

УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ АЛЬФРЕДА НОБЕЛЯ

КАФЕДРА ПСИХОЛОГІЇ ТА ПЕДАГОГІКИ

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА МАГІСТРА

на тему:

*«Психологічні особливості реалізації жінок
після народження дітей»*

Виконав: здобувач 2 курсу,
групи ПС-23-1вм
спеціальності 053 «Психологія»
Гершанік Я.А.
Керівник: Гаркуша І.В..
PhD з соц.ком., доц.

Дніпро
2025 р.

АНОТАЦІЯ
кваліфікаційної роботи здобувача
Гершанік Я.А.

на тему: «**Психологічні особливості реалізації жінок після народження дітей**»

Кваліфікаційна робота здобувача 2-го курсу, спеціальності 053 «Психологія» (у форматі магістр) (Університет імені Альфреда Нобеля, м. Дніпро, кафедри психології та педагогіки присвячена проблемі : психологічним особливостям реалізації жінок після народження дітей. У кваліфікаційній роботі теоретично узагальнено та емпірично верифіковано: особливості реалізації жінок після народження дітей.

У теоретичному розділі обґрунтовано, що період після народження дитини є критичним етапом у житті жінки, оскільки він супроводжується не лише фізичними, але й психологічними змінами. Жінки часто переживають труднощі у адаптації до нових умов, що може впливати на їх психологічний стан, самооцінку та рівень тривожності.

Визначено, що поява дитини викликає зміни в соціальних стосунках, які можуть викликати почуття ізоляції або, навпаки, поглиблювати емоційний зв'язок із близькими.

Зазначено, що вони виявляються в негативних почуттях та емоціях: злість, чуттєве переживання, туга, нудьга, смуток, горе, тривога, страх, самотність, дисфорія; у негативних станах: дефензивність, емоційна інертність, сором'язливість, тривожна недовірливість, фрустрація, аутофобія, аутоагресія, психологічна травма, що залежить від забарвлення, тону, часу, простору, сприйнятих людиною як щось приємне, нейтральне або неприємне.

З'ясовано, що важливими факторами реалізації жінок після народження дітей є підтримка з боку сім'ї та соціального оточення, а також доступ до психологічних ресурсів.

Виявлено, що жінки, які отримують емоційну підтримку, легше справляються з тривожністю та адаптуються до нових ролей. Наголошується на необхідності розвитку програм психологічної підтримки для матерів, що сприяють їх емоційному благополуччю та самореалізації.

Досліджено зв'язок між самооцінкою жінок і їхніми почуттями щодо материнства. Показано, що стабільна самооцінка сприяє більш успішній адаптації до ролі матері, що, у свою чергу, впливає на емоційний стан.

За результатами емпіричного дослідження встановлено, що жінки, які мають підтримку оточуючих, демонструють вищий рівень задоволення від материнства та більшу готовність до самореалізації. На основі отриманих даних сформульовані рекомендації для психологів, медичних працівників та педагогів щодо створення умов для успішної адаптації жінок після народження дітей.

Практична значущість роботи полягає в можливості використання отриманих результатів для розробки програм психологічної підтримки, спрямованих на покращення психоемоційного стану жінок у післяпологовий період, а також для батьків у вихованні дітей у контексті материнства.

Перелік ключових слів: реалізація, жінка, постнатальний період, адаптація, самооцінка, тривожність, емоційна підтримка, соціальні взаємодії, цінності, баланс.

SUMMARY
of the qualification paper by
Hershanik Y.A.

on the topic: «Psychological aspects of women's self-actualisation after childbirth»

The qualification paper of a second-year Master's student, specializing in 053 "Psychology" (Alfred Nobel University, Dnipro, Department of Psychology and Pedagogy), is dedicated to the problem of psychological characteristics of women's self-realization after childbirth. The qualification paper theoretically generalizes and empirically verifies the features of women's self-realization after childbirth.

The theoretical section substantiates that the postpartum period is a critical stage in a woman's life, as it is accompanied not only by physical but also psychological changes. Women often experience difficulties in adapting to new conditions, which can affect their psychological state, self-esteem, and anxiety levels.

It is determined that the arrival of a child leads to changes in social relationships, which may result in feelings of isolation or, conversely, deepen emotional connections with loved ones.

The paper notes the manifestation of negative feelings and emotions such as anger, emotional distress, longing, boredom, sadness, grief, anxiety, fear, loneliness, and dysphoria. These are accompanied by negative states such as defensiveness, emotional inertia, shyness, anxious distrust, frustration, autophobia, auto-aggression, and psychological trauma. These states depend on the emotional coloring, tone, time, and space perceived by the individual as pleasant, neutral, or unpleasant.

It has been clarified that important factors in women's self-realization after childbirth include support from family and the social environment, as well as access to psychological resources.

It is revealed that women who receive emotional support cope more effectively with anxiety and adapt better to new roles. The need for developing psychological support programs for mothers is emphasized, which would promote their emotional well-being and self-realization.

The study examines the relationship between women's self-esteem and their feelings about motherhood. It is shown that stable self-esteem contributes to more successful adaptation to the role of a mother, which in turn influences emotional well-being.

Based on the results of the empirical study, it is established that women who have social support demonstrate a higher level of satisfaction with motherhood and greater readiness for self-realization. Recommendations for psychologists, medical professionals, and educators are formulated to create conditions for successful adaptation of women after childbirth.

The practical significance of the work lies in the possibility of using the obtained results for the development of psychological support programs aimed at improving the psycho-emotional state of women during the postpartum period, as well as supporting parents in the upbringing of children in the context of motherhood.

Keywords: self-realization, women, postpartum period, adaptation, self-esteem, anxiety, emotional support, social interactions, values, balance.

ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
РОЗДІЛ 1. ОСНОВИ ТЕОРЕТИЧНОГО АНАЛІЗУ ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ РЕАЛІЗАЦІЇ ЖІНОК ПІСЛЯ НАРОДЖЕННЯ ДІТЕЙ.....	7
1.1. Основні підходи до поняття «реалізація», «реалізація жінки» та «реалізація жінки після народження дитини».....	7
1.2. Зміни самооцінки у жінки після народження дитини.....	11
1.3. Соціальна підтримка як ключовий фактор адаптації та самореалізації матерів.....	15
1.4. Емоційні аспекти адаптації та самореалізації жінки у постнатальний період.....	22
Висновки до першого розділу.....	27
РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОЯВУ ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ РЕАЛІЗАЦІЇ ЖІНОК ПІСЛЯ НАРОДЖЕННЯ ДІТЕЙ.....	29
2.1. Методологічні основи та організація емпіричного дослідження.....	29
2.2. Аналіз та інтерпретація емпіричного дослідження.....	35
2.3. Емоційні аспекти адаптації жінок після народження дітей: результати творчої методики.....	51
Висновки до другого розділу.....	55
ВИСНОВКИ.....	57
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	59
ДОДАТКИ.....	64

ВСТУП

Обґрунтування актуальності теми. Післяпологовий період є складним етапом у житті жінки, який супроводжується значними психологічними та фізіологічними змінами. Материнство, з одного боку, є джерелом радості та самореалізації, а з іншого – може провокувати виникнення негативних емоцій та переживань, які можуть вплинути на психічне здоров'я жінки. Психологічні труднощі, такі як підвищена тривожність, зниження самооцінки, відчуття самотності та соціальної ізоляції, є поширеними явищами серед жінок у післяпологовий період, що може призводити до емоційного виснаження та депресії.

Сучасний темп життя, соціальні очікування щодо ідеального материнства та недостатня система підтримки для жінок підсилюють ці проблеми, ставлячи їх особливо актуальними. Психологічні аспекти адаптації до нової ролі матері включають зміни у самооцінці, ціннісних орієнтаціях, соціальних взаємодіях, що формують загальне ставлення жінки до свого нового статусу та можуть суттєво впливати на емоційний стан дитини та загальну атмосферу в сім'ї.

Особливу актуальність тема набуває у зв'язку з необхідністю створення програм підтримки для матерів, які б допомагали жінкам ефективно долати емоційні труднощі та досягати гармонії між особистими прагненнями та новою роллю. Розуміння психологічних особливостей адаптації жінок після народження дітей є ключовим для розробки ефективних методів підтримки, які сприятимуть емоційному благополуччю жінок і, таким чином, підвищенню якості життя всієї родини.

Мета дослідження: теоретично обґрунтувати та емпірично дослідити психологічні особливості реалізації жінок після народження дітей.

Об'єкт дослідження: реалізація жінок після народження дітей як психологічний феномен.

Предмет дослідження: психологічні особливості реалізації жінок після народження дітей.

Гіпотеза дослідження полягає у припущенні, що існують певні особливості реалізації жінок після народження дітей.

Емпіричні гіпотези:

- існує припущення, що є взаємозв'язок між самооцінкою жінок після того, як вони стали матерями та соціальною підтримкою;
- високий рівень самооцінки виявляє зв'язок із балансом у різних сферах життя.
- чим вищий показник емоційного стану жінки після народження дітей, тим вищий показник задоволеності реалізацією в різних сферах життя;

Для досягнення поставленої мети, об'єкту та предмету нами сформульовані наступні завдання:

1. Проаналізувати загальні аспекти, пов'язані з материнством, щоб зрозуміти особливості цього періоду;
2. Визначити зміни в самооцінці жінок, що виникають у процесі адаптації до нових ролей після народження дітей;
3. З'ясувати роль соціальної підтримки, що надається родиною та оточенням в контексті психологічного стану жінок після народження дітей;
4. Емпірично дослідити психологічні особливості реалізації жінок після народження дітей;
5. Інтерпретувати результати дослідження.

Методи дослідження: для дослідження психологічних особливостей реалізації жінок після народження дітей використано такі методи: *теоретичні*: аналіз та синтез наукових джерел, систематизація та узагальнення;

- *емпіричні*: спостереження за діями жінок (нові навчання, інтереси) для виявлення для виявлення особливостей реалізації; анкетування, бесіда та психодіагностичні методики: Шкала самооцінки Розенберга, тест соціальної підтримки «Social Support Appraisal Scale», техніка «Колесо балансу», шкала позитивних і негативних емоцій «PANAS – Positive and Negative Affect Schedule», проєктивна методика «Один день з життя предмету».

- *математико-статистичні методи*: методи статистичного оброблення емпіричних даних, зокрема кореляційний аналіз за допомогою коефіцієнта кореляції Пірсона, який дозволив виявити зв'язки між досліджуваними змінними. Для аналізу даних використовувалося програмне забезпечення SPSS.

Емпірична база дослідження: Емпіричне дослідження проводилось на базі Комунальних Закладів Освіти м. Дніпро. Кількість опитаних становила 60 респонденток – мам дітей молодшої та старшої дошкільної групи.

Теоретико-методологічна основа дослідження. У сучасній психології існує багато підходів до розуміння феномену реалізації жінок у постнатальний період (В. Климчук, І. Ушакова, О. Крижановська, О. Лапшина, О. Хогида, І. Шрамко, С. Влох, К. Новікова, О. Магдисюк, Н. Демчук, Г. Балл, В. Семиченко, Л. Помиткіна, О. Тараріна та ін.). Питання соціальної підтримки та адаптації жінок після народження дитини досліджував В. Климчук, а психоемоційний стан у ранньому післяпологовому періоді аналізувала І. Ушакова. Формування материнської ідентичності розглядала О. Крижановська, а емоційні порушення після пологів вивчала О. Лапшина. Психологічні ресурси жінок досліджували Г. Балл, В. Семиченко та Л. Помиткіна. Серед закордонних науковців слід відзначити М. Айсворт, яка вивчала теорію прив'язаності, К. Роджерса, що наголошував на емоційній підтримці, А. Маслоу, який розглядав базові потреби як основу самоактуалізації, та Е. Дінера, що аналізував зв'язок між емоційним благополуччям і задоволенням життям. Проблеми балансу між різними сферами життя досліджували Дж. Боуен і М. Розенберг.

Теоретична новизна. Теоретично обґрунтовано поняття «реалізація», «реалізація жінки», «реалізація жінки після народження дитини» і дотичні до них терміни, пов'язані зі структурою особистості жінки після народження дитини.

Практична значущість. Отримані результати будуть корисними та можуть бути впроваджені в процес роботи закладів соціальної допомоги для розробки програм підтримки матерів; результати наукового пошуку доцільно використовувати під час проведення лекційних і семінарських занять із навчальних

дисциплін «Вікова психологія», «Психодіагностика», «Психологія сім'ї», психологія особистості».

Апробація результатів дослідження. Зміст та основні результати магістерського дослідження обговорювались автором на таких *міжнародних науково-практичних конференціях* Гершанік Я.А. Арт-терапія як засіб роботи зі страхами та тривожністю дітей дошкільного віку. Практична психологія у часному вимірі: XV Міжнародна науково-практична конференція науковців та студентів: тези доповідей. Дніпро, 26 березня 2024 року, [Електронне видання]. Дніпро: Університет імені Альфреда Нобеля, 2024. 333 с. С. 86-87.

Структура роботи. Робота складається зі вступу, двох розділів, висновків до кожного розділу, загальних висновків, списку використаної літератури, який налічує 59 джерел. Робота містить рисунки (3), таблиці (11), додатки (4). Основний обсяг роботи 75 сторінки.

РОЗДІЛ 1

ОСНОВИ ТЕОРЕТИЧНОГО АНАЛІЗУ ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ РЕАЛІЗАЦІЇ ЖІНОК ПІСЛЯ НАРОДЖЕННЯ ДІТЕЙ

1.1. Основні підходи до поняття «реалізація», «реалізація жінки» та «реалізація жінки після народження дитини»

Поняття «реалізація» є одним із ключових в сучасній психології, що охоплює процес досягнення особистих цілей, задоволення своїх амбіцій і розкриття потенціалу особистості. Дослідники визначають реалізацію як складний процес самопізнання та самовираження, що включає досягнення внутрішньої гармонії, інтеграцію особистісних цінностей, здатність до самовдосконалення та соціальної адаптації [24]. Вона охоплює прагнення індивіда до досягнення значущих цілей, до усвідомлення власної цінності та цілей, що важливо для повного розвитку особистості та стабільності її психічного стану [46]. Відповідно до гуманістичного підходу, розробленого А. Маслоу та К. Роджерсом, реалізація є невід'ємною частиною процесу особистісного зростання і передбачає досягнення самоактуалізації як вищої форми прояву індивідуального потенціалу. Маслоу тверджував, що реалізація є процесом досягнення «пікових переживань» — миттєвостей, коли людина повністю відчуває себе та свою роль у світі, демонструючи максимальний рівень психологічної стабільності та життєвої енергії [42]. Роджерс підтримував цю концепцію, підкреслюючи, що особистість досягає гармонії лише тоді, коли здатна вільно виражати свої почуття, емоції та дії, зберігаючи при цьому внутрішню послідовність та автентичність [46]. Таким чином, гуманістичний підхід підкреслює необхідність повної інтеграції всіх елементів особистості, зокрема її цінностей, переконань, почуттів і прагнень.

Соціально-когнітивний підхід до реалізації зосереджується на значенні соціальних відносин, культурних норм і соціальних очікувань для досягнення особистісного зростання. На думку Бандури процес реалізації значною мірою залежить від того, наскільки людина здатна задовольнити вимоги суспільства,

одночасно зберігаючи власну автентичність і незалежність [17]. У цьому контексті соціальні ролі, зокрема роль жінки та матері, часто накладають певні обмеження на можливість особистісного розвитку, що створює додаткові труднощі для реалізації. Згідно з Бовлбі реалізація є результатом успішної адаптації до соціальних норм, яка забезпечує гармонійний баланс між самореалізацією та виконанням соціально прийнятних ролей. При цьому важливою складовою реалізації є здатність до рефлексії — вміння усвідомлювати свої внутрішні процеси та коригувати поведінку відповідно до змін у навколишньому середовищі [19].

Коли мова йде про реалізацію жінки, виникають додаткові аспекти, які пов'язані з багатовимірністю її ролей і обов'язків. Реалізація жінки охоплює різноманітні сфери її життя, включаючи особистісне зростання, соціальну та професійну самореалізацію, підтримку сімейних стосунків і виконання материнських обов'язків. Деніел Стерн підкреслює, що материнська роль є ключовою у формуванні жіночої ідентичності, впливаючи на її особистісний розвиток [55]. Джейн Р. Мерсер додає, що процес становлення матері включає адаптацію до нових обов'язків і переосмислення цінностей, що є необхідним для досягнення гармонії в житті [43].

Дослідники зазначають, що реалізація жінки, на відміну від чоловічої, часто вимагає одночасного виконання кількох соціальних ролей, що може ускладнювати її самовираження та збереження позитивної самооцінки. Ройс Рубін вказує, що гармонійний баланс між самореалізацією та виконанням соціальних очікувань є важливою умовою для стабільного психологічного стану жінки [48]. Джон Боулбі зазначає, що здатність до адаптації є ключовим фактором успішного виконання різних соціальних ролей, включаючи материнство [19]. Гендерна ідентичність та соціально-культурні очікування також відіграють важливу роль у сприйнятті жінкою своєї ролі у суспільстві та в її власному сприйнятті себе.

Реалізація жінки після народження дитини є особливо складним процесом, оскільки включає адаптацію до нової ролі матері, збереження рівноваги між сімейними обов'язками та особистісною реалізацією, а також підтримання психологічного благополуччя. Маршал Клаус і Джон Кенелл наголошують, що

період після народження дитини супроводжується значними фізіологічними та психологічними змінами, що вимагають від жінки високого рівня адаптивності Маршал Клаус і Джон Кенелл [35]. Деніел Стерн додає, що материнство часто супроводжується змінами в самооцінці, оскільки жінка може переосмислювати свою ідентичність у нових обставинах [55].

Екзистенційний підхід підкреслює необхідність підтримки соціального середовища, яке сприяє створенню умов для інтеграції нових ролей у життєвий сценарій жінки. Віктор Франкл наголошує, що пошук сенсу в новій життєвій ролі, наприклад ролі матері, є ключовим для досягнення внутрішньої гармонії та адаптації [30]. Саме через прийняття нових викликів жінка може знайти глибший сенс у своєму житті, що дозволяє їй зберігати емоційну рівновагу навіть у складних обставинах. Франкл також підкреслює, що сенс можна знайти навіть у повсякденних діях і обов'язках, якщо вони сприймаються як частина вищої життєвої мети [30]. Він вважав, що роль матері не обмежується виконанням завдань, а є джерелом духовного зростання та глибокого внутрішнього задоволення. Здатність жінки знайти сенс у материнстві може стати фундаментом для її психологічної стійкості та емоційної гармонії.

Джон Боулбі зазначає, що якість підтримки з боку близьких людей, таких як родина чи партнери, позитивно впливає на емоційний стан і самооцінку жінки, що сприяє її впевненості у власних силах і реалізації [19]. Соціально-психологічні дослідження також підтверджують, що підтримка близьких забезпечує як практичну, так і емоційну допомогу, допомагаючи жінці краще справлятися зі стресовими ситуаціями. Маршал Клаус і Джон Кенелл наголошують, що фізична та емоційна підтримка з боку партнера або соціального оточення в перинатальний період є критичною для збереження психологічного благополуччя жінки [35].

Іншим важливим підходом є когнітивно-поведінковий підхід, який акцентує увагу на розробці нових життєвих стратегій та формуванні когнітивних моделей поведінки, що дозволяють жінці ефективно поєднувати материнські обов'язки та власні інтереси. Крістін Денніс і Лінда Росс у своїх дослідженнях підкреслюють, що встановлення чітких цілей і планів допомагає жінці зберігати психологічний

баланс, що є важливим для її особистісного зростання. Крім того, техніки саморефлексії, які пропонуються в рамках когнітивно-поведінкової терапії, дозволяють краще зрозуміти власні емоційні реакції та сприяють розвитку стійкості до стресових ситуацій [2].

Таким чином, реалізація жінки після народження дитини є складним і багатовимірним процесом, що включає адаптацію до нових життєвих умов, формування нових стратегій поведінки, підтримку соціальних зв'язків та пошук сенсу в новій ролі. Для досягнення повної реалізації необхідно забезпечити жінці можливість інтегрувати материнську роль у свою особистісну структуру, зберігаючи при цьому автономію та емоційну рівновагу. Джон Боулбі та Віктор Франкл підкреслюють, що здатність поєднувати різні сфери життя є важливим аспектом для досягнення внутрішньої гармонії та самозадоволення [19; 30]. Значну роль також відіграє державна підтримка, яка забезпечує соціальні гарантії та створює можливості для професійного розвитку жінок після народження дитини.

1.2. Зміни самооцінки у жінки після народження дитини

Самооцінка є важливим аспектом особистісного функціонування людини, що відображає її ставлення до самої себе, своїх здібностей, досягнень і ролі в суспільстві [9]. Як зазначає Г. Балл, самооцінка формується на основі складної взаємодії особистого досвіду, соціального середовища та генетичних факторів [1]. На відміну від інших психологічних конструктів, самооцінка є не лише результатом минулого досвіду, але й базою для майбутніх дій, оскільки її стабільність та адаптивність можуть визначати рівень особистісної задоволеності та ефективності [4]. Самооцінка включає як емоційну, так і когнітивну складову, дозволяючи індивіду відображати й оцінювати власні якості. О. Крижановська розглядає самооцінку як центральний компонент у системі самоідентичності, який забезпечує людині внутрішню стабільність та узгодженість її життєвих дій [4].

Серед основних видів самооцінки можна виділити стабільну і нестабільну. Стабільна самооцінка характеризується постійністю та малою схильністю до зовнішніх змін, що є ознакою емоційної зрілості особистості [5]. Нестабільна самооцінка є піддатливою до зовнішніх впливів, часто змінюється залежно від оцінок інших і зовнішніх обставин, що може призводити до емоційної нестабільності [13]. Стабільна самооцінка дозволяє індивіду зберігати впевненість навіть в умовах стресу, тоді як нестабільна самооцінка може викликати сумніви та внутрішній конфлікт у подібних ситуаціях. На думку Л. Ушакової, розвиток стабільної самооцінки є ключовим для позитивної самореалізації, оскільки вона забезпечує індивіду мотивацію до дій, в основі яких лежить не бажання отримати схвалення від інших, а внутрішнє задоволення [12]. Стабільна самооцінка корелює з підвищеною стресостійкістю та адаптаційними можливостями індивіда, тоді як нестабільна самооцінка є фактором ризику для виникнення тривожних і депресивних станів, оскільки людина стає залежною від думки оточуючих [13].

Важливим аспектом самооцінки є її роль у структурі мотиваційної сфери особистості. О. Крижановська наголошує, що самооцінка виконує мотиваційну функцію, оскільки є орієнтиром для людини у виборі поведінки та формуванні

цілей [4]. Висока стабільність самооцінки дозволяє людині зберігати позитивне ставлення до себе навіть при невдачах, тоді як нестабільна самооцінка схильна до змін залежно від ситуаційних чинників, що може призвести до емоційної нестійкості та невпевненості у собі [5]. Самооцінка є також регулятором міжособистісної поведінки та сприйняття соціального середовища [14]. За даними І. Шрамко, стабільна самооцінка дозволяє індивіду гармонійно взаємодіяти з оточуючими, тоді як нестабільна самооцінка може призвести до постійної потреби в соціальному схваленні, що ускладнює міжособистісну взаємодію [14].

Що стосується самооцінки у жінок, вона є суттєвим психологічним компонентом, який впливає на різні аспекти їхнього життя, включаючи емоційну стабільність, соціальну адаптацію та професійну реалізацію [13]. О. Хогида вказує, що самооцінка жінок впливає на їхню здатність адаптуватися до змін і зберігати емоційний баланс навіть у складних життєвих ситуаціях [13]. Це відображає важливість самооцінки для загального емоційного благополуччя жінок. О. Гайда підкреслює, що жіноча самооцінка є багатошаровим конструктом, який формується внаслідок взаємодії з соціальним середовищем, індивідуального досвіду та культурних очікувань [5]. Така структурованість самооцінки пояснює, чому соціальні впливи можуть глибоко впливати на жінок, особливо в ситуаціях, що вимагають відповідності зовнішнім стандартам.

К. Роджерс додає, що самооцінка у жінок виявляється більш чутливою до змін у зовнішньому середовищі та до впливу соціальних оцінок, оскільки жінки часто стикаються з високими вимогами щодо відповідності певним стандартам, зокрема в аспектах зовнішності, особистих та професійних досягнень [46]. Це вказує на важливість підтримуючого середовища, здатного зменшити вплив критичних соціальних оцінок на психологічний стан жінки. О. Крижановська наголошує, що жінки прагнуть досягти гармонії між власними потребами і соціальними очікуваннями, що вимагає від них значної психологічної гнучкості і стійкості до стресу [4]. Такий баланс між внутрішніми та зовнішніми вимогами є непростим завданням і вимагає від жінок активної роботи над собою та стійкості. А. Маслоу розглядає жіночу самооцінку як частину їхньої самореалізації, вказуючи

на те, що вона охоплює не лише почуття власної гідності, але й прагнення досягати успіху в різних аспектах життя [42]. Саме така комплексність самооцінки дозволяє жінкам формувати глибоке розуміння власної цінності та зосереджуватись на особистісному зростанні.

На думку Лапшиної О. В., самооцінка жінок проходить через значну динаміку протягом життя, особливо під час важливих подій, таких як одруження, народження дитини, кар'єрні зміни та інші обставини, що змінюють їхній соціальний статус [5]. Це підкреслює важливість адаптивної здатності самооцінки, яка дозволяє жінкам ефективно справлятися з життєвими змінами.

Постнатальний період є важливим етапом у житті жінки, що розпочинається після народження дитини та охоплює значні фізичні, емоційні та соціальні зміни, пов'язані з новими ролями й обов'язками [12]. Цей період характеризується різноманітними психологічними трансформаціями, зокрема коливаннями самооцінки. Самооцінка у постнатальний період стає визначальним компонентом психічного здоров'я жінки, оскільки безпосередньо впливає на її здатність адаптуватися до нової соціальної ролі та розвивати здорові стосунки з дитиною і близькими [4]. Зміни у фізичному стані, що супроводжують цей період, а також підвищені очікування з боку суспільства додають складності адаптації до нових умов [12]. Постнатальний період включає фізичне відновлення після пологів, гормональні коливання, що впливають на емоційний стан, а також нові вимоги до часу і простору для себе. Важливим є досягнення внутрішнього балансу, який сприяє збереженню психологічної стійкості в умовах інтенсивних змін [13]. Народження дитини може призвести до ізоляції від попереднього кола спілкування та обмежити можливості для соціальної активності, що негативно позначається на самооцінці жінки [14]. Ця ізоляція і зменшення кількості соціальних контактів можуть посилити відчуття самотності, адже соціальна підтримка є важливим чинником для підтримки її впевненості у власних силах [4].

На думку Лапшиної О. В., самооцінка жінок у постнатальний період часто стає нестабільною, що підвищує рівень тривожності та знижує психологічну стійкість [5]. Стабільна самооцінка є необхідною для збереження позитивного

сприйняття себе і своєї ролі в суспільстві, однак у випадках, коли жінка відчуває зовнішній тиск або невідповідність очікуванням, її самооцінка стає вразливою, що посилює внутрішній конфлікт та розлад емоційної рівноваги. Ушакова І.В. підкреслює, що для жінок у постнатальний період важливо мати можливість реалізовуватися поза межами материнської ролі, що сприяє зміцненню стабільності самооцінки [12]. Можливість брати участь у професійній чи творчій діяльності допомагає жінці відчувати себе затребуваною і реалізованою не лише як матір, але й у соціальній та особистій сферах, що сприяє зниженню ризику розвитку депресивних станів та підвищенню рівня життєвої задоволеності [14].

1.3. Соціальна підтримка як ключовий фактор адаптації та самореалізації матерів

Соціальна підтримка є одним із ключових елементів, що впливають на психологічний добробут особистості, особливо в умовах соціального стресу чи значних життєвих змін. У психологічній літературі соціальна підтримка розглядається як процес, у якому людина отримує емоційне, інформаційне та матеріальне підкріплення від свого соціального оточення, що допомагає їй краще адаптуватися до умов життя та вирішувати різні проблеми [19]. Як зазначає Урі Бронфенбреннер, соціальна підтримка має вирішальне значення для адаптації людини в складних життєвих обставинах, адже вона включає багаторівневу взаємодію між індивідом і соціальним середовищем [22]. У сучасному світі, де темп життя постійно зростає, а рівень стресу збільшується, підтримка з боку родини, друзів та соціальних служб стає основою для збереження психологічної стійкості.

Соціальна підтримка складається з кількох основних компонентів:

- емоційного
- інформаційного
- інструментального

Емоційна підтримка включає в себе такі аспекти, як увага, розуміння, співпереживання та емоційне підкріплення, що сприяють зміцненню психологічного стану людини та її емоційної стабільності. Джон Боулбі наголошував, що емоційна підтримка є критичним елементом розвитку прив'язаності, яка сприяє психологічній стабільності та адаптації людини до зовнішніх викликів [19]. Вона допомагає знизити рівень тривоги та стресу, а також сприяє формуванню позитивного світосприйняття, що є важливим чинником для довготривалої стійкості до стресів. Інформаційна підтримка дозволяє людині краще зрозуміти свої життєві обставини та знайти шляхи вирішення проблем, а інструментальна підтримка забезпечує практичну допомогу в різних аспектах життя [22].

Інформаційна підтримка передбачає надання людині знань, які можуть бути корисними для вирішення проблем або прийняття рішень. Урі Бронфенбреннер наголошує, що отримання актуальної та достовірної інформації сприяє зниженню рівня невизначеності, особливо в умовах нових чи складних життєвих обставин, таких як соціальні або економічні виклики [22]. Цей вид підтримки допомагає людині розширити її можливості у вирішенні проблем, пропонуючи практичні рішення та знання, які дозволяють краще орієнтуватися в ситуації. Інформаційна підтримка також може включати поради або рекомендації, які людина може застосувати для поліпшення власного становища.

Інструментальна підтримка включає надання практичної допомоги, такої як матеріальна підтримка, допомога в догляді за дітьми або виконанні побутових обов'язків. Джон Боулбі підкреслює, що цей вид підтримки відіграє важливу роль у забезпеченні базових потреб та створенні умов для емоційної стабільності [19]. Інструментальна підтримка знижує навантаження на індивіда, допомагає йому розподілити ресурси та дозволяє зосередитися на вирішенні першочергових завдань, що сприяє загальному покращенню його стану.

У сучасному суспільстві соціальна підтримка набуває особливої актуальності через зростання рівня урбанізації, що призводить до соціальної ізоляції та посилює відчуття самотності у багатьох людей. Як зазначає Мартін Селігман, у великих містах рівень особистісних контактів значно знижується, тому виникає необхідність у розвитку нових форм підтримки, таких як професійне консультивання, групи взаємодопомоги та підтримка через соціальні мережі [53]. Віртуальні спільноти стають новими платформами для обміну досвідом та емоційною підтримкою, що дозволяє людям подолати відчуття ізоляції та знайти підтримку у схожих ситуаціях.

Загалом, важливість соціальної підтримки полягає в її здатності зміцнювати психологічну стійкість, сприяти адаптації до різних життєвих ситуацій та покращувати загальне самопочуття. Урі Бронфенбреннер зазначає, що соціальна підтримка є важливою умовою для ефективною адаптації особистості до складних ситуацій, оскільки вона сприяє формуванню почуття впевненості та зменшує вплив

негативних емоцій [22]. Важливим аспектом є також те, що соціальна підтримка створює почуття причетності та належності, що допомагає людині усвідомити свою цінність і значущість у соціумі.

У сучасному світі, що зазнає серйозних потрясінь, вагітна жінка та новоспечена мати стикається не тільки з зовнішніми труднощами, але й зі своїми внутрішніми переживаннями, особливою формою стресу та емоційних навантажень. Період вагітності та народження дитини супроводжується значними психологічними змінами, що часто проявляються через тривогу, страхи щодо майбутнього та зміну ролі в суспільстві. Джон Боулбі підкреслює, що внутрішні переживання, пов'язані з відповідальністю за нове життя, власною самооцінкою, змінами в тілі та необхідністю адаптації до нової ролі, вимагають значної психологічної стійкості та підтримки [19]. Саме у цей час соціальна підтримка стає одним із головних ресурсів для збереження емоційного балансу жінки.

Значення соціальної підтримки у цей період важко переоцінити. Дослідження підтверджують, що емоційна підтримка з боку близьких зменшує рівень стресу та сприяє формуванню позитивного емоційного стану у вагітних та матерів. Як зазначає Мартін Селігман, позитивна соціальна взаємодія підвищує рівень впевненості жінки у своїх можливостях, допомагає долати почуття тривоги та сприяє успішній адаптації до нових життєвих умов [53]. Соціальна підтримка в цей період також поділяється на три основні аспекти: емоційну, інформаційну та інструментальну підтримку, кожна з яких відіграє свою унікальну роль у процесі адаптації.

Емоційна підтримка є основним джерелом психологічної стабільності для жінок у період вагітності та після народження дитини. Як зазначає Джон Боулбі, емоційна підтримка з боку партнера, сім'ї та друзів сприяє зниженню рівня тривоги та емоційної напруги, що є важливим для збереження психічного здоров'я матері [19]. Відчуття підтримки з боку близьких зміцнює самооцінку жінки та дає їй сили приймати нову роль без надмірного стресу. Емоційна підтримка також зменшує ризик виникнення постнатальної депресії, що є одним із найпоширеніших психологічних станів, з якими стикаються молоді матері. Як зазначає Мартін

Селігман, підтримка емоційного стану матері позитивно впливає на її здатність ефективно адаптуватися до нових обставин [53].

Інформаційна підтримка відіграє критичну роль, особливо для тих жінок, які вперше стають матерями. За словами Урі Бронфенбреннера, отримання достовірної інформації про особливості догляду за дитиною, фізіологічні зміни під час вагітності та післяпологовий період допомагає знизити рівень невизначеності та тривоги [22]. Такі знання, отримані від медичних фахівців, соціальних служб та спеціалізованих ресурсів, дозволяють жінці більш усвідомлено підходити до материнства, що сприяє її внутрішній стабільності.

Інструментальна підтримка, яка включає практичну допомогу у повсякденних справах, таких як приготування їжі, догляд за іншими дітьми чи виконання побутових обов'язків, є важливою складовою соціальної підтримки. За даними Маршала Клауса і Джона Кенелла, інструментальна підтримка зменшує навантаження на жінку та дозволяє їй зосередитися на власному відновленні після пологів і догляді за новонародженим [35]. Така підтримка з боку партнера, родичів або друзів створює відчуття стабільності та безпеки, що є важливим у ситуаціях високого рівня стресу, пов'язаного з новими обов'язками.

Соціальна підтримка також впливає на соціальні взаємодії молодих матерів та їхнє ставлення до суспільних очікувань. Як підкреслює Карл Роджерс, підтримка з боку соціального оточення допомагає жінці відчувати себе цінною та значущою, що, своєю чергою, сприяє формуванню позитивної самооцінки та внутрішньої гармонії [46].

Коли жінка адаптується до нової ролі матері, у неї часто з'являється потреба віднайти гармонію та повернутися до питань самореалізації. Цей період стає новою точкою відліку, коли жінка прагне знайти баланс між сімейними обов'язками та своїми особистими цілями й амбіціями. Як зазначає Віктор Франкл, материнство формує новий сенс життя жінки, але одночасно може створювати відчуття відчуження від попередніх соціальних ролей і професійних досягнень, що вимагає внутрішньої роботи над собою для повернення до активної соціальної та професійної діяльності [30].

Соціальні стереотипи та очікування часто змушують жінок відчувати себе обмеженими у виборі професійного шляху, зокрема через поширену думку, що материнство є основною сферою реалізації жінки після народження дитини. Джон Боулбі зазначає, що жінки стикаються з потребою поєднувати обов'язки матері з прагненням до саморозвитку, що створює додаткове навантаження та вимагає збереження професійних навичок і компетенцій [19].

Для багатьох матерів збереження або відновлення професійної діяльності є не лише засобом забезпечення фінансової стабільності, а й важливою частиною їхньої самооцінки та впевненості у власних силах. Дослідження Карла Роджерса показують, що повернення до роботи або продовження професійного шляху може сприяти зниженню ризиків виникнення постнатальної депресії та підвищенню загального рівня задоволеності життям [46]. Для тих жінок, які активно працювали до народження дитини, важливо відчувати свою актуальність у професійному середовищі, оскільки це дозволяє їм підтримувати відчуття компетентності та значущості, незважаючи на нові обов'язки в сім'ї.

Прагнення до самореалізації після народження дитини часто супроводжується бажанням знайти баланс між сімейними обов'язками та кар'єрними амбіціями. Як зазначає Урі Бронфенбреннер, сучасні жінки все частіше шукають гнучкі форми зайнятості, які дозволяють їм одночасно брати активну участь у вихованні дітей і зберігати професійні досягнення [22]. Жінки обирають такі напрями, як фріланс, дистанційна робота, або розвивають власну справу. Творчі та підприємницькі напрямки, такі як дизайн, онлайн-консультування, ведення блогів або створення власного бренду, надають можливість працювати незалежно та контролювати свій час, що є важливим для матерів у цей період.

Однак на цьому шляху виникають труднощі, пов'язані з обмеженими ресурсами часу та енергії, необхідністю справлятися з новими соціальними ролями і водночас підтримувати професійну активність. Соціальна підтримка, особливо з боку сім'ї, друзів та професійних спільнот, відіграє вирішальну роль у цьому процесі. Як зазначає Мартін Селігман, жінки, які отримують підтримку від близьких, легше проходять етапи адаптації до нових умов, почуваються впевнено

та мають вищу стійкість до стресів, пов'язаних із професійною самореалізацією та виконанням обов'язків матері [53].

Як зазначалося вище, підтримка жінки в реалізації після народження дитини може надаватися з різних джерел, і кожне з них відіграє унікальну роль у забезпеченні психологічного та соціального благополуччя.

Професійні спільноти є важливим ресурсом для жінок, які прагнуть зберегти або розвинути свої кар'єрні навички в умовах материнства. Членство в таких спільнотах дозволяє жінкам залишатися в курсі останніх змін у своїй галузі, отримувати доступ до нових можливостей для професійного розвитку та навчання, брати участь у семінарах, вебінарах та курсах, що допомагають розширити їхні знання та навички. Крім того, спільноти стають платформою для обміну досвідом з іншими матерями, що дозволяє жінкам ділитися своїми труднощами та досягненнями, отримувати корисні поради та відчувати себе частиною активної професійної спільноти. Як зазначає Карл Роджерс, така підтримка допомагає жінкам уникнути ізоляції, сприяє збереженню впевненості та стимулює досягнення нових професійних цілей [46].

Сім'я також відіграє ключову роль у підтримці емоційного та фізичного благополуччя жінки. Чоловік або партнер, батьки, родичі та навіть старші діти можуть допомогти у догляді за новонародженим, звільняючи час для жінки на власний відпочинок або професійну діяльність. Така допомога не тільки розподіляє побутові навантаження, а й дає жінці відчуття підтримки та розуміння, що сприяє її психологічній стабільності. Як зазначає Джон Боулбі, відчуття, що сім'я визнає та поважає прагнення жінки до самореалізації, значно зміцнює її мотивацію до професійного розвитку [19].

Друзі є важливим джерелом емоційної підтримки. Регулярні зустрічі, розмови та обмін досвідом дозволяють жінці відчути, що вона не самотня у своїх переживаннях та прагненнях. Друзі можуть допомогти не тільки порадами, але й бути джерелом натхнення, розповідаючи про власні досягнення чи нові можливості. Як зазначає Мартін Селігман, такі дружні зв'язки надають емоційне

підкріплення, яке особливо важливе для жінки, що опинилася перед викликами поєднання материнства та кар'єри [53].

1.4. Емоційні аспекти адаптації та самореалізації жінки у постнатальний період

Емоційна адаптація є ключовим елементом психологічного благополуччя, який забезпечує здатність особистості ефективно функціонувати в умовах значних життєвих змін і кризових ситуацій. Як зазначає Урі Бронфенбреннер, емоційна адаптація залежить від взаємодії між індивідом та його соціальним середовищем, що включає підтримку з боку сім'ї, друзів і професійних спільнот [22]. Він підкреслює, що процес адаптації включає поступове засвоєння нових ролей, розвиток стресостійкості та здатність знаходити ресурси для збереження психічної рівноваги.

Мері Ейнсворт також звертає увагу на важливість емоційної підтримки для успішної адаптації, зазначаючи, що якість соціальних зв'язків і довіра до найближчого оточення можуть значно зменшити рівень стресу під час життєвих змін [16]. Вона визначає емоційну адаптацію як процес, що базується не лише на особистих зусиллях, але й на доступності зовнішніх ресурсів, таких як соціальна підтримка та інформація.

Томас Бразелтон виділяє три основні види емоційної адаптації: функціональну, дезадаптивну та поступову [21]. Функціональна адаптація передбачає успішне регулювання емоцій і здатність підтримувати психічну стабільність, що дозволяє особистості ефективно виконувати свої соціальні й професійні ролі навіть у стресових умовах. Дезадаптивна адаптація, за словами Бразелтона, характеризується труднощами у контролі емоцій, що призводить до частого відчуття тривоги, емоційного дискомфорту і низької стресостійкості. Поступова адаптація, у свою чергу, є повільним, але стабільним процесом прийняття нових обставин, що врешті-решт сприяє досягненню емоційної рівноваги та стабільності.

Кілька наукових підходів дозволяють глибше зрозуміти процес емоційної адаптації:

Психодинамічний підхід. Згідно з психодинамічними теоріями, такими як теорія Анни Фрейд, емоційна адаптація пов'язана з захисними механізмами, які особистість використовує для зниження стресу. Наприклад, раціоналізація та витіснення є ключовими механізмами для подолання внутрішніх конфліктів і забезпечення психічної стабільності [30]. Мері Ейнсворт зазначає, що якість прихильності у взаєминах також впливає на здатність особистості адаптуватися до емоційних труднощів [16].

Когнітивно-поведінковий підхід. У межах цього підходу Альберт Бандура стверджує, що емоційна адаптація залежить від здатності особистості переоцінювати стресові ситуації, застосовувати позитивні когнітивні стратегії та саморегуляцію, що сприяє зниженню емоційної напруги [17]. Застосування стратегій моделювання поведінки дозволяє підвищити стресостійкість у складних життєвих ситуаціях.

Гуманістичний підхід. За Карлом Роджерсом, емоційна адаптація — це процес, який дозволяє досягти гармонії з собою та навколишнім світом. Він вважає, що позитивна самооцінка та прийняття власного досвіду сприяють емоційній стабільності [46]. Роджерс наголошує, що безумовне прийняття з боку соціального середовища є ключовим фактором підтримання емоційного балансу.

Соціально-когнітивний підхід. Згідно з теорією Бандури, адаптація залежить від взаємодії між особистістю і середовищем. Соціальна підтримка з боку близьких та колег допомагає підтримувати стабільність у складних життєвих обставинах, а емоційне підкріплення сприяє формуванню позитивних установок [17]. Крім того, акцентується увага на ролі самоефективності у формуванні впевненості в здатності впоратися з викликами.

Емоційні аспекти самореалізації охоплюють складний комплекс почуттів і переживань, які супроводжують процес досягнення особистих і професійних цілей, а також становлення власної ідентичності. Самореалізація є одним із основних джерел емоційного задоволення, внутрішнього спокою та гармонії, оскільки вона забезпечує людині можливість відчувати власну значущість і досягати особистісного зростання [42]. У процесі самореалізації особистість переживає

широкий спектр емоцій – від ентузіазму й натхнення до сумнівів і невизначеності, що обумовлює різні етапи цього процесу.

Одним із ключових аспектів емоційної мотивації є прагнення досягти стану емоційного комфорту та задоволення від власних дій. Як зазначає Г. Бібринг, мотивація до самореалізації формується через психологічну інтеграцію досвіду, яка включає потребу у визнанні та бажання бути корисним. Це вимагає від індивіда зусиль для подолання внутрішніх і зовнішніх перешкод [18]. Такі процеси впливають на емоційне сприйняття себе, викликаючи позитивні емоції, коли цілі досягнуті, і розчарування чи тривогу, коли спроби виявляються неуспішними.

Позитивні емоції, такі як натхнення, задоволення від досягнень та визнання, є важливим ресурсом для самореалізації. А. Маслоу зазначає, що відчуття задоволення від власних досягнень є одним із основних мотиваторів для самореалізації та сприяє формуванню впевненості у власних силах [42]. Згідно з теорією Віннікотта, позитивні емоції не лише покращують самопочуття особистості, але й стимулюють її прагнення до нових досягнень, розширення можливостей і підвищення якості життя [58].

Однак самореалізація є не лише джерелом позитивних емоцій, а й може супроводжуватися значними емоційними викликами. Р. Спітц наголошує, що страх невдачі та ризик втратити впевненість у собі є основними емоційними бар'єрами на шляху до самореалізації [54]. Додаткові стреси виникають під час ухвалення важливих рішень, що потребує високого рівня емоційної стійкості та здатності керувати негативними емоціями.

Емоційний баланс є вирішальним фактором для успішної самореалізації, оскільки він дозволяє зберігати внутрішню стабільність у складних життєвих обставинах. Карл Роджерс підкреслює, що внутрішня гармонія та емоційний баланс допомагають людині впевнено рухатися до своїх цілей, долаючи перешкоди та зберігаючи стійкість до стресу [46].

Період адаптації до робочого середовища після народження дитини часто супроводжується сильними емоціями. Соціальні зміни, пов'язані з материнством, потребують значних емоційних ресурсів, оскільки вони впливають на всі рівні

життєвого середовища жінки, включаючи її професійне та особисте життя [22]. У цей час жінка може відчувати конфлікт між материнськими обов'язками та прагненням до самореалізації, адже нові обов'язки часто вимагають перегляду пріоритетів і інтеграції нових ролей у життєвий сценарій.

Повернення до роботи або початок нової діяльності викликають у жінок змішані емоції: від радості та ентузіазму до тривоги та почуття провини. Згідно з дослідженнями Т. Бразелтона, материнська вина, що виникає через "недостатню" увагу до дитини під час професійної діяльності, є одним із найпоширеніших емоційних викликів, які переживають матері [21]. Це може призводити до емоційної напруги та ускладнювати адаптацію до професійного середовища.

Іншою важливою проблемою є тривога та страх перед втратою професійної компетентності або актуальності. Жінки, які повертаються до роботи після декретної відпустки, нерідко стикаються з побоюваннями щодо власної спроможності ефективно виконувати професійні обов'язки [37]. Такі переживання можуть викликати сумніви у власних здібностях, що створює додатковий емоційний тиск.

Незважаючи на труднощі, повернення до професійної діяльності або початок нової справи також мають значний позитивний вплив на емоційний стан жінки. Згідно з дослідженнями М. Чіксентміхаї, досягнення професійних цілей та відчуття реалізації сприяють підвищенню самооцінки і формуванню позитивної ідентичності [24]. Самореалізація на роботі дозволяє жінці відчувати свою цінність і значущість не лише в ролі матері, але й у професійному середовищі, що підвищує загальний рівень її життєвого задоволення.

Як наголошує А. Бандура, емоційний баланс є ключовим для досягнення довготривалих цілей, оскільки здатність контролювати власні емоції і реагувати на зміни зберігає мотивацію на належному рівні [17]. Емоційна стабільність допомагає конструктивно справлятися з викликами, які можуть здаватися нездоланими, особливо коли жінка стикається з підвищеним тиском як на роботі, так і вдома. Завдяки емоційному балансу вона може регулювати свій емоційний

стан, що зменшує ризик виникнення тривожних або депресивних станів і дозволяє уникнути вигоряння.

Емоційний баланс також сприяє формуванню позитивного настрою, що є важливим для особистої та професійної успішності. Оптимістичний настрій не лише знижує сприйнятливність до стресу, але й позитивно впливає на продуктивність та здатність жінки зосереджуватися на поставлених завданнях. Як зазначає У. Бронфенбреннер, жінки з вищим рівнем емоційної стабільності та здатності до регуляції емоцій демонструють більшу здатність до концентрації та збереження уваги на довготривалих проєктах, що є ключовим фактором для успішної реалізації професійних цілей [22].

Важливим аспектом емоційного балансу є те, що він дозволяє жінці уникнути негативного впливу зовнішніх стресових факторів. Соціальна підтримка, як емоційна, так і практична, відіграє важливу роль у зміцненні емоційного балансу, створюючи відчуття підтримки і надійності. Це позитивно позначається на самооцінці та впевненості жінки у собі. У таких умовах вона легше справляється з потенційними труднощами, пов'язаними з виходом на роботу, і має більше енергії для реалізації власних професійних і особистісних амбіцій.

Отже, емоційний баланс є невід'ємною складовою процесу самореалізації жінки, яка прагне зберегти успішність у професійній сфері, не втрачаючи при цьому внутрішню гармонію та емоційну стабільність.

Висновки до першого розділу

Теоретичний аналіз українських і зарубіжних наукових праць щодо реалізації жінок після народження дитини дозволив виокремити ключові концепції, які відображають комплексність цього процесу. Реалізація жінки після народження дитини розглядається як багатовимірний феномен, що охоплює адаптацію до нової ролі матері, підтримання психологічного та емоційного благополуччя, а також досягнення особистісних і професійних цілей.

Поняття «реалізація» визначається як процес самопізнання, розвитку та досягнення цілей, що дозволяє жінці зберігати цілісність своєї особистості та внутрішню гармонію. Згідно з гуманістичним підходом, розробленим А. Маслоу та К. Роджерсом, реалізація є важливою частиною процесу особистісного зростання, пов'язаного із самоактуалізацією та гармонією між внутрішніми цінностями і діями.

Соціально-когнітивний підхід, представлений у роботах І. Гусевої та О. Зінченка, акцентує увагу на соціальному контексті реалізації жінки. Психологічні дослідження показують, що досягнення жінкою повноцінної самореалізації залежить від здатності інтегрувати материнські обов'язки з іншими сферами життя та підтримувати високу самооцінку й емоційну стабільність.

Аналіз проблеми самооцінки жінки після народження дитини виявив, що цей аспект є визначальним для її психологічного благополуччя та успішної адаптації до нових умов життя. Самооцінка відіграє роль внутрішнього регулятора, що забезпечує психологічну стійкість і здатність жінки зберігати впевненість у своїх силах навіть в умовах стресу. Стабільна самооцінка сприяє позитивній адаптації до нової ролі, підтримує прагнення до професійного розвитку та знижує ризик розвитку емоційної нестабільності.

Важливим аспектом реалізації є соціальна підтримка, яка допомагає жінці адаптуватися до нових життєвих умов, зменшити рівень стресу та сприяє відновленню внутрішньої гармонії. Соціальна підтримка від партнера, сім'ї, друзів

і професійних спільнот стає основним ресурсом для зміцнення психологічної стійкості та емоційного благополуччя жінки.

Загалом, результати теоретичного аналізу вказують на необхідність комплексного підходу до розуміння реалізації жінки після народження дитини, який включає індивідуальні, соціальні та емоційні аспекти цього процесу.

РОЗДІЛ 2

ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОЯВУ ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ РЕАЛІЗАЦІЇ ЖІНОК ПІСЛЯ НАРОДЖЕННЯ ДІТЕЙ

2.1. Методологічні основи та організація емпіричного дослідження

Мета та основні завдання дослідження визначили напрям та структуру емпіричного дослідження психологічних аспектів реалізації жінок після народження дітей.

Перехід до материнства супроводжується глибокими особистісними й соціальними змінами, які вимагають нових підходів до адаптації та самореалізації. Як зазначає У. Бронфенбреннер, процес адаптації включає взаємодію між особистістю та її соціальним середовищем, що створює основу для збереження власної ідентичності та інтеграції нових ролей [22]. Після народження дитини жінки стикаються з необхідністю одночасно адаптуватися до нових обов'язків та зберігати внутрішню гармонію, що створює значні психологічні виклики.

Для більш глибокого вивчення цих питань у дослідженні були використані методи, які дозволяють виявити різні аспекти самореалізації, адаптації та самооцінки у післяпологовий період. Наприклад, застосування шкал самооцінки та тестів на оцінку ціннісних орієнтацій дозволяє отримати цілісну картину емоційного стану жінки та її ставлення до власних досягнень у новій ролі. Як підкреслює А. Маслоу, самооцінка є важливим елементом самореалізації, оскільки відображає ставлення до власних досягнень і сприяє побудові внутрішньої мотивації [42].

Шкала самооцінки Розенберга (Rosenberg Self-Esteem Scale) є одним із найбільш широко застосовуваних інструментів для вимірювання самооцінки. Ця методика була розроблена Морісом Розенбергом у 1965 році й орієнтована на визначення загального рівня самооцінки особистості [47].

Шкала самооцінки Розенберга включає 10 тверджень, кожне з яких оцінюється за 4-бальною шкалою, де: 4 бали означає "повністю згоден", 3 бали — "згоден", 2 бали — "не згоден", 1 бал — "повністю не згоден". Усі твердження

спрямовані на виявлення загальної оцінки індивідом власної особистості, свого місця в соціумі та ставлення до власних досягнень і цінностей. Методика містить як позитивні, так і негативні твердження. Позитивні твердження відображають позитивне сприйняття себе, тоді як негативні вказують на можливі прояви низької самооцінки.

Висока загальна сума балів свідчить про високий рівень самооцінки, а низька — про наявність сумнівів у власних силах та знижену самооцінку.

За результатами підсумовуються бали, й отримана сума оцінюється за шкалою: 30–40 балів — висока самооцінка; 21–29 балів — середня самооцінка; 20 балів і менше — низька самооцінка.

Рекомендується не обмежуватись кількісним результатом, а звернути увагу на те, які саме твердження отримали найменшу кількість балів. Це допоможе виявити конкретні аспекти, що потребують розвитку або корекції.

Методика широко застосовується у клінічній та соціальній психології, а також у педагогічній діяльності. Вона допомагає виявити основні проблеми, пов'язані з самооцінкою, особливо в контексті міжособистісних відносин та соціальної адаптації.

Сильні сторони методики:

- простота і зручність використання — шкала легко заповнюється та інтерпретується;
- універсальність – підходить для різних вікових груп;
- надійність і валідність – численні дослідження підтверджують надійність шкали Розенберга як інструменту вимірювання самооцінки.

Тест соціальної підтримки (Social Support Appraisals Scale, SS-A) є психодіагностичною методикою, розробленою для оцінки рівня та характеру підтримки, яку особистість отримує від свого соціального оточення. Цей тест допомагає визначити, наскільки індивід відчуває себе підтриманим близькими, друзями та колегами, і наскільки ця підтримка сприяє його психологічному благополуччю. У ході тесту оцінюються кілька аспектів соціальної підтримки: емоційна підтримка, яка включає почуття тепла, співчуття та уваги з боку інших;

інформаційна підтримка, яка відображає доступ до важливої для індивіда інформації; інструментальна підтримка, яка стосується матеріальної допомоги чи практичної підтримки в повсякденних ситуаціях [22].

Для дослідження психологічних особливостей реалізації жінок після народження дітей тест соціальної підтримки є цінним інструментом, оскільки народження дитини є періодом значних життєвих змін, які можуть вимагати значної емоційної та практичної підтримки. У цей час жінки часто стикаються з новими викликами, пов'язаними з роллю матері, і потребують підтримки не тільки від сім'ї, але й від соціальних мереж, друзів та професійних спільнот. Тест дозволяє визначити, який вид підтримки жінка отримує найбільше, а який – виявляється недостатнім, що може впливати на її психологічний стан та здатність адаптуватися до нових умов. Наприклад, жінка, яка отримує високий рівень емоційної підтримки, може легше адаптуватися до материнства і мати вищий рівень самореалізації, ніж та, яка відчуває дефіцит такої підтримки. Аналізуючи результати тесту, можна зробити висновки про потреби жінок у соціальній підтримці та її вплив на їхню здатність реалізувати себе в новій ролі.

Інструкції з використання SS-A:

Ознайомлення респондента з методикою: пояснення респонденту, що дослідження спрямоване на оцінку його суб'єктивного відчуття підтримки з боку оточення, та запевніть у конфіденційності відповідей.

Процес заповнення: респондент послідовно відповідає на кожне з 23 тверджень, оцінюючи їх за шкалою Лайкерта. Наприклад, одне з тверджень може звучати як «Моя сім'я завжди підтримує мене, коли я цього потребую». Респондент обирає рівень згоди з твердженням, що відображає його сприйняття підтримки.

Аналіз отриманих результатів: після завершення заповнення, підраховується загальний бал підтримки, який визначає загальний рівень соціальної підтримки. Вищий бал вказує на високий рівень сприйнятої підтримки, тоді як нижчий бал може сигналізувати про відсутність або дефіцит підтримки.

Інтерпретація аспектів підтримки:

Емоційна підтримка: твердження, що стосуються емоційної підтримки, оцінюють почуття тепла, розуміння та співпереживання, які респондент отримує від близьких.

Інформаційна підтримка: оцінюються питання, що стосуються доступу до важливої інформації та можливості отримати поради або корисну інформацію

Інструментальна підтримка: включає питання про отримання матеріальної допомоги або практичної підтримки в різних повсякденних ситуаціях.

За результатами методики соціальної підтримки визначається рівень підтримки, який людина отримує від свого оточення. Оцінювання проводиться шляхом підрахунку загальної кількості балів, отриманих за відповідями, і результати класифікуються наступним чином:

Низький рівень підтримки (23–53 бали): відображає недостатній рівень соціальної підтримки. Людина може відчувати нестачу емоційної, інформаційної або практичної допомоги, що може негативно впливати на її емоційний стан і здатність справлятися зі стресом.

Середній рівень підтримки (54–84 бали): вказує на помірний рівень соціальної підтримки. Оточення забезпечує базові потреби у взаємодії та допомозі, проте в окремих аспектах можуть спостерігатися прогалини, які потребують доопрацювання.

Високий рівень підтримки (85–115 балів): свідчить про значний рівень соціальної підтримки. Людина має стабільну мережу підтримки, яка надає емоційну, практичну та інформаційну допомогу, сприяючи збереженню її психологічного благополуччя та адаптації до стресових ситуацій.

Застосування результатів: У контексті дослідження реалізації жінок після народження дитини, SS-A дозволяє виявити, чи достатньо соціальної підтримки отримує жінка та як це впливає на її психологічний стан. Наприклад, високий рівень емоційної підтримки може сприяти більшій психологічній стійкості та впевненості у новій ролі матері, тоді як дефіцит підтримки може бути чинником ризику для розвитку стресу та емоційного вигорання.

Техніка «Колесо балансу» - це інструмент для глибокого дослідження основних сфер життя, який допомагає оцінити рівень задоволеності кожною сферою та виявити можливі дисбаланси. Методика дозволяє зрозуміти, які аспекти потребують додаткової уваги, і створити усвідомлене бачення гармонії у житті [11].

Зазвичай колесо поділяється на 6–8 секторів, кожен із яких представляє одну зі сфер:

- Робота / Кар'єра — професійна реалізація та задоволення від роботи.
- Фінанси — фінансова стабільність і вміння управляти ресурсами.
- Здоров'я — фізичне, психічне та емоційне благополуччя.
- Відносини — сім'я, друзі та соціальні зв'язки.
- Особистісний розвиток — навчання, творчість, самореалізація.
- Відпочинок — дозвілля, хобі, час для себе.
- Духовність — цінності, віра, внутрішня гармонія.
- Середовище — комфорт і безпека у життєвому просторі.

Етапи виконання методики:

Коло розділяється на 6–8 секторів, кожен із яких відповідає окремій сфері життя, що підлягає аналізу. Визначається рівень задоволеності кожною сферою за шкалою від 0 до 10, де 0 відповідає мінімальному рівню, а 10 — максимальному. Отримані оцінки позначаються на відповідних секторах, після чого точки з'єднуються, формуючи графічне зображення поточного балансу. На основі візуалізації оцінюється рівень розвитку кожної сфери, визначаються області з низькими показниками, що вказує на дисбаланс. Встановлюються цілі для вдосконалення обраних сфер і розробляються конкретні дії, спрямовані на підвищення рівня задоволеності у цих аспектах. Методика повторюється через певний час для відстеження змін і динаміки життєвого балансу.

Загальна оцінка життєвого балансу — це сума балів усіх сфер:

Високий рівень збалансованості та задоволеності реалізацією (≥ 85 балів): життя гармонійно розвинене, більшість сфер отримали високі оцінки. Достатньо підтримувати наявний баланс, а незначні корекції допоможуть досягти ще більшої гармонії.

Середній рівень збалансованості (55–84 бали): деякі сфери розвинені добре, але є аспекти, які викликають незадоволеність. Рекомендується визначити пріоритетні напрями для покращення.

Низький рівень збалансованості (< 55 балів): істотний дисбаланс між сферами, який може впливати на загальний стан. Потребує термінового втручання, розробки стратегії розвитку та, за потреби, підтримки фахівця.

Методика PANAS (Positive and Negative Affect Schedule) використовується для дослідження емоційного стану жінок після народження дитини. Вона призначена для виявлення емоцій, які переважають у жінок після народження дитини. Це дозволяє зрозуміти психологічний стан жінок у цей період, їхній емоційний баланс та рівень позитивних емоцій.

Методика передбачає оцінку інтенсивності позитивних та негативних емоцій за шкалою. Учасниці заповнюють анкету, де оцінюють, наскільки часто вони відчувають певні емоційні стани. Загальний результат визначається як сума балів за відповідями, що дозволяє класифікувати рівень емоційного стану.

Високий рівень позитивних емоцій (36–50 балів): жінки відчувають переважно позитивні емоції, зберігаючи емоційну стабільність і баланс. Такий рівень свідчить про гарне психологічне самопочуття та адаптацію до нової ролі.

Помірний рівень позитивних емоцій (26–35 балів): емоційний стан є змішаним, присутні як позитивні, так і негативні емоції. Цей рівень може свідчити про незначні труднощі у психологічній адаптації.

Низький рівень позитивних емоцій (10–25 балів): домінують негативні емоції, що може вказувати на емоційний дисбаланс або труднощі у післяпологовий період. Такий стан потребує особливої уваги та, за потреби, психологічної підтримки. [37].

2.2. Аналіз та інтерпретація емпіричного дослідження

Розпочнемо аналіз та інтерпретацію отриманих результатів дослідження емпіричних гіпотез. У нашому дослідженні змінні представлені в інтервальних і номінальних шкалах, що вимагає використання відповідних статистичних методів. Оскільки наша вибірка поділяється на групи жінок із різною кількістю дітей, це дозволяє порівняти показники між групами та виявити їхні взаємозв'язки. У дослідженні приймали участь 60 жінок, яких було розподілено на чотири групи: група 1 - жінки з однією дитиною віком 2–5 років, група 2 - жінки з двома дітьми віком 0–5 років, група 3 - жінки з двома дітьми (одна дитина 0–5 років, інша 7–15 років), група 4 - жінки з трьома дітьми різного віку.

Перевіримо гіпотезу про те, що існує взаємозв'язок між рівнем самооцінки жінок після того, як вони стали матерями, та рівнем соціальної підтримки. У рамках дослідження було проаналізовано дані жінок, розділених на групи залежно від кількості дітей та їхнього віку, щоб оцінити, як змінюється самооцінка в різних обставинах материнства та чи впливає на неї соціальна підтримка.

Для дослідження самооцінки жінок після народження дітей було застосовано шкалу самооцінки Розенберга, яка оцінює рівень задоволеності собою, прийняття себе, впевненість у власній цінності та досягненнях в реалізації. У таблиці 2.1 показано загальний рівень самооцінки серед всіх жінок.

Таблиця 2.1

Результати дослідження за допомогою шкали самооцінки Розенберга.

Загальний рівень самооцінки (%)

Рівень самооцінки	Високий	Середній	Низький
(%)	55,56	31,75	12,70

Результати, демонструють, що більшість жінок у вибірці мають високий рівень самооцінки – 55,56%. Це свідчить про те, що понад половина опитаних жінок почуваються впевнено у своїй цінності та досягненнях після народження дітей.

При цьому 31,75% жінок мають середній рівень самооцінки, що вказує на певну невпевненість або нестабільність у сприйнятті себе, зокрема в умовах нових соціальних ролей і обставин.

Лише 12,70% жінок демонструють низький рівень самооцінки, що може бути пов'язано з труднощами в адаптації до материнства або недостатньою підтримкою.

Розподіл рівня самооцінки між групами жінок показаний у таблиці 2.2. Залежно від кількості дітей спостерігаються значні відмінності.

Таблиця 2.2

Результати дослідження за допомогою шкали самооцінки Розенберга.

Рівень самооцінки в залежності від кількості дітей (%)

Група жінок	Висока самооцінка	Середня самооцінка	Низька самооцінка
Жінки з 1 дитиною від 2 до 5 років	52,78	36,11	11,11
Жінки з 2 дітьми віком 0 до 5 років	44,44	33,33	22,22
Жінки з 2 дітьми (від 0 до 5 років та від 7 до 15 років)	41,67	25,00	33,33
Жінки з 3 дітьми	66,67	33,33	0

Жінки з 1 дитиною віком 2–5 років мають найбільший відсоток серед жінок із середнім рівнем самооцінки (36,11%) і високий відсоток жінок із високою самооцінкою (52,78%). Лише 11,11% учасниць цієї групи мають низький рівень самооцінки, що свідчить про загальний позитивний психологічний стан у цій категорії.

Жінки з 2 дітьми віком 0–5 років демонструють дещо знижений рівень самооцінки порівняно з попередньою групою. У цій категорії високий рівень самооцінки мають 44,44% жінок, середній рівень — 33,33%, а низький рівень самооцінки спостерігається у 22,22% учасниць. Це може бути пов'язано з більшим навантаженням і потребою в адаптації до виховання двох дітей.

Жінки з 2 дітьми різного віку (0–5 років та 7–15 років) демонструють ще нижчий рівень високої самооцінки (41,67%), що, ймовірно, пов'язано з додатковим навантаженням у вихованні дітей різного віку. Найбільший серед інших груп відсоток низької самооцінки (33,33%) свідчить про труднощі, які можуть виникати у цій категорії жінок.

Жінки з 3 дітьми різного віку мають найбільший відсоток високої самооцінки (66,67%) і не демонструють низького рівня самооцінки. Це може свідчити про вищу психологічну стійкість або підтримку в багатодітних сім'ях.

Для оцінки рівня соціальної підтримки жінок після народження дітей було використано Тест оцінки соціальної підтримки (SS-A), який охоплював три основні сфери: емоційну, інформаційну та інструментальну підтримку.

У рамках тесту респондентки відповідали на питання, які стосувалися різних аспектів підтримки, що вони отримують у повсякденному житті. Емоційна підтримка охоплювала відчуття турботи та розуміння з боку близьких людей, інформаційна — доступ до корисних порад та рекомендацій, а інструментальна — матеріальну допомогу або практичну підтримку.

На основі відповідей за всіма трьома напрямками було розраховано загальний показник соціальної підтримки. Цей інтегрований показник відображає загальний рівень задоволеності респонденток підтримкою, яку вони отримують від свого соціального оточення, включаючи сім'ю, друзів, партнерів, знайомих та інші джерела. Дані наведені у таблиці 2.3.

Таблиця 2.3

Результати Тесту соціальної підтримки жінок після народження дітей.

Загальні показники (%)

Рівень підтримки	Високий	Середній	Низький
(%)	58,33	33,33	8,34

Високий рівень підтримки має більшість жінок (58,33%), що свідчить про значну увагу до їхніх потреб з боку соціального оточення.

Середній рівень підтримки відзначається у 33,33% жінок, що вказує на часткове задоволення їхніх потреб.

Лише 8,34% респонденток демонструють низький рівень підтримки, що може вказувати на соціальну ізоляцію або недостатню допомогу.

Розподіл рівнів соціальної підтримки за групами жінок наведено у таблиці 2.4.

Таблиця 2.4

Результати Тесту соціальної підтримки жінок після народження дітей.

По групам (%)

Група жінок	Високий рівень	Середній рівень	Низький рівень
Жінки з 1 дитиною від 2 до 5 років	52,78	38,89	8,33
Жінки з 2 дітьми віком 0 до 5 років	55,56	33,33	11,11
Жінки з 2 дітьми (від 0 до 5 років та від 7 до 15 років)	75,00	16,67	8,33
Жінки з 3 дітьми	66,67	33,33	0

Жінки з однією дитиною віком від 2 до 5 років продемонстрували значний рівень підтримки з боку соціального оточення: 52,78% респонденток мають високий рівень підтримки, що свідчить про достатню увагу до їхніх емоційних та практичних потреб. Середній рівень підтримки в цій групі спостерігався у 38,89% жінок, що може вказувати на певні обмеження в отриманні необхідної допомоги. Лише 8,33% жінок у цій групі демонструють низький рівень підтримки.

Жінки з двома дітьми віком від 0 до 5 років також мають високий рівень підтримки, однак частка таких жінок була дещо нижчою порівняно з першою групою і становила 55,56%. Це може бути пов'язано зі збільшенням навантаження через виховання двох дітей. У 33,33% респонденток зафіксовано середній рівень підтримки, а ще у 11,11% — низький рівень, що відповідає аналогічному показнику в першій групі.

Група жінок із двома дітьми, один із яких віком від 0 до 5 років, а інший — від 7 до 15 років, показала високий рівень підтримки у 75,00% респонденток. Це один із найвищих показників серед усіх груп, що свідчить про важливу роль соціального оточення для цієї категорії жінок. Середній рівень підтримки було зафіксовано у 16,67% учасниць цієї групи, а низький рівень спостерігався лише у 8,33% жінок, що є найнижчим показником серед усіх груп.

У групі жінок з 3 дітьми 66,67% респонденток відзначили високий рівень підтримки, що може свідчити про високий рівень згуртованості та залучення соціального оточення до їхніх потреб або значну меншу кількість респонденток, ніж в інших групах. Решта 33,33% жінок мали середній рівень підтримки, тоді як низький рівень у цій групі був відсутній.

Для перевірки гіпотези «існує припущення, що є взаємозв'язок між самооцінкою жінок після того, як вони стали матерями та соціальною підтримкою» було проведено кореляційний аналіз для оцінки зв'язку між змінними. Результати наведені у таблиці 2.5.

Таблиця 2.5

Результати кореляційного аналізу між самооцінкою та соціальною підтримкою

Група	Коефіцієнт кореляції	p-значення	Статистична значущість
Загальна вибірка	0,67	< 0.01	так
Жінки з 1 дитиною від 2 до 5 років	0,64	< 0.05	так
Жінки з 2 дітьми віком 0 до 5 років	0,81	< 0.05	так
Жінки з 2 дітьми (від 0 до 5 років та від 7 до 15 років)	0,86	< 0.05	так
Жінки з 3 дітьми	0,97	0.15	ні

Загальний коефіцієнт кореляції Пірсона для вибірки становив 0,67 ($p < 0,01$), що свідчить про те, що високі показники соціальної підтримки відповідають високому рівню самооцінки.

Для кожної групи було розраховано коефіцієнт кореляції, що дозволяє оцінити лінійний взаємозв'язок між рівнем самооцінки та соціальної підтримки. Крім того, для перевірки статистичної значущості зв'язку використовувався р-рівень значущості, де $p < 0.05$ вказує на значущість результату.

Коефіцієнт кореляції для першої групи (жінки з однією дитиною віком від 2 до 5 років) становить 0.64 ($p < 0,05$), що дозволяє зробити висновок про наявність сильного позитивного взаємозв'язку між самооцінкою жінок та соціальною підтримкою. Цей результат є статистично значущим і свідчить про те, що зі збільшенням соціальної підтримки рівень самооцінки жінок у цій групі також підвищується.

Коефіцієнт кореляції для другої групи (жінки з двома дітьми віком від 0 до 5 років) становить 0.81 ($p < 0,05$). Цей показник вказує на дуже сильний позитивний взаємозв'язок між змінними, що також є статистично значущим. Це дозволяє припустити, що високий рівень соціальної підтримки значно впливає на самооцінку жінок у цій групі.

Коефіцієнт кореляції для третьої групи (жінки з двома дітьми, де одна дитина має вік 0-5 років, а інша 7-15 років) становить 0.86 ($p < 0,05$). Це свідчить про дуже сильний позитивний взаємозв'язок між рівнем самооцінки та соціальною підтримкою, який є статистично значущим. Таким чином, у цій групі підтверджується важливість соціальної підтримки для формування високої самооцінки.

Коефіцієнт кореляції для четвертої групи (жінки з трьома дітьми різного віку) дорівнює 0.97, проте р-значення становить 0.15, що не дозволяє зробити висновок про статистичну значущість зв'язку. Незважаючи на дуже сильну позитивну кореляцію, отриманий результат може бути зумовлений невеликою вибіркою або високою варіативністю даних у цій групі.

Таким чином, дослідження підтвердило гіпотезу про наявність позитивного взаємозв'язку між рівнем самооцінки жінок після народження дітей та соціальною підтримкою у трьох із чотирьох досліджуваних груп. У першій, другій і третій групах був виявлений сильний або дуже сильний взаємозв'язок між цими

змінними, що є статистично значущим. Це свідчить про те, що з підвищенням рівня соціальної підтримки самооцінка жінок значно зростає. У четвертій групі, незважаючи на дуже сильний коефіцієнт кореляції, зв'язок не виявився статистично значущим, що може бути наслідком недостатньої кількості даних або високої варіативності в цій групі.

Отримані результати підкреслюють важливість соціальної підтримки у формуванні позитивної самооцінки матерів, особливо у сім'ях із меншою кількістю дітей або у сім'ях із дітьми молодшого віку. Це дослідження вказує на необхідність подальшого вивчення ролі соціальної підтримки для різних категорій жінок, зокрема для жінок із трьома дітьми різного віку, для отримання більш точних висновків.

Для візуалізації результатів побудовано графік, який відображає відношення між змінними. Графік зображено на рисунку 2.1.

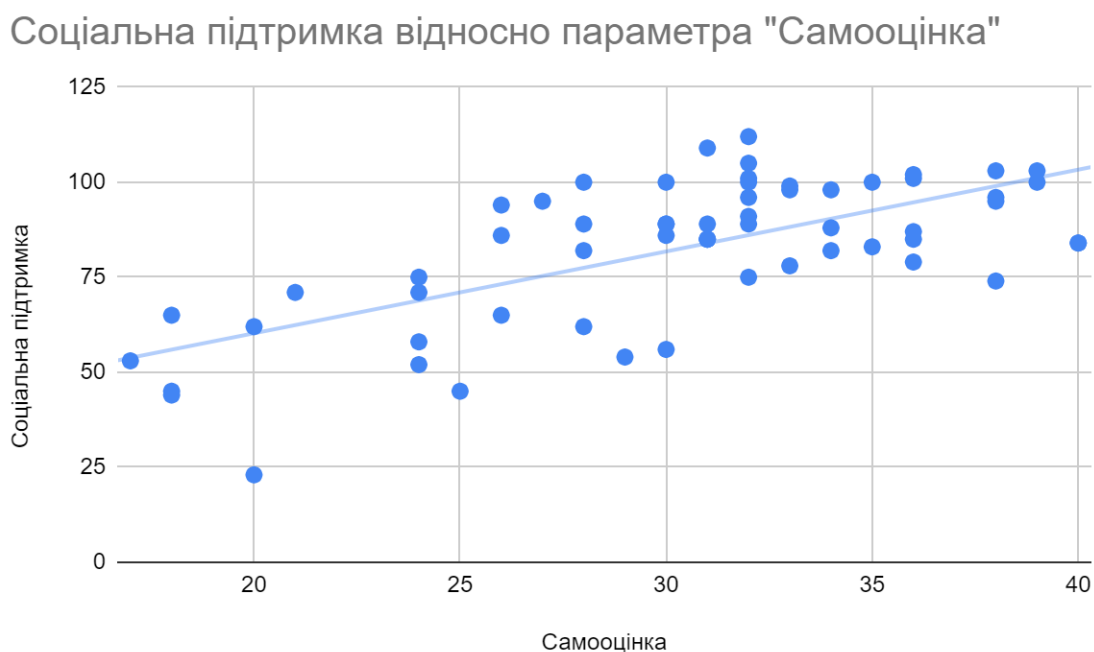


Рис. 2.1 Відношення соціальної підтримки та самооцінки

Для рівня збалансованості життя жінок після народження дітей були використані результати методики «Колесо балансу». Ця методика дозволила оцінити загальний рівень задоволеності різними аспектами життя, розрахувавши

загальні показники збалансованості та розподливши їх на три рівні: високий, середній і низький. Результати наведені у таблиці 2.6.

Таблиця 2.6

Результати методики «Колесо балансу». Загальні показники рівню збалансованості життя (%)

Рівень збалансованості	Високий	Середній	Низький
(%)	50,00	40,00	10,00

Загальний аналіз показників збалансованості, відображений в таблиці, свідчить, що більшість жінок мають високий рівень задоволеності своїм життям (50,00%). Це свідчить про те, що майже половина респонденток змогла досягти гармонії у різних сферах життя після народження дітей. Середній рівень збалансованості демонструють 40,00% жінок, що вказує на часткове задоволення своїми досягненнями, але ймовірно з наявністю сфер, які потребують покращення. Лише 10,00% жінок мають низький рівень збалансованості, що може бути пов'язано із значними труднощами у адаптації або недостатньою підтримкою з боку соціального оточення.

Розподіл рівнів збалансованості життя за групами жінок, який представлено в таблиці 2.7, демонструє суттєві відмінності, що можна пояснити різними умовами життя, кількістю дітей і рівнем підтримки.

Результати методики «Колесо балансу». Рівень збалансованості життя по кожній групі (%)

Група жінок	Високий рівень	Середній рівень	Низький рівень
Жінки з 1 дитиною від 2 до 5 років	55,56	33,33	11,11
Жінки з 2 дітьми віком 0 до 5 років	33,33	55,56	11,11
Жінки з 2 дітьми (від 0 до 5 років та від 7 до 15 років)	41,67	50	8,33
Жінки з 3 дітьми	66,67	0	33,33

У першій групі, з однією дитиною віком від 2 до 5 років, 55,56% жінок мають високий рівень збалансованості, що є одним із найвищих показників серед усіх груп. Середній рівень збалансованості відзначається у 33,33% респонденток, а низький рівень спостерігається лише у 11,11% жінок. Це свідчить про значну адаптованість цієї категорії жінок до нових умов материнства, можливо, завдяки кращому розподілу ресурсів і підтримці.

У другій групі частка жінок із високим рівнем збалансованості становить 33,33%, тоді як середній рівень складає 55,56%. Низький рівень спостерігається у 11,11% жінок. Зниження високого рівня збалансованості порівняно з першою групою може бути зумовлено більшою завантаженістю через виховання двох дітей.

У третій групі 41,67% жінок мають високий рівень збалансованості, що вказує на здатність цієї категорії респонденток адаптуватися до викликів виховання дітей різного віку. Середній рівень спостерігається у 50,00% жінок, тоді як низький рівень фіксується у 8,33% респонденток.

У групі жінок з трьома дітьми найвищий показник високого рівня збалансованості серед усіх груп (66,67%), що може свідчити про сильну психологічну стійкість або значну підтримку з боку соціального оточення. Проте 33,33% жінок мають низький рівень збалансованості, що вказує на можливі труднощі в гармонізації окремих сфер життя.

Перевіримо другу гіпотезу про те, що високий рівень самооцінки виявляє зв'язок із балансом у різних сферах життя. Збалансованість життя охоплює гармонію у таких аспектах, як особистий розвиток, сімейне життя, соціальна взаємодія та професійна реалізація. Самооцінка, у свою чергу, є ключовим показником адаптації до нових ролей та викликів, пов'язаних із материнством. Для перевірки цієї гіпотези були застосовані результати двох методик: шкали самооцінки Розенберга та методики «Колесо балансу».

Для перевірки взаємозв'язку між самооцінкою та збалансованістю життя проведено кореляційний аналіз із використанням коефіцієнта кореляції Пірсона. Аналіз виконувався для всієї вибірки та окремо для чотирьох груп жінок залежно від кількості та віку їхніх дітей. Результати представлені у таблиці 2.8.

Таблиця 2.8

Результати кореляційного аналізу між самооцінкою та збалансованістю

Група	Коефіцієнт кореляції	p-значення	Статистична значущість
Загальна вибірка	0,61	< 0.01	так
Жінки з 1 дитиною від 2 до 5 років	0,54	< 0.05	так
Жінки з 2 дітьми віком 0 до 5 років	0,88	< 0.05	так
Жінки з 2 дітьми (від 0 до 5 років та від 7 до 15 років)	0,76	< 0.05	так
Жінки з 3 дітьми	0,99	< 0.01	так

Загальний аналіз для всієї вибірки показав значний позитивний зв'язок між самооцінкою та збалансованістю життя. Коефіцієнт кореляції Пірсона становить 0,61 ($p < 0,01$), що свідчить про помірно-позитивний зв'язок. Жінки з високим рівнем самооцінки демонструють вищий рівень гармонії у житті, що частково підтверджує гіпотезу.

Для першої групи жінок коефіцієнт кореляції становить 0,54 ($p < 0,05$). Це свідчить про помірно-позитивний зв'язок між самооцінкою та збалансованістю життя у цій групі. У другій групі коефіцієнт кореляції дорівнює 0,88 ($p < 0,05$) і

свідчить про сильно позитивний зв'язок між змінними. Коефіцієнт кореляції для третьої групи жінок становить 0,76 ($p < 0,05$). Це свідчить про сильно позитивний зв'язок між змінними. Для четвертої групи коефіцієнт кореляції найвищий серед груп — 0,99 ($p < 0,01$). Це вказує на дуже сильний зв'язок між рівнем самооцінки та гармонією у житті. Але треба зазначити, що такий результат може бути результатом невеликої кількості даних.

Результати дослідження показують, що високий рівень самооцінки позитивно пов'язаний із балансом у різних сферах життя. У жінок із високою самооцінкою спостерігається вища здатність підтримувати гармонію у своєму житті, розподіляючи увагу між родиною, особистими потребами, реалізацією та іншими важливими аспектами.

Найсильніший зв'язок спостерігався у жінок із трьома дітьми. Це може бути зумовлено необхідністю високої організованості та підтримкою соціального оточення. Найслабший зв'язок, хоча й статистично значущий, зафіксовано у жінок із двома дітьми віком до 5 років, що, ймовірно, пов'язано з великим фізичним і емоційним навантаженням.

Отримані результати підкреслюють важливість підтримки самооцінки жінок у післяпологовий період для досягнення гармонії у житті. Це дослідження може стати основою для розробки програм психологічної підтримки, спрямованих на посилення впевненості матерів та їхньої здатності досягати балансу у житті.

Для візуалізації результатів побудовано графік, який відображає відношення між змінними. Графік зображено на рисунку 2.2.

Колесо Балансу відносно параметра "Самооцінка"

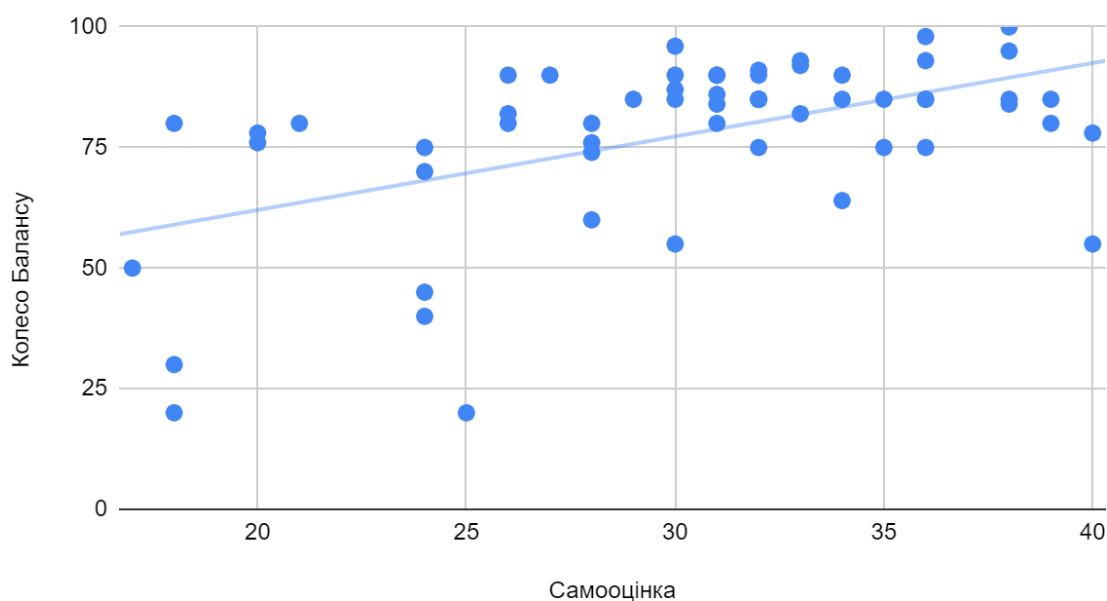


Рис. 2.2 Відношення балансу та самооцінки

Для оцінки рівня емоційного стану жінок після народження дітей було використано методику PANAS (Positive and Negative Affect Schedule), результати якої дозволили розподілити рівень емоційного стану респонденток на три категорії: високий, середній і низький. Результати представлені у таблиці 2.9.

Таблиця 2.9

Результати методики «PANAS». Загальні показники рівню емоційного стану (%)

Рівень емоційного стану	Високий	Середній	Низький
(%)	73,33	21,67	5

Аналіз загальних показників, представлених у таблиці, демонструє, що більшість жінок (73,33%) мають високий рівень емоційного стану, що свідчить про переважання позитивних емоцій у їхньому житті. Середній рівень емоційного стану спостерігається у 21,67% жінок, що вказує на певний баланс між позитивними та негативними емоціями. Низький рівень емоційного стану, що

вказує на переважання негативних емоцій, спостерігається лише у 5% респонденток.

Аналіз за групами продемонстровано в таблиці 2.10.

Таблиця 2.10

Результати методики «PANAS». Показники рівню емоційного стану по групам (%)

Група жінок	Високий рівень	Середній рівень	Низький рівень
Жінки з 1 дитиною від 2 до 5 років	77,78	19,44	2,78
Жінки з 2 дітьми віком 0 до 5 років	77,78	11,11	11,11
Жінки з 2 дітьми (від 0 до 5 років та від 7 до 15 років)	58,33	41,67	0
Жінки з 3 дітьми	66,67	0	33,33

Жінки з однією дитиною віком від 2 до 5 років продемонстрували найвищий рівень позитивного емоційного стану серед усіх груп: 77,78% респонденток мають високий рівень, 19,44% — середній, а низький рівень спостерігається лише у 2,78%. Це вказує на значну емоційну стабільність у цій категорії жінок.

Жінки з двома дітьми віком від 0 до 5 років мають дещо нижчий показник високого рівня емоційного стану (77,78%), тоді як середній рівень спостерігається у 11,11%, і низький рівень — у 11,11%. Зниження високого рівня емоційного стану може бути зумовлене підвищеним навантаженням через виховання двох дітей.

Жінки з двома дітьми різного віку (0–5 років і 7–15 років) демонструють 58,33% високого рівня емоційного стану, що є нижчим за показники інших груп. Середній рівень спостерігається у 41,67% жінок, тоді як низький рівень не фіксується у цій групі. Це вказує на певний вплив розмаїття вікових потреб дітей на емоційний стан матерів.

Жінки з трьома дітьми різного віку демонструють 66,67% високого рівня емоційного стану. Проте 33,33% респонденток мають низький рівень емоційного

стану, що може вказувати на певні труднощі в гармонізації емоційного стану через підвищені вимоги до догляду за трьома дітьми.

Отримані результати підкреслюють важливість підтримки емоційного стану жінок у післяпологовий період, особливо у тих групах, де спостерігається підвищений рівень навантаження або значна різниця у віці дітей.

Для перевірки гіпотези про те, що чим вищий показник емоційного стану жінки після народження дітей, тим вищий показник задоволеності реалізацією в різних сферах життя, був проведений кореляційний аналіз між результатами методики PANAS (рівень емоційного стану) та показниками методики «Колесо балансу» (рівень збалансованості життя). Аналіз виконано для загальної вибірки, а також окремо для чотирьох груп жінок. Результати продемонстровано в таблиці 2.11.

Таблиця 2.11

Результати кореляційного аналізу між емоційним станом та збалансованістю

Група	Коефіцієнт кореляції	p-значення	Статистична значущість
Загальна вибірка	0,61	< 0.01	так
Жінки з 1 дитиною від 2 до 5 років	0,44	< 0.05	так
Жінки з 2 дітьми віком 0 до 5 років	0,88	< 0.05	так
Жінки з 2 дітьми (від 0 до 5 років та від 7 до 15 років)	0,55	< 0.05	так
Жінки з 3 дітьми	0,99	< 0.01	ні

Загальний коефіцієнт кореляції Пірсона для вибірки становив 0,61 ($p < 0,01$), що свідчить про помірно-позитивний зв'язок між емоційним станом та рівнем збалансованості.

Жінки з однією дитиною віком від 2 до 5 років мають коефіцієнт кореляції 0,44 ($p < 0,05$), що вказує на слабку позитивну кореляцію між емоційним станом та

збалансованістю життя. У цій групі зафіксовано найвищий рівень позитивного настрою, адже 77% респонденток мають високий рівень емоційного стану.

Жінки з двома дітьми віком від 0 до 5 років демонструють коефіцієнт кореляції 0,88 ($p < 0,05$). Це вказує на сильний позитивний зв'язок між емоційним станом і збалансованістю життя у цій групі. Високий рівень зв'язку може пояснюватися значною важливістю емоційного стану для збереження балансу життя у жінок, які виховують двох дітей одночасно, попри підвищене навантаження.

Жінки з двома дітьми різного віку (0–5 років і 7–15 років) мають коефіцієнт кореляції 0,55 ($p < 0,05$), що вказує на значний зв'язок між змінними. У цій групі жінки зберігають баланс у житті, незважаючи на різні вікові потреби їхніх дітей.

Найсильніший зв'язок спостерігається у жінок з трьома дітьми різного віку, де коефіцієнт кореляції становить 0,99 ($p < 0,01$). У цій групі 66,67% жінок мають високий рівень емоційного стану, що відповідає високому рівню збалансованості. Це може свідчити про те, що позитивний емоційний стан допомагає цій категорії жінок ефективно адаптуватися до високих вимог і викликів багатодітного материнства.

Отримані результати підтверджують гіпотезу про те, що вищий показник емоційного стану жінок після народження дітей сприяє вищому рівню задоволеності їхньою реалізацією у різних сферах життя. Зв'язок є статистично значущим у загальній вибірці, а також у більшості груп. Проте його сила варіюється залежно від специфіки кожної групи. Наприклад, у жінок з однією дитиною віком 2–5 років зв'язок є слабким, тоді як у жінок з трьома дітьми різного віку він є майже ідеальним.. Виявлені закономірності підкреслюють важливість підтримки емоційного стану матерів для забезпечення їхньої гармонійної реалізації у житті. Ці висновки можуть бути використані для розробки психологічних програм, спрямованих на покращення емоційного добробуту жінок у післяпологовий період.

Для візуалізації результатів побудовано графік, який відображає відношення між змінними. Графік зображено на рисунку 2.3.

PANAS відносно параметра "Колесо Балансу"

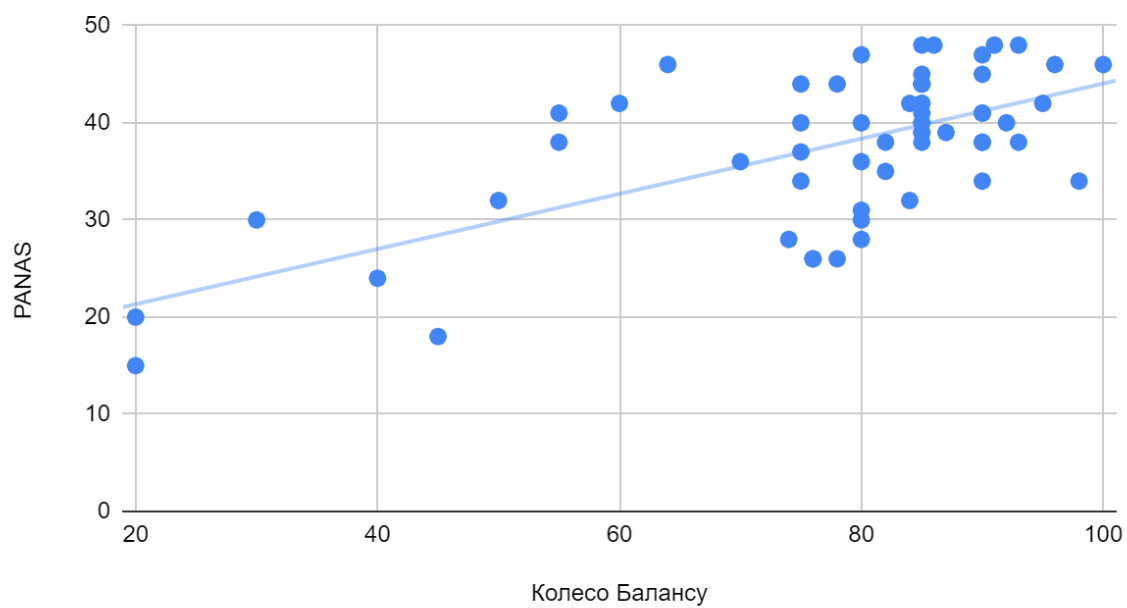


Рис. 2.3 Відношення балансу та емоційного стану

2.3. Емоційні аспекти адаптації жінок після народження дітей: результати творчої методики

Творча методика "Один день з життя предмету" є унікальним психологічним інструментом, що сприяє самоусвідомленню, розвитку уяви та рефлексії. Вона дозволяє учасникам поглянути на власні емоції, переживання і стани через метафоричний опис життя обраного предмету. Ця техніка широко використовується в арт-терапії та психологічному консультуванні, особливо для роботи з групами, які проходять період адаптації чи трансформаційних змін [10, 11].

Методика заснована на ідеї, що обраний предмет стає символом внутрішнього світу людини. Через асоціації з предметом учасник проектує на нього свої емоції, стан, страхи, бажання або прагнення. Цей метафоричний підхід дає змогу уникнути прямої вербалізації складних почуттів, роблячи процес рефлексії м'яким і комфортним.

Описуючи життя предмету, людина створює невеличкий сюжет, у якому передає події, що відбуваються з цим об'єктом протягом дня. Це дозволяє їй інтуїтивно висловити те, що важко усвідомити або сформулювати безпосередньо.

Учаснику пропонується обрати будь-який предмет, який найбільше асоціюється з його станом, роллю чи переживаннями на даний момент. Це може бути повсякденний об'єкт (чашка, книга, ручка), природний елемент (камінь, квітка) або щось символічне (свічка, ключ).

Людині пропонується уявити, як цей предмет проводить свій день.

Після написання твору учасник аналізує, чому він обрав саме цей предмет і які емоції були закладені в його історію. Це допомагає виявити приховані аспекти емоційного стану, які раніше залишалися поза свідомістю.

Символіка предмету та його "дня" розкриває актуальні переживання людини, наприклад, виснаження, самотність, радість, потребу у підтримці чи визнанні.

Описуючи взаємодії предмету з іншими, людина часто несвідомо вказує на те, чого їй не вистачає (підтримки, простору для себе, визнання).

У процесі творчості учасник може виявити моменти, які приносять йому радість або допомагають відновлювати ресурсний стан.

Вибір предмету та спосіб його опису можуть свідчити про те, як людина сприймає себе у своїй життєвій ролі (наприклад, як «джерело тепла» для інших або як «незамінний інструмент»).

Методика «Один день з життя предмету» дозволяє людині: безпечно та комфортно виразити складні емоції, глибше зрозуміти свій емоційний стан, усвідомити свої потреби й знайти ресурси для їх задоволення, побачити нові перспективи у вирішенні внутрішніх чи зовнішніх конфліктів.

Ця техніка особливо ефективна для жінок, які перебувають у стані адаптації до нової ролі матері, оскільки допомагає висловити суперечливі емоції, знайти баланс між турботою про інших і власними потребами та побачити материнство як джерело сили, радості та натхнення.

Цю методику було застосовано з жінками з нашого дослідження.

Робота за методом «Один день з життя предмету» стала надзвичайно цікавою та продуктивною, відкривши нові грані емоційного світу учасниць. Жінкам було запропоновано обрати предмет, який, на їхню думку, символізує їхній стан або роль у повсякденному житті, і описати, як цей предмет проводить свій день. Завдання викликало жваву реакцію: для багатьох воно стало несподіваним і навіть трохи незвичним, але разом із тим — дуже захопливим.

Уже на етапі вибору предметів жінки демонстрували великий інтерес і креативність. Одні обирали речі, які асоціювалися з їхньою щоденною рутиною, наприклад, чашку або колиску, пояснюючи це тим, що вони постійно «служать» іншим, як і ці предмети. Інші надавали перевагу символічним об'єктам, таким як квітка чи свічка, підкреслюючи свою крихкість або внутрішнє світло. Обраний предмет вже на цьому етапі розкривав багато деталей про сприйняття жінками свого теперішнього стану.

Під час написання творів емоції в учасниць варіювалися від легкої розгубленості до глибокого занурення в процес. Дехто зізнавався, що не писав нічого подібного з часів школи, але це дало їм відчуття повернення до творчості,

яка давно залишилася поза їхнім життям. Жінки із захопленням описували взаємодії своїх предметів з іншими об'єктами, їхні емоції, думки, мрії. Деякі твори були сповнені гумору, інші — глибокого драматизму. Наприклад, одна з учасниць, яка обрала чашку, описала, як вона щодня наповнюється теплом, але ввечері залишається порожньою і забутою у раковині. Це символізувало відчуття виснаження та недооцінення.

Рефлексія після написання творів виявилася ще глибшою і значущішою. Жінки, читаючи свої описи, часто зізнавалися, що не очікували такого точного відображення власних почуттів. Багато хто вперше усвідомив, наскільки важливою є турбота про себе, а не лише про інших. Деякі учасниці плакали, пояснюючи, що побачили у своїх описах відчуття, які довгий час залишалися приглушеними.

Реакції на методику були переважно позитивними. Жінки відзначали, що завдання допомогло їм розкрити власні емоції без страху осуду чи незручності. Воно стало для них своєрідним інструментом самоусвідомлення, який дозволив поглянути на себе збоку і навіть побачити певні аспекти життя у новому світлі. Одна з учасниць поділилася, що через цю методику зрозуміла, як сильно їй виснажує постійне відчуття відповідальності, і що їй потрібен час для відпочинку. Інша ж зазначила, що вперше за довгий час відчула радість від творчості і навіть подумала про те, щоб спробувати писати частіше.

Загалом, методика «Один день з життя предмету» допомогла жінкам висловити свої суперечливі емоції — від виснаження та тривоги до радості та вдячності. Вони усвідомили, що попри всі труднощі, пов'язані з новою роллю матері, їхнє життя сповнене щастя і сенсу. Творча робота стала для них способом не лише поділитися своїми переживаннями, але й знайти нові сили для подолання життєвих викликів.

Проведення творчих технік, таких як «Один день з життя предмету», з жінками після народження дітей є надзвичайно ефективним засобом емоційної підтримки та адаптації до нової ролі. Ця методика створює простір для безпечного вираження складних почуттів, які важко передати у звичайній розмові. Жінки можуть через асоціацію з обраним предметом усвідомити свої емоції, виявити

приховані потреби та відчуті полегшення, адже процес творчості має терапевтичний ефект, допомагаючи знижувати напруження і тривогу. Методика сприяє розвитку саморефлексії, дозволяючи жінкам поглянути на своє життя збоку, усвідомити свої сильні сторони та прийняти водночас як труднощі, так і радості материнства. Завдяки цьому вони краще розуміють, наскільки важливо піклуватися не лише про родину, але й про власні потреби, знаходячи баланс між обов'язками і відновленням ресурсів. Під час таких вправ жінки часто відкривають для себе моменти щастя і гордості за свою роль, навіть у стані виснаження. Крім того, колективний формат проведення техніки створює атмосферу підтримки та взаєморозуміння, що знижує відчуття ізоляції, яке часто виникає у післяпологовий період. Це дозволяє жінкам не лише краще адаптуватися до нового життєвого етапу, але й усвідомити власну цінність і значимість. Усе це робить творчі техніки потужним інструментом для гармонізації емоційного стану, підвищення самооцінки і розвитку внутрішніх ресурсів, допомагаючи жінкам не лише впоратися з викликами, але й відчуті радість і сенс у новій життєвій ролі.

Висновки до другого розділу

Дослідження підтвердило наявність специфічних психологічних особливостей реалізації жінок після народження дітей, які відображаються у їхній самооцінці, здатності досягати балансу у різних сферах життя та емоційному стані. Ці аспекти є ключовими для розуміння їхньої адаптації до материнства та успішної самореалізації у нових умовах.

Після народження дітей жінки стикаються зі змінами у своїй самооцінці. Високий рівень самооцінки виявився важливим ресурсом для їхньої психологічної стійкості, гармонійної адаптації до нових ролей та підтримки позитивного емоційного стану. Жінки з високою самооцінкою краще долають труднощі, пов'язані з доглядом за дітьми, і демонструють вищу задоволеність життям. У той же час, жінки з низькою самооцінкою частіше стикаються з відчуттям емоційної виснаженості, що підкреслює необхідність цільової підтримки для цієї категорії.

Життєвий баланс є ще однією важливою психологічною особливістю реалізації жінок. Результати дослідження показали, що здатність підтримувати гармонію між особистими, сімейними та професійними сферами суттєво залежить від рівня самооцінки та позитивного емоційного стану. Жінки, які змогли зберегти баланс у своєму житті, частіше відчували задоволеність від своєї ролі матері та інших сфер діяльності.

Емоційний стан жінок після народження дітей також має значний вплив на їхню реалізацію. Високий рівень позитивного емоційного стану сприяє підвищенню життєвого балансу та задоволеності життям.

Отже, психологічні особливості реалізації жінок після народження дітей включають високий рівень самооцінки, здатність досягати гармонії у житті та підтримувати позитивний емоційний стан. Ці аспекти взаємопов'язані та визначають якість адаптації до нових ролей, ступінь задоволеності життям і здатність жінок реалізовувати себе у різних сферах. Досвід застосування творчих методик підтвердив їхню ефективність у сприянні саморефлексії, зниженні емоційного напруження та підтримці жінок у післяпологовий період.

Результати дослідження підкреслюють важливість комплексного підходу до психологічної підтримки матерів у цей час. Такі програми мають враховувати індивідуальні особливості жінок, рівень їхньої соціальної підтримки, емоційний стан і специфіку сімейних умов, що сприятиме їхній успішній самореалізації, покращенню психоемоційного стану та підвищенню якості життя всієї родини.

ВИСНОВКИ

У магістерському дослідженні представлено результати теоретичного обґрунтування та емпіричного дослідження психологічних особливостей реалізації жінок після народження дітей.

1. На основі аналізу літератури визначено ключові концепції, які відображають багатовимірність процесу реалізації жінок після народження дитини. Зокрема, реалізація розглядається як інтегративний процес, що включає адаптацію до нової ролі матері, підтримання психологічного благополуччя та досягнення особистісних і професійних цілей. Визначено, що цей процес залежить від соціального контексту, внутрішніх ресурсів особистості та зовнішньої підтримки.

2. Емпіричне дослідження показало, що самооцінка жінки є визначальним фактором її психологічної стійкості та здатності адаптуватися до нових умов. Жінки з високою самооцінкою демонструють кращу адаптацію, високу задоволеність життям та успішно інтегрують материнство у свій життєвий баланс. Жінки з низькою самооцінкою частіше стикаються з емоційним виснаженням та потребують додаткової підтримки.

3. Поняття «реалізація» у психології охоплює процес досягнення особистих цілей, розкриття потенціалу, інтеграцію життєвих ролей і самопізнання. Реалізація жінки після народження дитини визначається як багатовимірний процес, що включає адаптацію до нової ролі матері, підтримку психологічного благополуччя, гармонізацію особистих цінностей і дій, а також збереження позитивної самооцінки.

4. Здатність жінки підтримувати баланс між особистим, сімейним та професійним життям суттєво впливає на якість її реалізації. Ті, хто знаходять гармонію у різних сферах, відчувають вищу задоволеність життям та ефективніше виконують свої ролі.

5. Доведено, що соціальна підтримка є критично важливим ресурсом для психологічної реалізації жінок. Підтримка з боку партнера, сім'ї та соціального оточення знижує рівень стресу та сприяє підвищенню психологічної стійкості.

6. Встановлено, що позитивний емоційний стан є важливим чинником для досягнення гармонії в житті та підтримки високої якості життя жінки після народження дитини.

Результати дослідження підкреслюють важливість комплексного підходу до психологічної підтримки жінок у післяпологовий період, включаючи розвиток індивідуальних ресурсів, надання соціальної підтримки та створення програм, спрямованих на підвищення самооцінки, зниження рівня стресу та гармонізацію особистісного розвитку.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Балл Г. О. *Методологічні основи психології*. Київ: Інститут психології ім. Г. С. Костюка, 1990. 250-255.
2. Влох С. Р. *Когнітивно-поведінкова терапія з жінками у перинатальному періоді*. Київ: Інститут когнітивного моделювання, 2019, 45–67 с.
3. Климчук В. О. *Феномени розвитку внутрішньої мотивації*. *Соціальна психологія*, 2008, №6 (32), с. 70–77.
4. Крижановська О. В. *Психологічні аспекти материнства: формування материнської ідентичності*. *Психологічні перспективи*, 2014, (23), 89–98.
5. Лапшина О. В. *Психологічні чинники емоційних порушень жінок у післяпологовий період*. Херсонський державний університет, 2022, 23–49 с.
6. Магдисюк О. В., Демчук Н. Г. *Психологічна готовність української молоді до материнства*. *Психологічні перспективи*, 2020, (36), 120–130.
7. Новікова К. С. *Психологічна готовність до материнства серед сучасних жінок*. Херсонський державний університет, 2021, 15–37 с.
8. Помиткіна Л.В. *Психологічні механізми переживання особистості у процесі прийняття стратегічних життєвих рішень*. *Проблеми сучасної психології*. 2016. Вип. 31. С. 341–353.
9. Семиченко В. А. *Психологія емоцій*. Київ: Магістер-S, 1998. 129 с.
10. Тараріна О. В. *Книга практикум з арт-терапії*. Скриня майстра. Київ: Астамір-В, 2022, 224 с.
11. Тараріна О. В. *Книга практикум з консультування*. Арт-рішення. Київ: Астамір-В, 2022, 88 с.
12. Ушакова І. В. *Психоемоційний стан жінок у ранньому післяпологовому періоді життя*. *Психологія і суспільство*, 2014, (3), 165–174.
13. Хогида О. В. *Самореалізація жінки материнством та її психологічні особливості*. Херсонський державний університет, 2022, 78–102 с.

14. Шрамко І. А. Соціальна підтримка жінок у перинатальному періоді: психологічний аспект. *Наукові записки НаУОА. Серія: Психологія*, 2018, (7), 123–130.
15. Климчук В. О. *Психологія посттравматичного зростання*. Київ: Наукова думка, 2021. 240 с.
16. Ainsworth M. D. S. *Patterns of Attachment: A Psychological Study of the Strange Situation*. New York: Wiley, 1978. 410 p.
17. Bandura A. *Social Learning Theory*. Englewood Cliffs: Prentice-Hall, 1977. 247 p.
18. Bibring G. L. A study of the psychological processes in pregnancy. *Psychoanalytic Study of the Child*, 1961, 16, 9–72.
19. Bowlby J. *A Secure Base: Parent-Child Attachment and Healthy Human Development*. New York: Basic Books, 1988. 210 p.
20. Bowlby J. *Attachment and Loss: Vol. 1. Attachment*. New York: Basic Books, 1969. 429 p.
21. Brazelton T. B., Cramer B. G. *The Earliest Relationship: Parents, Infants, and the External World*. New York: Perseus, 1990. 240 p.
22. Bronfenbrenner U. *The Ecology of Human Development: Experiments by Nature and Design*. Cambridge: Harvard University Press, 1979. 352 p.
23. Cowan C. P., Cowan P. A. *When Partners Become Parents: The Big Life Change for Couples*. Mahwah: Lawrence Erlbaum Associates, 2000. 276 p.
24. Csikszentmihalyi M. *Flow: The Psychology of Optimal Experience*. New York: Harper & Row, 1990. 303 p.
25. Deci E. L., Ryan R. M. *Intrinsic Motivation and Self-Determination in Human Behavior*. New York: Plenum, 1985. 372 p.
26. Diener E., Biswas-Diener R. *Happiness: Unlocking the Mysteries of Psychological Wealth*. New York: Wiley-Blackwell, 2008. 260 p.
27. Dweck C. S. *Mindset: The New Psychology of Success*. New York: Random House, 2006. 276 p.

28. Feather N. T. Values, valences, and choice. *Journal of Personality and Social Psychology*, 1995, 68, 1135–1151.
29. Field T. *Infant Behavior and Development*. New York: Psychology Press, 2007. 348 p.
30. Frankl, V. E. *Man's Search for Meaning*. Boston: Beacon Press, 1984. pp. 184 p.
31. Freud A. *The Ego and the Mechanisms of Defense*. New York: International Universities Press, 1936. 211 p.
32. Hazan C., Shaver P. Romantic love conceptualized as an attachment process. *Journal of Personality and Social Psychology*, 1987, 52(3), 511–524.
33. Inglehart R. *Modernization and Postmodernization: Cultural, Economic, and Political Change in 43 Societies*. Princeton: Princeton University Press, 1997. 450 p.
34. Kagan J. *The Nature of the Child*. New York: Basic Books, 1984. 288 p.
35. Klaus M. H., Kennell J. H. *Maternal-Infant Bonding*. St. Louis: Mosby, 1976. 192 p.
36. Kohut H. *The Restoration of the Self*. Chicago: University of Chicago Press, 1977. 380 p.
37. Lazarus R. S., Folkman S. *Stress, Appraisal, and Coping*. New York: Springer, 1984. 343 p.
38. LeMasters E. E. Parenthood as crisis. *Marriage and Family Living*, 1957, 19(4), 352–355.
39. Lyons-Ruth K. Attachment relationships among children with aggressive behavior problems. *Development and Psychopathology*, 1999, 11(2), 231–252.
40. Maio G. R., Olson J. M. Values as truisms. *Journal of Personality and Social Psychology*, 1998, 74(2), 294–311.
41. Mahler M. S. *The Psychological Birth of the Human Infant: Symbiosis and Individuation*. New York: Basic Books, 1975. 252 p.
42. Maslow A. H. *Motivation and Personality*. New York: Harper & Row, 1954. 411 p.

43. Mercer R. T. *Becoming a Mother: Research on Maternal Identity from Rubin to the Present*. Springer, 2004. 354 p.
44. Murray L., Cooper P. J. *Postpartum Depression and Child Development*. New York: Guilford Press, 1997. 330 p.
45. Rokeach M. *The Nature of Human Values*. New York: Free Press, 1973. 438 p.
46. Rogers C. R. *On Becoming a Person: A Therapist's View of Psychotherapy*. Boston: Houghton Mifflin Harcourt, 1961. 420 p.
47. Rosenberg M. *Society and the Adolescent Self-Image*. Princeton: Princeton University Press, 1965. 326 p.
48. Rubin R. *Maternal Identity and the Maternal Experience*. Springer Publishing Company, 1984. 302 p.
49. Sagiv L., Schwartz S. H. Value priorities and subjective well-being: Direct relations and congruity effects. *European Journal of Social Psychology*, 2000, 30, 177–198.
50. Schore A. N. *Affect Regulation and the Origin of the Self: The Neurobiology of Emotional Development*. New York: Routledge, 1994. 416 p.
51. Schwartz S. H., Bilsky W. Toward a theory of the universal content and structure of values. *Journal of Personality and Social Psychology*, 1990, 58(5), 878–891.
52. Schwartz S. H. Universals in the content and structure of values: Theoretical advances and empirical tests in 20 countries. *Advances in Experimental Social Psychology*, 1992, 25, 1–65.
53. Seligman M. E. P. *Authentic Happiness*. New York: Free Press, 2002. 321 p.
54. Spitz R. A. *The First Year of Life: A Psychoanalytic Study of Normal and Deviant Development of Object Relations*. New York: International Universities Press, 1965. 295 p.
55. Stern D. N. *The Birth of a Mother: How the Motherhood Experience Changes You Forever*. New York: Basic Books, 1998. 288 p.

56. Thompson R. A. Emotion regulation: A theme in search of definition. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 1994, 59(2–3), 25–52.
57. Tomkins S. S. *Affect Imagery Consciousness: Volume I: The Positive Affects*. New York: Springer, 1962. 401 p.
58. Trevarthen C. *Child and Adolescent Development: An Integrative Approach*. Oxford: Blackwell, 2006. 276 p.
59. Winnicott D. W. *The Child, the Family, and the Outside World*. London: Penguin Books, 1964. 256 p.

ДОДАТКИ

Додаток А

Рівень самооцінки (за Розенбергом)

1 група - жінка з 1 дитиною від 2 до 5 років	30–40 балів — висока самооцінка 21–29 балів — середня самооцінка 20 балів і менше — низька самооцінка
1	31
2	18
3	32
4	35
5	24
6	36
7	29
8	30
9	26
10	38
11	40
12	39
13	28
14	36
15	33
16	34
17	21
18	32
19	20
20	32
21	35
22	25
23	36

24	36
25	18
26	38
27	31
28	40
29	30
30	36
31	28
32	38
33	32
34	31
35	30
36	27
2 група - жінки з 2 дітьми віком від 0 до 5 років	
1	32
2	26
3	34
4	24
5	33
6	31
7	32
8	28
9	18
3 група - жінки з двома дітьми, де одній дитині 0-5 років, а іншій – 7-15	
1	32
2	30

3	33
4	28
5	34
6	24
7	31
8	26
9	38
10	20
11	39
12	17
4 група - жінки з 3 дітьми різного віку	
1	30
2	32
3	24

Рівень соціальної підтримки

1 група - жінка з 1 дитиною від 2 до 5 років	Низький рівень підтримки: 23–53 бали Середній рівень підтримки: 54–84 бали Високий рівень підтримки: 85–115 балів
1	85
2	45
3	112
4	100
5	52
6	85
7	54
8	56
9	86
10	95
11	84
12	103
13	62
14	102
15	98
16	82
17	71
18	105
19	23
20	91
21	83
22	45
23	79
24	87

25	65
26	96
27	85
28	84
29	100
30	101
31	82
32	74
33	75
34	89
35	86
36	95
2 група - жінки з 2 дітьми віком від 0 до 5 років	
1	89
2	65
3	88
4	71
5	78
6	109
7	100
8	89
9	44
3 група - жінки з двома дітьми, де одній дитині 0-5 років, а іншій – 7-15	
1	96
2	89
3	99

4	100
5	98
6	58
7	85
8	94
9	103
10	62
11	100
12	53
4 група - жінки з 3 дітьми різного віку	
1	89
2	101
3	75

Рівень збалансованості (за технікою «Колесо балансу»)

1 група - жінка з 1 дитиною від 2 до 5 років	Високий рівень збалансованості та задоволеності реалізацією: ≥ 85 балів Середній рівень збалансованості: 55–84 бали Низький рівень збалансованості: < 55 балів
1	90
2	30
3	85
4	85
5	76
6	93
7	55
8	85
9	90
10	100
11	55
12	85
13	60
14	85
15	92
16	64
17	80
18	91
19	40
20	85
21	75
22	80
23	75

24	98
25	20
26	85
27	90
28	78
29	90
30	85
31	80
32	84
33	75
34	86
35	96
36	90
2 група - жінки з 2 дітьми віком від 0 до 5 років	
1	85
2	80
3	85
4	70
5	82
6	84
7	85
8	74
9	20
3 група - жінки з двома дітьми, де одній дитині 0-5 років, а іншій – 7-15	
1	85
2	87

3	93
4	76
5	90
6	75
7	80
8	82
9	95
10	78
11	80
12	50
4 група - жінки з 3 дітьми різного віку	
1	85
2	90
3	45

Рівень емоційного стану (за технікою «PANAS»)

1 група - жінка з 1 дитиною від 2 до 5 років	Високий рівень 36–50 балів Помірний рівень 26–35 балів Низький рівень 10–25 балів
1	34
2	30
3	44
4	42
5	24
6	48
7	40
8	38
9	38
10	46
11	41
12	45
13	42
14	39
15	40
16	46
17	47
18	48
19	26
20	44
21	40
22	20
23	37
24	34

25	28
26	40
27	45
28	44
29	41
30	42
31	31
32	32
33	44
34	48
35	46
36	47
2 група - жінки з 2 дітьми віком від 0 до 5 років	
1	48
2	40
3	38
4	36
5	35
6	42
7	44
8	28
9	15
3 група - жінки з двома дітьми, де одній дитині 0-5 років, а іншій – 7-15	
1	41
2	39
3	38

4	26
5	38
6	34
7	36
8	38
9	42
10	26
11	30
12	32
4 група - жінки з 3 дітьми різного віку	
1	39
2	41
3	18