УДК 159.923.2
DOI https://doi.org/10.30970/PS.2022.13.13

ЕМОЦІЙНІ СТАНИ ВАГІТНОЇ ЖІНКИ: ПОРІВНЯЛЬНИЙ АНАЛІЗ

Ірина Пелех
Український Католицький Університет,
вул. І. Свенціцького, 17, м. Львів, Україна, 79011
e-mail: i.v.pelekh@gmail.com

Галина Католик
Львівський державний університет внутрішніх справ,
вул. Городоцька, 26, м. Львів, Україна, 79007
e-mail: katolyk@hotmail.com

Вагітність вже досить тривалий час є в полі зору наукових досліджень. Багато дослідників займаються цим питанням. Вагітність досліджують з різних контекстів: медичного, соціального, економічного та психологічного. Ці дослідження зосереджені на ембріональному розвитку дитини та впливу на нього матері. Не менш важливими є дослідження почуттів та станів вагітної жінки, її переживань. Адже під час вагітності у жінки актуалізуються страхи, відбуваються зміни на тілесному рівні, змінюється звичний ритм життя, міняється взаємодія з оточенням та відбувається зміна діяльності після народження дитини, що нерідко супроводжується кризовими переживаннями.

Період вагітності – це період актуалізації певних тривожних переживань жінки, причому вагітній притаманна певна інфантилізація і регрес (особливо на рівні механізмів психологічного захисту). У цей період жінка зустрічається із своїм попереднім дитячим досвідом. Виринають невирішені конфлікти із попередніх стадій розвитку, адже вагітність це кризова точка у житті жінки. Відповідно, жінка змушена заново пристосовуватись до свого внутрішнього світу. Вагітність викликає специфічні психологічні процеси. Відбувається процес ініціації в роль матері. Жінка переживає широкий спектр емоцій до майбутньої дитини. Від відторгнення до повного прийняття та безумовної любові. Етапи вагітності – триместри, супроводжуються різними емоційними переживаннями та різного роду страхами. Це підвищує рівень тривожності та інтенсивно впливає на психоемоційний стан вагітної жінки. І, відповідно, впливає на динаміку вагітності та на розвиток дитини в майбутньому. Велику увагу переживанням вагітних жінок у своїх працях приділяли Х. Дойтч, Д. Пайнз, Л. Янус, К. Хорні, М. Мід, Д. В. Віннікотт, Ф. Дольто та багато інших.

У статті представлено результати дослідження переживань вагітних жінок порівнюючи ці стани з не вагітними жінками та жінками, які щойно народили дитину (породіль). Це дослідження дозволяє говорити про необхідність психологічної допомоги вагітним жінкам та молодим мамам в подоланні переживань з якими важко справитись самостійно, а також про необхідність відповідних досліджень. Тому дана проблема є досить актуальною.

Ключові слова: вагітність, емоції, тривога, депресія, тривожність, фрустрація, агресивність, ригідність.

Емоції та їх прояви займають важливе місце у житті людини. Кожний емоційний стан має свій спектр проявів та ознак, та характеризується наступними чинниками:

– рівень усвідомленості;
– домінування психічних процесів;
– тривалість;
– рівень глибини переживання;

© Пелех Ірина, Католик Галина, 2022

– стійкість;
– ступінь адекватності ситуації та ін. [2].

Важливим питанням є визначення факторів, що впливають на характер функціонування емоційної сфери особистості, зокрема вагітної жінки. Сам факт настання вагітності часто примушує жінок відчути широкий спектр емоцій. Емоції приходять зовсім різні та суперечливі, навіть якщо жінка заздалегідь планувала вагітність. Зовнішнє середовище, мікроклімат довкола жінки, її ставлення до себе та вагітності, а також наявність стресових чинників у житті визначають та впливають на емоційний пласт вагітної жінки.

Провівши дослідження порівняння емоційних станів у вагітних жінок, породіль та у не вагітних жінок спостерігаємо суттєві відмінності у цих станах. Отримано наступні результати.

За методикою діагностики самооцінки психологічних станів (за Г. Айзенком) було виявлено та проаналізовано наступні результати.

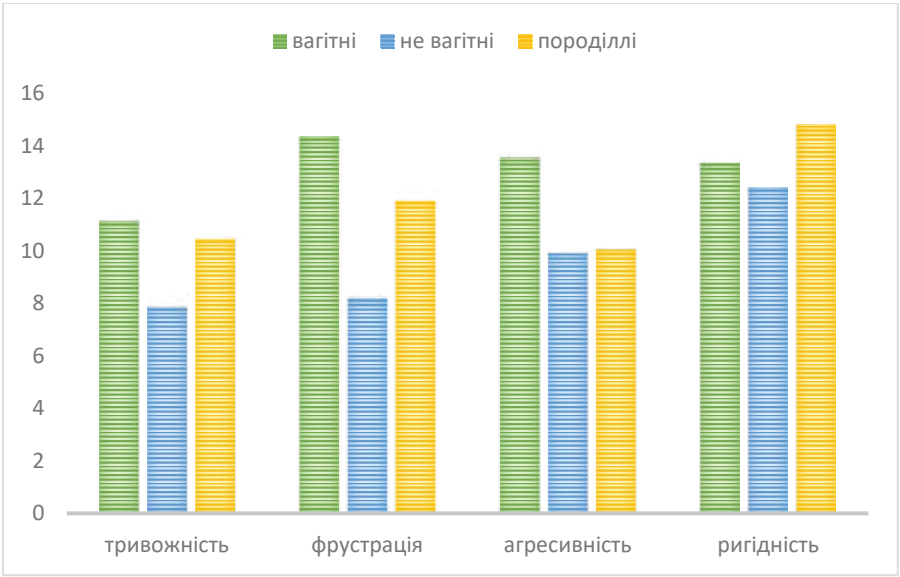

Рис. 1. Середні показники за шкалами методики діагностики самооцінки психологічних станів (за Г. Айзенком)

Розглядаючи цю методику, бачимо, що вагітні жінки мають більші показники тривожності, фрустрації, агресивності та ригідності. Найвищою тут є фрустрація, за нею йде агресивність, потім тривожність і нарешті ригідність. Породіллі мають дещо нижчі показники, у них найвищий рівень ригідності. Найнижчі показники по шкалам у не вагітних жінок.

Високі показники фрустрації свідчать про те, що у жінок на момент вагітності дуже багато незадоволення та нереалізованих потреб. Жінці важко жити те життя, яке було до вагітності через влив як фізіологічних так і психологічних змін. Часто це дає відчуття нереалізованості, незадоволеності своєю продуктивністю чи, навіть, настроєм. Фрустрація настає внаслідок неможливості вплинути на емоційні коливання, від надмірної втоми та пригніченості до енергійності та надмірної діяльності. У породіль рівень фрустрації дещо нижчий порівняно з вагітними жінками і вищий від не вагітних.

Що до тривожності, то тут вона виникає перед невідомим, змінами в собі та у житті, перед пологами та пов'язаними з цим страхами, страхом не справитись. Вагітність передбачає кінець існування жінки як незалежної окремої одиниці і початок незворотних стосунків мама-дитина [10, с. 57]. Що, як наслідок, породжує більше тривожності.

Бачимо, що з народженням маляти тривожність дещо зменшується. Це перш за все пов'язано з тим, що знімаються основні страхи, такі як страх перед пологами та страх за маля. Проте виникають інші, пов'язані з входженням в нову соціальну роль – роль мами.

Агресивність у вагітних набагато вища ніж у породіль та не вагітних жінок, що свідчить про те, що вагітні є набагато дратівливішими. Піддаються емоціям, швидко розгойдуються до злості, роздратованості та агресії.

Можна говорити і про те, що породіллі мають нижчі показники агресивності у зв'язку з втомою і виснаженням після пологів. Не вагітні жінки мають багато шляхів для вивільнення негативних емоцій та агресивності. А от вагітним з цим важко. Часто можливі раніше способи справитися з агресією та напругою стають недоступними.

Також можна сказати, що всі ці відмінності які виникли між вагітними і невагітними жінками також залежать від рівня гормонів. Оскільки у вагітних вони не є сталими у період вагітності, а їхня кількість змінюється, то і певні особливості коливаються.

Що до шкали ригідності то найвищі показники у породіль. Це говорить про те, що їм важко адаптуватися до нових умов життя. Вони починають входити в нову роль, яка їм не дуже відома, якщо це перша дитина. Вагітні жінки мають трохи менший показник, проте він свідчить теж про труднощі пов'язані із змінами.

За методикою вимірювання тривожності Тейлора, адаптація Т. А. Немчинова спостерігаємо наступну картину.

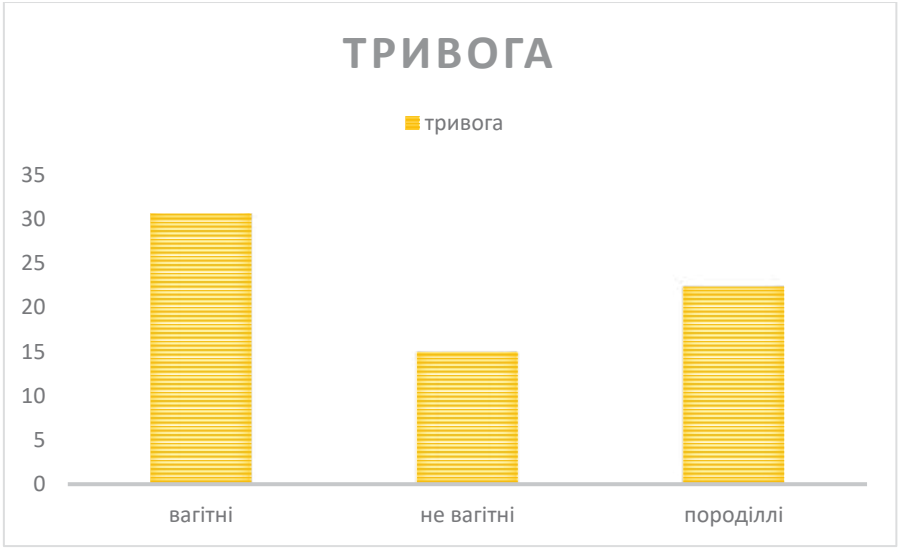

Рис. 2. Середні показники за шкалами методики вимірювання тривожності Тейлора адаптація Немчинова

Аналізуючи дані по цій методиці бачимо що тривога у вагітних значно вища за показники невагітних жінок та помітно вища від породіль. Вагітність це час де актуалізується

та піднімаються попередні досвід жінки, що веде за собою зростання тривоги. Досвід стосунку з її матір'ю та фантазіями і страхами пов'язаними з самою вагітністю ще у дитинстві [8].

У породіль простежується спад тривоги, адже роди вже позаду і новонароджене маля на руках у матері. Тут можуть виникати дещо інші переживання, проте вони не переростають у напади великої тривоги, за виключенням певних випадків.

Спостерігаємо чітку різницю по значеннях між вагітними та невагітними і дещо меншу між породіллями та невагітними.

За методикою диференціальної діагностики депресивних станів В. А. Жмурова.

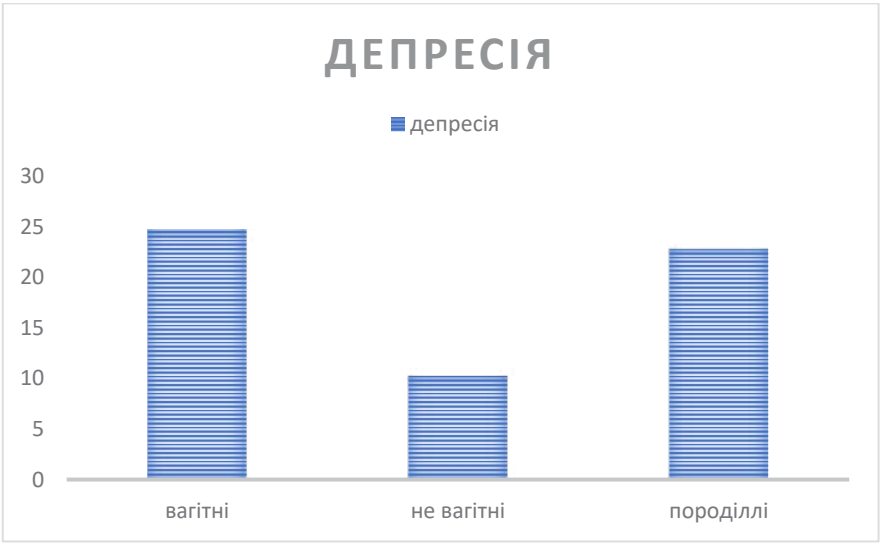

Рис. 3. Середні показники за шкалами методики диференціальної діагностики депресивних станів В. А. Жмурова

Вагітність робить жінку емоційно вразливою, схильною до неспокою, чутливою до негативних переживань. Жінок може супроводжувати відчуття так званої пастки: нудота, втоми, дратівливість, плаксивість, надмірна чутливість. Також депресивні почуття можуть стосуватися життєвих змін які відбуваються в житті жінки і з якими важко справлятися.

Такий нестійкий емоційний стан може бути пов'язаний з бурхливими гормональними змінами, що відбуваються в організмі.

Що до проділь, то їхні показники депресії дещо нижчі, проте теж високі. Це пояснюється тим, що жінка одразу не може прийняти і ввійти в нову роль, змінити свій стиль життя та звикнути до того, що тепер вона відповідає не тільки за себе. Страх перед новими обов'язками та невиправданими очікуваннями ролі мами. Перевтома, недосипання, виснаження та, не завжди гладке налагодження всіх процесів, пов'язаних з дитиною, спричиняють депресивні відчуття. А в подальшому можуть перерости і в депресію, якщо жінці не допомагати справлятися з її обов'язками та лишити підтримки близьких.

За методикою діагностики типу емоційної реакції на вплив стимулів оточуючого середовища В. Бойко, отримали наступні дані:

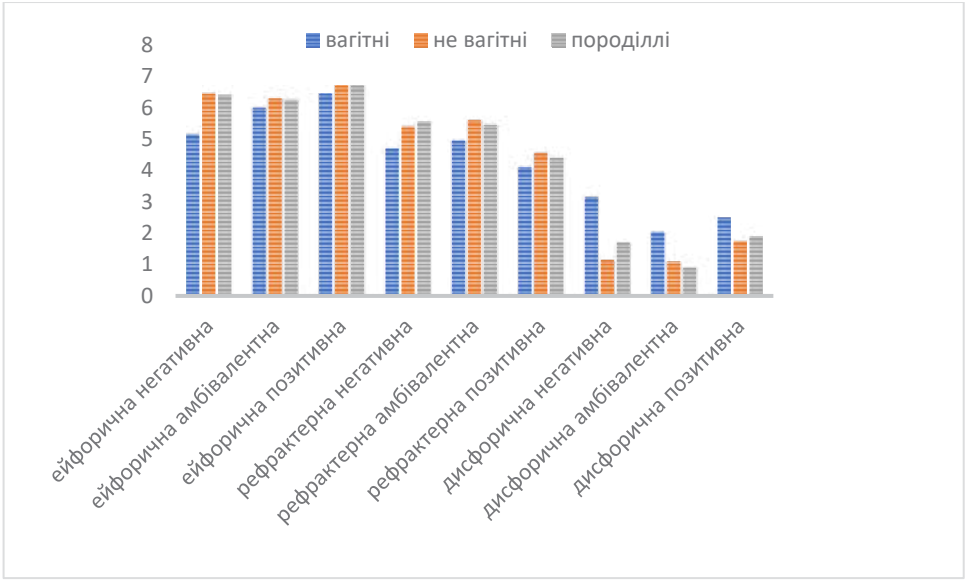

Рис. 4. Середні показники за шкалами методики діагностики типу емоційної реакції на вплив стимулів оточуючого середовища

У вагітних жінок переважає такий тип емоційної реакції як дисфорична негативна, позитивна та амбівалентна, а найнижчі показники таких типів реакцій як дисфоричні амбівалентна, позитивна та негативна. У не вагітних жінок домінує ейфорична та рефрактерна позитивні, негативні та амбівалентні, найнижчі показники у дисфоричних типів емоційних реакцій. А у породіль переважає ейфорична позитивна і вона має найвищі показники і знаходиться на одному рівні з невагітними жінками а найнижчі показники у дисфоричних амбівалентна, позитивна та негативна типів.

Не вагітні і породіллі мають майже однакові показники, різниця між ними не є великою та суттєвою. Що до вагітних жінок то типи їхніх емоційних реакцій різняться у порівнянні з іншими двома групами.

Отже, у вагітних домінує дисфорична реакція. Що означає неспокійність у емоційній сфері. В них виникає переживання пов'язане з будь-якими діями, побаченим або ж воно виникає просто саме по собі і не підкріплене ніякими стимулами.

Ейфоричний тип свідчить, про домінування ейфоричної формули, при якій емоційна система в цілому настроєна на позитивні стимули. Тобто більшість жінок, які не є вагітними налаштовані на позитивні емоції.

Рефрактерна емоційна реакція свідчить про те, що емоційна система сприйняття пасує перед різними впливами: позитивними, негативними й амбівалентними. У навколишній дійсності вона вибирає переважно амбівалентні стимули. При цьому вони «застрягають» в особистості, залишаються у вигляді переживань неприємного осаду, міркувань, затаєного смутку, злості.

Це говорить про те, що позитивні й негативні стимули зводяться до негативних переживань, а емоційна система в цілому налаштована на негативні стимули. Тобто вагітні жінки переживають на даному етапі страх, тривогу, апатію та багато інших негативних емоцій, які підкріплюються багатьма стимулами.

Дисфоричний амбівалентний тип реакції на стимули оточуючого середовища у породіль та не вагітних жінок є низьким і, порівняно з вагітними, однаковим.

Опитувальник САН.

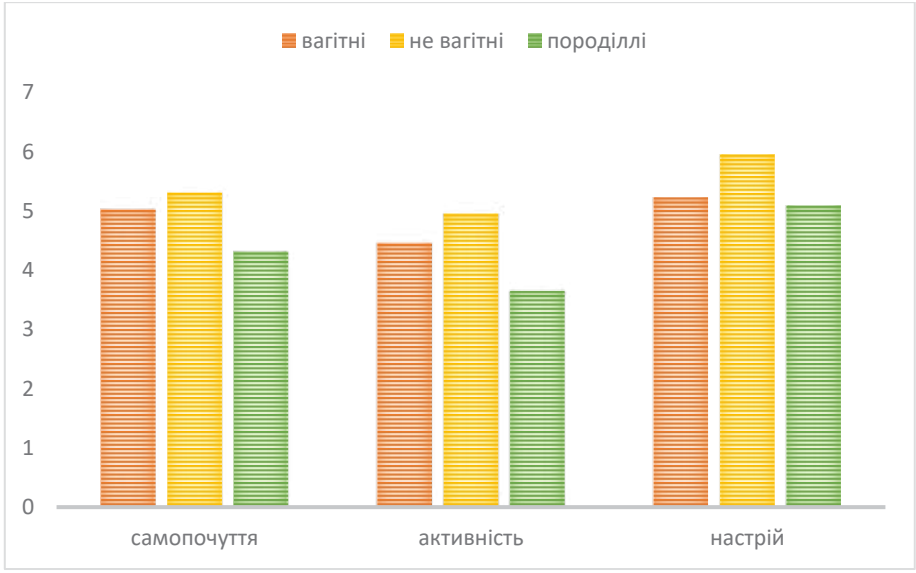

Рис. 5. Середні показники за шкалами опитувальника САН

Виходячи із цієї методики ми бачимо, що самопочуття та активність породіль є набагато нижчим від не вагітних та помітно нижчим від вагітних. У вагітних жінок вони є нижчими ніж у не вагітних. Що до настрою, то у породіль він найнижчий, проте не дуже різниться з вагітними, у порівнянні з не вагітними жінками.

Причиною низької активності та самопочуття у породіль є щойно перенесені пологи і організм ослаблений. Адже жінки після пологів є вимученими та безсилими. Що до вагітних, то це перш за все пов'язано з тим, що група вагітних жінок перебувають у третьому триместрі вагітності і у цей період їхня активність набагато знижується. Невагітні жінки в цей час легко справляються з навантаженнями будь-якого роду. Вагітним стає важко виконувати навіть незначні фізичні навантаження. Також погіршується самопочуття та швидко виникає втома.

Що до настрою, то його показники у породіль також є нижчими ніж у вагітних та набагато нижчі, ніж у не вагітних, оскільки на нього впливає низка різних факторів. Породіллі перенесли стресову ситуацію у вигляді пологів і ще не ввійшли в нову роль, тому їхнє бачення нової ролі, тобто ролі матері часто викликає амбівалентні емоції. Вагітні у цей період часу готуються до важливої події у їхньому житті, турбуються за будь-які дрібнички. У когось може виникати страх, у когось розгубленість перед невідомим, тому це все яскраво відображається на їхньому настрої.

Дискримінантний аналіз отриманих даних. Отримані результати дають можливість виділити з усього різноманіття особливостей характеристик респондентів тільки найбільш важливі. Проаналізувавши дані за допомогою дискримінантного аналізу виявилось, що найбільш важливими є тривога, активність, ригідність та агресивність.

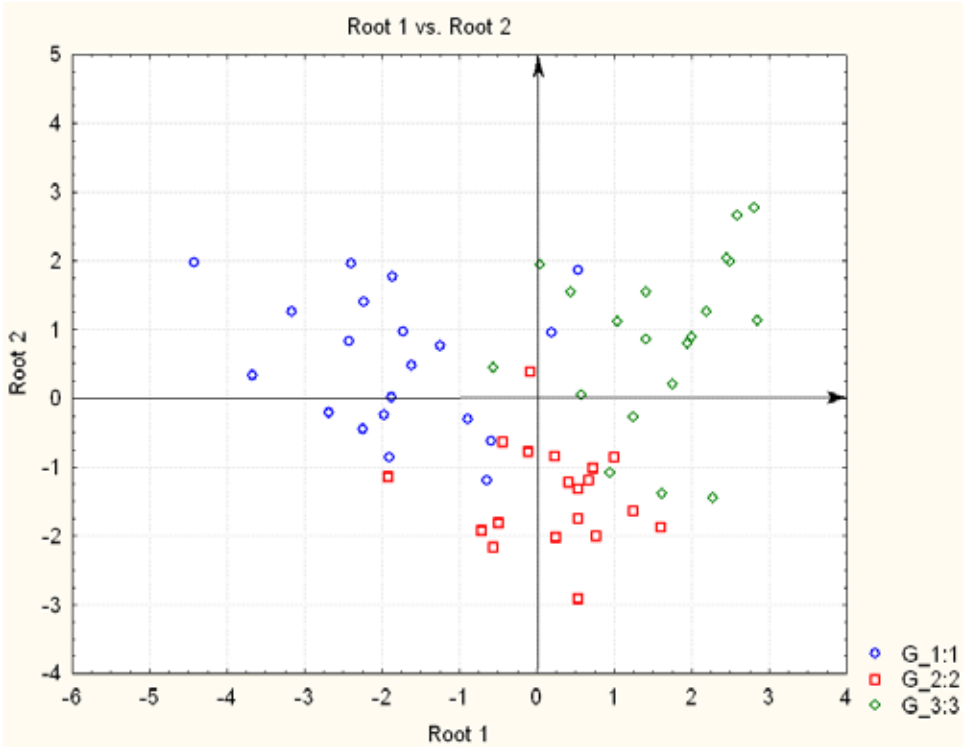

Рис. 6. Графік розподілу груп у просторі

Емоції – один з проявів суб'єктивного відношення людини до навколишньої дійсності і до самого себе. Власне, емоції виявляють оцінювальне ставлення індивіда до актуальних чи можливих ситуацій. Під час вагітності та післяпологового періоду, вони дуже часто змінюються. Емоційний стан молодої мами чи вагітної жінки не стійкий, часта зміна настрою, плаксивість, дратівливість, безсоння, перевтома, смуток, розгубленість, страх, озлобленість і агресивність – перші ознаки розвитку депресивного стану.

Вагітність, робить материнство реальністю, і для багатьох жінок стає радісним, а іноді й кризовим періодом їхнього життя. Вагітність – доволі непростий період у житті жінки, під час якого суттєво змінюється, перебудовується її свідомість та взаємовідносини з оточуючими. Ці зміни часто відбуваються не просто і заряджені емоційними переживаннями з якими майбутня мама зустрічається і вчиться з ними справлятися.

Список використаної літератури

1. Гасюк М.Б., Шевчук Г.С., Іщук О.Ю. Психологічні особливості емоційного стану жінки у першому триместрі вагітності (виношування першої дитини). *Збірник наукових праць: філософія, соціологія, психологія.* Івано-Франківськ: ВДВ ЦІТ, 2006.
2. Зливков В.Л., Лукомська С.О., Федан О.В. Психодіагностика особистості у кризових життєвих ситуаціях. К.: Педагогічна думка, 2016. – 219 с.
3. Іщук О.Ю. Програма психологічної підготовки вагітної жінки до перших пологів. Актуальні проблеми практичної психології. *Збірник наукових праць. Частина І.* Херсон, ПП. Вишемирський В.С., 2008.

4. Крушельницька І. В. Екологічний емоційний фон вагітної жінки як барометр здорового розвитку дитини. *Актуальні проблеми психології*: *Збірник наукових праць Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України*. Т. 7. Екологічна психологія. Вип. 36. С. 208-216.
5. Крушельницька І. В. Стрес як чинник впливу на особливості емоційних станів у вагітних жінок. *Міжнародна науково-практична конференція: Особистість.Стосунки. Розвиток. Міждисциплінарний аспект.* тези доп., 3-5 червня, 2016 р., Львів/ Український Католицький Університет, Львів 2016. С. 114-118.
6. Перинатальна психологія А.М. Скрипніков, Л.О. Герасименко, Р.І. Ісаков. – К.: Видавничий дім Медкнига, 2017. – 168 с.
7. Chopra D. Magical Beginnings, Enchanted Lives, Three Rivers Press; 1 edition (March 22, 2005),P. 336.
8. Deutsch H., Roazen P. The Psychoanalysis of Sexual Functions of Women,1991.
9. Handbook of Prenatal and Perinatal Psychology: Integrating Research and Practice / Ed. By Evertz K., Janus L., Linder R. Springer International Publishing, 2020.
10. Pines D. A Woman's Unconscious Use of Her Body: A Psychoanalytical Perspective, ſRoutledge, 2010.
11. Shtreshefsky P. &Yarrow L. J. Psychological aspects of a first pregnancy and early postnatal adaptation. N.Y., RavenPressPubl., 1973.

EMOTIONAL STATES OF A PREGNANT WOMAN: A COMPARATIVE ANALYSIS

Iryna Pelekh
Ukrainian Catholic University,
17, I. Sventsitskoho Str., Lviv, Ukraine, 79011
e-mail: i.v.pelekh@gmail.com

Galyna Katolyk
Lviv State University of Internal Affairs,
26, Horodotska Str., Lviv, Ukraine, 79007
e-mail: katolyk@hotmail.com

Pregnancy has been in the field of view of scientific research for a long time. Many researchers are dealing with this question. Pregnancy is studied from different contexts: medical, social, economic and psychological. These studies focus on the embryonic development of the child and the influence of the mother on it. No less important is the study of feelings and states of a pregnant woman, her experiences. After all, during pregnancy, women's fears are actualized, changes occur at the physical level, the usual rhythm of life changes, interaction with the environment changes and there is a change in activity after the birth of a child, which is often accompanied by crisis experiences.

The period of pregnancy is a period of actualization of certain anxious experiences of a woman, and a pregnant woman is characterized by a certain infantilization and regression (especially at the level of psychological defense mechanisms). During this period, the woman meets with her previous childhood experience. Unresolved conflicts emerge from the previous stages of development, because pregnancy is a crisis point in a woman's life. Accordingly, a woman is forced to readjust to her inner world. Pregnancy causes specific psychological processes. There is a process of initiation into the role of mother. A woman experiences a wide range of emotions towards the future child. From rejection to full acceptance and unconditional love. Stages of pregnancy – trimesters, accompanied by different emotional experiences and different kinds of fears. This increases the level of anxiety and intensely affects the psycho-emotional state of the pregnant woman. And, accordingly, affects the dynamics of pregnancy and child development in the

future. H. Deutsch, D. Pines, L. Janus, K. Horney, M. Mead, D. W. Winnicott, F. Dolto, and many others paid great attention to the experiences of pregnant women in their works.

The article presents the results of a study of the experiences of pregnant women comparing these conditions with non-pregnant women and women who have just given birth (childbirth). This study allows us to talk about the need for psychological assistance to pregnant women and young mothers in overcoming experiences that are difficult to cope on their own, as well as the need for appropriate research. Therefore, this problem is quite relevant.

Key words: pregnancy, emotions, anxiety, depression, anxiety, frustration, aggression, rigidity.