

MEDYCyna

Położnictwo i ginekologia

Анчева І.А.,

Одеський національний медичний університет, Україна

ВПЛИВ ДЕЯКИХ ІНДИВІДУАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ НА ФОРМУВАННЯ МАТЕРИНСЬКОЇ ФУНКЦІЇ ВАГІТНИХ ЖІНОК

На період сьогодення вивчення психологічних особливостей материнства зумовлена протиріччям між гостротою проблем, пов'язаних із значним числом сімей, що розпадаються, збільшенням числа соціальних сиріт, зростанням випадків жорстокого поводження з дитиною і не розробленістю програм психологічної допомоги сім'ї, а в першу чергу жінці яка готується стати матір'ю (Абрамченко В.В., Васильєва В.В., Мітіна О.В., Петренко В.Ф., Bischl K., Levend H., Sentker R., тощо) [1, 4, 7, 9, 11, 13]. Тому дослідження, які спрямовані на виявлення закономірностей формування та реалізації материнської функції в сучасних умовах набувають все більшої актуальності [2, 6, 10].

Дедалі гостріше постає питання своєчасної корекції девіантних форм материнської поведінки яке вимагає раннього виявлення відхилень, розуміння причин і вивчення закономірностей їх формування [1, 2, 4, 5]. Саме тому у наукових дослідженнях сучасності більш детальноше почали розглядатись індивідуально-психологічні властивості жінки, передусім особливості емоційної сфери, на стан її репродуктивного здоров'я та характер реалізації репродуктивної функції. Такі риси, як лабільність, слабкість нервової системи, сенситивність, підвищена тривожність, егоцентризм, можуть відігравати негативну роль і ставати підґрунтям для розвитку дезадаптивних форм реагування та поведінки під час вагітності, пологів та післяпологового періоду, а також сприяти виникненню різних соматичних і психологічних проблем у народженій дитини в майбутньому, включаючи підвищену емоційність, гіперактивність, високий рівень тривожності, схильність до

психосоматичних захворювань тощо [4, 6, 8]. Не викликає сумніву той факт, що розширення діапазону досліджень в галузі репродуктивного здоров'я жінки, за рахунок вивчення її психологічних особливостей, сприятиме більш різносторонньому і водночас детальному уявленню про особливості змін, які відбуваються в організмі жінки на різних етапах функціонування її репродуктивної сфери, а також дозволить використовувати більш ефективні підходи у діагностиці, профілактиці й корекції виявлених порушень материнської функції [2, 3, 6].

Оскільки з біологічної точки зору вагітність представляє собою природній фізіологічний процес, що призводить до появи нового життя, вся діяльність організму майбутньої матері має бути спрямована на забезпечення оптимальних умов для розвитку плоду і народження здорової дитини. Але під час вагітності досить часто виникають певні ускладнення, які пов'язані з різними порушеннями соматичного або психічного здоров'я жінки, а також аномаліями розвитку плоду. Такі фактори чинять негативний вплив не тільки на перебіг вагітності, пологів та післяпологового періоду, а й можуть порушувати процес становлення материнської сфери та навіть у подальшому призводити до порушення материнсько-дитячих стосунків [2, 3, 6, 8, 11, 12]. З психологічної точки зору, період вагітності є одним із критичних періодів у житті кожної жінки та важливою стадією її статево-рольової ідентифікації. При цьому успішність адаптації до вагітності, пологів та післяпологового періоду корелює з психофізіологічними особливостями емоційної сфери жінки, її особистісними характеристиками, соціально-економічною ситуацією, задоволеністю внутрішньо-сімейними стосунками тощо.

Тому наше дослідження було спрямоване на виявлення впливу деяких індивідуально-психологічних особливостей при формуванні материнської функції вагітної жінки. У дослідженні взяли участь вагітні жінки у віці від 19 до 37 років, в кількості 52 осіб (всі вони були пацієнтками міського пологового будинку № 2 та жіночої консультації № 3 м. Одеси) По термінах вагітності контингент обстежених розподілився наступним чином: перший триместр (до 12 тижнів) – 18 пацієнток; другий триместр (12 – 22 тижнів) – 15 пацієнток; третій триместр (23 – 38 тижнів) – 19 пацієнток.

Жінки обстеженої групи характеризувалися досить високим рівнем освіти (мали незакінчену вищу освіту, чи мали повну вищу освіту – 65,9% від

загального числа обстежених). На момент обстеження в зареєстрованому шлюбі перебували – 75,5% обстежених.

За результатами дослідження, щодо виявлення взаємозв'язку структури цінностей і батьківських установок вагітних жінок та типу акцентуації особистісних рис, виявлено, що жінки, які належать до демонстративного типу особистості, на перші місця в шкалі цінностей ставлять такі термінальні цінності: активне діяльне життя (62,0%), суспільне визнання (56,0%), впевненість в собі (53,5%). У осіб з тривожно-боязким типом особистості домінують такі термінальні цінності, як здоров'я (58,2%), впевненість в собі (54,7%), суспільне визнання (52,9%).

Встановлено, що особливості реалізації материнської функції обумовлені типом акцентуації особистісних рис. Так, нормативні форми материнсько-дитячої взаємодії у 32,7% досліджених відзначалися при тривожно-боязливому та емотивному типі акцентуації, а девіантні форми материнської поведінки частіше спостерігалися у жінок з демонстративним і збудливим типом акцентуації особистісних рис – 67,3% досліджених.

У осіб з вираженими формами акцентуації особистісних рис були присутні ті ж закономірності: взаємозв'язок між типом акцентуації особистісних рис і системою цінностей. Але, їх прояви носили більш виражений характер: відзначалася виділення в якості основних перших двох - трьох термінальних цінностей з усієї системи цінностей. Так особи з демонстративним типом акцентуації особистісних рис вказували такі цінності, як активна діяльне життя (80,7%) і суспільне визнання (72,1%); пацієнтки з збудливим типом акцентуації особистісних рис віддавали перевагу таким термінальним цінностям як суспільне визнання (75,3%), продуктивне життя (72,8%) і любов (65,5%). Інші цінності сприймалися як щось другорядне і незначне, що накладало певний відбиток на характер світогляду і знижувало адаптаційні резерви особистості. Установки на виконання материнської функції у осіб з вираженими формами акцентуації особистісних рис мають гротескний характер, і не в повній мірі співвідносяться з загальноприйнятими стереотипами материнської поведінки. Можна говорити, що у жінки-матері з вираженою акцентуацією особистісних рис значно збільшується ймовірність ризику виникнення девіантних форм материнської поведінки.

Результати дослідження доповнюють існуючі теоретичні уявлення про психологію материнства, і дозволяють запропонувати оптимальні моделі психологічної підготовки жінок до реалізації материнської функції, профілактики та корекції девіантних форм материнської поведінки.

Література:

1. Абрамченко В.В. Перинатальная психология: Теория, методология, опыт. / Абрамченко В.В., Коваленко Н.П. // Петрозаводск: Интел Тек, 2004. – 350 с.
2. Астахов В. М. Психологическое сопровождение беременных в современных условиях / В. М. Астахов, О. В.Бацилева, И. В.Пузь // Здоровье женщины. – 2014. – №4 (90). – С. 58– 61.
3. Бацилева О. В. Репродуктивне здоров'я : медико-психологічні та соціальні аспекти / О. В. Бацилева. – Донецьк : Дон- бас, 2011. – 236 с.
4. Васильева В. В. Особенности психоэмоционального статуса женщин при физиологической и осложнённой беременности и программа их психологического сопровождения / В. В. Васильева, В. В. Авруцкая // Психол. журн. – 2008. – Т. 29, № 3. – С. 110–119.
5. Кочарян А. Беременность как эмоционально-трудная ситуация / А. Кочарян, В. Кузнецова // Психологічні перспективи. – 2009. – Вип. 13. – С.230–236.
6. Криворотько Я. В. Состояние эмоциональной сферы у беременных / Я. В. Криворотько // Мед. психология. – 2010. – № 2. – С. 100–103.
7. Митина О.В. Кросскультурное исследование стереотипов женского поведения (в России и США) / Митина О.В., Петренко В.Ф. // Вопросы психологии. – 2000. – №1. – С. 68–86
8. Русалов В. М. Индивидуально-психологические особенности женщин с осложненной беременностью / В. М. Русалов, Л. М. Рудина // Психологический журнал. – 2003. – Т.24, № 6. – С.16–26.

9. Bischl K. Arbeiten, wenn das Kind Schreit? / Bischl K. // Psychologie heute.. – 2003. – P. 18.
10. Hobel C.J. Psychosocial stress and pregnancy outcome / C. J. Hobel, A. Goldstein, E.S. Borrett // Clin. Obstet. Gynecol. – 2008. – Vol.51, № 2. – P. 333–348.
11. Levend H. Warum kein Kind? / Levend H.. // Psychologie heute.. – 2003. – P. 64–69
12. Psychosocial stress during pregnancy and perinatal outcomes: a meta-analytic review / H. L. Littieton, K. Byl, K. Buck, A. Amacker // J. Psychosom. Obstet. Gynecol. – 2010. – Vol.31, № 4. – P. 219–228.
13. Sentker R. Stress in Kinderzimmer / Ralf. Sentker. // Psychologie heute. – 2003. – P. 46–49.