшого розвитку.

7) Відзначаємо здатність клієнта відмовитися від старих, що обмежують моделей аналізу того, що відбувається і взаємин і зміцнюємо здатність клієнта

подумки сприймати психотерапевта як помічника, що надає підтримку, без якого можна обійтися в реальності, але який може бути у думках.

По закінченню курсу терапії рекомендується пройти повторне тестування за самооцінкою та стилем прив'язаності.

3.3. Рекомендації щодо застосування терапевтичної програми

Коли клієнт приходить на прийом до терапевта, він стурбований своїми проблемами та переповнений страхом та тривогою. Терапевт повинен розуміти, що система прив'язаності пацієнта більшою чи меншою мірою активована. Всіма доступними йому способами він шукатиме людину, до якої можна було б відчувати прив'язаність, залучаючи для цього і поведінку, спотворену відповідними порушеннями та розладами [19].

Тому, потрібно враховувати наступне:

- У своїй дбайливій поведінці терапевт повинен дати можливість пацієнтові з активованою системою прив'язаності звернутися до нього і бути доступним для нього в часовому, просторовому та емоційному вимірі.
- Терапевт повинен служити надійною базою, на яку можна покластися та спираючись на яку пацієнт може опрацювати свої проблеми в умовах емоційної безпеки.
- Беручи до уваги різні патерни прив'язаності, терапевт повинен виявляти гнучкість у керуванні своєю близькістю з клієнтом – як у реальному взаємодії, і у організації сетинга.
- Терапевту слід заохочувати клієнта, щоб той замислювався, які стратегії прив'язаності він зараз використовує у своїх відносинах з важливими референтними особами.
- Терапевт повинен спонукати клієнта до ретельної оцінки терапевтичних відносин і сам також повинен робити це, оскільки в них відображається сприйняття будь-яких відносин, на які наклали свій відбиток репрезентанти самості та репрезентанти батьків [12].
- Клієнта потрібно обережно попросити, щоб він порівняв свої нинішні сприйняття та почуття з тими, які він відчував у дитинстві.
- Потрібно допомогти клієнтові усвідомити, що його хворобливий досвід прив'язаності та стосунків і спотворені репрезентанти самості та об'єктів, що виникли на основі цього, мабуть, уже не годяться для того, щоб у теперішньому житті справлятися з вибудовуванням важливих стосунків, тобто застаріли.

- При обережному розірванні терапевтичного союзу терапевт зразково поводить ся в ситуації розлучення. Ініціативу розлучення віддають пацієнту. Його заохочують вербалізувати свої страхи перед розставанням, з одного боку, і свою цікавість, пов'язану з освоєнням шляхів нового життя без терапії – з іншого, а також спонукають до початку самостійних дій. Розлучення, що форсується терапевтом, могло б бути сприйняте клієнтом як відкидання. Фізичне розлучення не рівнозначне втраті «надійної бази». Зберігається можливість у разі потреби знову звернутися до терапевта.
- Дострокові побажання розлучення та/або більшого дистанціювання, що висловлюються пацієнтами з патерном уникнення прив'язаності, можуть бути викликані тим, що терапевт пропонував їм надто велику емоційну близькість, яку пацієнт ще не міг витримати та сприймав як загрозу [19].

Також, терапевт повинен намагатися йти за клієнтом з огляду на інтенсивність процесу терапії. І по можливості використовувати простоту та ясність формулювань при корекції.

ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ III

Теорія прив'язаності є обґрунтованою теорією розвитку особистості, у якій пріоритет віддається ролі управління емоціями та зв'язку з людьми, яким людина довіряє. Ці показники вважаються основними ознаками, що визначають психологічне здоров'я та благополуччя. Основна перевага цієї точки зору полягає в тому, що вона поєднує біологію та взаємодію, повідомлення та ментальну модель, особистість та систему, виділяючи основні потреби та страхи людини. Вона відповідає на споконвічне запитання: «Що таке кохання і чому воно таке важливе?»

В цілому надійна прив'язаність, відчуття зв'язку з іншими людьми сприяють розвитку позитивних стратегій та процесів керування сильними емоціями. Така безпека створює емоційну рівновагу. Люди, які відчувають себе у повній безпеці, краще підтримують баланс у будь-якій точці переживання. На них менше діють тригери, вони схильні тлумачити ситуацію більш м'яко і краще переносять невизначеність, як думка з боку [19].

Вони здатні зрозуміти, що небажані події мають контрольовані, зумовлені і тимчасові причини. Вони знають, що стресом можна керувати. А також мають адекватну самооцінку і прийняття всіх своїх сторін. Вони легше переносять тривожне перезбудження та швидше виходять із цього стану, не закриваються і не глушать свої емоції. Вони краще розуміють значення того, що відбувається, довіряють інформації, яку отримують від емоцій, і використовують її для орієнтування та впливу на ситуацію. Крім того, вони здатні рефлексувати та впорядковувати емоційні переживання.

Відчуття надійного зв'язку з собою та іншими, що характеризується емоційним балансом та когнітивною близькістю сприяє формуванню здорової адекватної самооцінки. В кінцевому випадку задача терапевта і клієнта йти до здорової робочої моделі себе та інших [12].

Нами була розроблена та запропонована психологічна інтервенція щодо роботи з самооцінкою у дорослих через роботу зі стилем прив'язаності. Після

якої індивід набуває більш «надійного» стилю прив'язаності – збалансованого, узгодженого, інтегрованого та гнучкого.

ВИСНОВКИ

1. Нами було проаналізовано наукову літературу з проблем самооцінки і типів прив'язаності в дорослому віці. Також охарактеризували даний вік з точки зору психологічних особливостей. Багато дослідників займалися вивченням структури, властивостей та формування здорової самооцінки у людини.

Так, самооцінку можна розглядати як структурний компонент самосвідомості, який будується на співвідношенні та взаємодії внутрішніх та зовнішніх чинників. Та більшість вчених сходяться на думці, що самооцінка – то є оцінка самої особистості себе, своїх спроможностей, сильних сторін та зон росту, а також своє місце серед оточуючих її людей [29].

Самооцінка не є сталою, вона змінюється залежно від обставин і формується з самого дитинства. Але найбільш яскраво та повно має прояв в період дорослості людини. Дорослість – це є період, який бере початок від юності і закінчується тільки із закінченням життя людини. Як суб'єкт діяльності у цей період людина розширює свої можливості у пізнанні, діяльності та спілкуванні.

Одним із важливих компонентів формування здорової самооцінки є стиль прив'язаності, який сформувався в людини ще з дитинства. Прив'язаність дитини є вродженим механізмом, на рівні генетичної пам'яті, який допомагає вижити і благополучно вирощувати потомство. Про це ж говорить нам і теорія прив'язаності. Спочатку теорія розроблялася в рамках вивчення розвитку дітей у перші роки життя, але потім (особливо останні кілька років) її почали застосовувати також до дорослих людей і вивчення відносин у стосунках [19].

Саме з формування раннього досвіду життя людини починається формування своєї самооцінки. Людина все бере зі свого досвіду, який був набутий. І якісь глибини переконання і бачення себе очами інших, а отже думки про себе.

У 1985 році М.Мейн розробляє напівструктуроване інтерв'ю для виявлення типів прив'язаності у дорослих. В ході інтерв'ю активуються спогади у людини у вигляді репрезентації. При обробці результатів використовують

особливий лінгвістичний аналіз. На виході ми маємо поділ усіх дорослих на чотири категорії за рівнем репрезентації прив'язаності.

Перша категорія – це поєднання високого показника за прив'язаністю та показника надійної внутрішньої репрезентації. Таким дорослим притаманні згадки про переживання, які пов'язані з їх родиною та батьками, в позитивному ключі. Також такі дорослі мають високий рівень саморефлексії. Вміють адекватно оцінювати своє життя та різні ситуації, що траплялися з ними. Як говорить Пірсон, що завдяки терапії деякі люди спроможні наблизитися або навіть здобути такий тип репрезентації [12].

Друга категорія – характеризується ненадійно-уникаючою репрезентацією, що притаманна людині і низький рівень до прив'язаності. Такі дорослі або зовсім не пам'ятають в своєму дитинстві батьків, або занадто ідеалізують батьків, а звідси і спогади про них.

Третя категорія дорослих – це поєднання ненадійно-амбівалентної організації внутрішньої репрезентації та нестійким, суперечливим рівнем прив'язаності. Такі дорослі дають дуже суперечливі відповіді про їх дитинство та батьків. Часто плутаються у відповідях, коли просить психолог більше зануритися у згадки про дитинство.

Четверта категорія дорослих – це категорія, у якій є поєднання ненадійної організації внутрішньої репрезентації прив'язаності та наявністю невирішеної психологічної травми або втрати. У таких дорослих в дитинстві відбувся досвід стикання з тією чи іншою травмою або насильством, які залишились з людиною і не відбувся контакт з ними для опрацювання [12].

Основною характеристикою надійного стилю прив'язаності є адекватна самооцінка особистістю самої себе та впевненість в своїй цінності.

Тривожний стиль прив'язаності характеризується потужною тривожністю та занепокоєнням щодо того, що ви є любимими та оціненими по заслугі. Що вас бачать і приймають, а також є страх, що буде відмова у будь-якому проханні. І це все призводить до того, що у особистості формується низька самооцінка [19].

Коли ми говоримо про унікаючий тип прив'язаності, ми можемо побачити теж низьку самооцінку у особистості і дуже виражену недовіру до людей, що оточують. Але на відміну від тривожного стилю прив'язаності, механізмом захисту є уникнення як близькості від інших, так і торкання до цієї близькості самою особистістю. Також можемо спостерігати уникнення стосунків взагалі.

Згідно досліджень, на те який тип прив'язаності буде у нас сформований мають вплив багато чинників: як середовище, так і вроджені, генетичні. Дуже велику роль відіграють чуйність та доступність в будь-якій ситуації батьків. Але не треба забувати і про власну особистість [33].

Отже, наука підтверджує той факт, що самооцінка та прив'язаність особистості мають точки перетину, проте це є не закономірністю, а особистісними особливостями кожного індивіда.

2. Нами було проведено дослідження за допомогою гугл-форми, що містила стимульний матеріал обраних методик. Ця форма була розміщена в різних вікових, територіальних, професійних та інших групах. А також були проінтерпретовані отримані дані.

Для досягнення мети дослідження, методики, які ми обрали наступні: перша – це методика «Досвід близьких стосунків», а друга методика дослідження самовідношення Пантелєєва.

Завдяки методиці «Досвід близьких стосунків» та оригінальному опитувальнику, який має дві шкали, ми виміряли два прояви емоційної прихильності: тривожність та уникнення. Шкали опитувальника помірно корелюють ($r = 0.4$, $p = 0.001$).

Завдяки методиці МІС можливо дослідити самовідношення людини. Ми можемо дослідити глибокі шари самосвідомості людини, включаючи вивчення динамічних аспектів, когнітивних аспектів та інтегральних. Ще маємо можливість дослідити за допомогою цієї методики конфлікти, які має особистість всередині себе, а також вивчити показники самооцінки у людини.

Дослідження проводилося в листопаді 2021 року на території України в онлайн форматі за допомогою розробленої гугл-форми. Всього в дослідженні

прийняли участь 55 респондентів. З них 44 жінки, що дорівнює 80 % респондентів та 11 чоловіків, що дорівнює 20 % . Але для якісного проведення аналізу даних скоротили вибірку до 39 людей віком від 26 до 42 років.

3. Дані по освіті, яку отримали респонденти розподілились наступним чином: 69,1% (38 людини) – повна вища освіта; незакінчена освіта на молодшого спеціаліста 10, 9% (6 людини); незакінчена середня 7,3% (4 людини); повна середня 7,3% (4 людини); незакінчена вища освіта 5,6 % (3 людини).

83,6% респондентів (46 людей) виховувалися у повній родині. 10, 9 % наших респондентів (6 людей) виховувалися в неповній родині, тобто з одним із батьків. Та 5,5 % респондентів, що дорівнює 3 особам обрали відповідь водночас про неповну родину та проживання ще з бабусею чи дідусем.

У 98, 2 % наших респондентів (54 людини) є близькі друзі чи партнери і 1,8% респондентів (1 людина) нікого близького не мають.

З оглядом на нашу тему були 2 питання задані респондентам про їх стосунки з батьками. Так 80 % респондентів (44 людини) відповіли, що мають теплі або достатньо теплі стосунки з матір'ю. Та 20 % респондентів (11 людей) мають прохолодні чи досить відсторонені стосунки з матір'ю. Щодо стосунків з батьком, відповіді розподілились наступним чином: 50,9 % респондентів (28 людини) відзначили теплі або достатньо теплі стосунки з батьком. Та 49,1 % респондентів (27 людини) обрали відповідь прохолодні, достатньо прохолодні або тримають батька на відстані у своїх стосунках з ним.

Для якісного проведення дослідження нами було перевірено рівень узгодженості шкал, обраних методик. Так усі шкали самі по собі і шкала тривожності, і шкала уникання в опитувальнику «Досвід близьких стосунків» мають високий рівень узгодженості. Про це свідчить показник альфа Кронбаха, який має значення для шкали Тривожності 0.8572 та для шкали Уникання сягає 0.7546. Загальний показник за шкалами по всій методиці на високому рівні – 0.8882.

Щоб оцінити надійність шкал у цій методиці ми розрахували показник Омега Макдональда. За шкалою Тривожності він має значення на високому рівні

– 0.8639 (за нормою високим показник можна вважати, якщо значення більше 0.75) та за шкалою Уникання він досяг значення 0.7453. Загальний показник за шкалами теж має дуже високий рівень надійності, який дорівнює 0.8928.

Друга методика, яка нами використовувалася для проведення дослідження – методика дослідження самовідношення Пантілеєва. Нами було проаналізовано 9 шкал за надійністю та узгодженістю, за якими іде оцінювання респондентів. Найменший показник надійності набрала шкала Самоприйняття – 0.3080 Омега Макдональда, а найвищий показник набрала шкала Конфліктності – 0.8604 Омега Макдональда. Шкали Самозвинувачення та Самовпевненості мають високі рівні показника Омега Макдональда – 0.7426 та 0.7908 відповідно. Низький рівень значення надійності набрала шкала Самокерівництва – 0.4317 Омега Макдональда. Всі інші шкали знаходяться на середньому рівні надійності за показниками Омега Макдональда.

Згідно отриманих нами даних середнє значення за вибіркою по шкалі Тривожність становить 16.97. Це означає, що типовий представник із нашої вибірки відчуває тривожність від близьких стосунків із іншою людиною трохи більше, ніж низьку. Коридором норми по шкалі тривожності для нашої вибірки є значення, що підпадають під інтервал 9.118-/16.97/+9.118.

Дані, отримані за шкалою внутрішньої конфліктності по методиці МІС - середній бал – 5.5, що є в коридорі норми, підтверджують ще раз дані отримані за шкалою тривожності по методиці «Досвід близьких стосунків». І можуть розповісти про наявність або відсутність конфліктів всередині у людини, про її сумніви та протиріччя самої з собою, про те, чи є тривожно-депресивний стан на даний час. А якщо є, чи відчуває респондент у цьому стані провину.

Якщо людина має неадекватну низьку самооцінку, то вона провокує появу постійних питань до себе через незадоволеність та суперечки з собою. І тоді виникає почуття безсилля щось змінити у власному житті чи навіть щось розумне зробити.

Така людина може і вміти рефлексувати, але робить це надмірно і з поганим відношенням до себе, що створює відповідний негативний емоційний

фон при якому відбувається конфліктне самокопання. А це, в свою чергу, провокує підсилення негативних емоцій щодо себе.

За шкалою самозвинувачення не виявлено відхилень від норми. В середньому наші респонденти не відчують провини за невдалі спроби досягти чогось.

Середнє значення за вибіркою по шкалі Уникання становить 16.23 . Це свідчить про те, що респонденти, що приймали участь в дослідженні, мають в середньому низький рівень уникання в близьких стосунках з іншою людиною. Коридором норми для шкали уникання для нашої вибірки є значення, що підпадають під інтервал 7.703 -/ 16.23/+7.703.

Загалом по вибірці при низьких середніх значеннях за шкалою уникнення та низьких середніх значеннях за шкалою тривожності ми говоримо про наявність у наших респондентів в середньому надійного типу прив'язаності.

Можемо припустити, що надійний тип прив'язаності у наших респондентів пов'язан з високими показниками проживання у повних сім'ях - 83,6% респондентів (46 людей). Та високими відсотками показника щодо наявності близької людини поруч зараз - 98, 2 % наших респондентів (54 людини) .

Низький рівень тривожності та високі показники рівня уникання стосунку у деяких респондентів характеризують унікаючий тип прив'язаності.

Високі рівні занепокоєння та уникання формують уникливо-застережливий стиль, тоді як високий рівень занепокоєння та низький рівень уникання – тривожно-стурбований (або залежний).

Так, як наші респонденти мають надійний тип прив'язаності, то не уникають контакту з собою, власним переживаннями. Сміливо зустрічаються з критикою на свою адресу. Це все можемо побачити за результати показників за шкалою Відкритості по методиці МІС – 5.5 балів. Ці значення потрапляють в межі норми – 4-7 балів.

Більшість респондентів адекватно оцінюють себе, що є компонентом здорової самооцінки. Щодо формування образу власного «Я» як невід'ємної частини формування здорової самооцінки людини, ми спиралися на дані,

отримані за наступними шкалами: самовпевненості, самокерівництва, дзеркального Я, самоцінності, самоприйняття, самоприв'язаності.

Отже, респонденти вважають себе самостійною, енергійною, вольовою, надійною людиною, яку є за що поважати. Про що свідчать 5.497 балів за шкалою Самовпевненості – це середній бал, який знаходиться в коридорі норми (4-7 балів).

За шкалою Самокерівництва – середній бал – 5.5 – і це достатньо для того, щоб говорити о сформованих навичках у респондентів брати відповідальність за свої рішення та свою діяльність.

Також, у середньому респонденти отримують від оточуючих позитивні оцінки щодо їх рішень в діяльності та відчують повагу до себе від інших людей. Про це нам говорять дані, отримані за шкалою Дзеркального Я – середній бал 5.3.

Наступна шкала, яка достатньо впливає на формування самооцінки людини – це шкала Самоцінності. І вона пов'язана з типом прив'язаності. так, ще в ранньому дитинстві закладається вміння торкатися власних емоцій, вміння з ними бути та переживати інтимність і любов. І згідно отриманих даних по цій шкалі в середньому наші респонденти набрали – 5.504 балів, що є в коридорі норми.

Щодо шкали самоприйняття, нашим респондентам притаманне повне самоприйняття себе з усіма сильними сторонами та зонами росту.

Показники на рівні – 5.5 балів свідчать про дружнє відношення особистості до себе. Коли внутрішній стан є в балансі та злагоді. Коли респондент не є для себе самим жорстоким критиком поставлених цілей та бажань. Коли людина бачить свої недоліки, але вміє прийняти себе навіть такою.

За шкалою самоприв'язаності в середньому – 5.5 балів - респонденти ставляться позитивно до себе, вважаючи, що дійсно відповідають своїм уявленням з ідеальної точки зору.

При перевірці розподілів на нормальність за нашими шкалами у нас було припущення, що розподіл за шкалами є нормальним. Перевіркою критерієм

Шапіро-Вілка та р-рівнем Шапіро-Вілка було встановлено, що для частини шкал є вірною альтернативна гіпотеза про те, що не відповідає критеріям нормальності, а частина шкал має нормальний розподіл.

Перевірити гіпотези завдяки таким критеріям, як T-student для нормального розподілу та критерія Вілкоксона для ненормального розподілу, ми не зможемо, тому, що не знайдена була норма, завдяки якій була би здійснена така перевірка.

Оскільки основною метою нашої роботи було дослідити самооцінку та прив'язаність у осіб в дорослому віці, ми скористались кореляційним аналізом задля встановлення зв'язків між шкалами, що характеризують самооцінку та стилі прив'язаності. Так як, більшість зі шкал методики дослідження самовідношення С.Р. Пантілеєва не мають нормального розподілу, ми обрали коефіцієнт кореляції Спірмена. Але для деяких шкал з нормальним розподілом було використано коефіцієнт Пірсона.

При проведенні кореляційного аналізу були встановлені наступні зв'язки:

Шкала Самоцінності на високому рівні корелює зі шкалою Самовпевненістю (коэф. Пірсона дорівнює 0.511 ***, $p < 0.01$). Чим більше людина відчуває власну самоцінність, тим більш самовпевнено вона себе почуває.

Була виявлена негативна кореляція на високому рівні між шкалою Конфліктністю та шкалою Самовпевненості (коэф. Пірсона дорівнює -0.593 , $p < 0.01$ та негативна кореляція за коэф. Спірмена = -0.460 , $p = 0.003$). на підставі цих даних, можемо говорити про те, чим більше конфліктів у житті людини, тим менш самовпевненою вона почувається.

На високому рівні є кореляція між шкалами Конфліктності та Тривожності (коэф. Спірмана = 0.511 , $p < 0.01$). Чим більша конфліктність, тим більшу тривожність ми можемо спостерігати.

Шкала Конфліктності також корелює зі шкалою Уникання (коэф. Пірсона = 0.351 , $p = 0.029$). Це середня за силою кореляція. Тобто людина має весь час постійні внутрішні конфлікти та претензії до себе і все це на фоні низької самооцінки. Тому у відносинах з партнером обирає уникаючий тип поведінки.

Та має негативну кореляцію середньої сили за шкалою Відкритості (коєф. Спирмена дорівнює - 0.434, p дорівнює 0.006). Це говорить про те що, коли людина має негативний образ «Я», то вона закрита, менше рефлексує свою поведінку.

Також буда виявлена негативна кореляція на середньому рівні між шкалою Відкритості та шкалою Тривожності (коєф. Пірсона = 0.323, p = 0.045). Чим більше людина має доступ до аналізу себе і вмє рефлексувати свою поведінку, тим менше вона відчуває тривожність. Та позитивна кореляція на слабкому рівні між шкалою Відкритості та шкалою Самовпевненості (коєф.Пірсона дорівнює 0.434 та p = 0.006). Цікаво, що навіть коли ти маєш достатньо сформований позитивний образ «Я», то не обов'язково при цьому будеш відчувати себе впевнено.

За даними проведеного дослідження була виявлена негативна кореляція шкали Уникнення зі шкалою Самоцінності (коєф.Пірсона = - 0.322, p = 0.045). Ця кореляція виявилася середньої сили. Такої ж сили є негативна кореляція між шкалою Уникнення та шкалою Дзеркального Я (коєф. Пірсона = - 0.329, p = 0.041; коєф.Спирмена = - 0.332, p = 0.039). Згідно дослідження, шкала Уникання ще негативно корелює зі шкалою Самовпевненості на достатньо сильному рівні (коєф.Пірсона = - 0.455, p = 0.004). Якщо проінтерпретувати з точки зору здорової самооцінки людини, виходить, що чим вищий рівень самооцінки у людини, тим менше вона уникає контактів із зовнішнім світом, не має негативних очікувань від інших щодо себе або своєї поведінки. Не боїться бути проявленою в соціумі і більше йде на будування контактів.

Така шкала як Самозвинувачення негативно корелює на високому рівні зі шкалою Самовпевненість (коєф. Пірсона = -0.544, p <0.001 та коєф. Спирмана = -0.595, p <0.001). Та на середньому рівні спостерігається негативна кореляція зі шкалою Відкритості (коєф.Спирмена = -0.453, p = 0.004). Тобто, чим впевненішою є людина у собі, має самооцінку на достатньому рівні, тим менше вона звинувачує себе за отримання негативного досвіду стикання з іншими людьми або доторкання до сильних негативних емоцій.

Ще була знайдена позитивна кореляція між шкалою Самоприв'язаності та шкалою Самокерівництва слабкої сили (коэф. Пірсона = 0.335, $p = 0.037$). Людина бере на себе відповідальність за свої дії тим більше, чим більше сформований образ ідеального «Я» і чим реальніше його досягнення до цього образу.

Якщо ж говорити відносно головного припущення нашого дослідження щодо самооцінки та стилів прив'язаності у дорослому віці, то згідно отриманих даних на нашій виборці можна побачити, що в середньому наші респонденти мають надійний стиль прив'язаності. Чим більша відкритість проявлена, тим менша тривожність властива людині. А це в свою чергу є проявом надійного стилю прив'язаності. Також, згідно дослідження, чим більша самовпевненість притаманна людині, тим менше уникання близьких стосунків. І людина так само просувається в сторону надійних близьких стосунків. Цікаво, що уникаючий тип прив'язаності пов'язаний з зацікавленістю у власному Я, любові до себе, відчуттям цінності власної особистості. І чим вищий показник за шкалою самоцінності, тим менш уникаюча поведінка в близьких стосунках.

Цікаві дані були отримані при кореляції віка респондентів та шкали уникання. Згідно дослідження шкала уникання корелює з віком (коэф. Пірсона = 0.341, $p = 0.034$). Можливо, що з віком нашим респондентам притаманна поведінка з униканням близьких стосунків. Кореляції шкали тривожності з віком респондентів не виявлено.

У будь-якому разі, високі показники уникання або занепокоєння вказують не лише на ненадійну якість прив'язаності, а й, як свідчать сучасні дослідження, корелюють з такими симптомами та характеристиками особистості, як депресія, тривожність, відчуття самотності, психосоматизація

В дорослих емоційний баланс сприяє розвитку цілісного, позитивного та впевненого самовідчуття та здатності перетворювати внутрішній досвід у єдине ціле. Впевненість також допомагає повідомляти об'єкти уподобання про свої потреби.

4. В дорослих самооцінка регулює поведінку людини. Інтегрує особистість у ціле. Це набір якостей, які людина приписує собі. І якщо людина відхиляється

від цих якостей, самооцінка падає. А у людини завжди є потреба в хорошій самооцінці.

Систематичні дослідження практично завжди пов'язують безпечну прив'язаність, що стала звичною, з позитивними показниками психічного здоров'я та загального благополуччя.

Нами була розроблена та запропонована психологічна інтервенція щодо роботи з самооцінкою у дорослих осіб через роботу зі стилем прив'язаності. Після якої індивід набуває більш «надійного» стилю прив'язаності – збалансованого, узгодженого, інтегрованого та гнучкого.

Мета програми: формування здорової самооцінки у осіб дорослого віку через роботу зі стилем прив'язаності.

Завдання:

- створити надійний терапевтичний альянс із клієнтом;
- провести психоедукацію щодо теорії прив'язаності та ролі емоцій у житті людини;
- знайти джерело безпеки у собі та інших;
- закласти базу для стійких змін;
- пропонувати коректуючи переживання, які надають позитивний вплив на моделі себе та інших та формують стабільні, тривалі зміни;
- дати можливість клієнтам сформувати когерентне почуття компетентного «я», яке може впоратися з екзистенційними проблемами та стати цілком живою людиною.

Структура програми: Кількість терапевтичних сесій в запропонованій програмі варіюється від 10 і залежить від успішності ходу терапії на основних етапах проведення програми.

Формат – індивідуальна терапія.

3 стадії процесу терапії: 1 етап – стабілізація, сесія 1 – 3; 2 етап – реструктуризація сеанс 4 – 6; 3 етап – консолідація – сесія 7 та інші.

Після закінчення терапії клієнт здатний вибудовувати позитивні моделі себе та інших. Не боїться зустрічатися зі своєю вразливістю, яка переробляється

позитивно і за допомогою інтерналізованих постатей прив'язаності. А також екзистенційні кризи стають керованими.

Відчуваючи себе у безпеці, ми можемо приділити більше уваги та ресурсів іншим людям. І навпаки, люди з тривожним типом прив'язаності, як правило, надто зайняті власним стресом або пропонують турботу, яка не відповідає потребам іншої людини. Уникають, ігнорують власні потреби та потреби інших людей, виражають менше емпатії та надають менше взаємної підтримки. Вони схильні відвертатися від уразливості у собі та інших.

«Тиха гавань» та надійний фундамент, який дають стосунки з коханою людиною, стають джерелом сил для боротьби з неприємностями та конфліктами. Безпечний зв'язок формує врівноваженість і пристосованість, що забезпечують більш високу якість відносин з коханими та друзями, що, своєю чергою, сприяє зміцненню психічного здоров'я та посиленню здатності встановлювати зв'язки з іншими людьми.

Небезпечна прихильність підвищує ймовірність депресії та тривожності. Про що свідчать дані нашого дослідження.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Абрамова Г. С. Практическая психология. Москва: Академ. проект, 2002. 241 с.
2. Авдеева Н. Н. Теория привязанности: современные исследования и перспективы. Современная зарубежная психология. 2017. Том 6. № 2. С. 7—14.
3. Авдеева Н.Н., Хаймовская Н.А. Развитие образа себя и привязанностей у детей от рождения до трех лет в семье и доме ребенка. Москва: Смысл, 2003. 152 с.
4. Алексеенко Т. Ф. Соціалізація особистості: можливості й ризики : наук.-метод. посіб. / Т. Ф. Алексеенко. К. : Пед. думка, 2007. 152 с.
5. Андреева И. Н. Предпосылки развития эмоциональных отношений // Вопросы психологии. 2007. №5. С.57-65.
6. Арнц А., Якоб Г. Схема-терапія: модель роботи з частками. – Львів : Видавництво “Свічадо”, 2014. – 264 с.
7. Атватер И. Психология для жизни: упорядочение образа мыслей, развитие и поведение человека наших дней: учебное пособие / И. Атватер, К.Г. Даффи; пер. Н.Л. Гиндилис, Г.Ю. Любимова, Л.П. Мордвинцева, О.Н. Родина. - Москва: Юнити-Дана, 2015. - 543 с.
8. Бороздина Л.В. Новая концепция личности и характера на основе теории деятельности А.Н. Леонтьева // Вестник Московского университета. Серия 14. Психология. 2013. №2
9. Боулби Дж. Привязанность / Перевод с английского Н.Г. Григорьевой и Г.В. Бурменской. Под общ. ред. Г.В. Бурменской, МОСКВА, 2003. 480 с.
10. Боулби Дж. Создание и разрушение эмоциональных связей / Пер. с англ. В.В. Старовойтова. – 2-е изд. – М.: Академический Проект, 2004. 232 с.
11. Боулби Дж., Создание и разрушение эмоциональных связей: Руководство практического психолога. Москва: Издательство «Канон+» РООИ «Реабилитация», 2006. 272 с.

12. Бриш К. Х. Терапия нарушений привязанности: от теории к практике. Пер. с нем. – М.: Когито-Центр, 2014. 316 с.
13. Бурменская Г.В. Привязанность ребенка к матери как основание типологии развития // Вестник московского университета. 2009. № 4. С. 17—32.
14. Бэнкс Э., Хиршман Л. На одной волне: нейробиология гармоничных отношений. – М.: Манн, Иванов и Фербер, 2016. – 304 с.
15. Вестбрук Д., Кеннерлі Г., Кірк Дж. Вступ у когнітивно-поведінкову терапію. – Львів : Видавництво “Свічадо”, 2014. – 420 с
16. Виготский Л. С. Формирование типов привязанности // Консультативная психология и психотерапия, 2006. № 1. 5-19 с.
17. Гиппенрейтер Ю.Б. Введение в общую психологию: Курс лекций. М.: АСТ, 2015. 352 с.
18. Деклейн М., Шпельтц М. Привязанность и расстройство поведения // Розлади поведінки дитячого і підліткового віку. – Пер. з англ. / За ред. В. Штенгелова. – К. : Сфера, 2005. – С. 290-313
19. Джонсон Сью. Сила привязанности. Эмоционально-фокусированная терапия для создания гармоничных отношений /Сью Джонсон; пер. с англ. Э.Каировой, Ю. Распутиной; [науч. ред. И. Хамитова]. – Москва: Манн, Иванов и Фербер, 2021. – 368 с. – (Psychologies PRO).
20. Дюбина Т.Г. Социально-психологические факторы, влияющие на рассогласование между самооценкой и объективной оценкой качеств личности: диссертация ... кандидата психологических наук: 19.00.05. М., 2006. 210 с.
21. Казанцева Т. В. Воспроизведение типов привязанности в отношениях с близкими людьми/ Т. В. Казанцева // Педагогика, психология, теория и методика обучения, 20010. № 74-2. 140-142 с.
22. Казанцева Т. В. Социально-психологические детерминанты межличностной привязанности [Текст] : Дис. ... канд. психол. наук. – Санкт-Петербург, 2011. 205с.

23. Катрин Аспер Психология нарциссической личности. Внутренний ребенок и самооценка / Аспер Катрин. - М.: Книжный дом "Университет" (КДУ), 2013. 825 с.
24. Ковалевский, Владимир Оптимальная модель мышления и логика объективной самооценки / Владимир Ковалевский. М.: Ленанд, 2013. 146 с.
25. Козлов Алексей Как повысить самооценку. Способы воспитания здорового эгоизма (+ CD) / Алексей Козлов. М.: Речь, 2017. 176 с.
26. Маклаков А.Г. Общая психология. СПб: Питер, 2013. 583 с.
27. Матушевская Н. В. Теория привязанности: история и современное состояние исследований / Н. В. Матушевская // Перинатальная психология репродуктивной сферы. – М.: НОУ «Институт перинатальной психологии и психологии репродуктивной сферы», 2011. №3. 31-68 с.
28. Мерсер Дж. Что такое привязанность? Эмоциональное развитие, родительство, уход за детьми / Дж. Мерсер. М.: Когито-Центр, 2019. 282 с.
29. Молчанова О. Н. Самооценка: теоретические проблемы и эмпирические исследования : учебное пособие. Москва : Флинта, 2010. 389 с
30. Молчанова, О. Н. Психология самооценки: учебное пособие для вузов / О. Н. Молчанова. 2-е изд., испр. и доп. Москва: Издательство Юрайт, 2020. 308 с.
31. Мухамедрахимов Р. Ж., Плешкова Н. Л. Особенности привязанности у детей // Дефектология. 2008. № 2. С. 37-44.
32. Мэрфи, Дж. Как стать уверенным в себе и поднять самооценку / Дж. Мэрфи. - М.: Попурри, 2014. 825 с.
33. Обзор исследований, посвященных взрослым, см. Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2016). Attachment in adulthood: Structure, dynamics, and change (2nd ed.). New York: Guilford Press. P. 273–274.
34. Обзор исследований, посвященных взрослым, см. Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2016). Attachment in adulthood: Structure, dynamics, and change (2nd ed.). New York: Guilford Press. P. 143.

- 35.Петрановская Л. Тайная опора: привязанность в жизни ребенка. – М. : АСТ, 2015. – Режим доступа : <https://www.litres.ru/ludmilapetranovskaja/taynaya-opora-privyazannost-v-zhizni-rebenka-2/>
- 36.Полетти, Розет Как развить уверенность в себе и повысить самооценку. Экспресс-тренинг / Розет Полетти. - М.: Эксмо, 2013. 634 с.
- 37.Порушення дитячої прив'язаності – нова реальність сьогодення? // Соціальний педагог. – 2012. - № 1 (61). – С. 4-9
- 38.Прашко Я., Можны П., Шлепецьки М. и коллектив. Когнитивно-бихевиоральная терапия психических расстройств. – М. : Институт общегуманитарных исследований, 2015. – 1065 с. – 161-174
- 39.Престон, Дэвид Повысить самооценку. Как? / Дэвид Престон. - М.: Питер, 2012. 240 с.
- 40.Психология личности. Хрестоматия по зарубежной и отечественной психологии в 2-х томах / Под ред .Д.Я. Райгородского. – Самара: Бахрах-М, 2013. 1056 с.
- 41.Реан А. А. Психология человека от рождения до смерти - Спб, 2010. 856 с.
- 42.Роджерс К. Становление личности. М.: Эксмо-Пресс, 2002.
- 43.Романова Е. С. Психодиагностика – М.: КноРус, 2013. 336 с.
- 44.Романчук О. І. Терапевтичне батьківство: роль прийомних батьків у зціленні дітей з розладами прив'язаності // Нейроньюс. - № 6/2. – Режим доступу: <http://neuronews.com.ua/page/terapevtichne-batkivstvorol-prijomnih-batkiv-u-zcilenni-ditej-z-rozladami-privyazannosti>
- 45.Романчук О. КПТ Низької самооцінки, 2012. - Методичні матеріали. 22 с.
- 46.Сабельникова Н. В. Методы исследования привязанности в процессе возрастного развития в современной зарубежной психологии. Вестник Санкт-Петербургского университета сер. 12. № 3. 2008. 342 с.
- 47.Савчин М. В., Василенко Л. П. Вікова психологія : Навч. посіб. - К.: Академвидав, 2006. 360 с.

48. Селезнева Е. В. Грани самоосуществления: от самоотношения к самореализации: монография / Е.В. Селезнева. – М.; Берлин: Директ-Медиа, 2015. 404 с.
49. Сигел Д. Майндсайт. Новая наука личной трансформации. – М. : Манн, Иванов и Фербер, 2015. – 370 с.
50. Соціокультурні та психологічні виміри становлення особистості. Зб. С 69 наук. праць за матеріалами II Міжнародної науково-практичної конференції (м. Херсон, 26-27 вересня 2019 р.) [Електронний ресурс] / ред. колегія: О.Є. Блинова, Н.І. Тавровецька (відп. за випуск). – Херсон: ФОП Вишемирський В. С., 2019. 382 с.
51. Сытько М. В. Эмоциональная привязанность в структуре значимых отношений личности [Текст] / М. В. Сытько // Журнал «Молодой ученый». 2011. №11. Т.2. С. 119-122.
52. Тарасов, Е.А. Как повысить самооценку и достичь успеха. 25 тестов и правил / Е.А. Тарасов. М.: Эксмо, 2014. 944 с.
53. Требунская, Ольга Матрица жизни. Самооценка и удовлетворенность / Ольга Требунская, Александр Требунский. М.: Питер, 2014. 192 с.
54. Ушакова І. М. Самооцінка як основа психологічного захисту особистості. Проблеми екстремальної та кризової психології. 2015. Вип. 17. С. 285–293.
55. Юлія Стадницька «Вплив розладів прив'язаності на терапевтичний стосунок в КПТ» [Текст] : Дип... – Львів, 2016. 54 с.
56. Шнейдер Л. Б. Детско-родительские отношения: от зависимости к привязанности / Л.Б. Шнейдер // Вестник психофизиологии. 2016. № 4. С. 15–20.
57. Barlow, D. H., Allen, L. B., & Choate, M. L. (2004). Toward a unified treatment for emotional disorders. *Behavioral Therapy*, 35, 205–230.
58. Bartholomew, K., & Horowitz, L. (1991). Attachment styles among young adults: A test of a four category model. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61, 226–244.

59. Diagnostic and statistical manual of mental disorders : DSM – V, Fifth edition. Arlington, VA, American Psychiatric Association, 2013
60. Johnson, S. M., & Greenberg, L. S. (1985). The differential effects of experiential and problem solving interventions in resolving marital conflict. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 53, 175–184.
61. Horvath, A. O., & Bedi, R. P. (2002). The alliance. In J. Norcross (Ed.). *Psychotherapy relationships that work* (pp. 37–69). New York: Oxford University Press.
62. Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2016). *Attachment in adulthood: Structure, dynamics, and change* (2nd ed.). New York: Guilford Press.
63. <https://psylab.info>