

26. Шпрангер Э. Основные идеальные типы индивидуальности // Психология личности: Тексты / Под ред. Ю. Б. Гиппенрейтер, А. А. Пузыря. — М.: Издательство Московского университета, 1982. — С. 55—59.
27. Щебетенко А.И. Психодинамическая общительность как условие формирования готовности к педагогической деятельности // Вопросы психологии. - 1984. - №3. - С. 128-132.

В статье рассматривается проблема взаимосвязи характера и темперамента в психологической науке. Представлен исторический обзор различных подходов к пониманию содержания этих феноменов в работах зарубежных и советских психологов в XIX - первой половине XX ст. Исследуются идеалистические, конституциональные и материалистические подходы к проблеме соотношения темперамента и характера, представители которых рассматривали эти феномены, как: тождественные, противоположные и противоборствующие, последовательные стадии психического развития человека, взаимосвязанные и взаимообусловленные. Рассматриваются подходы советских ученых к проблеме темперамента на основе психофизиологических исследований И.П.Павлова, И.М.Сеченова и др. Проанализированы подходы советских ученых к проблеме природных (темперамент) и социальных (семейное и школьное воспитание) детерминант генезиса характера. Представлена концепция “социального темперамента” в советской психологии. Рассматривается влияние темперамента на становление различных качеств характера в работах современных исследователей.

The problem of interconnection of character and temperament in psychological science. The historical review of different approaches to comprehension of this phenomena's content at publications of foreign and soviet psychologists of XIX - 1-st half of XX sentury is represented. The idealistic, constitutional and materialistic approaches to the problem of correlation of character and temperament are researched. The representatives of this approaches envisaged this phenomenas as the same, opposing and competing, coherent stages of mental development of human, interrelated and interconditioned. The angles of soviet scientists to the problem of temperament, based on mental and physiological rresearches of I.Pavlov, I.Sechenov are considered. The approaches of soviet scientists to the problem of biological (temperament) and social (family and school educating) determinants of character's forming are analyzed. The temperament's impact on development of different qualities of character at works of modern researches is considered.

Статтю подано до друку 12.12.2011.

© 2012 р.

Н. О. Мосол (м. Запоріжжя)

ПСИХОЛОГІЧНА КОРЕКЦІЯ ПСИХОЕМОЦІЙНОГО СТАНУ ЖІНОК В ПЕРІОД ОЧІКУВАННЯ ДИТИНИ

Постановка проблеми. Одним із актуальних питань сучасності є психічне та фізичне здоров'я майбутнього покоління. Збереження та зміцнення здоров'я матері та дитини, допомога молодим сім'ям виступає важливим пріоритетом соціальної політики України. Так, в Концепції безпечного материнства, одним із головних завдань є «вирішення питань щодо забезпечення сприятливих умов для збереження здоров'я жінок і новонароджених, найповнішої реалізації батьківських функцій та підвищення ролі і місця сім'ї в суспільстві» [3]. Водночас, дослідження

цієї проблеми з наукових позицій здійснювалося, передусім, в медицині, тоді як психолого-педагогічний аспекти розроблені недостатньо.

В останні десятиріччя ХХ століття сформувалася самостійна область психології – перинатальна психологія, що вивчає «виникнення, динаміку та особливості психологічного та психічного розвитку системи «мати-дитина», закономірності найбільш ранніх етапів онтогенезу людини від зачаття до перших років після народження в її взаємодії з матерю» [2, с. 32]. Важливим науковим здобутком стало визнання того факту, що пренатальний розвиток є важливим етапом становлення особистості, який впливає на подальше життя особистості. Сьогодні відбувається інтенсивне становлення перинатальної психології (І.В. Добряков, Н.П.Коваленко, Г.Г.Філіпова, Ж.В.Цареградська та ін.).

Аналіз ситуації свідчить, що в останні роки зростає попит на психологічну допомогу в сфері перинатології. Надання кваліфікованої медичної допомоги родині в період очікування дитини та під час пологів є важливим та необхідним, проте існує низка проблем, вирішення яких потребує психологічного втручання. Можна виділити такі основні напрямки психологічної практики: підготовка до пологів і материнства (курси для майбутніх батьків, школи підготовки до пологів та ін.), індивідуальне та сімейне психологічне консультування і психотерапія, психологічна допомога матері і дитині [5]. Особливої уваги потребує дослідження прикладних аспектів перинатальної психології.

Мета статті – визначити зміст та методи психокорекційної роботи з вагітними жінками.

Період очікування дитини (вагітність) виступає важливим етапом становлення материнства. На підставі комплексного дослідження перебігу вагітності формулюється «матриця материнства», яка визначає особливості материнської поведінки в майбутньому (О.В.Баженова, Л.Л.Баз, О.А.Копил). Психоемоційний стан виступає важливою складовою здоров'я людини. Вплив емоцій та почуттів на життєдіяльність та самопочуття людини є вкрай важливим, а в період очікування дитини набуває особливого значення.

Період очікування дитини розглядається як кризовий етап у розвитку особистості, адже він висуває особливі вимоги до особистісних ресурсів жінки і несе в собі як потенційні можливості, так і потенційні небезпеки. У цей період утворюється нова соціальна ситуація розвитку, що призводить до значимих особистісних змін: формування нової внутрішньої позиції (позиції матері) і виникнення особливої психологічної структури (внутрішньої картини вагітності), у яких відбиваються радикальні тілесні і емоційні зміни, які супроводжують вагітність (Г.А. Аріна, О.Б. Айвазян, 2005).

Експериментальні дослідження, проведені в останні десятиріччя в галузі медичної та перинатальної психології, дозволяють більш точно та якісно описати психологічні особливості, які супроводжують внутрішньоутробний розвиток дитини, фізіологічні зміни в організмі вагітної жінки та власне зміни психоемоційного стану. Наукові дослідження в сфері перинатології орієнтовані на вивчення впливу психоемоційного стану жінок на здоров'я майбутньої матері, на перебіг її вагітності та на здоров'я дитини. Експериментально доведено, що підвищена особистісна тривожність та психоемоційні розлади призводять до ускладнень перебігу вагітності [5; 7; 8].

Так, в рамках Європейської програми «Діти 90-х» в Інституті педіатрії, акушерства та гінекології НАМН України впродовж 17 років виконується дослідження впливу умов мікро- та макросоціума на стан здоров'я майбутньої матері, на перебіг її вагітності та на здоров'я дитини. Результати дослідження демонструють, що серед негативних факторів впливу переважають соціально-економічні умови сім'ї та психоемоційні проблеми жінки [1].

Психоемоційний стан вагітної жінки має свої особливості та специфіку, що впливають на репродуктивну функцію, перебіг вагітності та на здоров'я жінки та майбутньої дитини.

Результати наукових досліджень переконливо доводять, що гармонізація психоемоційного стану жінки в період вагітності виступає важливим фактором позитивного протікання вагітності та успішних перинатальних наслідків [2, с. 5-8]. Водночас, переважна кількість проведених досліджень не розкриває змісту психокорекційної роботи з вагітними жінками. Таким чином, актуальним є вивчення практичних аспектів психологічної корекції як організованої системи психологічних впливів, спрямованих на гармонізацію психоемоційного стану вагітної жінки.

Період вагітності характеризується різкими емоційними перепадами та певною емоційною нестабільністю. Очікування дитини пов'язане зі значними фізичними та емоційними змінами, практично всі вагітні жінки схильні до різких емоційних перепадів. Однією з причин нестабільного емоційного стану є гормональні зміни під час вагітності. Інша причина має психологічну природу і пов'язана з переосмисленням суттєвих змін в житті жінки, з виникненням певних страхів та тривоги, переживань щодо майбутнього.

Стан психоемоційного напруження з наявністю тривожності різного рівня спостерігається у 40% жінок з нормальним типом протікання вагітності [5]. Особливу увагу представляє ситуація першої вагітності. Це новий досвід, який досить важко піддається осмисленню. Через відсутність материнського досвіду вагітна жінка може відчувати сильні емоційні сплески. Ігнорування цих емоцій може призвести до ряду проблем, у тому числі й у відносинах із чоловіком. Прийняття комплексу психоемоційних переживань, пов'язаних з очікуванням дитини – основа емоційного здоров'я під час вагітності.

На етапі очікування дитини відбувається становлення материнської ролі, усвідомлення образу дитини, переосмислення особистісних цінностей. Формування системи «мати-дитина» відбувається поступово та вимагає активної особистісної перебудови. Під час вагітності жінка готується до виконання ролі матері, вчиться сприймати майбутню дитину як окрему від неї та співвідносити свої потреби з урахуванням її існування. Емоційна сфера жінки в період вагітності виступає основною позитивного розвитку дитини, створює сприятливі умови для формування позитивного психічного досвіду дитини. Важливою умовою гармонійного психоемоційного стану жінки є дотримання правил емоційного здоров'я. Баланс емоцій і фізична підготовка важливі для вагітної жінки, вони в рівній мірі допомагають їй підготуватися до материнства.

Г.Г. Філіппова описує шість типів переживання вагітності: адекватний, тривожний, ейфоричний, ігноруючий, амбівалентний, заперечуючий (Г.Г. Філіппова, 2002).

Так, жінки з адекватним стилем переживання вагітності осмислено і цілісно підходять до народження дитини та до виконання материнської ролі, усвідомлюють власні потреби і потреби дитини. У них спостерігаються певні зміни настрою, проте сильні негативні емоції в зв'язку з переживанням вагітності відсутні.

У жінки з тривожним стилем переживання вагітності виникнення нової ролі – ролі матері – супроводжується тривогами і побоюваннями, суттєвими страхами, пов'язаними з пологами та післяпологовим періодом. Поле усвідомлення звучується, переживання вагітності набуває найбільшої значущості в житті жінки. Також характерною є спрямованість на отримання допомоги та певного супроводу на всіх етапах очікування дитини.

Ейфоричний стиль характеризується комплексом ейфоричних емоцій. Становлення до вагітності та материнства є неадекватним та некритичним.

У жінок з ігноруючим стилем переживання сам факт вагітності набуває негативного характеру переживання, активність жінки може зростати, проте дитина не включається в систему відносин. Емоційна динаміка не є ярко вираженою.

Амбівалентний стиль характеризується неоднозначністю емоційних переживань жінки, можуть виникати сильні негативні емоції, але, як правило, вони пояснюють такий стан

переживаннями щодо майбутнього. Жінка часто зосереджується на зовнішніх обставинах, що перешкоджає позитивному переживанню власної вагітності.

Заперечуючий стиль супроводжується різкими негативними емоціями, вагітність часто розглядається як покарання, зв'язок з дитиною відсутній.

Тип переживання вагітності кожної жінки індивідуальний, проте найбільш позитивний прогноз мають жінки з адекватним стилем переживання. Інші типи переживання вагітності часто супроводжуються виникненням певних психічних та соматичних ускладнень, що обумовлює необхідність психокорекційної роботи [6]. Звернемося до визначення змісту та методів психологічної корекції в роботі з вагітними жінками.

Важливою умовою реалізації психокорекційної програми є комплексний підхід. Так, суттєвий психокорекційний ефект досягається завдяки інформуванню. Надання необхідної інформації про вагітність та пологи, про особливості психоемоційного стану жінки в цей період значно знижує тривожність жінки. Важливо, щоб така інформація подавалася у доступній та позитивній формі, містила актуальні для майбутніх матерів теми. Оптимальним та ефективним є надання інформації у формі дискусій та обговорення, використання ігрових форм.

Тілесно-орієнтовані вправи (релаксація, дихальні техніки тощо). Серед методів гармонізації психоемоційного стану жінок особливе місце посідає робота з тілом. Дихальні вправи є основою багатьох технік релаксації. Дихання – це процес, що забезпечує нашу життєдіяльність. Вміння регулювати дихання та розслабитися є важливими механізмами саморегуляції та дозволяє вирішити широке коло завдань, які входять до програми корекції психоемоційного стану. До них належать регуляція функціонального стану організму, регуляція різних психічних станів, мобілізація фізіологічних і психічних резервів людини, емоційно-вольова підготовка людини до певної діяльності, зняття нервово-емоційного напруження тощо. Саморегуляція – це не тільки вміння виконати певні комплекси вправи, а й усвідомлене ставлення до своїх внутрішніх процесів, вміння контролювати свої відчуття і формувати адекватні вольові установки. Від дихання залежить глибина заспокоєння і розслаблення. Так, у пологах жінка може знижувати больовий синдром, керуючи глибиною і ритмом дихання.

В комплексі з релаксаційними вправами доцільно також використовувати техніку візуалізації. Використання цієї техніки формує навички свідомого управління образами уяви та думками. Силою уяви створюються позитивні образи, які сприяють досягненню потрібного ефекту на фізичному рівні. Залежно від цілей техніки візуалізація може мати лікувальний, психотерапевтичний чи оздоровлюючий характер. Візуалізація може проводитися як самостійна техніка, або як частина аутогенного тренування, щоб підвищити ефект розслаблення. Під час вагітності змістом позитивно забарвлених образів, спрямованих на підтримку психоемоційного стану жінки, можуть виступати процеси розвитку в природі, або ж більш спеціалізовані – візуалізація дитини (наприклад, вправа «Колискова»).

Вокалізація – вираження себе через звук, робота з голосом. Заняття вокалізацією сприяють гармонізації психологічних станів, природне звучання голосу пробуджує приховані резерви нашого організму. Чим природніше і сильніше звучить голос, тим активніше проявляє себе життя в організмі людини. За допомогою співу майбутні мами тренують легені, відпрацьовують навички дихання та звучання. Голосова вібрація є силою нашого організму, яка не знає перешкод. Результатом застосування голосу є заспокоєння, прилив сил, релаксація та знеболювання. Жінка може знижувати больовий синдром замінюючи в пологах крики голосом або співом, родовий процес при цьому проходить значно активніше.

Пологи – це тяжка фізична робота, яка потребує підготовленості тіла. Різноманітні заняття для вагітних (гімнастика, аквапідготовка, пілатес, йога тощо) орієнтовані як на тренування м'язів організму (в першу чергу тих, що беруть участь у пологах), поліпшення

роботи внутрішніх органів, кровообігу та обмінних процесів в майбутньої мами і її дитини, так і на підвищення позитивного настрою, здорового тонусу і бадьорості в цілому.

Арт-терапія. Одним із ефективних методів психокорекції є самовираження через малювання, ліпку тощо. Так, за допомогою олівців, фарб або крейди жінка переносить на папір свої мрії та очікування, хвилювання і страхи, настрої. Це допомагає набутти досвіду усвідомлення та осмислення своїх почуттів, здібності бути в контакт з власними емоційними переживаннями. Робота ведеться зі змістом, формою, кольоровою гамою. Особливе значення має арт-терапія при роботі з больовими відчуттями. Навички, отримані в такій роботі, можуть допомагати жінці змінювати рівень болю. Позитивний психокорекційний ефект здійснює також казкотерапія.

Важливим методом психокорекційної роботи з вагітними жінками є навчання активному спілкуванню з дитиною. В системі «мати-дитина» традиційно досліджується роль матері, у той час коли роль дитини в якості учасника взаємодії вивчена недостатньо. Організація суб'єкт-суб'єктної взаємодії матері та дитини виступає основою усвідомлення майбутнього материнства, включення дитини в систему спілкування. Активне спілкування з дитиною сприяє формуванню готовності до пологів та головне – до виконання материнської ролі, та виступає вирішальним фактором гармонізації психоемоційного стану вагітної жінки. Таке спілкування може проходити у формі розмови з дитиною, написання листів ще ненародженому малюку, у формі співу тощо. Позитивне ставлення жінки до дитини на етапі вагітності проектується в стиль материнської поведінки і тим самим забезпечує найсприятливіші умови для психічного розвитку немовляти.

На нашу думку, участь дитини в формуванні дитячо-батьківських відносин поступово стає все більш значущою. Вже з початку ворушіння дитина стає учасником взаємодії, спонукаючи мати регулювати свої психічні стани і будувати свою поведінку з урахуванням її існування. Однак повноцінно сприймати свою ненароджену дитину і адекватно розуміти її психічні потреби здатна жінка з досить високим рівнем особистісної організації. Прийняття на себе відповідальності згідно ролі матері, узгодження цієї відповідальності з іншими складовими особистості, розвиток суб'єкт-суб'єктних відносин в системі «мати-дитина» сприяють зменшенню тривожності та емоційної напруги. Таким чином, активне спілкування з дитиною відіграє провідну роль у гармонізації психоемоційного стану жінки.

Висновки. Особливості пренатального розвитку дитини, психофізіологіологічні особливості народження дитини значною мірою визначаються психоемоційним станом жінки в період вагітності. Аналіз існуючої ситуації свідчить про необхідність та актуальність психологічної роботи з жінками на етапі очікування дитини. У січні 2011 року наказом МОЗ України затверджено Концепцію та заходи щодо подальшого розвитку перинатальної допомоги. В документі визначено необхідність введення посади перинатального психолога у штат перинатальних центрів, акушерських стаціонарів і спеціалізованих відділень для новонароджених. Проте створення міждисциплінарних команд, які об'єднують фахівців у галузі акушерської, педіатричної та психологічної допомоги з метою надання комплексної медико-психологічної допомоги вагітними жінкам є на сьогодні поодиноким практикою.

Психологічні основи перинатальної допомоги потребують подальшого наукового вивчення і розробки прикладних її аспектів.

Література

1. *Антипкін Ю.Г.* Нагальні наукові та практичні проблеми охорони здоров'я матері та дитини / Ю.Г. Антипкін // Журнал НАМН України, 2011. – С. 44-47.

2. *Добряков И.В.* Перинатальная психология / И.В. Добряков. – СПб.: Питер, 2010. – 272с.
3. *Коваленко Н.П.* Перинатальная психология / Коваленко Н.П. – СПб.: Издательство «Ювента», 2000. – 197с.
4. *Наказ № 412/96 від 15.11.2002* «Про затвердження Концепції безпечного материнства». – Режим доступу: <http://uazakon.com/document/spart15/inx15235.htm>
5. *Психологічні особливості жінок і психічні порушення в акушерстві та гінекології: Навч. посібник для студентів і лікарів-інтернів / За ред. В.Л. Гавенка.* – Харків: Факт, 2001. – 246 с.
6. *Филиппова Г.Г.* Психология материнства. Учебное пособие / Г.Г. Филиппова. – М.: Изд-во института психотерапии, 2002. – 240с.
7. *Хломов К. Д.* Исследование психоэмоциональных и индивидуально-характерологических особенностей беременных с угрозой прерывания./ К.Д. Хломов, С.Н. Ениколопов // «Перинатальная психология и психология родительства». – 2007. – № 3. – С.38- 49.
8. *Шпатаковська Г.В.* Дослідження психоемоційного стану жінок в період адаптації до вагітності / Г.В. Шпатаковська // Вісник Одеського національного університету. – 2009 – т.4. – Випуск 18. – С. 153-161.

В статье исследуется проблема гармонизации психоэмоционального состояния беременных женщин. Определяются и характеризуются методы психологической коррекции психоэмоционального состояния женщин в период ожидания ребенка.

The article deals with the problem of harmonizing emotional state of pregnant women. The methods of psychological correction of emotional state of pregnant women are defined and characterized.

Статтю подано до друку 26.12.2011.

© 2012 р.

О.В.Крюкова (м. Донецьк)

ПСИХОЛОГІЧНІ ЗАКОНОМІРНОСТІ СОЦІАЛЬНОГО РОЗВИТКУ ОСОБИСТОСТІ

Постановка проблеми. На сучасному етапі, пов'язаному з якісно новим рівнем розв'язання соціально-економічних і політичних проблем, особливо актуалізується необхідність нових підходів до теорії і практики соціалізації, соціального розвитку особистості. Відповідно змінюються і критерії ефективності освіти як інституту соціалізації. Актуальним стає пошук концепцій, форм і методів навчання і виховання, адекватних динаміці соціальних змін. Розвиток людини як особистості здійснюється в процесі присвоєння соціального досвіду через кумуляцію і інтеграцію всього різноманіття соціальних відносин, при все більш свідомій регуляції власної життєдіяльності, при затвердженні дієвої соціальної позиції. У зв'язку з цим у вивченні умов, механізмів формування особистості первинне значення набуває виявлення особливостей соціального розвитку людини.

Аналіз досліджень і публікацій. Соціальний розвиток особистості являє собою процес, що включає, з одного боку, засвоєння готових форм соціального життя, а з іншого – набуття власного соціального досвіду, індивідуальних якостей і властивостей, що дозволяють молодій