

ПСИХОФІЗІОЛОГІЯ ТА МЕДИЧНА ПСИХОЛОГІЯ

УДК 159.923:152.4

DOI <https://doi.org/10.32782/2709-3093/2023.3/09>

Мітіна С.В.

Таврійський національний університет імені В.І. Вернадського

Мітіна О.Л.

ТОВ «Універсум Клінік»

ПСИХОЕМОЦІЙНІ СТАНИ ВАГІТНИХ ЖІНОК В СИТУАЦІЇ НЕВИЗНАЧЕНОСТІ

Стаття присвячена дослідженню проблеми психоемоційного стану вагітних жінок, яка в умовах сьогодення є вкрай актуальною. Зауважується, що вагітність українських жінок зараз перебігає в умовах небезпеки та на тлі хронічного стресу, що негативно відображається не тільки на здоров'ї самої жінки, але й на розвитку майбутньої дитини. Мета статті - теоретичне осмислення і емпіричне дослідження особливостей впливу ситуації невизначеності на психоемоційний стан вагітних жінок. Методи - теоретичні (аналіз, синтез, узагальнення наукової літератури) та емпіричні (тестування, порівняльний аналіз, математико-статистичні методи). Вибірку склали 65 вагітних жінок: контрольна група - 35 вагітних жінок, які були діагностовані у грудні 2019р.; основна група 30 вагітних жінок, які були діагностовані у березні-квітні 2023р. Результати. На основі теоретичного аналізу сучасних наукових джерел окреслені особливості функціонування психоемоційної сфери вагітних жінок та причини їх емоційної неврівноваженості. Акцентується увага на негативні наслідки тривалого перебування вагітних жінок у психотравмуючих умовах, що ускладнює перебіг вагітності та негативно впливає на розвиток майбутньої дитини. За результатами емпіричного дослідження визначено, що для вагітних жінок, які живуть в умовах сьогодення, характерно незадовільне самопочуття, низька активність, занижений фон настрою, високий рівень особистісної тривожності, що виявляється в схильності сприймати більшість ситуацій як потенційно небезпечних. Висновки. Вагітність надає багатофакторний вплив на жіночий організм і особливо на психоемоційний стан жінки, проте багато ускладнень вагітності обумовлені не скільки фізіологічними змінами в організмі жінки, а найчастіше психологічними та соціальними чинниками. Надання ефективної допомоги вагітним жінкам, які перебувають у ситуації невизначеності, в стані хронічного стресу, потребує комплексного підходу, що передбачає не лише медичний супровід жінок під час вагітності, але й психологічну підтримку кожної жінки, яка планує стати матір'ю.

Ключові слова: психоемоційний стан, жінки, вагітність, тривожність, настрій, стрес, невизначеність.

Постановка проблеми. Невизначеність, зіткнення з небезпекою зараз проникає у всі сфери життя кожного українця, впливаючи на психоемоційний стан і поведінку, на процес адаптації та якість життя в цілому. Загальні тенденції, які випливають з досліджень ВООЗ щодо стану психічного здоров'я населення під час воєн і надзвичайних ситуацій, загалом свідчать про певне збільшення захворюваності та поширеності психоемоційних розладів. Найуразливішими групами є діти, люди похилого віку, а також жінки,

особливо вагітні. Відомо, що вагітність для жінки сама по собі є біологічною кризою, що супроводжується вираженою перебудовою у функціонуванні організму, насамперед гормональної системи, суттєві зміни відбуваються у психоемоційній сфері вагітної жінки, підвищується її чутливість до дії зовнішніх та внутрішніх факторів. В умовах сьогодення вагітні жінки України знаходяться під постійним впливом психоемоційних навантажень, їхня вагітність зараз перебігає на тлі поєднання впливу хронічного стресу, обумовле-

ного пандемією, тривалим військовим конфліктом (починаючи з 2014 року) та нашаруванням гострого стресу у зв'язку з початком активних бойових дій. Страх не тільки за власну безпеку, а також за життя та здоров'я майбутньої дитини, ситуація невизначеності, в багатьох випадках відсутність розуміння майбутнього, особливо при втраті житла та близьких людей, створює високий рівень психоемоційної напруги, що може негативно позначатися на перебігу вагітності та на розвитку дитини в майбутньому. Саме тому, сьогодні особливої актуальності набуває дослідження психоемоційних станів вагітних жінок, з метою подальшої розробки програм психологічної підтримки кожної жінки, яка бажає та планує стати матір'ю.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Аналіз сучасних наукових робіт дозволяє виділити два основні напрямки дослідження аспектів вагітності— медичний та психологічний. В межах медичного напрямку науковці акцентують увагу насамперед на дослідженні фізіологічних механізмів перебігу вагітності, пошуку методів збереження репродуктивного здоров'я жінок (Вигівська Л. М., Котенок А. С., Майданник І. В., Олешко В. Ф.), своєчасного виявлення патологій та корекцію можливих відхилень у розвитку плода (Бондаренко О. М., Жабченко І. А., Корнієць Н. Г., Коваленко Т. М., Тертична-Телюк С. В., Ліщенко І. С.). Проте, доведено, що багато ускладнень вагітності обумовлені не скільки фізіологічними змінами в організмі жінки, а найчастіше психологічними та соціальними чинниками, тому останнім часом проводиться багато психологічних досліджень стосовно цієї проблеми. У роботах Белік Н. О., Сторож В. В. розглядаються аспекти психологічної готовності до батьківства та методи її формування; Католик Г., Пелех І., Прокоф'єва-Акопова С. акцентують увагу на дослідженні емоційної сфери вагітних жінок, Анчева І. А., Крушельницька І. В. – на розробці методів психопрофілактики негативних емоцій і стресу майбутніх матерів.

Вагітність у психології розглядається, передусім, як етап психологічної підготовки жінки до народження дитини та материнства. Сам факт настання вагітності часто примушує жінок відчувати широкий спектр суперечливих і різноманітних емоцій, навіть якщо жінка заздалегідь планувала вагітність. Фізіологічні зміни, що пов'язані з вагітністю, впливають на емоційний фон жінки та частково обумовлені перебудовою гормональної системи. Крім того, на психоемоційний стан

вагітної жінки також впливає безліч інших факторів: матеріальний та соціальний стан, зовнішнє середовище, мікроклімат довкола, її ставлення до себе та власної вагітності, наявність стресових чинників.

З моменту усвідомлення і внутрішнього прийняття себе як майбутньої матері у жінки виявляються у різному ступені виразності амбівалентні почуття про власну вагітність. На думку Сторож В. В., Белік Н. О. вони обумовлені наявністю протиріч, страхів, іноді навіть панікою, що пов'язані з майбутніми пологами, невпевненістю в своїх силах народити і стати компетентною матір'ю. Можливі страхи за здоров'я майбутньої дитини, стурбованість щодо погіршення матеріального становища сім'ї, обмеження особистого часу і свободи. Вагітність також пов'язана зі зміною сприйняття образу «Я» і відчуттям власної сексуальної непривабливості. Особливості даних уявлень обумовлюють зміни, що відбуваються на емоційному рівні [7, с. 4].

Результати дослідження Пелех І., Католик Г., показують, що вагітні жінки в порівнянні з породіллями та невагітними мають більші показники тривожності, фрустрації, агресивності та ригідності. Вагітність робить жінку емоційно вразливою, схильною до неспокою, чутливою до негативних переживань. Високий рівень фрустрації автори пояснюють тим, що у жінок на момент вагітності може бути багато нереалізованих потреб і вагітність сприймається ними як кінець існування себе як незалежної окремої одиниці та початок незворотних стосунків мати-дитина, особливо якщо жінка психологічно не готова до материнства. Страх перед життєвими змінами і новими обов'язками, як зауважують науковці, може навіть викликати депресивні відчуття. Дослідження свідчать, що у вагітних жінок домінують емоційні реакції за дисфоричним типом, тобто вони відчують емоційний неспокій, переживання, які пов'язані не тільки з реальними подіями, а також з уявними не підкріпленими ніякими стимулами [5, с. 107–110].

Під час вагітності характерними для більшості жінок є емоційна неврівноваженість, дратівливість, схильність до часткої зміни настрою. На думку Бацилевої О., Астахова В., Пузь І. наявність вищезазначених особливостей прояву емоційної сфери вагітної жінки пов'язана не тільки з гормональними змінами, які відбуваються в її організмі, але також із виникненням різноманітних страхів і побоювань, обумовлених ситуацією в якій знаходиться жінка, що набуває особливого

загострення у випадках тривалого перебування у психотравмуючих умовах. Дослідження особливостей перебігу вагітності жінок, які проживали у зоні конфлікту на сході країни, свідчать про те, що характерним для більшості з них є розвиток додаткових негативних емоційних станів таких, як хвилювання, роздратування, занепокоєння, психоемоційне напруження, депресія, хронічний стрес. Науковці застерігають, що наявність такого несприятливого емоційного впливу може призводити до розвитку різного роду ускладнень вагітності, які негативно відображаються не тільки на здоров'ї самої жінки, але й на внутрішньоутробному розвитку майбутньої дитини [2, с. 15].

Стан хронічного стресу сприяє зростанню частоти акушерських і перинагальних ускладнень і чинить несприятливий вплив на перебіг вагітності та навіть, в окремих випадках, унеможливує реалізацію репродуктивної функції. Як зауважують Котенок А., Вигівська Л., Майданник І. емоційне перевантаження як реалізація страхів за результати вагітності відіграють негативну роль у процесах адаптації жінки до функції фетоплацентарного комплексу, що сприяє прогресуванню гестаційних ускладнень [4, с. 44].

Також результати досліджень Жабченко І., Корнієць Н. свідчать, що для вагітних–переміщених осіб притаманний патологічний тип психологічної компоненти гестаційної доміанти, який формується на тлі підвищеної реактивної та особистісної тривожності внаслідок довготривалого стресу, що є тригером ускладнень під час гестації та пологів цих жінок [3, с. 3].

Крім того, Анчева І.А. ствержує, що у дітей, матері яких переживали під час вагітності стрес, низькі показники за шкалою Апгар при народженні. У майбутньому такі діти зазнають труднощів із адаптацією в колективі, схильні до різних фобій і страхів, часто бувають гіперактивними [1, с. 32].

Результати дослідження Прокоф'євої-Акопової С. показали високий рівень особистісної тривожності, невротизації, емоційної нестриманості більшості вагітних жінок. Враховуючи це, авторка, наголошує на необхідності проведення психопрофілактичної роботи як з жінкою, так і з сім'єю, яка чекає дитину, з метою попередження психоемоційних порушень [5, с. 35].

Отже, фізіологічні зміни та гормональна перебудова організму, що обумовлені вагітністю інтенсивно впливають на психоемоційний стан жінок, при цьому соціально-психологічні чинники є суттєвим компонентом від яких залежить успішність

перебігу вагітності та раннього розвитку дитини.

Метою статті є теоретичне осмислення та емпіричне дослідження впливу ситуації невизначеності на психоемоційний стан вагітних жінок.

Виклад основного матеріалу. За останні три роки на життя людини в Україні вплинуло поєднання двох потужних негативних фактора, а саме – пандемія COVID-19 та війна, яка охопила всю країну та триває і зараз. Ці негативні події призвели до погіршення соціального та матеріального становища більшості населення нашої країни, вимушеної зміни місця проживання, перебої з постачанням продуктів і ліків; в окремих випадках відсутність зв'язку, порушення контактів «лікар - пацієнт», неможливість отримання вчасних консультацій і лікування. Всі ці фактори негативно впливають на психоемоційний стан вагітних жінок, що може перешкоджати сприятливому перебігу вагітності та народженню здорової дитини.

З метою визначення на скільки суттєвим є вплив ситуації невизначеності, обумовлений пандемією, а надалі початком активних бойових дій, нами був проведений порівняльний аналіз психоемоційного стану вагітних жінок, які живуть в умовах сьогодення, з результатами нашого попереднього дослідження, яке було проведено в грудні 2019 року.

Таким чином, для емпіричного дослідження було визначено дві групи:

1 група (контрольна) склала 35 вагітних жінок віком від 21 до 32 років (результати дослідження грудень 2019 року);

2 група (основна) склала 30 вагітних жінок віком від 23 до 28 років (дослідження було проведено в березні-квітні 2023 року).

Для визначення психоемоційного стану вагітних жінок в ході емпіричного дослідження використовувався наступний психодіагностичний інструментарій: опитувальник «САН» – тест оперативної оцінки самопочуття, активності та настрою; методика оцінки рівня реактивної та особистісної тривожності Ч. Спілберга у модифікації Ю. Л. Ханіна. Для визначення статистичної достовірності отриманих результатів був застосований багатфункціональний ϕ -критерій Фішера.

Методика САН оснований на розумінні того, що трьома основними складовими функціонального та психоемоційного стану людини є самопочуття, активність і настрої. В ході дослідження жінкам пропонувалося оцінити як вони себе почували і співвіднести свій стан з деякими ознаками

за наданою шкалою. При проведенні порівняльного аналізу та інтерпретації отриманих результатів нами враховувалися тільки значення нижче 4 балів, що свідчило про несприятливий психоемоційний стан жінок. Результати, що отримані за даною методикою відображені на рисунку 1.

Аналіз результатів дослідження за методикою САН дозволив визначити відмінності психоемоційного стану у вагітних жінок, які живуть в умовах сьогодення (основна група), з результатами дослідження вагітних контрольної групи. Як можна побачити на рисунку 1, у вагітних жінок основної групи спостерігається зниження всіх показників психоемоційного стану: самопочуття, активності та настрою. Значна частина вагітних жінок виявляють занепокоєння, плаксивість, зниження настрою (40%), активності (57%), скаржаться на погане самопочуття (50%), зниження апетиту, поганий сон (неглибокий сон, жажливі сновидіння, раннє пробудження). У контрольної групи несприятливий психоемоційний стан був діагностований у меншості вагітних жінок (див. рис. 1). При цьому слід зауважити, що оцінки активності, настрою і самопочуття в контрольній групі приблизно однакові. У вагітних жінок основної групи внаслідок впливу негативних чинників співвідношення між показниками психоемоційного стану змінюється за рахунок відносного зниження самопочуття й активності в порівнянні з настроєм.

За допомогою методики Ч. Спілберга – Ю. Л. Ханіна було досліджено рівень реактивної та особистісної тривожності вагітних жінок. Слід зазначити, що дана методика дозволяє диференційовано вимірювати тривожність і як властивість особистості, і як стан. Реактивна (ситу-

ативна) тривожність – це стан, що виникає як емоційна реакція людини на екстремальну або стресову ситуацію та характеризується напругою, занепокоєнням, нервозністю, які суб'єктивно переживаються у конкретній небезпечній ситуації та вважаються адекватною реакцією людини на загрозу. Проте, тривожність як риса особистості – це набута поведінкова диспозиція, що характеризує стійку схильність індивіда до сприйняття широкого кола об'єктивно безпечних ситуацій як загрозливих, готовність реагувати на них станом тривоги, інтенсивність якої не відповідає величині реальної небезпеки.

При проведенні порівняльного аналізу отриманих результатів за цією методикою нами враховувалися тільки високий рівень прояву реактивної та особистісної тривожності. Узагальнені результати, що отримані за методикою

Ч. Спілберга – Ю.Л. Ханіна відображені на рисунку 2.

Отримані результати свідчать, що високий рівень як реактивної так і особистісної тривожності виявляється частіше у вагітних жінок основної групи. При цьому, як можна побачити на рисунку 2, для більшої половини з них (53%) характерний високий рівень особистісної тривожності, тобто тривожність у них перетворилась на стійку рису особистості, вони сприймають більшість ситуацій як потенційно небезпечні.

Подальший математико-статистичний аналіз результатів дослідження показав значущі відмінності психоемоційного стану вагітних жінок основної та контрольної групи (див. табл. 1). Для вагітних жінок, які живуть в умовах сьогодення, характерний високий рівень особистісної тривожності, незадовільне самопочуття, низька актив-

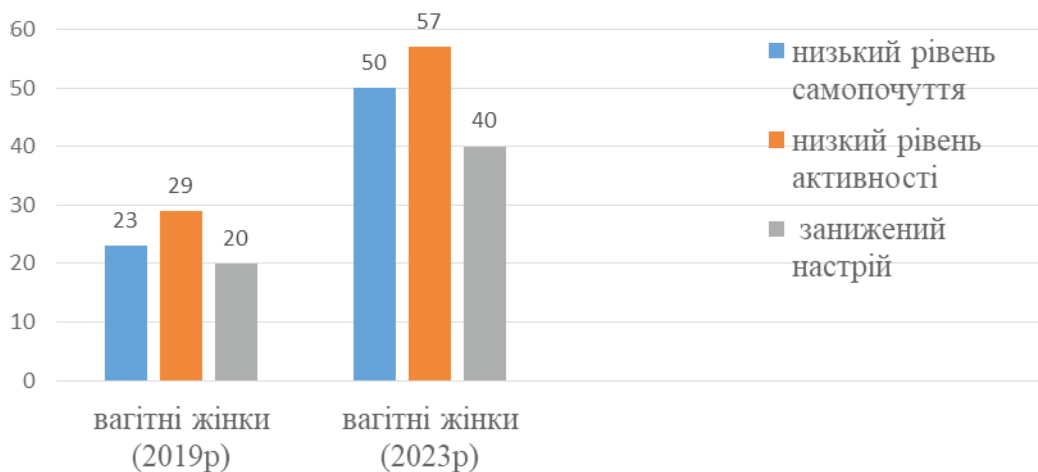


Рис. 1. Результати отримані за методикою САН (в %)

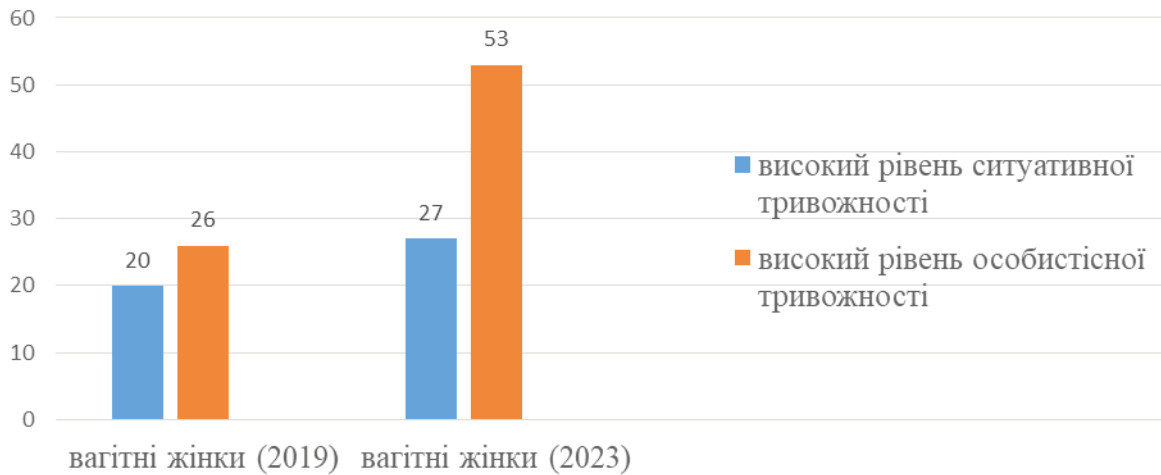


Рис. 2. Частота прояву високого рівня тривожності (за методикою Ч. Спілберга – Ю.Л. Ханіна)

Таблиця 1

Результати математико-статистичного аналізу відмінностей прояву психоемоційного стану вагітних жінок

Психоемоційний стан	Вагітні жінки 2019 р. (n=35) / Вагітні жінки 2023 р. (n=30)
Ситуативна тривожність	$\varphi_{\text{exp.}} = 0,67 \leq \varphi_{0,05} = 1,64$
Особистісна тривожність	$1,64 = \varphi_{0,05} \leq \varphi_{\text{exp.}} = 2,25 \leq \varphi_{0,01} = 2,28$
Самопочуття	$\varphi_{\text{exp.}} = 2,29^{**} \geq \varphi_{0,01} = 2,28$
Активність	$\varphi_{\text{exp.}} = 2,31^{**} \geq \varphi_{0,01} = 2,28$
Настрій	$1,64 = \varphi_{0,05} \leq \varphi_{\text{exp.}} = 1,78^* \leq \varphi_{0,01} = 2,28$

ність, занижений фон настрою. Вони занадто подразливі, відрізняються більшою нервозністю, що може провокувати емоційні зриви та навіть психосоматичні захворювання, що в цілому негативно впливає на перебіг вагітності та на розвиток плода.

Отже, порівняльний аналіз психоемоційних станів вагітних жінок двох груп, показує статистично значущі відмінності у цих станах. Отримані дані свідчать, що саме ситуація невизначеності, в якій зараз перебувають вагітні жінки, дія стресогенних факторів провокують високий рівень особистісної тривожності, впливає на зниження їх самопочуття, настрою та активності.

Висновки. Теоретичний аналіз проблеми засвідчує, що вагітність надає багатфакторний вплив на жіночий організм і особливо на психо-

емоційний стан жінки, проте багато ускладнень вагітності обумовлені не лише фізіологічними змінами в організмі жінки, а психологічними та соціальними чинниками. За результатами емпіричного дослідження визначено, що для вагітних жінок, які живуть в умовах сьогодення, характерно незадовільне самопочуття, низька активність, занижений фон настрою, високий рівень особистісної тривожності, що може негативно впливати на перебіг вагітності та розвиток майбутньої дитини. У зв'язку з цим надання ефективної допомоги вагітним жінкам, які перебувають у ситуації невизначеності, в стані хронічного стресу, потребує комплексного підходу, що передбачає не лише медичний супровід жінок під час вагітності, але й психологічну підтримку кожної жінки, яка планує стати матір'ю.

Список літератури:

1. Анчева І.А. Психопрофілактика стресу під час вагітності та пологів. *Здоров'я жінки*. 2017. № 5 (121). С. 32–34.
2. Бацилева О., Астахов В., Пузь І. Особливості психологічного супроводу вагітних жінок, які мешкають у зоні конфлікту. *Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка*. 2019. № 1(38). С. 14–18.
3. Жабченко І. А., Корнієць Н. Г., Коваленко Т. М. Війна, стрес, вагітність: як узгодити проблемні питання? *Репродуктивне здоров'я жінки*. 2023. № 1 (64). URL: <http://repro-health.com.ua/article/view/276245/271416> (дата звернення: 08.06.2023).

4. Котенок А., Вигівська Л., Майданник І. Психоемоційна характеристика вагітних в результаті використання допоміжних репродуктивних технологій. *Український науково-медичний молодіжний журнал*. 2019. № 2(110). С. 42–51.
5. Пелех І., Католик Г. Емоційні стани вагітної жінки: порівняльний аналіз. *Вісник Львівського університету. Серія психологічні науки*. 2022. Випуск 13. С. 106–114.
6. Прокоф'єва-Акопова С. Вагітність як фактор емоційної нестабільності жінок. *Science and Education*, 2020, Issue 3. С. 33–38.
7. Сторож В. В., Белік Н. О. Психологічні особливості ставлення жінок до власної вагітності. URL: <https://repo.odmu.edu.ua/xmlui/bitstream/handle/123456789/7270/Storozh.pdf?sequence=1> (дата звернення: 08.06.2023).

Mitina S.V., Mitina O.L. PSYCHOEMOTIONAL STATES OF PREGNANT WOMEN IN A SITUATION OF UNCERTAINTY

The article is devoted to the study of the problem of psychoemotional state of pregnant women, which is extremely relevant in today's conditions. It is noted that the pregnancy of ukrainian women is passing now in dangerous conditions and against the background of chronic stress, which negatively affects not only on the health of the woman herself, but also on the development of future child. The purpose of the article is the theoretical understanding and empirical study of the features of impact of uncertainty on the psychoemotional state of pregnant women. The methods are theoretical (analysis, synthesis, generalization of scientific literature) and empirical (testing, comparative analysis, mathematical and statistical methods). The sample consisted of 65 pregnant women: the control group - 35 pregnant women who were diagnosed in December 2019; the main group of 30 pregnant women who were diagnosed in March-April 2023. The results. Based on the theoretical analysis of modern scientific research, it was outlined the features of the functioning of psychoemotional sphere of pregnant women and the reasons of their emotional imbalance. Attention is focused on the probable negative consequences of long-term stay of pregnant women in psychotraumatic conditions, which complicates the passing of pregnancy and negatively affects on the development of future child. Based on the results of empirical study, it was determined that pregnant women living in today's conditions are characterized by unsatisfactory well-being, low activity, low mood background, high level of personal anxiety, which is manifested in the tendency to perceive most situations as potentially dangerous. Conclusions. The pregnancy has the multifactorial effect on the female body and especially on the psychoemotional state of the woman, however, many pregnancy complications are caused not so much by physiological changes in the woman's body, but more often by psychological and social factors. Providing effective assistance to pregnant women who are in the situation of uncertainty, in the state of chronic stress, requires the comprehensive approach, which includes not only medical support for women during pregnancy, but also psychological support for every woman who plans to become a mother.

Key words: *psychoemotional state, women, pregnancy, anxiety, mood, stress, uncertainty.*