

ТІЛЕСНИЙ Я-ОБРАЗ ТА ІНТРАПСИХІЧНА СИСТЕМА ЕМОЦІЙНОЇ САМОРЕГУЛЯЦІЇ (НА ПРИКЛАДІ ДОСВІДУ ВАГІТНИХ ЖІНОК)

О.І. Шишак, Н.В. Старик. Тілесний я-образ та інтрапсихічна система емоційної саморегуляції (на прикладі досвіду вагітних жінок). Статтю присвячено аналізу взаємозалежності між дестабілізацією образу Я у своїй підставовій тілесній основі та втратою ефективної емоційної саморегуляції. Дослідницяка схема передбачала оцінку якості емоційної саморегуляції вагітної жінки в ситуації УЗД, оскільки ця ситуація вимагає занурення в тілесні переживання, поміщення тілесного Я в фокус уваги та конфронтації з фактом наявності в тілі дитини. Виокремлено дві групи досліджуваних за критерієм стабільності переживання тілесного Я, виявлено три типи ідентифікації жінки з образом немовляти, а відтак встановлено, що деперсоналізоване тілесне Я, схильне відчужувати дитину й негативно дестабілізуватися при контакті з нею, не має ефективних ресурсів для саморегуляції, в тому числі для чутливої ідентифікації з дитиною.

Ключові слова: тілесне Я, Его-ідентичність, саморегуляція, діада, схема тіла, самоприйняття, вагітність, ідентифікаційний процес, регресія.

О.И. Шишак, Н.В. Старик. Телесный Я-образ и интрапсихическая система эмоциональной саморегуляции (на примере опыта беременных женщин). Статья посвящена анализу взаимосвязей между дестабилизацией образа Я в его базисном телесном ядре и потерей эффективной эмоциональной саморегуляции. Исследовательская схема предполагала оценку качества эмоциональной саморегуляции беременной женщины в ситуации УЗИ, поскольку эта ситуация задействует телесный опыт, обостряет восприятие, помещая телесное Я в фокус внимания и конфронтируя с фактом присутствия в теле ребенка. Выделены две группы женщин за критерием стабильности переживания телесного Я, исследовано три типа идентификации женщины с образом ребенка, а также установлено, что деперсонализированное телесное Я склонно эмоционально отчуждать ребенка и негативно дестабилизоваться при контакте с ним. Оно не имеет эффективных ресурсов для саморегуляции, в том числе для сенситивной идентификации с состояниями ребенка.

Ключевые слова: Телесное Я, Эго-идентичность, саморегуляция, диада, схема тела, самопринятие, беременность, процессы идентификации, регрессия.

Постановка проблеми. Огляд психологічної літератури дає підстави припускати, що саме дефіцитарність, несформованість або суперечливість образу Я виступає центральним механізмом невротизації, найпершим маркером якої є неефективна емоційна регуляція особистості. У цьому дослідженні ми оперуємо трьома теоретичними концептами:

1. Тілесне Я – це переживання свого тіла як втілення Я, ядерна частина ідентичності у вигляді ментальної "схеми тіла".

2. Его-ідентичність – це результат синтезуючої функції Его, система свідомих та несвідомих уявлень людини про власне Я та стосунки з оточенням, що виявляється не тільки як сума прийнятних для людини ролей, але і як відповідні поєднання ідентифікацій і можливостей, які сприймаються особою на основі досвіду взаємодії з навколишнім світом, а також знання про те, як реагують на це інші. У цьому сенсі близьким є поняття Я-концепції. Для одних авторів ідентичність виступає однією з властивостей Я-концепції, для інших Я-концепція – це усвідомлювана частина ідентичності.

3. Саморегуляція – вся сукупність свідомих та позасвідомих операцій, які Его використовує для того, щоб підтримувати стабільність і когерентність ідентичності на когнітивному, емоційному, поведінковому рівнях. Значна частина цього процесу знаходиться поза межами свідомої волі людини. Ефективна інтрапсихічна система емоційної регуляції дає людині можливість справлятися із внутрішніми конфліктами, фрустраціями та стресовими переживаннями, емоційно розвиватись, а також черпати з власних компетентних дій добру самооцінку та відчуття себе "господарем у власному домі".

Мета цієї роботи полягає в тому, щоб з'ясувати, чи існує взаємозалежність між дестабілізацією образу Я в своїй підставовій тілесній основі та втратою ефективної емоційної саморегуляції, і визначити особливості такого ймовірного зв'язку.

Виклад основного матеріалу. Дослідження впливу змін у переживанні тілесного Я на якість емоційної саморегуляції ми вирішили сфокусувати на досвіді молодих вагітних жінок, оскільки становлення нової материнської ідентичності пов'язане з ідентифікаційною перебудовою, локалізованою в тілесному ядрі. З появою дитини в утробі тілесний образ перебуває в стані дестабілізації і трансформації, адже відображає тепер не лише власне Я, а й містить у собі дитину, яка переживається одночасно і як частина власного Я, і як інша істота. За Д. Стерном, існує кілька критичних моментів для дестабілізації схеми тіла: підтвердження факту вагітності, перші рухи дитини в утробі та пологи. При таких ідентифікаційних викликах неухильно виникає регресія. Емоційна саморегуляція послаблюється, жінці притаманні загальна сенсифікація, знижена фрустраційна толерантність, посилена тривожність, амбівалентний настроєвий фон, егодистонні експлозії, реакції психоемоційного виснаження, психосоматичний дискомфорт. Вагітна опиняється під пульсуючими атаками власного несвідомого. С. Фрайберг пише, що вона вимушена маневрувати в глибинах найранішої імпліцитної пам'яті, її тіло пригадує й відреагує найперші й найдавніші відчуття пуповинного, грудного й тактильного зв'язку з тілом своєї матері.

У такому сум'ятті є своя природна доцільність, бо саме так формується майбутня материнська компетентність – вміння жінки емоційно піклуватися про свого малюка, інтуїтивно розуміти його потреби, справлятися з його вразливістю, а також отримувати насолоду від своєї ролі мами.

Ключовим фактором тут є якість власного інтерналізованого досвіду материнсько-дитячих стосунків. Для молодої жінки, чия мати була достатньо доброю, стверджує Д. Пайнз, тимчасовий доторк як до ідентифікації жінки з молочною, плодовиною, життєдайною матір'ю, так і до нарцистичної ідентифікації з залежним маленьким немовлям – це приємна фаза розвитку, сприятлива для індивідуалізації. Якщо ранній досвід матері був неблагополучним, то послаблення саморегуляції під час вагітності може призводити до появи невротичних переживань, симптомів та поведінкових проявів. Своєю чергою, це утруднює здатність вагітної приймати зміни, що відбуваються в її тілі. Як наслідок – ймовірний розлад материнської прив'язаності, страх перед новою роллю, відчуття неадекватності, материнська тривожність та навіть післяпологова депресія.

Група досліджуваних. Участь жінки в дослідженні передбачала 3 умови:

1. Термін гестації між 5 та 7 місяцями. Цей період унікальний тим, що вагітність уже фізично дається знаки і впливає на образ тіла, дитина стає відчутною в лоні матері (перші поштовхи й рухи). Д. Стерн вважає, що тут починають розгортатися інтенсивні процеси материнської прив'язаності.

2. Відсутність медичних ускладнень перебігу вагітності.

3. Задовільна якість соціально-психологічного функціонування матері та її сім'ї (наявність повної сім'ї, відсутність історії серйозних психологічних проблем, що вимагали в минулому професійної допомоги, відсутність у вагітної серйозних фізичних вад або хронічних захворювань).

Усього в дослідженні взяло участь 19 жінок. Дослідження передбачало індивідуальний формат і проводилося в поліклінічному відділенні Стрийської жіночої консультації безпосередньо до і після проходження вагітною планового ультразвукового обстеження.

Схема проведення дослідження та методичний інструментарій. Виходячи з мети та завдань нашого дослідження, ми розробили дослідницьку схему, що дала можливість оцінити якість емоційної саморегуляції жінки в ситуації, яка вимагала її занурення в переживання, пов'язані з безпосереднім тілесним досвідом вагітності, поміщення образу тілесного Я в фокус уваги та конфронтації з фактом наявності в тілі дитини. Цією ситуацією слугувало планове ультразвукове обстеження вагітної.

Психодіагностичні заміри до і після УЗД надали нам інформацію про:

- а) стійкість схеми тіла вагітної, її піддатливість до дестабілізації, зважаючи на характерну для неї міру прийняття власного тілесного Я (методика зображення контуру тіла всліпу та методика "Тілесне Я");

б) якість емоційної саморегуляції вагітної, яка супроводжує дестабілізацію образу тілесного Я; сюди входить:

- міра спричиненого ситуацією УЗД емоційного стресу (тест вибору кольорів Люшера), враховуючи загальний фон психотілесної напруги (опитувальник Александровича);

- якість материнської ідентифікації жінки, що означає здатність позитивно уявляти та переживати материнсько-дитячий зв'язок і свідчить про прийняття дитини та успішну емоційну регуляцію в процесі вагітності (карткова методика материнських практик Х. Келлер).

Нами було укладено діагностичну батарею, яка поєднувала кількісні та якісні інструменти і власне завдяки цьому дала можливість доступу до предмета дослідження. Інструментарій складався з 5 методик:

1. Клінічний опитувальник Александровича. Дає можливість з'ясувати актуальний рівень психотілесної напруги, який відповідає рівню невротичності психічного функціонування. Вимірювані характеристики безпосередньо стосуються суб'єктивного тілесного досвіду досліджуваної і описують загальне переживання нею свого тілесного Я, невротичну сфокусованість на тілі.

2. Колірний тест Люшера. Дозволяє виявити міру депривації та зміст депривованих потреб, які спричиняють дистрес і вимагають компенсації. Нас цікавила міра переживання вагітною дистресу до та після проходження нею медичного огляду та УЗД.

3. Малюнок методика для графічного зображення контуру тіла з заплученими очима. Метою було отримати візуалізацію образу Я в його ядерній частині – схемі тіла. А оскільки малювання відбувалося двічі – до і після процедури огляду, то йшлося також про оцінку стійкості схеми тіла та динамічності переживання власного тілесного Я.

4. Методика "Тілесне Я". Дає можливість оцінити локалізований у тілі дистрес, тобто показати пов'язаність схеми тіла з переживаннями дискомфорту різної міри. Досліджувана довільно забарвлене запропонований графічний контур тіла (його частини) емоційно навантаженими кольорами.

5. Методика Х. Келлер для виявлення раннього виховного стилю матері. Містить 5 карток із зображенням типових поведінкових практик у стосунку до немовляти, які мати повинна розкласти в ранговий ряд, починаючи від тієї, яка показує найефективнішу, на її думку, комунікативну тактику заспокоєння та комунікації. Ми виходимо з того, що материнська практика безпосередньо впливає з експліцитних та імпліцитних уявлень жінки про оптимальний зв'язок між мамою і немовлям, оптимальну міру близькості-дистанції, які активно формуються на всіх вікових ідентифікаційних етапах, але особливо увиразнюються під час вагітності.

Результати та обговорення. Виклад результатів варто почати з опису того, як досліджувані уявляють свій майбутній зв'язок з немовлям, які

вказують установки щодо близькості-дистанції та емоційного зв'язку. З допомогою кластерного аналізу даних за показниками карткової методики Х. Келлер, зібраних на старті, вдалося виокремити три виразні типи материнської ідентифікації.

Перший тип материнської ідентифікації притаманний вагітним, які уявляють бажаний зв'язок із немовлям у категоріях близького тілесного контакту – бондінгу та грудного вигодовування. Ці установки отримують перші позиції в рейтингу бажаних практик материнства. Дитина ніби продовжує бути маминим тілесним продовженням, адже всі інші способи контакту при цьому залишаються маргінальними. Активність (рухливість) у контакті з дитиною уявляється також у тілесних вимірах – як тілесна стимуляція (масажі, купання, підкидання дитини), що знову ж таки потребує безпосередньої фізичної близькості та взаємності.

Цей тип ідентифікації узгоджується з описаним у літературі дискурсом натурального материнства, що зараз набуває модної популярності на Заході. Ось його стисла характеристика за Е. Сурер. Постать мами набуває ексклюзивності, вона вважається оптимальною екосистемою, яка уможливує ріст, надає необхідний ресурс для того, щоб дитина сама скеровувала свій розвиток у згоді зі своїм природним автентичним Я. Початково оптимальним середовищем перебування дитини є мамине тіло, що описується метафорою втраченого раю, звідси популярність практики кенгурування (слінг). Дитина проголошується найкращим експертом із власного розвитку. Для цього добра мама повинна бути конгруентна з власним тілом та опиратись на натуральне, практиковане в примітивних культурах, вільне виховання. Природа визнається древньою, благородною і безпомилково мудрою субстанцією, а традиційний, закріплений тисячоліттями еволюції жіночий досвід – найкращою опорою доброго материнства. Особлива увага приділяється грудному вигодовуванню. Воно розцінюється як квінтесенція материнства. Годуючи, мати дає максимальний фізичний та емоційний ресурс, а дитина засвоює його і потім використовуватиме як власний резерв емоційного благополуччя. У цьому сенсі молоко рівноцінне любові, еквівалентне цілющій воді, що повертає забраклу життєву силу в екзистенційно критичний момент. Вважається, що присмоктуючись до грудей, немовля інстинктивно прагне відновити втрачений пуповинний зв'язок із тілом матері та повернути відчуття внутрішньоутробного комфорту.

Обидва інші типи материнської ідентифікації представляють уявлення про бажаний зв'язок з дитиною з більшої фізичної дистанції, хоч і достатньої (в рейтингу картки займають серединні позиції). Натомість їх кардинально відрізняють одне від одного переживання автономності дитини.

Так, другий тип материнської ідентифікації пов'язаний з яскравим домінуванням установки на інтеракцію з дитиною обличчя-в-обличчя. Це

може свідчити про відчуття мамою окремішності дитини, її бажання впізнати в ній особистість, а не просто симбіотичне продовження її власного Я. З практикою прямих інтеракцій пов'язана центральна материнська функція віддзеркалення. Д. Стерн запропонував розглядати діаду "мама-немовля" як інтерактивну регуляторну систему, що запускається з перших днів життя. У спостереженні найбільш очевидною є взаємна регуляція в процесі мімічного віддзеркалення. Б. Бібі описує його так: у якийсь момент звичної гри візаві немовля робить гримаску і починає непокоїтись, на що мамині зіниці різко розширюються, вокалізація згортається, тіло злегка наближається. Мати миттєво відтворює вираз обличчя та звук дитини й аж тоді вдається до певної тактики заспокоєння. Завдяки маминому вчасному віддзеркаленню дитина отримує виразний сигнал про зміну свого стану. Словами Х. Когута, дитина впізнає себе в материних очах. Мамине віддзеркалення емоцій дитини на власному обличчі допомагає їй учитися регулювати свій стан, розуміти його і таким чином не лише переживати безпеку, а й розбудовувати своє Я, що є фундаментом для міцної автономної позиції. Цікаво, що згадувані вже кроскультурні дослідження Х. Келлер пов'язують практикування інтеракцій обличчя-в-обличчя із західним типом соціалізації дітей. Для західних матерів характерно реагувати на весь спектр сигналів немовляти насамперед у спосіб діалогу з мімічним та вокальним віддзеркаленням, а вже тоді брати дитину на руки чи прикладати до грудей. Умовно, описаний тип ідентифікації можна назвати емпатичним.

Нарешті, для останнього виявленого типу материнської ідентифікації характерна домінуюча установка на об'єктну стимуляцію дитини при повній ігнорації безпосереднього спілкування. Це дає кардинально відмінне переживання дитини, автономія тут зорієнтована на сепарацію. Додаючи сюди прихильність до тілесних практик контакту, можна зробити висновок про підхід до дитини на рівні "погодувала – переодягнула – поносила і залишила сам-на-сам з іграшкою". Він відбиває інструментальний дискурс материнства в описі Е. Сурер, де материнська роль стандартизується, професіоналізується, надається до деперсоніфікації, а прив'язаність до дитини зводиться до інструментальної опіки та емоційно вихолощується. Саме цей тип ідентифікації є найменш сприятливим з погляду розвитку дитини та її успішної соціалізації, адже передбачає певну дозу емоційної депривації через уникання мамою емоційного контакту та брак віддзеркалення. Цей тип може вказувати на дефіцит прийняття дитини, нездатність емоційно впоратись із тими змінами й вимогами, які покладає на жінку материнство, а під час вагітності – свідчити про неефективність емоційної регуляції та кризу Я.

Щодо впливу змін у переживанні тілесного Я на якість емоційної саморегуляції, то треба зазначити, що всі без винятку вагітні переживали стрес перед процедурою УЗД (або щонайменше фрустрацію) і різнилися

лише його мірою, при цьому їхні показники невротичності (психотілесної напруги) вкладаються в межі нормального розподілу, тобто представляють весь спектр аж до клінічної межі. Найчутливішою до дестабілізації виявилася репродуктивна зона їх тілесного Я (область живота й статевих органів на зафарбованому малюнку тіла людини). Тут помітні коливання в мірі емоційного навантаження, яке припадає на цю зону, причому як у позитивний, так і в негативний бік. Разом з тим порівняльний аналіз у жодному випадку не засвідчив істотного зсуву в оцінці свого тілесного Я внаслідок УЗД. Звідси висновок, що ідентифікаційний дискомфорт не зачіпає всієї ідентичності вагітної, а локалізується чітко в репродуктивній зоні та безпосередньо стосується місця, яке в тілі займає дитина.

Далі постало питання про динаміку стресових переживань вагітної залежно від того, чи процедура УЗД стала для неї викликом, який поглибив переживання відторгнення репродуктивних частин власного тілесного Я, чи навпаки – ресурсним досвідом, що зміцнив переживання сатисфакції та прийняття свого тіла (лона).

Так, сортування даних всіх досліджуваних у порядку зростання міри стресу в другому замірі (після УЗД) унаочнило очікувану тенденцію: посилення стресу прямо супроводжується зниженням рівня прийняття репродуктивної зони власного тіла після процедури УЗД. Кореляційний аналіз підтвердив цю тенденцію ($r=0.67$ при $p=0.01$).

Наступним логічним кроком стало з'ясування відмінності в загальному невротичному фоні обох груп вагітних. Для цього ми порівняли їх з допомогою t-критерію Стьюдента й виявили, що групу жінок з вищою сатисфакцією в сприйнятті власного репродуктивного Я відрізняє значно менший рівень загальної психотілесної напруги. Натомість для жінок, що менше приймають власне тіло й не зміцнюють сатисфакції від нього під впливом УЗД, притаманна виразна тенденція до деперсоналізації, порушене відчуття власного Я, нездатність переживати свій тілесний досвід когерентно. Таким чином, дестабілізоване відчужене тілесне Я саме по собі спричиняє стресові переживання, поглиблює дискомфорт. Натомість при позитивному образі тілесного Я контакт із внутрішньоутробною дитиною сприяє його укріпленню, схема тіла успішно інтегрує в себе образ дитини, опрацьовує довкола себе нову ідентичність, що позначається на гарній емоційній регуляції, здатності справлятися з поточним стресом.

Наостанок залишилося з'ясувати, чи справді існують відмінності в особливостях материнської ідентифікації жінок з обох груп. Для цього ми провели ще один кластерний аналіз, цього разу поєднавши для порівняння середніх значень показники за шкалами з обох попередніх випадків, щоправда, залишивши тільки основні з них – ті, які маркують ідентифікаційний тип.

Відмінність у материнській ідентифікації виявилась справді коло-сальною. Так, жінки з позитивним тілесним образом Я засвідчують емпатичну ідентифікацію, на відміну від жінок з іншої групи, яким притаманний інструментальний тип материнської ідентифікації.

Висновки. Таким чином, дослідження розкрило ланцюжок взаємозалежності, який підтверджує гіпотезу: стабільне та позитивне тілесне Я жінки, яке дає місце для дитини й із задоволенням переживає контакт з нею, пов'язане з ефективною саморегуляцією, включно з емпатичною материнською ідентифікацією, що є основою регуляторних процесів у діаді "мама-немовля". І навпаки, деперсоналізоване тілесне Я, схильне відчувати дитину та негативно дестабілізуватися при контакті з нею, не має ефективних ресурсів для емоційної саморегуляції, в тому числі для чутливої ідентифікації з майбутнім немовлям. Мати обирає інструментальний контакт, що є підставою подальшої емоційної депривації дитини.

Список використаних джерел

1. Брутман В.И. Формирование привязанности матери к ребенку в период беременности / В.И. Брутман, М.С. Радионова // *Вопр. психол.* – 1999. – №3. – С. 38-47.
2. Нечаева М.А. Психологические факторы генеза материнской сферы, внутренней картины беременности и перинатального развития : учебное пособие / М.А. Нечаева, Л.Ф. Рыбалова, А.В. Штрахова. – Челябинск : Изд-во ЮУрГУ, 2005. – 60 с.
3. Пайнз Д. Бессознательное использование своего тела женщиной / Д. Пайнз. – СПб. : Восточно-Европейский Институт Психоанализа, 2000. – 198 с.
4. Филиппова Г.Г. Психология материнства : учебное пособие / Г.Г. Филиппова. – М. : Изд-во Института Психотерапии, 2002. – 240 с.
5. Freiberg, S. The Origins of Human Bond / S. Freiberg // *In The Selected Writings of Selma Freiberg* / ed. L. Freiberg. – Ohio State University Press: Columbus, 1987. – P. 3-26.
6. Keller, H. Cultures of Infancy / H. Keller // *Lawrence Erlbaum Associates.* – 2007. – P. 3-18.
7. Mercer, R. T. Becoming a mother: Research on maternal identity from Rubin to the present / R. T. Mercer. – New York : Springer Publishing, 1995.
8. Stern, D. The Birth of a Mother / D. Stern, N. Bruschweiler-Stern. – Basic Books, 1998. – P. 246.
9. Surrey, J.L. The Self-in-Relation: A Theory of Woman's / J.L. Surrey // *In Women's Growth in Connection* / ed. J. V. Jordan, A. G. Kaplan, et al. – New York, London, The Guilford Press, 1991. – P. 51-67.

10. Thurer, S. The myths of motherhood: how culture reinvents the Good Mothers / S. Thurer. – Penguin Books, 1995. – 380 p.

Spisok vikoristanih dzherel

1. Brutman V.Y. Formyrovanye pryvjazannosti matery k rebenku v peryod beremennosti / V.Y. Brutman, M.S. Radyonova // Vopr. psihol. – 1999. – №3. – S. 38-47.

2. Nechaeva M.A. Psihologicheskye faktory geneza materynskoj sfery, vnutrennej kartyny beremennosti y perynatal'nogo razvytyja : uchebnoe posobyje / M.A. Nechaeva, L.F. Rybalova, A.V. Shtrahova. – Cheljabynsk : Yzd-vo JuUrGU, 2005. – 60 s.

3. Pajnz D. Bessoznatel'noe yspol'zovanye svoego tela zhenshhynoj / D. Pajnz. – SPb. : Vostochno-Evropejskij Ynstytut Psyhoanaliza, 2000. – 198 s.

4. Fylyppova G.G. Psihologija materynstva : uchebnoe posobyje / G.G. Fylyppova. – M. : Yzd-vo Ynstytuta Psyhoterapyi, 2002. – 240 s.

5. Freiberg, S. The Origins of Human Bond / S. Freiberg // In The Selected Writings of Selma Freiberg / ed. L. Freiberg. – Ohio State University Press: Columbus, 1987. – R. 3-26.

6. Keller, H. Cultures of Infancy / H. Keller // Lawrence Erlbaum Associates. – 2007. – R. 3-18.

7. Mercer, R. T. Becoming a mother: Research on maternal identity from Rubin to the present / R. T. Mercer. – New York : Springer Publishing, 1995.

8. Stern, D. The Birth of a Mother / D. Stern, N. Bruschweiler-Stern. – Basic Books, 1998. – R. 246.

9. Surrey, J.L. The Self-in-Relation: A Theory of Woman's / J.L. Surrey // In Women's Growth in Connection / ed. J. V. Jordan, A. G. Kaplan, et al. – New York, London, The Guilford Press, 1991. – R. 51-67.

10. Thurer, S. The myths of motherhood: how culture reinvents the Good Mothers / S. Thurer. – Penguin Books, 1995. – 380 p.

O.I. Shyshak, N.V. Staryk. Corporal Self and intrapsychic system of emotional self-regulation (the case of pregnancy experience). In the paper authors analyze interdependencies between the destabilization of the Self-image in his primary bodily basis and loss of effective emotional self-regulation. Then they describe the features of this interdependence. The research includes both quantitative and qualitative tools and is designed as the assessment of the quality of emotional self-regulation in the situation of ultrasound examination in 20-ties week of pregnancy. This situation derives woman's intense emotional experience, challenges her Self-perception, placing the body in direct attention focus and confronts the woman with the child's presence in her body. Authors determine two groups, distinguished by the criterion of Self-stability. They identify three types of maternal identification with the child's image, which are seemed to be

the basis of the regulatory processes in the mother-baby dyad: instrumental, empathic and naturalistic. It was found that corporal unstable Self tends to alienate the child and adversely loses stability if contacts with it, has no effective resources for self-regulation, including the sensitive (empathic) identification with the child. Mother tends to experience her child instrumentally, which leads to emotional deprivation and impairs her self-regulation processes.

Key words: *emotional Self-regulation, Ego-identity, core Self, maternal identification, pregnancy, regression, dyad.*

Отримано: 1.04.2015 р.

УДК 378.147 – 056.45

М.О. Шопіна

ФОРМУВАННЯ ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОГО ПОТЕНЦІАЛУ ВЧИТЕЛЯ В СИСТЕМІ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ПЕДАГОГІЧНОЇ ОСВІТИ

М.О. Шопіна. *Формування інтелектуального потенціалу вчителя в системі післядипломної педагогічної освіти.* У статті розглядаються особливості прояву та розвитку інтелектуального потенціалу особистості. Послідовно описано методи виявлення і діагностики інтелектуального і творчого потенціалу вчителів на курсах підвищення кваліфікації. Проаналізовано якісні показники педагога, що базується на творчості, підготовці, вмінні адаптуватися до конкретних педагогічних умов. Чітко простежена тенденція формування інтелектуального та творчого потенціалу вчителя, описано значення інтелектуально-творчого і професійного потенціалу педагога в роботі та навчальній діяльності, розглянуто перспективи формування інтелектуального та творчого потенціалу вчителів на курсах підвищення педагогічної кваліфікації.

Ключові слова: *вчитель, інтелектуальний потенціал, творчий потенціал, професійний потенціал, підвищення кваліфікації.*

М.А. Шопина. *Формирование интеллектуального потенциала учителя в системе последипломного педагогического образования.* В статье рассматриваются особенности проявления и развития интеллектуального потенциала личности. Последовательно описано методы выявления и диагностики интеллектуального и творческого потенциала у учителей на курсах повышения квалификации. Проанализированы качественные показатели педагога, которые базируются на творчестве, подготовке, умении адаптироваться к конкретным педагогическим условиям. Четко прослежена тенденция формирования интеллектуального и творческого потенциала учителя, описано значение интеллектуально-творческого и профессионального потенциала педагога в работе и учебной деятельности, рассмотрены перспективы формирования интеллектуального и творческого потенциала учителей на курсах повышения педагогической квалификации.

Ключевые слова: *учитель, интеллектуальный потенциал, творческий потенциал, профессиональный потенциал, повышение квалификации.*