

Содержание

перинатальная психология педагогика психотерапия

Введение

1. Общее понятие о перинатальной психологии

1.1 Краткая история перинатальной психологии

1.2 Главные аспекты перинатальной психологии

2. Связь перинатальной психологии с перинатальной психотерапией и педагогикой

2.1 Взаимодействие перинатальной психологии и психотерапии

2.2 Взаимодействие перинатальной психологии и педагогики

3. Подходы, направленные на рассмотрение перинатальной психологии

3.1 Медико - редуционистский подход

3.2 Интегративный биопсихосоциальный вариант подхода к обоснованию перинатальной психологии

Заключение

Список использованной литературы

Введение

Сегодня такая наука как психология находится, без всяких преувеличений, на пике своей популярности. Одним из наиболее ярких доказательств данного факта можно считать то, что появляется все большее и большее количество разнообразных, качественно новых направлений научных знаний.

Как известно, именно беременность является одним из наиболее непростых, а если говорить более прямо, весьма специфических периодов жизни практически каждой женщины. Изменения, которые происходят в данный период времени, касаются не только физиологического, но еще и психологического здоровья. Степень выраженности таких перемен может носить совершенно разнообразный характер. Именно поэтому, для того, чтобы женщина не испытывала совершенно никаких дискомфортных ощущений и используется перинатальная психология. Стоит заметить, что данная наука является одной из более молодых. Но, в тоже время ее развитию уделяется в последние годы значительное внимание.

Необходимо также заметить, что именно благодаря существованию перинатальной психологии сегодня все большее число медицинских работников обращает значительное внимание не только физиологический аспект здоровья беременной женщины, но еще и на психологический.

Благодаря этому происходит забота о здоровье не только матери, но и ребенка.

1. Общее понятие о перинатальной психологии

1.1 Краткая история перинатальной психологии

Перинатальная психология представляет собой важный раздел перинатологии, появившийся сравнительно недавно. На определенном этапе развития

перинатологии жизнь поставила перед ней новые задачи, разрешить которые было невозможно без обращения к психологии.

В 1982 году в Большой медицинской энциклопедии была опубликована статья, посвященная как перинатологии в целом, так и психологическим ее аспектам в частности. В данном случае перинатология определялась в качестве науки, занимающийся изучением разнообразных взаимосвязей, существующих между матерью и плодом. В тоже время, справедливости ради необходимо обратить внимание на тот факт, что именно связям психологического характера было уделено ничтожно малая доля внимания. Упоминание о подобном явлении имело, скорее всего, оттеночный характер и связывалось, правда, тоже не совсем значительным образом, с разнообразными нервными процессами. Упоминания данного типа также базировались исключительно на теоретических данных. Практических же не было. Впрочем, данный факт также ни у кого не вызывает удивления.

Выделение перинатологии как области медицины произошло в первой половине XX в., когда общество достаточно созрело до понимания необходимости совершенствования методов профилактики, диагностики и терапии различных заболеваний матери, плода и новорожденного, т. е. было социально детерминировано. С 1960-х гг. началось ее бурное развитие. Интерес к перинатологии за последние годы возрос еще больше в связи с необходимостью поиска способов, позволяющих улучшить демографическую ситуацию, приостановить тенденции роста количества новорожденных с нервно-психическими расстройствами.

За рубежом развитие перинатологии было связано, с одной стороны, с деятельностью врачей-новаторов, ищущих новые пути в акушерстве (таких, как Ф. Ламазе (F. Lamaze), М. Одент (M. Odent), Дж. Дик-Рид (G. Dick-Read) и др.), с другой стороны, оно было обусловлено сильным влиянием психоанализа, которым во многом и было инициирован.

Что же касается отечественных исследователей, то значительное внимание изучению данного вопроса было уделено такими специалистами как Н. Л. Горбашова и Н.Н. Константинова.

Существенное значение ими придавалось изучению «нарушений адаптации матери к зародышу и зародыша к матери», т. е. ими была предпринята попытка рассматривать пренейта (неродившегося ребенка) и мать в виде одной системы «мать - плацента - плод».

Именно благодаря подобным научным разработкам, которые были совершенны как отечественными, так и зарубежными учеными, была создана возможность для дальнейшего перехода к дидактическим исследованиям, направленным на гораздо более подробное изучение психологии перинатального характера.

Главной особенностью такого изучения было то, что мать и ребенка принято рассматривать исключительно в качестве одного целого. То есть, своеобразной системы, каждый элемент которой является взаимосвязанным с другим элементом. Из-за этого и возникает определенная зависимость.

Стоит обратить внимание на тот факт, что до этого, изучение матери и ребенка

происходило как бы в условиях определенной изолированности друг от друга. Впрочем, такая ситуация носит достаточно обоснованный характер. Дело в том что, проведение разнообразных исследований в ситуациях данного типа носит достаточно затрудненный характер. Кроме того, в нашем государстве подобная ситуация объяснялась тем, что диадический подход основывался на психоаналитической теории, а все то, что касалось психоанализа в Советском Союзе долгое время подвергалось огульной, и, чаще всего, совершенно неоправданной критике.

1.2 Главные аспекты перинатальной психологии

На сегодняшний день практически во всем мире можно наблюдать достаточно ярко выраженный интерес к перинатальной психологии. Одним из наиболее ярких доказательств данного факта можно считать значительное увеличение общего количества издаваемых учебников и справочников, которые являются ориентированными на изучение данной темы. Кроме того, все большее число ученых, особенно молодых, также старается обращать внимание на как можно более подробное изучение всех необходимых аспектов.

Кроме того, не стоит упускать из внимания и тот факт, что сегодня большинство женщин, которые находятся в интересном положении, предпочитают посещать специальные курсы, связанные с дородовой подготовкой. Именно на этих курсах и происходят занятия, касающиеся психологических аспектов. Причем, в последнее время количество часов, которые отводятся именно на изучение психологических аспектов, также достаточным образом увеличивается.

Средствами массовой информации достаточно часто публикуются материалы, касающиеся перинатальной психологии. Безусловно, многие специалисты достаточно радостно встречают все действия подобного характера. Но, в тоже время, совершенно ни в коем случае не стоит выпускать из внимания тот факт, что любая ситуация способна нести как позитивный, так и исключительно негативный характер. В ситуации с современным развитием перинатальной психологии ситуация обстоит точно таким же образом.

В частности, большинство специалистов практически единогласно сходятся во мнении относительно того, что до сих пор не являются сформированными целостные представления о многих сложнейших механизмах различных психологических аспектов репродуктивной функции человека.

Этому оказывает препятствия разнообразные дефинитивные барьеры и отсутствие общего биопсихосоциального подхода. В связи с этим представляется актуальным уточнение определений, выделение отдельных направлений перинатальной психологии.

Федор-Фрайберг склонен рассматривать в перинатальной психологии, стремящейся к интеграции различных дисциплин, относительно новое междисциплинарное научное поле совместных медицинских и психологических исследований основополагающих вопросов жизни.

Он считает, что перинатальная психология «может служить «психосоматической» моделью, демонстрирующей неразрывность психологического и физического

процессов в континууме человеческой жизни с самого ее начала».

Существует мнение относительно того, что динамика взглядов, которые касаются психологии данного типа, определяется теми попытками дефиниции, которые время от времени предпринимаются совершенно разнообразными отечественными учеными.

Г. И. Брехманом была определена перинатальная психология в качестве совершенно новой области знаний, которая изучает обстоятельства и закономерности развития человека на ранних этапах: антенатальной, интранатальной и неонатальной фазе и их влияние на всю последующую жизнь личности. Данная психология направлена на выявление и научное обоснование тонких процессов восприятия плодом информации от матери и окружающего мира, закрепления этой информации в памяти, становления у него психических функций.

Е. М. Фатеева и Ж. В. Цареградская видят в перинатальной психологии «область психологии ребенка антенатального и перинатального периода, грудного и раннего возраста, а также психологии беременной, роженицы и кормящей матери»².

Предметом изучения перинатальной психологии они считают «закономерности и оптимальные условия для формирования и развития ребенка».

Позднее Ж. В. Цареградская написала, о том, что перинатальная психология изучает переживания плода перед родами, во время них, в первые часы и дни жизни ребенка.

Н. А. Жаркин делал предположения о том, что «перинатальная психология является новым научным направлением в медицине и преследует цель изучения психической жизни плода, ее влияния на формирование личности человека».

Г. Г. Филиппова также рассматривала перинатальную психологию исключительно в качестве самостоятельного направления, которое занимается изучением проблем беременности, родов, послеродового периода как в психолого-педагогическом, так и физиологическом аспекта. Позднее, в 2003 г., Г. Г. Филипповой был сделан акцент на отношения ребенка с родителями и отмечен тот факт, что перинатальная психология занимается изучением развития ребенка и его взаимосвязей с родителями (в первую очередь с матерью) в период подготовки родителей к зачатию до завершения основных возрастных стадий сепарации ребенка от матери.

В другой работе именно ею было дано определение относительно того, что перинатальная психология представляет собой область психологии, занимающейся психологическими проблемами, связанными с зачатием, вынашиванием, рождением ребенка и ранним периодом его развития

2. Связь перинатальной психологии с перинатальной психотерапией и педагогикой

2.1 Взаимодействие перинатальной психологии и психотерапией

По мнению многих ученых, перинатальная психотерапия возникла еще за несколько десятилетий до того, как была сформирована такая наука как перинатальная психология. Одним из наиболее ярких доказательств этого факта, существование огромного количества работ ведущих специалистов.

Правда, в данном случае, скорее всего, уместно говорить исключительно о самом факте существования перинатальной психотерапии, но не о ее полноценном функционировании. Дело в том, что в подобных ситуациях ни терапевты, ни

гинекологи, которые занимались ведением беременности, не имели достаточно четкого представления относительно того, в каких именно случаях необходимо было обращаться за помощью к соответствующему специалисту.

К основным предметам профессиональной деятельности психотерапевта перинатального направления, необходимо причислить, в первоочередном порядке, нервно-психические расстройства, которые связаны с репродуктивным процессом и требуют надлежащего лечения.

В качестве перинатальной психотерапии рассматривается система лечебного психического или же психологического воздействия, которое совершается на психику ребенка, а также его матери в антенатальном (герминальном, эмбриональном, фетальном), интранатальном и постнатальном периодах. У многих специалистов может возникнуть достаточно логический вопрос относительно того, чем именно такая психотерапия отличается от других разновидностей. К числу наиболее важных различий можно, в частности, причислить:

- наличие семейного характера проблем, которые можно разрешить при помощи подобного типа психодиагностики;
- невысокий уровень осведомленности пациентов, которые испытывают необходимость в мероприятиях, связанных с перинатальной психотерапией;
- проведение посменного изменения задач перинатальной психотерапии, которые необходимо разрешить с целью достижения общей задачи.

2.2 Взаимодействие перинатальной психологии и педагогики

Многие процессы патологического характера, которые происходят в перинатальном периоде, способны оставить глубокий след и проявляются в последующей жизни, являясь основой для формирования патологии, как у детей, так и у взрослых³.

В связи с этим несомненно, что активная профилактика нервно-психических расстройств прежде всего должна быть обращена к перинатальному периоду. Выделение в перинатологии области перинатальной педагогики было обусловлено, с одной стороны, развитием науки и получением многочисленных фактов, свидетельствующих о том, что у плода рано развиваются психические функции, о возможности установить с ним обратную связь.

Н. Д. Подобедов склонен обращать внимание еще на тот факт, что уже плод может получать информацию на так называемом клеточном уровне. Кроме того, бытует мнение относительно того, что в данном случае развитие, происходящие в перинатальном периоде и освоение всей необходимой информации происходит на достаточно качественном уровне. А это, в свою очередь, способно говорить о том, что развитие, которое произошло в подобном периоде может сказаться, причем, в ярко выраженной степени, на дальнейшем развитии.

Кстати, что касается прототипов предродового воспитания, то первоосновы можно наблюдать еще во времена существования Руси.

В начале прошлого века произошло достаточно активное проведение исследований, в результате которых были получены своеобразные выводы относительно того, что реальность внутриутробного обучения является более, чем возможной⁴.

Это может быть совершенно, в частности, благодаря совершению непосредственного воздействия на тактильные, а также слуховые анализаторы. Кроме того, воздействие может носить посредственный характер, то есть совершаться через мать.

Стоит обратить внимание на тот факт, что перинатальная педагогика базируется не только на представлениях, которые носят воспитательный характер⁵. Существует также и достаточно огромное количество направленной деятельности. Таким образом, определение педагогики данного типа можно представить в следующем виде.

Перинатальная педагогика представляет собой комплексное воздействие (через музыку, эстетические впечатления, положительные эмоции) на беременную, плод, семейную систему в целом, с целью оптимизации внутриутробного развития ребенка.

3. Подходы, направленные на рассмотрение перинатальной психологии

3.1 Медико-редукционистский подход

Редукционизм в подходе медицинских работников к перинатальной психологии проявляется не только в том, что все возникающие с репродуктивным здоровьем проблемы они объясняют исключительно биологическими причинами, но и в понимании психологии как набора тестов и техник.

До сих пор довольно редко можно встретить врачей, интересующихся мотивами зачатия, пытающихся разобраться в особенностях личности беременной женщины, ее семейной ситуации, стремящихся с учетом этого установить с ней партнерские отношения⁶.

Значительно проще, не вникая в подробности, свести к минимуму разговоры с пациенткой и ее родственниками, не формируя, а требуя доверия и беспрекословного подчинения⁷. Медико-редукционистский подход базируется на следующих наиболее распространенных положениях:

1. Использование биологического подхода к решению проблем, которые носят репродуктивный характер;
2. Недостаточное внимание, полное или же частичное игнорирование психологического состояния пациентки;
3. Недостаточные или же несколько видоизмененные знания психологии;
4. Проведение бесед с пациентками исключительно на биологические темы;
5. Практически полное игнорирование личности беременной.

Развитию перинатальной психологии, росту взаимоуважения и взаимопонимания врачей разных специальностей и психологов также способствуют деятельность педиатров-неонатологов профессора Н. П. Шабалова (Санкт-Петербург), профессора Г. Н. Чумаковой (Архангельск) и др.

3.2 Интегративный биопсихосоциальный вариант подхода к обоснованию перинатальной психологии

Суть биопсихосоциального подхода к рассмотрению перинатальной психологии проявляется с соединением биологических, психологических и социальных теоретических построений в единую теоретическую модель, способствующую наиболее полному пониманию закономерностей психологических, биологических и

социальных процессов, связанных с репродукцией, раскрытию их взаимосвязей. Для того чтобы такая модель работала, стала проводником проникновения научнообоснованных методик в практическую работу перинатальных психологов и психотерапевтов, необходимо подобрать такие теоретические конструкты, соединение которых было быне эклектично, а логично и взаимодополняемо. Это сложная задача, но только в этом случае может получиться интегративная, а не эклектичная модель.

Исследователи, ставившие перед собой такую задачу, предлагают разные модели, каждая из которых имеет свои достоинства и недостатки.

Главными аспектами, на которых базируется данная концепция являются:

1. Проведение диагностики уровня готовности к материнству, тщательное рассмотрение внутрличностных и межличностных проблем;
2. Выявление взаимосвязей, которые существуют между личностными особенностями матери, с тем имеет ли она определенные склонности к материнству;
3. Разработка методик, которые касаются определения степени готовности к материнству, а также к оцениванию своих личностных качеств в данный период времени.

Создание биопсихосоциальной модели перинатальной психологии требует тщательной разработки, основанной на результатах исследований, планирование которых проводилось с учетом теоретических и практических достижений в области и физиологии, и психологии, и социологии.

Заключение

Научно доказанным является тот факт, что любая женщина, которая находится в интересном положении, испытывает некоторые метаморфозы, которые сказываются не только на физиологическом, но еще и на психологическом уровне.

Причем, если в некоторых ситуациях они носят исключительно положительный характер, то иногда возможны и крайне противоположные варианты. Кроме того, совершенно ни в коем случае не нужно выпускать из внимания тот факт, что такие изменения отображаются не только на будущей матери, но и на самом ребенке.

Именно поэтому в течении нескольких последних десятилетий значительное распространение получила перинатальная психология. Ее развитие берет свое начало с перинатологии. После этого, с течением времени произошло определенное совмещение с психологией.

На сегодняшний день можно наблюдать такую ситуацию, в соответствии с которой перинатальная психология активно взаимосвязана с перинатальной психодиагностикой и педагогикой. Кроме того, существуют определенные психологические направления, которые помогают сделать период беременности максимально полезным и эффективным.

Список использованной литературы

1. Александрина Е.В., Денисов А.Г. Коррекция психологического состояния перед родами в условиях акушерского стационара. Сб. трудов ВМА т. 53, вып. 4, стр. 150, Волгоград, 2011.
2. Белобрыкина О.А. Влияние социального окружения на развитие самооценки

- дошкольников // Вопросы психологии, 2010, №4. С. 31-38.
3. Бреслав Г.М. Эмоциональные особенности формирования личности в детстве: Норма и отклонения. М.: Педагогика, 2010.
4. Васина А.Н. Хрестоматия по перинатальной психологии: Психология беременности, родов и послеродового периода. Учебное пособие. УРАО, 2007. 321 с.
5. Возрастная и педагогическая психология: Учебник для студентов пед. ин-тов/В. В. Давыдов, Т. В. Драгунова, Л. Б. Ительсон и др.; Под ред. А. В. Петровского. - 2-е изд., испр. И доп. М.: Просвещение, 2009.
6. Гарбузов В. И. Нервные дети: Советы врача. Л.: Медицина, 2010.
7. Гейко В.А. Роль семьи в развитии школьных успехов ребенка // Начальная школа. 2009, №3, с. 60-63....