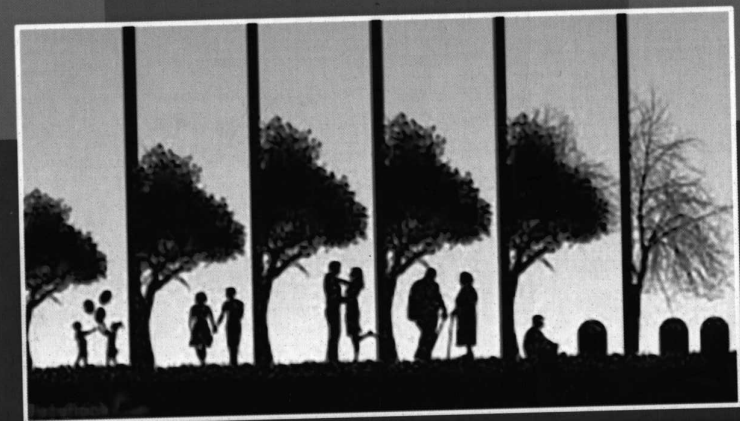


СХІДНОЄВРОПЕЙСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ ЛЕСІ УКРАЇНКИ
ФАКУЛЬТЕТ ПСИХОЛОГІЇ
КАФЕДРА ПЕДАГОГІЧНОЇ ТА ВІКОВОЇ ПСИХОЛОГІЇ



ПСИХОГЕНЕЗА ОСОБИСТОСТІ: норма і девіація



ЛУЦЬК - 2016

Рекомендовано до друку вченою радою Східноєвропейського національного
університету імені Лесі Українки
(протокол № 9 від 28 квітня 2016 року)

Психогенеза особистості: норма і девіація : зб. наук. статей і тез; [гол. ред.
Я. Гошовський]. – Луцьк : , 2016. – 344 с.

Редакційна колегія:

- Ярослав Гошовський** - доктор психологічних наук, професор, завідувач
кафедри педагогічної та вікової психології
Східноєвропейського національного університету імені Лесі
Українки (*головний редактор*);
- Оксана Іванашко** - кандидат психологічних наук., доцент кафедри
педагогічної та вікової психології Східноєвропейського
національного університету імені Лесі Українки (*член
редакційної колегії*);
- Дарія Гошовська** - кандидат психологічних наук., доцент кафедри
педагогічної та вікової психології Східноєвропейського
національного університету імені Лесі Українки (*член
редакційної колегії*).
- Наталія Вічалковська** - кандидат психологічних наук., доцент кафедри
педагогічної та вікової психології Східноєвропейського
національного університету імені Лесі Українки (*член
редакційної колегії*).

У збірнику опубліковано результати наукових досліджень різноманітних
проблем психологічного розвитку особистості як у нормативному річизі
онтогенезу, так і в дизонтогенетичному ракурсі. З авторських позицій
висвітлено широке тематичне коло актуальної психологічної проблематики
психогенези особистості.

За зміст публікації та достовірність даних відповідальність несе автор.

ЗМІСТ

Наталія Завацька ФУНКЦІОНАЛЬНО-РІВНЕВИЙ АНАЛІЗ АДАПТАЦІЙНОГО ПОТЕНЦІАЛУ ОСІБ ЗРІЛОГО ВІКУ В ПРОЦЕСІ ЇХ СОЦІАЛЬНОЇ РЕІНТЕГРАЦІЇ.....	7
Тетяна Щербан МОЛОДИЙ УЧИТЕЛЬ ЯК СУБ'ЄКТ ПРОФЕСІЙНО- ПЕДАГОГІЧНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ: ТЕОРЕТИКО-ЕМПІРИЧНИЙ ВИМІР.....	17
Зоряна Кісіль ФАХОВА ДЕФОРМАЦІЯ ПРАЦІВНИКА ПОЛІЦІЇ: ПСИХОГЕННІ МОТИВИ І ЧИННИКИ.....	23
Ярослав Гошовський ПСИХОЛОГІЯ ОСОБИСТІСНОГО ІНСТИТУЦІАЛІЗМУ ТА ГОСПІТАЛІЗМУ	26
Зоряна Ковальчук. ОПТИМІЗАЦІЯ ПСИХОГЕНЕЗИ ПЕДАГОГІЧНОЇ ВЗАЄМОДІЇ.....	35
Валерій Поліщук ДІАГНОСТИКА ПЕРЕЖИВАНЬ ВІКОВИХ НОРМАТИВНИХ КРИЗ.....	41
Дарія Гошовська ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ДЕВІАНТНОЇ ПОВЕДІНКИ СУЧАСНИХ ПІДЛІТКІВ.....	47
Ірина Брецько КОНЦЕПТУАЛЬНІ ЗАСАДИ НАУКОВОГО ВИВЧЕННЯ ПСИХОЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ ДЕПРИВОВАНИХ ПІДЛІТКІВ.....	55
Оксана Бурч СТИМУЛЮВАННЯ ТВОРЧОЇ ДІЯЛЬНОСТІ СТУДЕНТІВ У ПРОЦЕСІ НАВЧАННЯ.....	65
Петро Гайдучик РЕЛЕВАНТНІСТЬ САМОІДЕНТИЧНОСТІ ОСОБИСТОСТІ..	77
Наталія Вічалковська, Оксана Іванашко ОСОБИСТІСНО-ОРІЄНТОВАНИЙ ПІДХІД У ПРОЦЕСІ КОРЕКЦІЙНОЇ РОБОТИ З ДІТЬМИ З ОРГАНІЧНИМИ УРАЖЕННЯМИ ЦНС ТА ПСИХІКИ.....	83
В. Ю. Завацький СИСТЕМНИЙ ПІДХІД ДО ПРОБЛЕМИ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖЕННЯ МОЛОДІ В УМОВАХ СУЧАСНОГО СОЦІУМУ.....	89
Олена Капустюк ПРОЦЕС САМОПРЕЗЕНТАЦІЇ ЗА УМОВИ МІЖОСОБИСТІСНОГО СПІЛКУВАННЯ.....	96
Юлія Коренева ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ФЕНОМЕНУ ПОМИЛКОВОЇ ВАГІТНОСТІ.....	98

Юлія Коренєва,
*аспірантка кафедри педагогічної та вікової психології,
Східноєвропейського національного
університету імені Лесі Українки
Науковий керівник:
доктор психологічних наук, професор Ярослав Гошовський*

ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ФЕНОМЕНУ ПОМИЛКОВОЇ ВАГІТНОСТІ

Для більшості жінок вагітність є дуже радісною подією і найщасливішим часом, періодом усвідомлення зародження нового життя. Але вагітність, на жаль, не завжди закінчується пологами і народженням довгоочікуваної дитини. Жінка (або навіть чоловік) у рідкісних випадках вважає, що виношує малюка, але в майбутньому дізнається, що симптоми, які вона відчуває викликані не вагітністю, а чимось зовсім іншим.

Психологічна вагітність (уявна або помилкова) доволі складне і рідкісне в наші дні явище, але тим не менш серйозний емоційний і психологічний розлад, який являє собою приклад драматичної психогенної соматизації. Помилкова вагітність – це патологічний стан, при якому в результаті самонавіювання у невагітної жінки з'являються фізичні і психологічні ознаки вагітності. Таке явище показує в яких межах і в якій мірі може змінитися жіноче тіло під впливом аутосуггестивних уявлень [5; 7].

Діагноз «помилкова або хибна вагітність» ставлять не тільки представницям *Homo sapiens*, по даним біологів, частіше такий хворобливий стан може виникати і у собак, мишей, кроликів, кішок, ведмедів та інших ссавців [3].

Актуальність даної теми полягає в тому, що на сьогоднішній день помилкова вагітність це досить рідкісний психофізіологічний феномен, природа якого вивчена не до кінця.

На протязі багатьох років, помилкова вагітність в вагомій мірі була сферою роботи психіатрів, що породжувало багато психологічних теорій про походження даного стану жінки.

Як психологічне явище, помилкова вагітність спостерігалася і була зафіксована в людських суспільствах з часів античності, що свідчить про те, що цей феномен не пов'язаний з часом або культурою. В письмових звітах близько 300 р. до н.е. Гіппократ вперше зафіксував дванадцять випадків таких психологічних розладів у жінок, ще у грецькій філософії і медицині була поширена думка про вплив душі на тіло.

Один з найвідоміших історичних прикладів є Марія Тюдор (1516-1558), королева Англії, яка підозрювалася у декількох фантомних вагітностях, але так не змогла народити спадкоємців. А у 1896 році Бройер і Фрейд опублікували роботу під назвою «Етюди про істерію», в якій був розглянутий випадок лікування пацієнтки від істеричної вагітності, як психоматичної хвороби. Зигмунд Фрейд досліджував психоматичні захворювання, що сформувало його теорії про «несвідоме» і «витіснення» [4].

В 1923 році Джон Мейсон досліджуючи дане явище сформулював термін помилкова вагітність від грецьких слів *pseudes* (помилкове) і *kyesis* (вагітність).

Також вивченням уявної вагітності займався І.П. Павлов, який надавав великого значення кортикальним імпульсам під впливом самонавіювання [1; 2].

В минулому помилкова вагітність була описана психіатрами як «нервова вагітність», «істерична», а зараз її ще називають псевдовагітністю або хибною [3; 5; 6].

В багатьох частинах світу помилкова вагітність зустрічається все рідше, так як стали широко доступні точні тести на вагітність. Але в деяких країнах, релігія яких високо цінує материнство і проводить зв'язок між народжуваністю і цінністю людини, при умові відсутності можливості проведення точних тестів на вагітність, як і раніше дуже високий рівень

даного захворювання. Незважаючи на те, що в арсеналі сучасної медицини є достатньо методів діагностики, щоб вчасно виявити помилкову (уявну) вагітність, все ж таки відомі випадки, коли госпіталізували жінок з псевдовагітністю вже на великому терміні.

Більшість дослідників, які вивчали перебіг хибної вагітності виявили, що такий хворобливий стан найчастіше виникає у жінок в 30-40-річному віці, через сильне бажання мати дитину, коли це не виходить по якимось причинам (лікування від безпліддя, проблеми із виношуванням малюка).

Але трапляється, і навпаки, жертвами такого діагнозу можуть бути і молоді недосвідчені дівчата, які не мали справи з вагітністю і мало проінформовані с приводу цієї теми, а від страху завагітніти починають себе накручувати.

Також в окремих випадках дане явище спостерігається у жінок, в яких були статеві контакти, пережиті з почуттям провини. У цих випадках виникає уявлення про вагітність, яке може потім закріплюватися як хибне переконання на багато місяців і навіть років всупереч негативним результатам акушерського обстеження [5].

Схильні до розвитку помилкової вагітності представниці прекрасної статі з нестійкою психікою або підвищеною збудливістю, зайвою тривогою і підозрілістю, занадто сприйнятливі до всього, що пов'язано з вагітністю та дітьми, а також жінки, які отримали сильну емоційну травму в минулому, мали досвід викидня або втратили дитину. Хибна вагітність для таких дам представляє порятунком, так жінці легше переносити втрату.

І навіть ті жінки, які неодноразово народжували, попадаються на такий психологічний гачок, але найчастіше це самотні, овдовілі або жінки, що живуть ізольовано в період наближення до менопаузи [7].

Найдивовижніше полягає в тому, що помилкову вагітність в деякій мірі можуть відчувати навіть чоловіки, уявляти себе вагітними в той час як їхні дружини (партнерки) чекають народження дитини (подібний стан у осіб чоловічої статі називається «синдром Кувада») [4]. Це трапляється через те,

що вони занадто емоційні та чутливі, чоловіки так сильно переживають за свою кохану, що починають на підсвідомому рівні копіювати симптоми вагітності. Як правило, це хлопці віком 20-30 років і жодної дитини в їх сім'ї ще не було.

Вчені до цих пір не знайшли точної відповіді про причини, що викликають розвиток помилкової вагітності, але відомо, що в основі даної проблеми знаходяться психологічні чинники. Вони можуть бути настільки потужними, що примушують жінку думати, що вона вагітна і вона настільки в це вірить, що її мозок створює зміни. Змінюється не тільки її поведінка, але навіть фізіологічний стан організму, і начебто, з'являються ознаки вагітності.

У роботах багатьох дослідників зазначено, що цей стан виникає внаслідок цілого комплексу факторів, найпоширенішими серед яких є:

- дуже сильне прагнення завагітніти, особливо в разі наявності проблем із зачаттям;
- трагічні і психотравмуючі ситуації, загибель попередньої дитини або викидни, або смерть одного з подружжя;
- проблеми в сім'ї – коли жінка підсвідомо або усвідомлено бажає утримати чоловіка за рахунок народження малюка;
- наближення клімаксу і менопаузи при одночасній наявності бажання народити дитину;
- патологічний страх перед вагітністю та пологами і, як наслідок «матеріалізація» свого побоювання.

Зазвичай таким жінкам притаманні психоемоційні і гормональні розлади, різко виражені істеричні реакції та астено-депресивний синдром, емоційна чутливість, підвищена збудливість і схильність до неврозів та самонавіювання [1; 2]. Нерідко така вагітність може бути обумовлена стресом, постійною втомлюваністю, фізичною та психологічною навантажністю організму, пригніченою сексуальністю, уповільненим процесом дозрівання і навіть довгою розлукою з близькими людьми. Деякі дослідники вважають, що низький рівень життя, проблеми у стосунках,

сексуальне насильство в дитинстві, або відсутність освіти можуть бути основою для розвитку помилкової вагітності.

Певні моменти цього стану також пов'язують з ендокринними гінекологічними розладами, що викликають порушення функції центральної нервової системи і призводять до розвитку вегетативних і ендокринних симптомів, які імітують ознаки вагітності [1].

Треба мати на увазі, що помилкова вагітність це не теж саме, як вагітність для вигоди (наприклад, щоб отримати фінансовий прибуток), або марення вагітністю (наприклад, у пацієнтів з шизофренією).

В деяких випадках хибна вагітність може виглядати як психопатична маячня, а іноді це може бути спроба маніпулювати людьми, однак надзвичайне в цій уявній вагітності те, що при цьому виникає цілий ряд цілком очевидних фізіологічних симптомів. Необхідно зазначити, що помилкову вагітність дуже легко прийняти за справжню, адже початкові симптоми і в тому, і в іншому випадку – практично однакові.

За даними спеціалістів, найпоширенішим фізичним симптомом є збільшення живота, причому досить істотно. Як і під час вагітності живіт росте таким чином, що хвора виглядає вагітною. У такої представниці слабкої статі, як і у справжньої вагітної, в наявності всі характерні ознаки – ранкова нудота, чутливі груди, набір ваги, особливі пристрасті в їжі. Має місце набухання молочних залоз і виділення молозива, спостерігається непереносимість тих чи інших запахів, запаморочення, слабкість, погане самопочуття. Наступною більш поширеною фізичною ознакою є менструальна нестабільність, це може бути викликано аменореєю (відсутність менструації від півроку і більше). Іноді жінки можуть відчувати ворухіння плода, яке посилюється в міру збільшення мнимого «терміну вагітності», але зрозуміло, що це відчуття є суб'єктивним за визначенням [4; 5; 7].

Зазвичай помилкова вагітність триває 3-3,5 місяці, але може досягати і більших термінів.

Впевненість у своєму становищі і сила переконання роблять симптоми ще більш правдоподібними, організм начебто підтверджує, що жінка права. А іноді тести на визначення вагітності показують позитивний результат, а деякі з таких пацієток завдяки бурхливій уяві могли навіть бачити плід на екрані ультразвуку.

Але в наш час виявити помилкову вагітність можливо, не тільки за допомогою звичайного тесту на вагітність, а проведення УЗД, ЕКГ і здачі крові на ХГЧ, сучасні лікарі легко можуть відрізнити уявну вагітність від справжньої [1; 2].

Жінкам які бажали вагітності та які довгий час перебували під враженням, що вагітні, звичайно буде дуже сумно і прикро дізнатися, що насправді вони не вагітні. Стан такої пацієнтки може погіршитися ще сильніше, вона навіть може намагатися покінчити своє життя самогубством. Коли вони почують погані новини, вкрай важливо, щоб поруч була добра і здатна на співчуття людина, яка зможе забезпечити психологічну підтримку, щоб допомогти оговтатися від розчарування.

Деякі фахівці вважають, що помилкова вагітність – свого роду психічна незрілість жінки. Ніхто не гарантує, що рецидив не настане, навіть коли лікарю вдається переконати жінку, що вагітність хибна. Бувають і такі випадки, що навіть розмова з лікарем не може переконати пацієнтку у відсутності вагітності, тут необхідна консультація психолога, який допомагає усунути психологічні та емоційні причини помилкової вагітності.

Отже, помилкова вагітність це досить складний фізичний і психологічний феномен, виникнення якого не залежить від культури або статі. На сьогодні є менше випадків такої вагітності ніж раніше, але такий розлад служить яскравим прикладом того, що сприйняття і контроль нашим мозком має значення для всього організму. В нашому житті наші думки, почуття, віра, внутрішні переконання і погляди можуть мати як негативний, так і позитивний вплив. Тому дуже важливо правильно зрозуміти і визнати

свої відчуття та емоції, а також вчасно розібратися в причинах симптомів, щоб забезпечити здорове функціонування емоційного стану.

Список використаних джерел:

1. Ваніна Л.В. Уявна вагітність [Електронний ресурс] / Л.В. Ваніна // Журнал Здоров'я 78/11. – Режим доступу: <http://bibliograph.com.ua/453/14.htm>. – 23.03.16. – Назва з екрану.
2. Гуртовой Б.Л. Ложная беременность [Електронний ресурс] / Б.Л. Гуртовой // Большая Медицинская Энциклопедия (БМЭ), под ред. Петровского Б.В., 3-е издание. – Режим доступу: АС. – 23.03.16. – Назва з екрану.
3. Джуан С. Странности нашего тела – 2. Занимательная анатомия. / Стивен Джуан. – М.: Рипол Классик, 2009. – 416 с.
4. Дрент Й. Вагина. История заблуждений. / Йелто Дрент. – М.: Рипол Классик, 2011. – 416 с.
5. Малкина-Пых И.Г. Психосоматика: справочник практического психолога / И.Г. Малкина-Пых. – М.: Эксмо, 2005. – 992 с.
6. Саламатов В.Е. Лекарство от стресса. Нервно-психическое здоровье человека. / В.Е. Саламатов. – СПб.: Амфора, 2013. – 64 с.
7. Тухтарова И.В., Биктимиров Т.З. Соматопсихология: хрестоматия / И.В. Тухтарова, Т.З. Биктимиров. – Ульяновск: Ульяновский государственный университет, 2006. – 716 с.

Ігор Корнієнко,
кандидат психологічних наук,
завідувач кафедри практичної психології Львівського
обласного інституту післядипломної освіти

ЦІННІСНІ ОРІЄНТАЦІЇ ДЕПРИВОВАНИХ СТАРШОКЛАСНИКІВ: ФАКТОРНИЙ ПРОФІЛЬ

У контексті наукового дослідження феномену депривації нами було емпірично вивчено психологічні особливості та чинники формування ціннісних орієнтацій старшокласників з неповних сімей. Зокрема детально вивчалися статеві відмінності ціннісно-орієнтаційної сфери старшокласників (цінностей-цілей та цінностей-засобів) на основі модифікованого опитувальника М.Рокіча. У юнаків та дівчат на перших місцях знаходяться такі цінності, як кохання та щасливе сімейне життя, фізична насолода від життя, здоров'я та хороші, вірні, надійні друзі, міцна дружба. Неістотними представники обох статей вважають наступні цінності: творчість, розкриття таємниць природи, людської психіки, суспільства та боротьбу, перемогу над обставинами, владу. Статистично значуща відмінність спостерігається при ранжуванні таких термінальних цінностей: слава, визнання, відомість – дівчата схильні відкидати цю цінність, вважати непотрібною, неважливою і така закономірність зберігається як в бажаній, так і в реальній ситуації.

Для виявлення статевої відмінності в процесі формування ціннісних орієнтацій особистості, крім порівняльного аналізу, було проведено також внутрішньогруповий (в групі юнаків і в групі дівчат) кореляційний аналіз. З метою збільшення точності відтворення кореляційних зв'язків між висхідними ознаками за допомогою нових додаткових змінних (в нашому випадку факторів), на основі кореляційних матриць було здійснено факторний аналіз, до якого включено усі показники психодіагностичного обстеження. В результаті факторного аналізу отримано три фактори:

фактор 1, названий нами "Чуттєва сфера особистості" – відображає сферу почуттів (спрямований на емоційне оточення, комунікацію з іншими