

## ПСИХОЛОГІЧНИЙ АСПЕКТ ВНУТРІШНЬОУТРОБНОГО ПАЦІЄНТА

Т. Д. Шелест

Одеське обласне базове медичне училище

---

У статті проаналізовано вплив факторів внутрішньоутробного розвитку на подальше становлення особистості в соціумі.

---

## PSYCHOLOGICAL ASPECT OF INTRAUTERINE PATIENT

T. D. Shelest

Odesa State Medical College

---

This article analyzes effects of intrauterine growth factors for further establishing of the personality in society.

---

**Вступ.** З якого моменту починається життя людини, з дня народження, який фіксується у документах чи з моменту запліднення, коли з двох клітин створюється майбутня особистість. У всьому світі спостерігається тенденція до зростання інтересу щодо психологічних аспектів розвитку внутрішньоутробного пацієнта. Сучасний світ, вводячи нові технології, дає можливість лікарям, психологам, педагогам спостерігати за перебуванням ще ненародженої дитини в утробі матері, оцінювати біофізичні характеристики (біофізичний профіль плода – БПП) [1, 5, 10]. Послідовність змін окремих показників БПП при порушеннях розвитку внутрішньоутробного пацієнта є маркером діагностики ураження ЦНС [12, 13]. Комфорт чи дискомфорт цього періоду може вплинути на становлення особистості, проявлення в неї рис, що характеризують чи віддзеркалюють відчуття малюка протягом вагітності.

**Основна частина.** За даними зарубіжних психологів, перша кризова стадія починається від початку вагітності і завершується тринадцятим тижнем гестації, називається вона кризою адаптації. Ця криза зумовлена сприйняттям дитини організмом матері. Друга стадія – пристосування, вона характеризується усвідомленням жінкою своєї вагітності. Третя стадія – стадія освоєння, вона відповідає 18–22 тижню вагітності. В цей час жінка має можливість відчувати перші рухи своєї дитини. Заключною є четверта ста-

дія, коли психологічний та фізіологічний зв'язок між матір'ю та дитиною стає все міцнішим, ця стадія триває до кінця вагітності [4].

Сьогодні вже впевнено можна сказати, що основні риси людської поведінки починають закладатися дуже рано – фактично через декілька тижнів після запліднення. Задовго до того, коли жінка розуміє, що вона вагітна, починають формуватися мозкові клітини ембріона. До п'ятого тижня вагітності орган, що контролює більшість процесів організму – головний мозок, починає найважливіший етап у людському розвитку: формування кіркового шару, частини мозку, яка дозволить згодом людині рухатися, міркувати, планувати, говорити та ін. [7, 9, 11].

Причини багатьох підсвідомих проблем людини формуються на етапі внутрішньоутробного існування, як приклад, взаємовідносини між вагітною та плодом. Дослідження пре- і постнатальної психології довели, що музика зумовлює колосальний стимулювальний вплив на пізнавальний, психомоторний, емоційний розвиток як ще ненародженої, так і новонародженої дитини [2, 3, 6, 8]. Тому прослуховування класично або приємно розслаблювальної музики під час вагітності може позитивно відобразитися на психоемоційному стані малюка, а після народження дитина активніше реагує на знайомі мелодії, які вона чула до народження. На сьогодні існує багато програм розвитку ще ненародженої дитини, ціллю яких є народження «емоційно гармонійних дітей» з високим рівнем коефіцієнта інтелектуального розвитку.

Такі діти більш активні, вони починають раніше ходити, говорити, в них більш глибокі зв'язки любові із батьками, яскравіше формується модель прийняття х у цьому світі.

Стрес – один із факторів негативного впливу на вагітність жінки, але недовготривалий стрес, коли жінці під силу впоратися зі своїми емоціями, може допомогти дитині протягом життя бути більш емоційно стійкою. Тобто, вміння матері контролювати свій емоційний стан стає прикладом для засвоєння, первинною матрицею для реагування малюка. В моменти хвилювання найкраще покласти руку на живіт, поговорити з дитиною. З четвертого місяця внутрішньоутробного розвитку дитина здатна сприймати почуття матері, тому чим кращий настрій та самопочуття вагітної жінки, тим найкраще розвивається малюк.

Здатність до засвоєння мов та логічне мислення формується в середині вагітності до кінця третього року життя малюка. Чим більше слів на різних мовах дитина буде чути, тим легше потім їй буде засвоювати та пізнавати мови інших країн.

Жінка, яка розмовляє зі своєю майбутньою дитиною, читає їй вірші, слухає свою улюблену музику – знаходиться на одній емоційній хвилі з малюком. Мати і малюк становлять єдине взаємозалежне ціле, і це гарантує дитині емоційно комфортний старт у житті. У літературі описано,

що характер людини формується у період внутрішньоутробного розвитку, а протягом життя зазнає деяких коректив. Наприклад, якщо ви хочете, щоб ваша дитина була розумною, ніжною, толерантною, то необхідно самим проявляти ці якості. Роль матері, як і роль батька, однаково важливі.

Головне, що формує внутрішньоутробний розвиток, це довіра або недовіра до оточуючого середовища. Раніше не приділяли особливо уваги тому факту, чи бажаною дитина з'явилася на світ. На сьогоднішній день з впевненістю можна сказати, що психіка небажано дитини травмована ще до народження. Дитина підсвідомо відчуває свою небажаність. Доказом цього можуть бути віддалені дослідження психологів, які аналізували проблеми та психологічні розлади дорослих людей чи матері хотіли зробити аборт.

**Висновок.** Враховуючи загрозливу тенденцію щодо абортів у всьому світі й Україні зокрема, медичні працівники повинні активно пропагувати не тільки фізично здоровий спосіб життя серед різних верств населення, а й намагатися зберегти необхідний психологічний та емоційний комфорт, у тому числі у внутрішньоутробного пацієнта. Тільки при найактивнішій участі всієї родини можна досягнути планування бажаної вагітності і народження щасливого малюка.

#### ЛІТЕРАТУРА

1. Біофізичний моніторинг плода / Л. Б. Маркін, Б. М. Венцківський, К. В. Воронін [та ін.]. – Львів : Світ, 1993. – 68 с.
2. Брехман Г. І. Емоційне життя плода: від туманних здогадів до наукових досліджень / Г. І. Брехман // Жіночий лікар. – 2011. – № 2. – С. 10–15.
3. Брехман Г. І. Перинатальна психологія та медицина: ключові питання теорії і практики / Г. І. Брехман // Перинатальна психологія та медицина : Всерос. конф. з міжнар. участю, 2001 г. : матер. – Івано-Франківськ, 2001. – С. 14–16.
4. Гроф С. За межами мозку: народження, смерть і трансцендентна психотерапія / С. Гроф ; пер. з англ. ; за заг. ред. А. Дегтярьова. – М. : Видавництво АСТ, 2002. – С. 504.
5. Доплерографія в акушерстві / за ред. В. В. Медведєва, А. Кур'яка, Е. Д. Юдиної. – 1-е вид. – М. : РА-ВУЗДПГ, Реальний час, 1999. – С. 85–86.
6. Запорожан В. Н. Практичні проблеми сучасної перинатології / В. Н. Запорожан, Н. Л. Аряев // Вісник перинатології та педіатрії. – 1995. – № 5. – С. 10–15.
7. Запорожан В. Н. Ембріологія, тератологія та основи репродукції людини / В. Н. Запорожан, В. К. Нап-

- ханюк, Е. Л. Холодкова. – Одеса : ОГМУ, 2000. – С. 378.
8. Психіка і пологи / за ред. Э. К. Айпамазяна. – СПб., 1996.
9. Фізіологія людини : в 4 т., Т. 1 ; пер. з англ. ; за ред. Р. Шмідта і Г. Тевса. – М. : Мир, 1995. – С. 212.
10. Manning F. A. Fetal biophysical profile: a critical appraisal / F. A. Manning // Clin. Obstet. Gynecol. – 2002. – N 45. – P. 975–985.
11. Structural fetal abnormalities: the total picture / Ed. By R. G. Sanders, Mosby-Yearbook, 1996. – P. 284.
12. Vintzileos A. M. Fetal biophysical profiles coring: current status / A. M. Vintzileos, W. A. Campbell, J. F. Rodis // Clin. Perinatol. – 1999. – N 16 (3). – P. 661–689.
13. The fetal biophysical profiles coring and its predictive value / A. M. Vintzileos, W. A. Campbell, D. T. Nochemson [et al.] // Obstet. Gynecol. – 1993. – N 35. – P. 626–671.
14. Walsh M. W. The Biophysical Profile Glob. libr. Women's med (ISSN; 1756–2228) July 2008.

Отримано 07.04.15