

XX століття і залишається актуальною сьогодні, тому що стосується проблеми побудови відносин між обома статями та врахування їх психологічних відмінностей, а не переваг.

Отже, зважаючи на морально-етичну сторону даної проблематики, потрібно звертати увагу на дослідження соціокультурних чинників розвитку особистості, які дадуть їй змогу віднайти найефективніші способи розвитку різних сфери власної особистості не зважаючи на стать.

Література

1. Гапон Н. Интеллект з позицій гендерного підходу: філософсько-методологічні та психологічні аспекти. *Соціогуманітарні проблеми людини*. 2006. № 2. С. 65–73.
2. Deaux K., Emsweller T., Explanations of Successful Performance on Sexlinked Tasks: What is Skill for Male is Luck for the Female. *Journal of Personality and Social Psychology*. 1974. No. 29. P. 80–85.
3. Иванова Е. Гендерная проблематика в психологии. *Введение в гендерные исследования: учебное пособие* / под ред. И. А. Жеребкиной. Харьков, 2001. Ч. I. С. 312–345.

ЄВРОПЕЙСЬКИЙ ДОСВІД ВПРОВАДЖЕННЯ ОСВІТНІХ ПРОГРАМ ДЛЯ БАТЬКІВ ПЕРЕДЧАСНО НАРОДЖЕНИХ ДІТЕЙ: ПСИХОЛОГІЧНИЙ АСПЕКТ

Марія ПЕРУН

Львівський національний університет
імені Івана Франка,
maria.perun@lnu.edu.ua

У світі частота передчасних пологів за останні 50 років не зменшується, а навпаки зростає, і складає близько 15,0 % від загальної кількості. Як зазначають В. Лакатош та співавтори праці «Передчасні пологи: протиріччя і сучасні реалії», кожен рік на планеті передчасно народжується близько 15 мільйонів дітей [1]. І Україна не є винятком. Наслідки передчасних пологів є суттєвими як для самої новонародженої дитини так і для її батьків.

Для батьків народження дитини значно раніше прогнозованого терміну та госпіталізація у відділенні інтенсивної терапії та патології недоношених новонароджених вважаються кризовими. Психологічні труднощі може викликати, як сам факт передчасного народження немовляти, так і прийняття ризиків для здоров'я дитини і матері. Важким для батьків є усвідомлення необхідності перебування дитини у спеціальних відділеннях. Вражати може велика кількість моніторів та обладнання, шуми (в тому числі і сигнали апаратури), спостереження (наявність) інших хворих дітей, велика кількість персоналу [3]. У короткотривалій та середньотривалій перспективі їхній психологічний стан може супроводжуватися симптоматикою психічної травми, переживанням безпорадності та втрати контролю над ситуацією, конфронтацією з загрозами для життя дитини, страхом за її здоров'я та подальший розвиток. У довготривалій перспективі у частини матерів і батьків можна спостерігати прояви депресії та посттравматичного стресового

розладу, також може розвиватися широкий спектр страхів [4]. Психологічний стан батьків може ускладнювати їхнє щоденне функціонування та впливати на якість контактів з дитиною. Якщо зважати на той факт, що ключовим для повноцінного психічного розвитку дитини є якісний контакт з батьками, нівелювання негативних наслідків передчасного народження для психіки батьків можна вважати одним із важливих способів підтримки розвитку передчасно народженого немовляти.

Європейський досвід, зокрема польський, вказує на доцільність впровадження освітніх програм за типом «Школа батьків»/«Батьківська школа» при лікарнях [2]. Рекомендується проводити освітні заняття у групах батьків/опікунів передчасно народжених дітей, циклічно – мінімально раз на два місяці. Метою цих програм є розширення знань про особливості розвитку немовляти на різних етапах перебування у клініці та після виписки додому, набуття специфічних умінь та навичок, необхідних для правильного догляду за недоношеним немовлям. Програма може охоплювати декілька тематичних блоків, у залежності від етапу лікування на якому перебуває дитина. На час лікування у *відділенні інтенсивної терапії* ціллю освітньої програми може бути пояснення ролі батьків у лікуванні та розвитку дитини. На цьому етапі слід доносити інформацію про основні принципи функціонування та застосування приладів (моніторів, апаратури), функціонування відділення. Важливим є впровадження програми ранньої стимуляції лактації та надання психологічної підтримки сім'ям. При переведенні чи поступленні дитини до *відділення патології недоношених новонароджених дітей* ціллю може бути набуття батьками навичок базового догляду за немовлям. На цьому етапі важливими є підтримка грудного вигодовування, залучення батьків до стимулювання розвитку немовлят, практикування методів Кенгуру та надання, у разі необхідності, психологічного супроводу. Суттєва увага приділяється також і *катамнестичному (пост госпітальному) супроводу* родини. Метою на цьому етапі постає підтримка правильного догляду та сприяння розвитку дитини. Доцільним є донесення інформації про догляд та гігієну немовлят, профілактику можливих захворювань дитини, напрацювання алгоритмів поведінки у разі виникнення ситуацій, які загрожують для життя та здоров'я дитини, про основні етапи та закономірності психічного розвитку немовлят. Компетенцією психолога на кожному з етапів освітньої програми є поширення інформації про емоційний та інтелектуальний розвиток передчасно народженої дитини та надання психологічної підтримки родинам [6].

Одним із результатів впровадження таких програм є покращення зв'язку у тріаді «мама – тато – немовля». Вважається, що батьки, які пройшли такі програми здатні значно краще реагувати на потреби їхніх передчасно народжених дітей. Ключову роль у цьому процесі відіграє активне залучення батьків до догляду за їхніми новонародженими немовлятами. Здобуті ними вміння покращують їхню батьківську компетентність та мають позитивний вплив на розвиток дитини. Також одним із важливих аспектів реалізації таких програм постає покращення комунікації та співпраці медичного персоналу з батьками [5].

Проведений теоретичний аналіз європейського досвіду впровадження освітніх програм для батьків передчасно народжених дітей вказує на їхню ефективність та доцільність. Вважаємо за доцільне впровадження такого типу програм і в Україні. Для цього необхідною є співпраця широкого кола спеціалістів неонатологів, педіатрів і психологів.

Література

1. Лакатош В. П., Наритник Т. Т., Біла В. В. Аксьонова А. В., Ткаліч В. О. Передчасні пологи: протиріччя і сучасні реалії. *Здоровье женщины*. 2014. № 7. С. 10–18. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Zdzh_2014_7_3 (дата звернення: 27.05.2020).
2. Borszewska-Kornacka M. K. Program edukacji dla rodzicow. *Standardy opieki medycznej nad noworodkiem w Polsce*. 2019. S. 185–190.
3. Jurczak A., Hop I., Wieder-Huszla S., Stanisławska M., Branecka-Woźniak D., Grochans E. The level of stress experienced by parents of in- fants hospitalized in a neonatal intensive care unit. *Journal of Public Health, Nursing and Medical Rescue*. 2015. No. 1. P. 32–38.
4. Kmita G., Cieslak-Osik B., Kiepur E. Opieka psychologiczna dla rodzin z dziećmi przedwczesnie urodzonymi. *Standardy opieki medycznej nad noworodkiem w Polsce*. 2019. S. 177–184.
5. Kmita G. Interakcje w triadzie matka-ojciec-dziecko w diagnozie i terapii dzieci urodzonych ze skrajnym wcześniactwem. *Polskie Forum Psychologiczne*. 2018. T. 23, No. 3. S. 516–529.
6. Łuczak-Wawrzyniak J. Matka wcześniaka – sytuacja psychologiczna i społeczna w trakcie pobytu dziecka w szpitalu i po opuszczeniu oddziału noworodkowego. *Ginekologia Praktyczna*. 2009. Vol. 17. No. 1. S. 7–8.

ГЕНДЕРНИЙ АСПЕКТ ПРОЯВУ ПРОФЕСІЙНОГО СТРЕСУ У ПЕДАГОГІВ

Наталія ПІКОВЕЦЬ

Уманський державний педагогічний
університет імені Павла Тичини,
natpicovets@meta.ua

Серед низки чинників, що визначають характеристики психічного здоров'я особистості, велике значення має психічна стійкість до стресових ситуацій. Сьогодні в Україні перед працівниками освітніх організацій стоять нові, більш складні вимоги, а це, у свою чергу, зумовлює виникнення емоційного напруження, розвитку професійних стресів і впливає на їх психологічний стан.

Проблема професійного здоров'я людини в умовах сьогодення є однією з найбільш актуальних. У процесі трудової діяльності фахівець систематично піддається різним психоемоційним впливам, а стрес став природною та невід'ємною частиною нашого повсякденного життя. Нездатність або невміння людини долати стреси є причиною виникнення порушень стану здоров'я або погіршення якості життя. Зокрема, найвищий рівень стресу спостерігається у спеціалістів, які працюють з людьми, їхніми проблемами і потребами [3].

Симптоми стресу однакові як для жінок, так і для чоловіків. Проте існують певні відмінності. Так, науковці констатують особливі «жіночі» реакції на стрес, наприклад, нестерпний головний біль або напади паралізуючого страху. Чоловіки