

УДК 616.895-03:619

Л. Р. Нікогосян, д-р мед. наук

ВИЗНАЧЕННЯ СТАНУ ГОТОВНОСТІ ВАГІТНОЇ ЖІНКИ ДО МАТЕРИНСТВА

Одеський національний медичний університет, Одеса, Україна

УДК 616.895-03:619

Л. Р. Нікогосян

ВИЗНАЧЕННЯ СТАНУ ГОТОВНОСТІ ВАГІТНОЇ ЖІНКИ ДО МАТЕРИНСТВА

Одеський національний медичний університет, Одеса, Україна

Метою цієї роботи стало визначення готовності вагітної жінки в різних триместрах до материнства. Було досліджено 141 вагітну жінку, які були розподілені на три групи: перша група — 45 жінок у першому триместрі вагітності, друга група — 53 жінки у другому триместрі вагітності та третя група — 43 жінки у третьому триместрі вагітності. Аналізуючи показники психологічного стану жінок у період вагітності, ми доходимо висновків: у першому триместрі у більшості жінок спостерігається стан невпевненості та тривоги. У другому триместрі вагітності половина жінок відчуває сприятливий психологічний стан, а друга половина — незначні симптоми тривоги, невпевненості, конфліктності. У третьому триместрі вагітності більшість жінок відчувають невпевненість у собі.

Ключові слова: вагітність, психологічні стани, невпевненість у собі, конфлікт із вагітністю.

UDC 616.895-03:619

L. R. Nikogosyan

DEFINITION OF PREGNANT WOMEN READINESS TO MATERNITY

The Odessa State Medical University, Odessa, Ukraine

The goal of this work was to determine the readiness of pregnant women in different trimesters of pregnancy to maternity. There were studied 141 pregnant women who were divided into three groups: in the first group (PG) included 45 women in the first trimester, the second group (DW) — 53 women in their second trimester of pregnancy and the third group (TG) included 43 women in the third trimester gestation. When analyzing measures of psychological condition of women during pregnancy, we came to the conclusion: in the first trimester, most women had the state of uncertainty and anxiety. During the second trimester the half of women got a favorable psychological state, and the second half got minor symptoms of anxiety, uncertainty, conflict. In the third trimester of pregnancy, most women felt a lack of confidence.

Key words: pregnancy, psychological status, self-doubt, the conflict with pregnancy.

Багато авторів виділяють як важливі фактори перебігу вагітності бажаність або небажаність дитини. Найбільш сприятливою ситуацією для майбутньої материнської поведінки є бажаність дитини, наявність суб'єктивного ставлення до неї, любов до дитини, наявність уявного чи вербального спілкування, прагнення інтерпретувати рухи плода як акти спілкування. Важливо й те, як майбутня мати планує доглядати за дитиною (слідувати строгому режиму, пропонувати соску, брати на руки або прагнути «привчати до самостійності», тобто орієнтуватися на потреби немовляти або на свої власні уявлення про те, що йому необхідно) [1]. Також відзначають залежність між наявністю почуття підтримки у вагітної жінки і благополучним перебігом у неї вагітності та пологів, а також кращим психічним розвитком дитини в майбутньому. У процесі розвитку навіть найбажанішої й осмисленої вагітності у жі-

нок є умови для виникнення цілої низки негативних змін в емоційній сфері [2].

Метою цієї роботи стало визначення готовності вагітної жінки до материнства в різних триместрах.

Матеріали та методи дослідження

Дослідження полягало у вивченні готовності вагітної жінки до материнства протягом кожного триместру вагітності. Нами було досліджено 141 вагітну жінку віком від 22 до 35 років, які відвідували жіночу консультацію № 2 (Одеса). Жінки були розподілені на три групи, відповідно до триместру вагітності. Першу групу утворили 45 жінок у першому триместрі вагітності, другу групу — 53 жінки у другому триместрі вагітності та третю групу — 43 жінки у третьому триместрі вагітності. Діагностичним методом дослі-

дження був рисунковий тест «Я і моя дитина», розроблений Г. Г. Філіпповою.

Результати дослідження та їх обговорення

Як рисункові тести враховувалося зображення на малюнку матері і дитини, зміст образу дитини та її вік, наявність спільної діяльності матері з дитиною, психологічна дистанція, а також характеристика загального стану (благополучний стан, невпевненість у собі, тривожність, ознаки конфліктності та ворожості, що стосуються теми малюнка) за формальними ознаками малюнка, прийнятими у психодіагностиці (якість лінії, розташування на аркуші, деталі малюнків тощо).

За цим показником виділено типи малюнків, які відповідають таким особливостям переживання вагітності та ситуації материнства:

- 1) сприятлива ситуація;
- 2) незначні симптоми тривоги, невпевненості, конфліктності;
- 3) тривога та невпевненість у собі;
- 4) конфлікт із вагітністю або з ситуацією материнства [3].

Наводимо опис симптомокомплексів, що характеризують виділені типи малюнків.

1. Сприятлива ситуація

Формальні ознаки: добра якість ліній; розташування малюнка в центральній частині аркуша; розміри малюнка відповідають прийнятим у психодіагностиці (відображають нормальний стан без ознак тривоги і невпевненості в собі); за наявності розгорнутого сюжету (із додатковими, крім фігур матері і дитини, деталями: обстановка кімнати, будинок, дерева тощо) малюнок займає більшу частину аркуша; відсутність стирань, закреслень, малювання на зворотному боці аркуша; тривалих обговорень (як і що малювати) або відмовок (я не вмію і т. ін.), а також пауз у процесі малювання більше 15 с; позитивні емоції різного ступеня вираженості у процесі малювання.

Змістовні ознаки: наявність на малюнку себе і дитини; відсутність заміни образів себе і дитини на рослини, тварин, неживі об'єкти, символи; співмірність фігур матері і дитини; відсутність інших людей; додаткові предмети та деталі одягу не становлять головну частину малюнка, їх кількість, ступінь промальовування, наявність спільної діяльності матері і дитини; наявність тілесного контакту (мати тримає дитину на руках або за руку); дитина не захована (в ліжечку, візку, пелюшках або у животі матері) і не ізольована (дитина загорнута в пелюшки, з промальованим обличчям, яку мати тримає на руках, — нормальна ознака); промальовування обличчя дитини; усі фігури намальовані обличчям до глядача; вік дитини наближається до дитячого прогресивно з пер-

шого до третього триместру, після пологів — дитина у сьогоднішньому віці.

2. Незначні симптоми тривоги, невпевненості, конфліктності

Формальні ознаки: про наявність незначних ознак тривоги і невпевненості в собі свідчать якість ліній; недостатньо великий малюнок; розташування в нижній частині аркуша або ближче до одного з кутів; наявність лінії основи; невелике штрихування.

Змістовні ознаки: наявність на малюнку себе і дитини без заміни образів; фігура дитини занадто велика чи маленька; наявність чоловіка, інших дітей; велика кількість додаткових предметів, їх великі порівняно з фігурами матері і дитини розміри; дитина у візку або в іншому рухомому об'єкті (санчата, крісло-гойдалка, іграшка-гойдалка тощо), при цьому мати тримає дитину за руку або за деталь об'єкта, в якому розташована дитина, фігура і обличчя дитини промальовані; усі фігури обличчям до глядача або у профіль; спільна діяльність може бути відсутньою; вік дитини протягом вагітності — в межах раннього, до кінця вагітності — наближається до дитячого, після пологів — у сьогоднішньому віці.

3. Тривога і невпевненість у собі

Формальні ознаки: погана якість ліній; малюнок дуже невеликий, розташований внизу аркуша або в кутку; наявність лінії основи, штрихування у великій кількості.

Змістовні ознаки: наявність на малюнку себе і дитини без заміни образів; фігура дитини надто велика або занадто маленька; велика кількість додаткових об'єктів, ретельне промальовування деталей одягу; недостатнє промальовування фігур і осіб — власної і дитини, схематизація; відсутність спільної діяльності; контакт з дитиною може бути за типом 1 і 2 або поруч з дитиною без контакту (при цьому дитина не ізольована), можливо, простягнуті один до одного руки без прямого контакту; наявність на малюнку кількох членів сім'ї, своєї матері; велика кількість додаткових предметів, їх великі порівняно з фігурами матері і дитини розміри, вони покривають практично увесь аркуш; вік дитини протягом вагітності в межах дошкільного, до кінця вагітності — наближається до раннього або дитячого, після пологів — у сьогоднішньому віці.

4. Конфлікт із вагітністю або ситуацією материнства

Формальні ознаки: відмова від малювання; перевертання, згинання аркуша; наявність стирань, перерисовувань, закреслень; великі плями чорного кольору; неадекватне використання розмірів аркуша (занадто дрібно або «не вміщуються») важливі частини малюнка, в першу чергу фігура матері і дитини).

Змістовні ознаки: відсутність на малюнку себе і (або) дитини; заміна образу дитини і (або) себе на рослину, тварину, символ; відсутність спільної діяльності та контакту з дитиною; дитина захищена (у пелюшках, візочку, ліжечку, животі матері); дитина ізольована за допомогою предметів, що відокремлюють її від матері або повністю ізольована без контакту з матір'ю (у ліжечку, візку, на килимку, гойдалці тощо); велика просторова дистанція між фігурами матері та дитини; фігури намальовані спиною; відсутність у фігур особи, рідше тіла; велика кількість додаткових предметів, їх великі порівняно з фігурами матері і дитини розміри, вони покривають практично весь аркуш; вік дитини дошкільний, рідше ранній, до кінця вагітності не зменшується, або навіть збільшується, після пологів — дитина більш старшого, рідко — більш молодшого віку, ніж у сьогодні.

Проаналізувавши всі малюнки жінок, ми отримали такі результати. У 14 (31 %) вагітних жінок у першому триместрі вагітності спостерігався сприятливий психологічний стан, пов'язаний з вагітністю; 23 (51 %) жінки відчули стан тривоги і невпевненості в собі, причому у 10 жінок із 23 симптоми тривоги і невпевненості незначні; 8 (18 %) жінок відчували конфлікт із вагітністю (рис. 1).

Під час аналізу результатів, отриманих при дослідженні жінок у другому триместрі вагітності, виявлено, що жодна жінка не мала конфлікту із вагітністю. Як можна побачити на рис. 2, сприятливий стан вагітності визначено у 25 (47 %) жінок, а незначну тривогу та невпевненість у собі — у 28 (53 %) жінок.

У третьому триместрі вагітності більшість вагітних — 19 (44 %) жінок відчували стан тривоги і невпевненості в собі, у 14 (32,5 %) жінок спостерігалася сприятлива ситуація, а 10 (23 %) жінок відчували конфлікт із вагітністю (рис. 3).

Отже, більшість жінок відчували сприятливий психологічний стан у другому триместрі вагітності, що, на нашу думку, пов'язано з усвідомленням свого стану, адаптацією, зниженням дискомфорту, наприклад, подоланням раннього токсикозу.

Стан тривоги і невпевненості деякі жінки відчувають протягом усієї вагітності або в різні її періоди. Так, у першому триместрі жінки можуть відчувати тривогу з приводу психологічної неготовності стати матір'ю, при несприятливому фінансовому становищі, за відсутності чоловіка, а також страх за розвиток дитини тощо.

У другому триместрі, як показало дослідження, у жінок спостерігали незначні симптоми тривоги, невпевненості, жінки вже адаптувалися до свого становища, але можуть відчувати тривогу з соціальних причин, у зв'язку з проблемами зі здоров'ям, перебігом вагітності тощо.

Стан тривоги і невпевненості у третьому триместрі, як правило, пов'язаний зі страхом

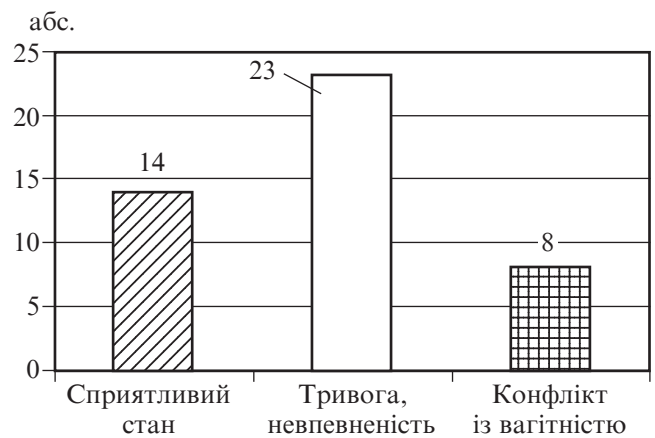


Рис. 1. Психологічний стан жінок у першому триместрі вагітності

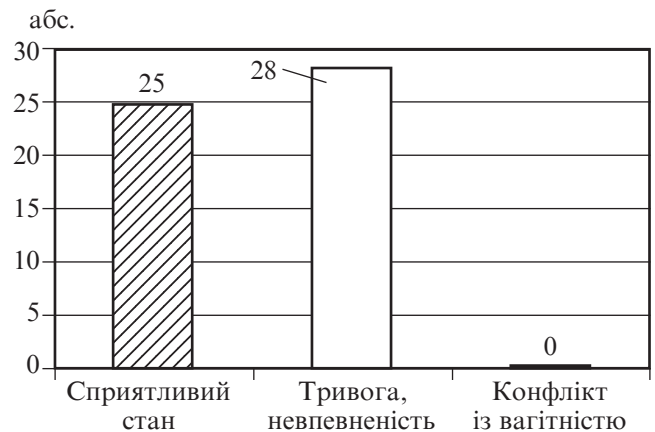


Рис. 2. Психологічний стан жінок у другому триместрі вагітності

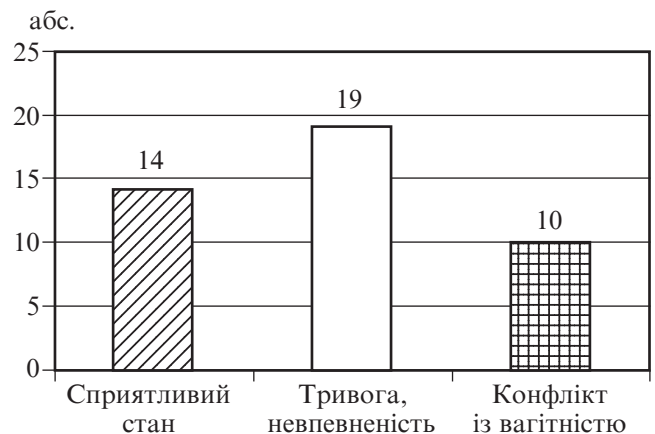


Рис. 3. Психологічний стан жінок у третьому триместрі вагітності

перед пологами, побоюванням за здоров'я своєї дитини, а також з різними соціальними причинами.

Як показало наше дослідження, конфлікт із вагітністю відчувають деякі жінки у першому та останньому триместрах вагітності. На нашу думку, у першому триместрі конфлікт відчувають жінки, для яких вагітність була незапланованою, небажаною, або ті, у яких, крім вищевказаного,

важке соціальне становище (малозабезпечені, незаміжні тощо).

В останньому триместрі вагітності жінки можуть відчувати конфлікт через небажання мати дитину, сильний страх перед майбутніми пологами, важкий фізичний стан, погіршення здоров'я, а також несприятливу соціальну ситуацію.

Висновки

Аналізуючи показники психологічного стану жінок під час вагітності, ми доходимо висновку, що в кожному триместрі вагітності вони різні. Так, у першому триместрі у більшості жінок спостерігається стан невпевненості і тривоги, а у 18 % — конфлікт із вагітністю.

У другому триместрі вагітності половина жінок відчуває сприятливий психологічний стан,

однак у другій половині жінок спостерігаються незначні симптоми тривоги, невпевненості, конфліктності.

У третьому триместрі вагітності більшість жінок відчувають невпевненість, у деяких відмічається конфлікт із вагітністю.

ЛІТЕРАТУРА

1. Брутман В. И. Формирование привязанности матери к ребенку в период беременности / В. И. Брутман, М. С. Радионова // Вопросы психологии. – № 6. – 1997.

2. Филиппова Г. Г. Отношение беременной к шевелению ребенка: прогностические возможности [Электронный ресурс] // Тезисы к докладу на 3-й Всероссийской конференции по психотерапии. – Режим доступа : <http://www.mama.ru>

3. Филиппова Г. Г. Материнство и основные аспекты его исследования в психологии / Г. Г. Филиппова // Вопросы психологии. – 2001. – № 2. – С. 22–37.

*Передплачуйте
і читайте
журнал*

ІНТЕГРАТИВНА АНТРОПОЛОГІЯ

У ВИПУСКАХ ЖУРНАЛУ:

Передплата приймається
у будь-якому
передплатному пункті

Передплатний індекс 08210

- ◆ Методологія інтегративних процесів
- ◆ Генетичні аспекти біології та медицини
- ◆ Патологічні стани і сучасні технології
- ◆ Філософські проблеми геронтології та гериатрії
- ◆ Дискусії