

## MEDICÍNA

### Porodnictví a gynekologie

**Анчева І.А.,**

*Одеський національний медичний університет, Україна*

### **СУЧАСНИЙ ПОГЛЯД НА МЕДИКО-ПСИХОЛОГІЧНИЙ СУПРОВІД ВАГІТНИХ ЖІНОК**

У період сьогодення проблема збереження здоров'я матері і дитини є однією з найактуальніших в сучасному суспільстві. Звертаючи увагу на власний досвід роботи з вагітними і молодими парами батьків, на соціальну ситуацію в країні та на останні дослідження вітчизняних учених, які вказують на слабку репродуктивність здоров'я сучасної молоді, на безвідповідальність або недостатню усвідомленість важливості ролі батьків не тільки підчас виховання дітей, а і на етапі вагітності й пологів. Зазначимо, що до недавнього часу оцінка перебігу вагітності та пологів зводилась переважно до вивчення фізіологічних процесів і ускладнень цих періодів життя жінки.

Супровід вагітних жінок до недавно був повністю монополізований медициною, для якої психоемоційна сторона вагітності, пологів та взаємодія з новонародженим не визначалась провідною тому й не часто бралась до уваги. Ігнорування важливості психологічного чинника медициною, призводило до того, що досить велика кількість вагітних віддавала перевагу різним альтернативним способам спостереження за протіканням вагітності та пологам. Така ситуація сприяла зростанню не тільки перинатальної смертності, а й призводила до розладів афективної сфери жінки після пологів.

Однак, у дослідженнях останніх років все більш частіше увага звертається на психоемоційний стан жінки, відзначається, що він безпосередньо впливає на процес протікання вагітності та пологів, а також зазначається, що проведення підготовки до пологів і материнства зменшує кількість ускладнень вагітності та пологів [2, 5]. Особливу увагу деяким аспектам вагітності та характеру її перебігу у своїх дослідженнях приділяли В.В. Абрамченко, О.В. Баженова, Т.Д. Василенко, Л.С. Каюпова, С.Ю. Мещерякова, Л.Є. Мурашко, В.Ф. Петренко, М.П. Рудюк, Г.Г. Філіпова та інші. Такі відомі зарубіжні науковці, як Ш. Берн, М.Дж. Брассіл, П. Дюфуа, Г.Дж. Фішер в своїх працях аналізували динаміку психологічних станів та соматичний статус вагітних [2].

Все більшою кількістю вчених сучасності визнається, що психічне і фізичне здоров'я людини починається задовго до народження – зі здоров'я матері, батька, клімату в сім'ї та суспільстві в цілому[1-4]. Виношування і народження дитини для самої жінки є глибоко проникаючою, а нерідко й психотравмуючою подією, яка належать до числа найсерйозніших випробувань, що відбиваються на емоційних потребах і поведінці. Вагітність визнається важливим періодом для розвитку сімейних відносин, виявляючи приховані конфлікти в подружній парі та в їх найближчому оточенні, надаючи можливість усвідомлення і розвитку цих видів відносин, визначаючи сімейно-рольової структури та сприяючи виходу на інший рівень сімейної інтеграції. Все частіше наукові дослідження спрямовуються на виявлення взаємозв'язків психоемоційного стану вагітної жінки і фізіологічних особливостей виношування плоду, протікання пологів і здоров'я новонародженого в цілому[6, 7].

Оскільки, вагітність, навіть бажана, забарвлюється особливим подвійним, суперечливим – «бінарним» афектом, в якому одночасно співіснують радість, оптимізм, надія – і насторожене очікування, страх, печаль. Вчені відзначають, що прийняття свого нового образу, статусу, ролі у більшості жінок змішано з побоюванням успішності майбутнього материнства[4, 8, 9]. У період вагітності поступово відбувається рольова ідентифікація і актуалізація в новому стані. Для самої майбутньої матері разом з дитиною виношується готовність до виконання місії материнства. Освоєння нової ролі тягне за собою, зміна ролі дружини, дочки, а, отже, перебудову міжособистісних взаємин жінки з найближчим оточенням. Згодом відбувається й перенесення домінанти з себе на майбутню дитину, що являє собою – акмеологічну вершину синдрому вагітності, будучи своєрідним індикатором сприйняття, переробки і оцінки жінкою досвіду цього психофізіологічного стану.

Отже, поступово чуттєва сфера жінки набуває амбівалентну емоційну тональність. Це обумовлено як зміною зовнішньої, соціальної ситуації в житті жінки, так і внутрішніми ендокринно-соматичними і психофізіологічними змінами. Тому все частішим стає твердження, що вагітним жінкам, необхідна своєчасна психологічна допомога, оскільки несприятливий психоемоційний фон і підвищене нервово-психічне напруження майбутньої матері може негативно впливати на перебіг вагітності, пологів і здоров'я дитини [7, 9].

Стає очевидно, що це не тільки медична, але і соціально-психологічна проблема, яка має як економічне, так і моральне, і взагалі суспільне значення [6]. Рішенням даної проблеми, надання всебічної підтримки вагітній жінці, може стати лише зважений компроміс між введенням наукових медичних методів забезпечення безпеки матері й дитини та психологічна підтримка і допомога сім'ї в цей період. Забезпечити досягнення позитивного результату в цьому напрямку може лише комплексний підхід до вагітності і розуміння її як цілісного психофізіологічного стану.

Розглядаючи можливість впровадження індивідуальних програм психологічного супроводу вагітної жінки, на наш погляд, слід звернути увагу на комплекс методів, з урахуванням індивідуально-психологічних особливостей вагітної жінки, спрямовувати дії на підтримку і допомогу вагітній, на корекцію та на мобілізацію її фізичних і психічних сил з метою формування умов для благополучного перебігу вагітності та народження здорової дитини. Вважаємо за доцільне, розглядати можливість впровадження медико-психологічного супроводу жінки з моменту встановлення наявності вагітності, оскільки вже з перших днів усвідомлення вагітності розпочинається адаптація та прийняття нового образу. Підтримка кваліфікованих спеціалістів необхідна вагітній для розвитку власної чутливості через довіру до природних процесів в організмі, що поступово готує базис для природних пологів. Слід також спрямовувати жінку на формування відповідального ставлення до вагітності, а у разі звернення пари на етапі планування вагітності, підкреслювати значиму роль батька, як на етапі запліднення так і під час вагітності й пологів. Зважаючи на економічні, екологічні та суспільні чинники формування відповідального ставлення до зачаття, народження, виховання і розвитку дитини на сьогоднішній день стає все більш актуальним. Не останню роль в медико-психологічному супроводі пари, яка очікує дитину, відіграє і гармонізація пари, яка веде до єдності морального і фізичного зростання готовності до народження дитини всієї родини.

Отже, при розробці та впровадженні індивідуально-психологічної програми медико-психологічного супроводу вагітної, слід керуватись принципом цілісного ставлення до вагітності. Пропонуємо ведення індивідуально-психологічного супроводу вагітної жінки вибудовувати на декількох рівнях: когнітивному, поведінковому, емоційному, особистісному, операціональному, психофізіологічному. А також використовувати широкий спектр методів і форм групової, сімейної, індивідуальної та тілесної психотерапії, не менш ефективними, на наш погляд будуть й методи саморегуляції, арттерапії, сказкотерапії, рольові ігри, лекційні заняття тощо.

#### Література:

1. Арина Г.А., Айвазян Е.Б. Беременность как модель и этап развития телесного опыта во взрослом возрасте // Ежегодник РПО. Специальный выпуск. М., 2005. С. 228–230.
2. Гаєвська Г.В. Медико-психологічний супровід вагітних жінок групи ризику (на прикладі осіб пізнього репродуктивного віку): автореф. дис. ... канд. пед. наук: 19.00.04 / Г.В. Гаєвська. – Київ, 2012. – 19 с.
3. Гасюк М.Б., Іщук О.Ю. Дослідження внутрішньої структури сім'ї у період виношування першої дитини //Збірник наукових праць Інституту психології ім. Г.С. Костюка АПН України / За ред.. С.Д. Максименка. Т.Х, част. 2. – К., 2008. – С.90–98.

4. Магденко О. В. Психологическая помощь беременным женщинам при становлении материнской ролевой идентичности / О. В. Магденко, И. Я. Стоянова. — Новосибирск : Полиграфическая компания, ИП Малыгин А. М., 2012. — 224 с
5. [Нікогосян Л. Р.](#) Використання психодрами для роботи з сім'єю, в якій очікують дитину / Л. Р. Нікогосян // Архів психіатрії. - 2015. - Т. 21, № 1. - С. 119-121
6. Перун М. Стадії розвитку материнства: психосоціальний аспект / М. Перун // Вісн. Львівського нац. ун-ту ім. Івана Франка. Філософські науки: зб. наук. ст.; за ред. В. С. Топчина.— Львів: [б. в.], 2009.— Вип. 12.— С. 225–234
7. Северный А.А., Баландина Т.А., Солоед К.В., Шалина Р.И. Психосоматические аспекты беременности // Социальная и клиническая психиатрия. 1995. № 4. С. 17–22.
8. Хавула Р.М. Програма розвитку готовності до батьківства в юнацькому віці // Розвиток сучасної освіти і науки: результати, проблеми, перспективи. Тези І-ї Міжнародної науково-практичної конференції молодих вчених (Дрогобицький державний педагогічний університет імені Івана Франка, 21-22 листопада 2013 року) / Редактори упорядники: В. Ільницький, А. Душний, І. Зимомря. —Дрогобич : Посвіт, 2013. – 328 с. – С. 281-283
9. Шевчук Г.С. Материнська ідентичність у структурі Я-концепції жінки / Г.С. Шевчук // Проблеми сучасної психології : збірник наукових праць Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка, Інституту психології ім. Г.С. Костюка НАПН України ; [ред. С.Д. Максименко, Л.А. Онуфрієва]. – Кам'янець- Подільський : Аксіома, 2010. – Вип. 9. – С. 765 – 777.