

3. Емоційний розвиток дітей. Як батьки можуть допомогти і не нашкодити. URL: <https://nus.org.ua/view/emotsijnyj-rozvytok-ditej-yak-batky-mozhut-dopomogy-i-ne-nashkodyty/> (дата звернення. 25.04.2022)
4. Маляр О. І. Емоційна взаємодія в сім'ї та її врахування у роботі соціального працівника. Науковий вісник Ужгородського університету. Серія: «Педагогіка, соціальна робота». 2019. Випуск 1 (44). С 11-115.
5. Розвиток та формування емоційної сфери дітей. URL: <http://referat-ok.com.ua/work/rozvitok-ta-formuvannja-emocijnoi-sfe/> (дата звернення 29.04.2022).
6. Шпак М.М. Психологія розвитку емоційного інтелекту молодших школярів : монографія. Тернопіль: ТНПУ ім. В. Гнатюка, 2016. 372 с.

Красножон Ольга

Науковий керівник – доц. Сіткар Віктор Ілліч

ОСОБЛИВОСТІ ПСИХОЕМОЦІЙНОГО СТАНУ ПІД ЧАС ВАГІТНОСТІ: ТЕОРЕТИЧНИЙ АСПЕКТ

Актуальність дослідження. Психологія вагітності та материнства набуває особливої актуальності у сучасній науковій психології через її суб'єктивну важливість серед етапів у житті кожної жінки. Останніми роками у науковій літературі підкреслюється істотна роль психологічних чинників, які супроводжують період вагітності. Адже під час вагітності відбуваються не тільки фізіологічні, а й суттєві психологічні зміни у житті жінки, які залежать від багатьох факторів впливу, в т.ч. і від терміну гестації. Особливого значення набуває і готовність жінки до материнства. Саме материнська сфера протягом вагітності зазнає суттєвих змін, які відбиваються у переживанні жінкою симптоматики вагітності, у її активності та психічному стані [4].

Вагітність – це тривалий емоційний період для кожної жінки. Більшість жінок з нетерпінням чекають на вагітність та пологи. Під час вагітності виникає особливий психологічний стан зосередженості на своєму внутрішньому світі та на майбутній дитині. В період вагітності, особливо першої, жінка готується стати мамою, з'являється почуття відповідальності не тільки за себе, а й за майбутню дитину. Формується інстинкт материнства. Зазвичай, відчуття вагітної жінки змінюються з кожним триместром [6]

У першому триместрі жінка може хвилюватись через сам факт вагітності. У другому триместрі вона починає зосереджуватись на думках, як виносити та народити здорового малюка. Під час третього триместру - узагальнює свої знання та поняття про обов'язки материнства. Через все це Вона має пройти, налаштуватися і тоді швидко звикне до свого стану [1; 2; 3].

Під час вагітності часто виникають перепади настрою через втому, стрес, гормональні зміни. Ці фактори впливають на рівень нейромедіаторів – посередників у головному мозку. Жінку переповнюють емоції, пов'язані з майбутнім материнством. Кожна жінка реагує на такі зміни по-своєму.

Деякі майбутні матусі стають дуже емоційними, як у позитивний, так і в негативний бік. Інші відчувають себе пригніченими чи стурбованими. Зазвичай настрої змінюються у період від

шостого до десятого тижня, затихає у другому триместрі. Із часом наближення терміну – 33 тиждень вагітності й пізніше – знову стає мінливим [5; 6].

Все зазначене вище і зумовило мету статті, а саме – здійснити теоретичний опис особливостей психоемоційного стану під час вагітності.

Аналіз джерел наукової літератури з вищезазначеної проблеми виявив, що на сьогоднішній день існує багато досліджень психоемоційного стану вагітних жінок, ролі матері, впливу материнства на особистісний розвиток жінки і дитини (Л. Прокоф'єва, М. Валетас, Г. Філіпова). Б.Бернс, Ф. Хай, А. Батуєв, В. Волков, Ю. Садкова, Н. Шабаліна проводили дослідження вагітності у психофізіологічному аспекті. Н. Боровикова, С. Федоренко, Н. Коваленко та С. Мещерякова вивчали особливості психологічної готовності жінки до материнства, а Захаров – зміни її психо-емоційного стану під час вагітності. Багато дослідників вивчали й вивчають психологічні особливості вагітної жінки та вплив її емоційного фону на ще ненароджену дитину [3].

До того ж, специфічні дослідження науковців протягом десятиліть дозволили істотно переосмислити класичну уяву про системну організацію процесів жіночої репродукції та значною мірою її доповнити. Отримані дані свідчать не тільки про тимчасову, але і про просторову узгодженість предгестаційних та гестаційних процесів, кожен з яких детермінований генетично і може бути реалізований тільки в континуумі індивідуального латерального фенотипу. Координатором цих процесів стає нервова система, найважливішим принципом поточної функціональної організації якої є домінанта [4; 7]. А. Ухтомський (1978) вперше виявив ефект корроборації (перемикання), якому він дав назву «домінанта» (від латинського *dominans* – панувати), котра є головним системоутворювальним фактором антропосоціогенезу [4]. Основними властивостями домінанти є підвищена збудженість, стійкість збудження, інертність збудження та здатність поєднувати збудження (Батуєв О. С., 2010). Паралельно вченню про домінанту прогресувала розквітом рефлексорна теорія І. Павлова. Ці два основні фізіологічні наукові напрямки якнайкраще доповнювали один одного. Уява про домінанту як про локальне вогнище збудження у мозку істотно змінилося. А. Ухтомський згодом став розглядати її як констеляцію збуджених мозкових структур та включив до домінанти (домінантної системи) не тільки субкортикальний, але й вегетативний та гуморальний компоненти.

Серед усіх теоретичних та експериментальних досліджень особливе місце належить домінанті, яка пов'язана з репродукцією, що в науковий обіг увійшла терміном «статева домінанта». Принцип її існування полягає в тому, що домінанта припиняє своє існування після реалізації біологічної потреби або після того, як у силу тих чи інших причин припиняється підтримуючий її вплив аферентних нервових або гуморальних сигналів. Домінанта зникає у тих випадках, коли вона витісняється новою домінантою [4]. І. Аршавським було запропоновано поняття материнської домінанти. Це послідовно виникаючі внаслідок репродуктивної функції і

змінюючі один одного домінуючі стани в організмі жінки, детерміновані біологічними (перш за все гормональними) змінами, психологічними та соціальними факторами [4; 7].

Гестаційна доміюанта викликає не тільки фізіологічну перебудову в організмі матері, але і впливає на її емоційний стан. У результаті вагітні стають більш вразливими, чутливими до стресових впливів, у них легше розвиваються невротичні реакції. Особливу проблему становить ситуація, коли сама вагітність стає психотравмуючим фактором (Кумінська Е. А., 2013). Гестаційна доміюанта включає фізіологічний та психологічний компоненти, які відповідно визначаються біологічними або психічними змінами. Вона забезпечує спрямованість усіх реакцій організму на створення оптимальних умов для розвитку ембріона, а потім плода. Стиль переживання вагітності за Г. Філіпповою є однією з важливих характеристик психологічного компоненту гестаційної доміюанти (ПКГД) та багато в чому відповідає виділеному J. Raphael-Leff типу ставлення жінки до вагітності [4]. Стиль переживання вагітності (СПВ) супроводжує акушерську патологію. За сприятливої динаміки акушерської ситуації СПВ наближається до адекватного (Печнікова О. Ю., 2010). Основною причиною ускладнень вагітності розглядають саме порушення послідовної зміни доміюанти зачаття на доміюанту вагітності, внаслідок чого ПКГД формується слідом за фізіологічним [4].

Виклад основного матеріалу. Материнська сфера протягом вагітності зазнає суттєвих змін, які відбиваються у переживанні жінкою симптоматики вагітності, у її активності та психічному стані. Все це визначає індивідуальний стиль переживання вагітності. До нього входять фізичне та емоційне переживання моменту ідентифікації вагітності, переживання симптоматики вагітності, динаміка переживання симптоматики та переважний фон настрою по триместрах вагітності, переживання першого ворухіння плода та ворухіння впродовж усієї другої половини вагітності, активність жінки у третьому триместрі вагітності [4].

У ракурсі соціально-психологічного підходу найбільш важливу роль у процесі переживання вагітності відіграють такі чинники як суб'єктивна оцінка рівня соціального благополуччя (наявність/відсутність досвіду перинатальних втрат, рівень і характер освіти вагітної жінки, тощо); тип переживання вагітності по відношенню жінки до себе вагітної, до системи «мати-дитина», що формується, відносин до вагітної жінки її оточення; рівень стресостійкості вагітної жінки; механізми психологічних захистів; схильність до прийняття/відкидання традиційних і повсякденних уявлень про правила виношування дитини та її перинатального виховання [4].

СПВ за Г. Філіпповою та ПКГД за І. Добряковим [4], незважаючи на різницю у підході щодо їх оцінки, являються ідентичними, що дозволяє ввести диференційний підхід до вагітних жінок [4].

Вагітність впливає не тільки на фізіологічні зміни у житті жінки. Важливою її складовою є психологічні зміни: етап становлення материнства, початок взаємодії між матір'ю та плодом,

коли виникає образ майбутньої дитини, який сприймається жінкою як реальна дитина, з якою вона веде внутрішній діалог [4]. Існує декілька шляхів такої взаємодії – гуморальний, поведінковий та психологічний. При цьому найбільш яскравим вважають поведінковий, коли дитина чуйно відчуває поведінку матері. Втім, найменш дослідженим вважається психологічний (телепатичний), хоча встановлено, що плід реагує на думки матері, та навіть зачаття справляє вплив на становлення психічних функцій і розвиток майбутньої дитини (Мурашко О. А., 2004) [4].

Коли майбутня мама турбується, знаходиться в стресовому стані або в страху, гормони стресу потрапляють в її кров і через плаценту до дитини. Сотні тестів підтвердили, що хімічні речовини, вироблені тілом вагітної матері переносяться в матку і впливають на майбутню дитину. Негативні думки часто стають першопричиною стресової реакції, заснованої на страхах. Стрес активізує ендокринну систему майбутньої дитини і впливає на ембріональний розвиток мозку. У дітей, чиї матері знаходилися в надмірному стресі під час вагітності, ймовірно, будуть проблеми з поведінкою в подальшому житті [3, с. 210].

Переживання вагітної жінки значною мірою визначаються особливостями моделі материнства, засвоєної від своєї матері, характером адаптації до шлюбу, міфами, уявленнями й очікуваннями, пов'язаними з майбутньою дитиною (Нечасва М. А., Беребин М.О., 2010). Материнство не забезпечується повністю вродженими механізмами, воно містить у собі біологічне прагнення до материнства, яке перетворене інтеріоризованими соціальними нормами [4].

У сучасних дослідженнях материнство як психосоціальний феномен вивчається у двох основних напрямках: як забезпечення розвитку дитини і як частина особистісної сфери жінки (Овчарова Р. В., 2003) [4].

Висновки. Аналіз теоретичних аспектів дослідження дозволяє стверджувати, що у вагітних жінок відбуваються зміни в емоційній сфері, що в свою чергу збільшує рівень тривожності, а далі може негативно впливати на розвиток маляти. Також вагітні жінки значно більше схильні впадати у депресію і є дуже важливо попередити її та створювати екологічно чистий емоційний фон для її ліквідації. Щоб відчувати себе емоційно якомога більш комфортно, варто пам'ятати, що мама і ще ненароджений малюк поєднані єдиним психо-емоційним станом і є повноцінними комунікативними партнерами [3]. Тому є НАДЗВИЧАЙНО важливим. щоб кожна майбутня мама усвідомлювала, що її думки і емоції впливають на психічне здоров'я малюка.

ЛІТЕРАТУРА

1. Гасюк М. Б., Шевчук Г. С., Ішук О. Ю. Психологічні особливості емоційного стану жінки у першому триместрі вагітності (виношування першої дитини). Збірник наукових праць: філософія, соціологія, психологія. Івано-Франківськ: ВДВ ЦІТ, 2006.
2. Ішук О. Ю. Програма психологічної підготовки вагітної жінки до перших пологів. Актуальні проблеми практичної психології. Збірник наукових праць. Частина І. Херсон, ПП. Вишемирський В. С., 2008р.

3. Крушельницька І. В. Екологічний емоційний фон вагітної жінки як барометр здорового розвитку дитини. URL: <http://appsychology.org.ua/data/jrn/v7/i36/22.pdf> (дата звернення 28.03.2022).
4. Медико-психологічні аспекти вагітності. Особливості становлення материнської сфери. URL: <https://extempore.info/component/content/article/9-journal/1385-meduko-psykholohichni-aspekty-vahitnosti-osoblyvosti-stanovlennia-materynskoj-sfery.html?Itemid=357> (дата звернення 25.04.2022).
5. Психоемоційний стан жінок зі спонтанною вагітністю та після застосування допоміжних репродуктивних технологій. URL: <https://med-expert.com.ua/journals/ua/psihoemocijnij-stanzhinok-zi-spontannoju-vagitnistju-ta-pislja-zastosuvannja-dopomizhnih-reproduktivnih-tehnologij/> (дата звернення 25.03.2022).
6. Психоемоційний стан під час вагітності. Чого варто очікувати. URL: <https://kmpb1.com.ua/2020/08/psykhoemotsijnij-stan-pid-chas-vahitnos/> (дата звернення 27.04.2022).
7. Шпатаковська Г.В. Дослідження психоемоційного стану жінок в період адаптації до вагітності. URL: <http://dspace.onu.edu.ua:8080/bitstream/123456789/245/1/153-161.pdf> (дата звернення 28.03.2022).

Тимків Соломія

Науковий керівник – доц. Чорна Ірина

ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ РОЗВИТКУ ПАМ'ЯТІ У ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ

Постановка проблеми. Розпочинаючи навчання в школі, діти вже спроможні доволно запам'ятовувати і це закономірно, бо молодший шкільний вік характеризується тими значними якісними змінами, які залежать від пам'яті і, в тому числі, логічної пам'яті. Не вміючи ще диференціювати завдання, молодші школярі виробляють у себе настанову на дослівне запам'ятовування й відтворення. Водночас, при правильному педагогічному керівництві, вони можуть осмислено запам'ятовувати доступний для них матеріал. Але це не заперечує важливість і простого дослівного запам'ятовування, яке сприяє поповненню словникового запасу і розвитку культури дитячого мовлення, доволної пам'яті, самоконтролю, вміння помічати помилки [**Ошибка! Источник ссылки не найден.**].

Незважаючи на тривалу історію досліджень пам'яті у молодшому шкільному віці, це питання, на нашу думку, сьогодні вимагає більш детального вивчення.

Аналіз останніх досліджень з проблеми. Родоначальником власне наукового психологічного аналізу вивчення запам'ятовування вважається Г. Еббінгауз, який вперше експериментально дослідив особливості запам'ятовування та розробив методи вимірювання мнемічних процесів.

Проблема розвитку та функціонування пам'яті вивчалась багатьма відомими спеціалістами, такими як: Ж. Піаже, Г. Мюллер, А. Пільцеккер. Проте, саме особливості пам'яті молодших школярів досліджували: П.П. Блонський, М. Й. Варій, П. І. Зінченко, Н. М. Ільїна, С. Коробко, О.М. Леонт'єв, В. С. Лозниця, А. А. Смирнов, О. Я.Савченко, інші.

Мета статті теоретичний аналіз психологічних особливостей розвитку пам'яті у дітей молодшого шкільного віку.

Основними завданнями дослідження є: