

11. Чепелева Н. В. Соціально-психологічні чинники розуміння та інтерпретації особистого досвіду: монографія / Н. В. Чепелева, Т. М. Титаренко, М. Л. Смульсон та ін.; [за ред. Н. В. Чепелевої]; АПН України; Ін-т психології ім. Г. С. Костюка. – К.: Педагогічна думка, 2008. – 255 с.
12. Чеснокова И. И. Проблема самосознания в психологии / И. И. Чеснокова. – М.: Наука, 1981. – 828 с.
13. Bexley, E., James, R. & Arkoudis, S. (2011). The Australian Academic Profession in Transition, Canberra: DEEWR.
14. Kanagawa, C., Cross, S. E. and Markus, H. R. "Who Am I?" The Cultural Psychology of the Conceptual Self. *Personality and Social Psychology Bulletin*, Vol. 27 No. 1, January 2001, 90-103.

Отримано 23.02.2014 р.

УДК 618.2+618.4]:61:159.9

Ушакова В.Р.[°]

Харківська медична академія після дипломної освіти, кафедра сексології та медичної психології, здобувач

ОСОБЛИВОСТІ СІМЕЙНИХ ВІДНОСИН ТА ДИТЯЧО-БАТЬКІВСЬКОЇ ВЗАЄМОДІЇ ЧЕРЕЗ 3 МІСЯЦЯ ПІСЛЯ ПОЛОГІВ

У статті аналізуються результати наукового дослідження стану подружніх стосунків та ставлення жінки до немовля в аспекті адаптації системи «мати – дитина» в залежності від перебігу вагітності та пологів. Першим етапом в рамках нашої роботи є визначення оцінки задоволеності шлюбом, прояву сімейних конфліктів та байдужості чоловіка до родинних справ. Другий етап – діагностика материнсько-дитячих відносин. У дослідженні враховується фактор участі жінок у заходах медико-психологічної підтримки сім'ї в період вагітності та у психопрофілактичній роботі у ранньому післяпологовому періоді. Отримані результати наукового дослідження свідчать про те, що важливою умовою для гармонійної сімейної та материнсько-дитячої взаємодії у післяпологовому періоді є участь сімейної пари ще в період вагітності у психопрофілактичних, психоосвітніх, психокорекційних та психотерапевтичних заходах.

Ключові слова: післяпологовий період, задоволеність шлюбом, система «мати-дитина»

В статье анализируются результаты научного исследования состояния супружеских взаимоотношений и отношение женщины к младенцу в аспекте адаптации системы «мать - дитя» в зависимости от течения беременности и родов. Первым этапом в рамках нашей работы является определение оценки удовлетворенности браком, проявления семейных конфликтов и равнодушия мужа к семейным делам. Второй этап - диагностика материнско-детских отношений. В исследовании учитывается фактор участия женщин в мероприятиях медико-психологической поддержки семьи в период беременности и в психопрофилактической работе в раннем послеродовом периоде. Полученные результаты научного исследования свидетельствуют о том, что важным условием для гармоничного семейной и материнско-детского взаимодействия в после родовом периоде является участие семейной пары еще в период беременности в психопрофилактических, психоосвітних, психокоррекционных и психотерапевтических мероприятиях.

Ключевые слова: послеродовой период, удовлетворенность браком, система «мать-дитя»

The article analyzes the results of scientific research and the state of the marital relationship woman's attitude to the baby in the aspect of adaptation of the "mother - child" depending on the

course of pregnancy and childbirth. The first step in the framework of our work is the evaluation of marriage satisfaction, manifestations of family conflict and indifference to her husband's family affairs. The second stage - the diagnosis of maternal-child relationship. The study takes into account the factor of women's participation in the activities of medical and psychological support for the family during pregnancy and psychoprophylactic work in the early postpartum period. The obtained results of scientific research suggests that an important condition for a harmonious family and mother-child interaction in the period after childbirth is part couples still in pregnancy psychoprophylactic, psihoosvitnih, psycho and psychotherapeutic activities.

Keywords: *postpartum marital satisfaction, the system "mother-child"*

Актуальність. Благополучний розвиток немовля і його сприятливі відносини до зовнішнього світу є основою його психічного здоров'я. Сприятливий перебіг постнатального періоду створює передумови оптимального розвитку дитини. Саме тому так необхідно в перші місяці життя забезпечити хороший догляд, який одночасно є і середовищем виховання. Немовля є абсолютно залежною істотою [1].

Психічні потреби - це контакт з матір'ю, позитивні емоції, пізнання, потреба у відчуттях, потреба в спілкуванні. Немовляті необхідно дати емоційну та фізичну підтримку, увійшовши у повну відповідність з його психічним і психосоматичних розвитком [2, 3].

При неправильному відношенні в постнатальному періоді немовля може потрапити в хронічну психотравматичну ситуацію, що призводить до порушень процесу адаптації, відхилень і затримку в психомоторному розвитку [4]. Тільки в системі «мати - дитя » запускається процес, названий Е. Фроммом « індивідуалізацією », що приводить до розвитку самосвідомості [5].

У становленні та реалізації материнсько-дитячої взаємодії центральним і визначальним є материнське ставлення. Саме воно лежить в основі всієї поведінки матері, тим самим створюючи унікальну для дитини ситуацію розвитку, в якій формуються її індивідуально - типологічні та особистісні особливості. Головною ознакою материнства є здатність жінки ідентифікувати себе з дитиною [6].

Для психічного здоров'я дитини необхідно, щоб його відношення з матір'ю приносили взаємну радість і тепло.

Важливим фактором гармонійних відносин в системі «мати-дитини» є задоволеність сімейним життям, сприйняття жінкою комплексу взаємин з чоловіком, його включення чи відчуженості в процес догляду за дитиною.

При нерозвиненої сімейної складової жінка відчуває свою самотність, відокремленість від чоловіка, сприймає дитину як частину свого особистого життя і змін, що відбуваються тільки з нею. При цьому жінка може відчувати гостру незадоволену потребу розділити свої переживання з чоловіком, отримати підтримку з його боку [7].

При повній сформованості сімейної складової жінка сприймає включеність чоловіка в її проблеми, відчуває підтримку з його боку, тепло взаємин. У матері з'являється можливість розділити свої переживання з чоловіком. Це наповнює її життя і життя чоловіка особливим почуттям взаємної причетності до важливого сімейному події. При цьому подружні відносини активно розвиваються в бік більш повної близькості й довіри [8].

Подружні відносини впливають на психоемоційний стан жінки та материнсько-дитячу взаємодію. Мережа взаємин і очікувань всередині сім'ї є головним фактором, що впливає на соціальний, емоційний і когнітивний розвиток дитини.

Мета роботи - визначити динаміку подружніх стосунків та відношення жінки до немовля в аспекті адаптації системи «мати – дитина» в залежності від перебігу вагітності та пологів.

У дослідженні враховується фактор участі матерів у заходах медико-психологічної підтримки сім'ї в період вагітності та у психопрофілактичній роботі у ранньому післяпологовому періоді.

Контингент обстежених та методи дослідження. Перший етап наукового дослідження здійснювалось через 7 днів після народження дитини, другий етап – через 3 місяця. Розподілення на групи після пологів відбувалось з урахуванням перебігу вагітності та пологів (партнерські та без партнера). Утворені 4 групи: група 1 партнерські пологи ускладнений перебіг вагітності (ПП УВ) -105 жінок, група 2 партнерські пологи фізіологічний перебіг вагітності (ПП ФВ) -57 жінок, група 3 пологи без партнера ускладнений перебіг вагітності (БП УВ) – 45 жінок, група 4 пологи без партнера фізіологічний перебіг вагітності (БП ФВ) – 43 жінки.

На даному етапі дослідження для визначення особливостей подружніх стосунків, внутрішньосімейних ролей та оцінки материнсько-дитячих відносин жінок через 3 місяця після пологів використовували такий психодіагностичний інструментарій:

- опитувальник задоволеності шлюбом [9, с.173-179];

- методика вивчення батьківських установок PARI (Parental Attitude Research Instrument) [9, с.130-143].

Розглянемо задоволеність сімейним життям серед матерів з різним перебігом вагітності та типами пологів через 3 місяця після народження дитини (Рис. 1).

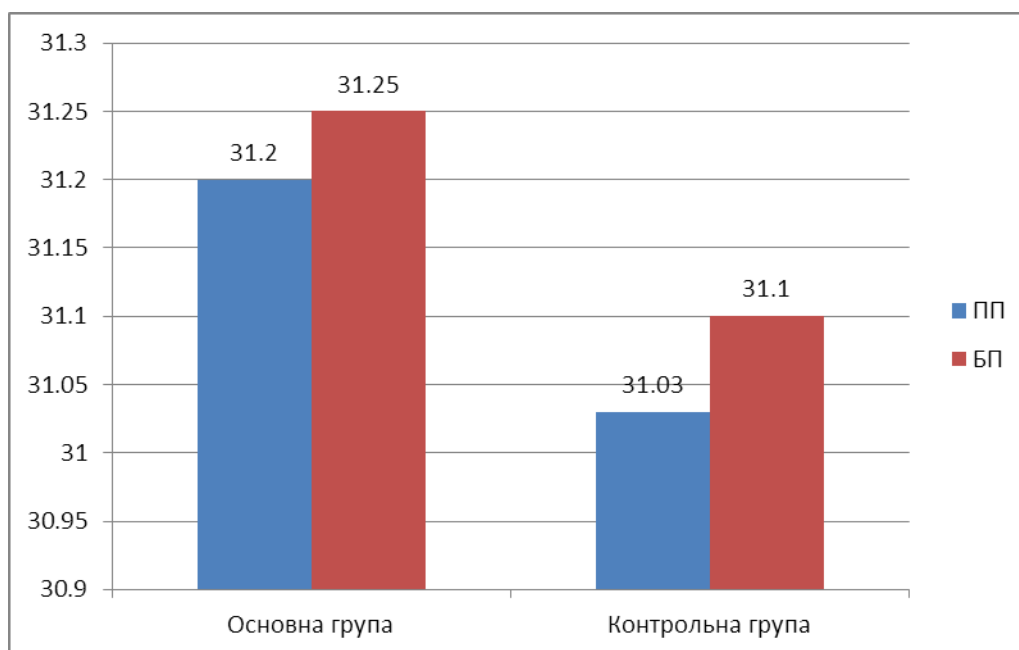


Рисунок 1. Оцінка задоволеності шлюбом у жінок з різним перебігом вагітності та типів пологів після народження дитини

Виявлено статистично значущі розбіжності між групами жінок по показникам задоволеності шлюбом через 3 місяці після пологів ($p < 0,01$).

Отже, згідно отриманих результатів ми бачимо, що середні показники задоволеності сімейними стосунками у жінок майже однакові. Жінки з ускладненням вагітності після пологів без партнера вважають свій шлюб більш задовільним ($p < 0,05$). Матері з фізіологічним перебігом вагітності з партнерськими пологами менше задоволені сімейними відносинами ($p < 0,05$).

Таким чином, отримані результати дали підставу розподілити жінок на групи в залежності від задоволеності шлюбом з урахуванням перебігу вагітності та типів пологів. Отже, до групи з ускладненням вагітності при партнерських пологах увійшли 70 жінок, що задоволені шлюбом (ППУВ ЗШ) та 35 жінок, які не задоволені шлюбом (ППУВ НШ). Групу жінок з ускладненням вагітності при пологах без партнера склали 26 жінок задоволених шлюбом (БПУВ ЗШ) та 19 жінок не задоволених шлюбом (БПУВ НШ). До групи жінок з фізіологічним перебігом вагітності при партнерських пологах увійшли 27 жінок задоволених шлюбом (ППФВ ЗШ) та 30 жінок не задоволених шлюбом (ППФВ НШ). Групу жінок з фізіологічним перебігом вагітності при пологах без партнера склали 22 жінки задоволених шлюбом (БПФВ ЗШ) та 21 жінка не задоволена шлюбом (БПФВ НШ).

Проаналізуємо розподілення результатів по групам в залежності від участі жінок у заходах медико-психологічної підтримки сім'ї в період вагітності (НШТ), у психопрофілактичній роботі у ранньому після пологовому періоді (НШТп) та жінки, які у ранньому після пологовому періоді склали групу порівняння (НШКп), що дасть нам більш детальну інформацію ($p < 0,05$) (таб.1).

Таблиця 1 - Оцінка задоволеності шлюбом жінок через 3 місяця після пологів, %

Оцінка задоволеності шлюбом	Ускладнена вагітність n = 150			Фізіологічний перебіг вагітності n = 100	
	НШТ n = 60	НШТп n = 46	НШКп n = 36	НШТп ПП+БП n = 20	НШКп ПП+БП n = 27
Низька	18,3	34,8	58,3	40	59,3
Висока	81,7	65,2	41,7	60	40,7

Отже, 58,6% жінок через 3 місяця після пологів з ускладненням вагітності, які склали групу порівняння, оцінюють свої подружні стосунки за рівнем задоволеності як не благополучні, тобто ці жінки не задоволені своїми сімейними відносинами. Задоволеність шлюбом у жінок з ускладненням вагітності, які приймали участь в індивідуальних консультаціях, вище, тобто вони представляють свій шлюб як більш щасливий, подружні відносини як більш гармонійні (65,2%). Ще більша кількість матерів, які в період вагітності разом з партнером відвідували заходи медико-психологічної підтримки, відмітили задоволеність подружніми стосунками, зазначили емоційну підтримку з боку чоловіка та вважають себе благополучною сім'єю (81,7%).

Аналіз розподілення оцінки задоволеності шлюбом серед жінок з фізіологічним перебігом вагітності дав змогу стверджувати, що жінки після відвідування психопрофілактичних занять у ранньому після пологовому періоді більш задоволені сімейними відносинами ніж матері контрольної групи ($p < 0,05$).

Порівнюючи отримані результати впливає той факт, що більш задоволені подружніми стосунками та вважають себе щасливими в шлюбі матері, які приймали участь у комплексній медико-психологічній підтримки сім'ї в період очікування дитини, на відміну від інших груп жінок.

Для виявлення внутрішньосімейних рольових взаємодій, а також стану материнсько-дитячих відносин проаналізуємо ставлення жінок до сімейних відносин та до дитини в залежності від перебігу вагітності та типів пологів. Аналіз ставлення до сімейної ролі жінок допоможе краще зрозуміти специфіку подружніх відносин обстежуваних сімей, а ставлення матері до дитини – успішність адаптації жінки до системи «мати-дитина» (таб. 2).

Таблиця 2 - Порівняльна характеристика подружніх стосунків і материнсько-дитячих відносин жінок через 3 місяця після пологів, $M \pm m$

Ознаки відносин	Ускладнена вагітність (n=150)		Фізіологічний перебіг вагітності (n=100)	
	ПП, n = 105	БП, n = 45	ПП, n = 57	БП, n = 43
<i>Ставлення до сімейної ролі</i>				
Сімейні конфлікти	12,4± 1,05	11,8±1,23	13,55±1,28	13,41±1,26
Байдужість чоловіка	12,9 ±1,2	12,23±1,25	14,24±1,32	14,03±1,34
<i>Ставлення до дитини</i>				
Партнерські стосунки	12,42±1,4	13,7±1,3	11,04±1,3	10,87±1,01
Уникнення від контакту з дитиною	11,52±1,3	10,9±0,9	12,3±1,34	11,93±1,29

Отже, за показниками першого та другого блоку методики щодо визначення стану родинних відносин та характеристик материнсько-дитячих відносин прослідковуються значимі розбіжності ($p < 0,05$).

У жінок з ускладненням вагітності сімейні конфлікти та байдужість чоловіка до сімейних справ менше виражені ніж у жінок з фізіологічним перебігом вагітності ($p < 0,05$). Для матерів ускладненням вагітності з партнерськими пологами на відміну від жінок після пологів без партнерів характерні більш високий байдужий прояв чоловіка до сімейних справ, що спричиняє сімейні конфлікти. Стосовно жінок з фізіологічним перебігом вагітності діагностується незначне переважання середніх показників у матерів, які народжували з партнером. Тобто спостерігаються подружній конфлікт на фоні байдужого ставлення партнера до справ в сім'ї.

Характеризуючи материнсько-дитячі відносини досліджуваних необхідно відзначити, що вони також мали достовірні відмінності залежно від перебігу вагітності та типів пологів ($p \leq 0,05$). Для матерів з фізіологічним перебігом вагітності більше притаманні проблеми у взаємодії системи «мати – дитина»: уникнення від контакту з малюком, що призводить до слабо виражених партнерських відносин. У жінок з ускладненням вагітності та фізіологічним

перебігом після партнерських пологів більше проявляється емоційна дистанція з дитиною на фоні ухилення від контакту з нею.

Отже, байдуже ставлення чоловіка до сімейних справ, недостатня емоційна та фізична підтримка провокує жінок на наростання невдоволення і як наслідок сімейні конфлікти. Сімейні негаразди в свою чергу відбиваються на взаємовідносинах матері з дитиною. Тобто мати починає ухилятися від контакту з малюком, що призводить до надмірної емоційної дистанції та послабленню партнерських відносин.

Проаналізуємо особливості розподілення ролей в середині сім'ї та взаємовідносин матері з дитиною в залежності від участі жінок в медико-психологічних заходах в період вагітності та психопрофілактичній роботі у ранньому після пологовому періоді (таб. 3).

Таблиця 3 - Розбіжності показників сімейної та материнсько-дитячої взаємодії у жінок через 3 місяця після пологів, $M \pm m$

Ознаки відносин	Ускладнена вагітність (n=150)			Фізіологічний перебіг вагітності (n=100)	
	НШТ n = 60	НШТп n = 47	НШКп n = 60	НШТп n = 47	НШКп n = 60
<i>Ставлення до сімейної ролі</i>					
Сімейні конфлікти	9,8±0,9	12,5±1,2	14,3±1,2	13,1±1,1	14±1,35
Байдужість чоловіка	10±1,07	13,3±1,24	15,2±2,2	13,9±1,26	15,6±1,34
<i>Ставлення до дитини</i>					
Партнерські стосунки	17,5±1,9	13,6±1,3	9,2±0,7	12,9±1,18	9±1,2
Уникнення від контакту з дитиною	7,8±1,1	11,2±1,2	14,3±1,2	11,8±1,13	14,0±1,23

Отже, з отриманих результатів діагностуються значимі відмінності за характеристиками стану подружніх та материнсько-дитячих відносин ($p < 0,05$). Відносно ставлення матері до сімейних ролей, у жінок з ускладненням вагітності, які проходили індивідуальні консультації у ранньому після пологовому періоді показники байдужості чоловіка та сімейних конфліктів нижче ніж у матерів, які не відвідували ніякі заняття. Жінки, які проходили заняття в період вагітності разом з чоловіком відмічають менше виражені показники за зазначеними подружніми відносинами.

Діагностуються виражена тенденція до сімейних конфліктів на фоні байдужості чоловіка у жінок з фізіологічним перебігом вагітності контрольної групи на відміну від жінок терапевтичної групи.

Більше виражені ознаки сімейних відносин у жінок з ускладненням вагітності на відміну від матерів з фізіологічним перебігом.

Стосовно ставлення жінки до народженої дитини прослідковуються у жінок з ускладненням вагітності контрольної групи ухилення від контакту з малюком на фоні не виражених партнерських відносин.. Матері, які приймали участь у психопрофілактичній роботі, характеризуються меншою вираженістю уникнення від контакту з дитиною та більше будують партнерські відносини з нею. Більш гармонійні відносини з малюком у жінок, які в період вагітності відвідували

заняття. У жінок з фізіологічним перебігом вагітності групи порівняння більше виражене ухилення від контакту з дитиною, що призводить до надмірної емоційної дистанції, тобто уникнення будування рівноправних відносин з малюком.

Матері з ускладненням вагітності більше схильні уникати від контакту з малюком та менше будують партнерські відносини з ним на відміну від жінок з фізіологічним перебігом вагітності.

Отже, серед жінок, які відвідували заняття з медико-психологічного супроводу встановлені сприятливі сімейні обставини, обумовлені відсутністю подружніх конфліктів, включеністю чоловіка до сімейних справ та адекватною родинною підтримкою ($p < 0,05$). Цим матерям були притаманні тенденції щодо прийняття дитини та врахування її особливостей як окремого індивідуума, встановлення оптимального емоційного контакту з нею та відсутність надмірної дистанції ($p < 0,05$).

Висновки. Через 3 місяця після пологів у сімейній та материнсько-дитячій взаємодії спостерігається така картина. Середні показники задоволеності шлюбом у жінок майже на одному рівні. У жінок з ускладненням вагітності сімейні конфлікти та байдужість чоловіка до сімейних справ менше виражені ніж у жінок з фізіологічним перебігом вагітності. Для матерів з фізіологічним перебігом вагітності більше притаманні проблеми у взаємодії системи «мати – дитина. У жінок з ускладненням вагітності та фізіологічним перебігом після партнерських пологів більше проявляється емоційна дистанція з дитиною на фоні ухилення від контакту з нею.

Не залежно від перебігу вагітності у жінок контрольної групи діагностується байдужість чоловіка до сімейних справ, що провокує сімейні конфлікти та незадоволеність подружніми стосунками, на фоні яких жінка ухиляється від взаємодії з дитиною, що призводить до надмірної емоційної дистанції, тобто уникнення будування рівноправних відносин з малюком. Жінки, які приймали участь в індивідуальних консультаціях після пологів, представляють свій шлюб як більш щасливий, подружні відносини як більш гармонійні, не значно виражена байдужість чоловіка та сімейні конфлікти, уникнення від контакту з дитиною та більше будують партнерські відносини з нею. Матері, які в період вагітності разом з партнером відвідували заходи медико-психологічної підтримки, відмітили задоволеність подружніми стосунками, гармонійні відносини з дитиною та зазначили емоційну підтримку з боку чоловіка та вважають себе благополучною сім'єю.

Отримані результати свідчать про те, що важливою умовою для гармонійної сімейної та материнсько-дитячої взаємодії у після пологовому періоді є участь сімейної пари ще в період вагітності у психопрофілактичних, психоосвітніх, психокорекційних та психотерапевтичних заходах.

Список використаних джерел

1. Мухамедрахимов Р.Ж. Мать и младенец: Психологическое взаимодействие. Изд. 2-е / Р.Ж. Мухамедрахимов. - СПб.; Речь, 2003. – 288 с.
2. Лопатина О.Г. Значение физического контакта с матерью в предупреждении нарушений поведения у ребенка/О.Г. Лопатина// Социальная и клиническая психиатрия. - 1992.- Т. 2. - Вып. 2. - С. 79–82.
3. Цареградская Ж.В. Ребенок от зачатия до года / Ж.В. Цареградская. - М.: АСТ, 2002. – 281 с.

4. Кожина А. М. Состояние психического здоровья детей, проживающих в условиях материнской депривации / А. М. Кожина // Медицина сегодня и завтра. – 2009. – №2. – С. 92–96.
5. Э. Фромм. Бегство от свободы / Эрих Фром, перевод сангл. А. Лактинова. - М.: АСТ, 2009. - 288 с.
6. Чумакова Г.Н. Влияние тревожности за ребенка во время беременности на особенности материнского поведения и отдельные состояния ребенка в период младенчества / Г.Н. Чумакова, Е.Г. Шукина, А.А. Макарова // Перинатальная психология и психология родительства. – 2006. - № 1. - С. 85 – 98.
7. Филиппова Г.Г. Психология материнства / Г.Г. Филиппова. - М.: Изд-во Института психотерапии, 2002. – 240 с.
8. Брутман В.И. Динамика психологического состояния женщин во время беременности и после родов / В.И. Брутман, Г.Г. Филиппова, И.Ю. Хамитова // Вопросы психологии. - 2002. - №3. - С. 59–68.
9. Психологические тесты / Под ред. А.А.Карелина: В 2т. - М., 2001. - Т.2. – 248 с.

Отримано 12.02.2014 р.

УДК 159.98

Черкашин А. І. °

Харківський національний університет внутрішніх справ, кандидат психологічних наук, професор кафедри тактико-спеціальної підготовки

ФОРМУВАННЯ ОСОБИСТОСТІ ПРАЦІВНИКІВ ОВС У ВИЩИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДАХ МВС УКРАЇНИ У КОНТЕКСТІ ГУМАНІСТИЧНОЇ ПАРАДИГМИ: ТЕОРЕТИЧНИЙ АСПЕКТ

Стаття присвячена формуванню особистості працівників ОВС у вищих навчальних закладах МВС України у контексті гуманістичної парадигми. Сутність впровадження гуманістичної парадигми у ВНЗ МВС України полягає у формуванні гуманного ставлення суб'єктів взаємодії у навчально-виховному процесі один до одного, формуванні гуманістичної спрямованості майбутніх працівників ОВС у подальшій професійній діяльності.

Ключові слова: особистість, працівники органів внутрішніх справ, гуманістична парадигма, вищі начальні заклади, Міністерство внутрішніх справ

Статья посвящена формированию личности сотрудников ОВД в высших учебных заведениях МВД Украины в контексте гуманистической парадигмы. Сущность внедрения гуманистической парадигмы в вузах МВД Украины состоит в формировании гуманного отношения субъектов взаимодействия в учебно-воспитательном процессе друг к другу, формировании гуманистической направленности будущих сотрудников ОВД в дальнейшей профессиональной деятельности.

Ключевые слова: личность, работники органов внутренних дел, гуманистическая парадигма, высшие учебные заведения, Министерство внутренних дел

The article is devoted to the formation of the personality of enforcement officers in the higher educational establishments of MIA of Ukraine in the context of humanistic paradigm. The essence of the implementation of humanistic paradigm in the higher educational establishments of MIA of Ukraine is to build humane treatment of subjects interaction in the educational process of each other, forming the humanistic orientation of future enforcement officers in future careers.

Key words: personality, law enforcement officers, humanistic paradigm, higher educational establishments, Ministry of Internal Affairs

Актуальність. Реформування вищих навчальних закладів (далі – ВНЗ) МВС України характеризується розширенням їх інтеграції у світову спільноту,