

ОСОБЛИВОСТІ ОСОБИСТІСНИХ РИС ЖІНОК ІЗ ФІЗІОЛОГІЧНИМ ПЕРЕБІГОМ ВАГІТНОСТІ У СВІТЛІ ЇХ МЕДИКО-ПСИХОЛОГІЧНОГО СУПРОВОДУ

Національний медичний університет ім. О. О. Богомольця, Київ

Вивчено особистісні риси жінок із фізіологічним перебігом вагітності. Вагітні, які не відчували страху перед пологами і мали задовільний психоемоційний стан, відзначалися роздратованістю, реактивною агресивністю, інтровертованістю та фемінністю. Жінки з порушеннями психоемоційної сфери, які боялися народжувати, мали такі особистісні особливості — комунікабельність, екстравертованість, маскуліність. Підкреслено важливість психологічного супроводу під час вагітності, оскільки відбувається трансформація особистості жінки, змінюється її Я-концепція.

Ключові слова: вагітність, особистість, Я-концепція, психологічний супровід.

Материнство — складне біопсихосоціальне явище, розвиток якого проходить ряд етапів. Безумовним підґрунтям є біологічні та фізіологічні процеси в поєднанні з генетичними, соціальними та психологічними факторами. Важливість медичного супроводу вагітної впродовж гестації не підлягає сумніву, проте психологічний супровід є не менш значущим [1–8]. Жінка переживає нормативну кризу, оскільки відбувається переоцінка цінностей, особистісна перебудова, змінюється образ тіла та ритм і стиль життя, який вчить боротись із власним егоїзмом заради здоров'я та благополуччя майбутньої дитини. Нова соціальна роль, статус та обов'язки позначаються на особистості жінки. Особистість визначають як біопсихосоціальну істоту, в розвитку якої велику роль відіграють як генетичні, спадкові чинники, так і умови навколишнього середовища, вплив соціуму [2]. Для розвитку, досягнення самоактуалізації та самореалізації необхідна чітка ідентифікація себе як особистості, своїх мотивів, прагнень, формування певного емоційного забарвлення щодо цього та створення відповідної системи домагань. Оскільки під час вагітності жінка моделює себе як матір у майбутньому, уявляє стосунки з майбутньою дитиною та замислюється про задоволення інших інтересів (професійних, соціальних, гендерних тощо), постає питання про формування материнської ідентичності [6]. Під ідентичністю розуміють емоційно-когнітивну єдність уявлень про самого себе, своє місце у світі та системі міжособистісних стосунків. Аналіз літературних джерел дозволяє зробити висновок про те, що, незважаючи на відмінності у феноменології ідентичності, саме вона — ідентичність — надає можливість особистості стати цілісною, гармонійною, самовизначеною [1, 5, 7]. Материнська ідентичність — це психологічний конструкт, який виражає цілісне

прийняття, усвідомлення і переживання жінкою себе як матері та своєї особистісної самореалізації в материнстві [7]. Материнська ідентичність є центральним утворенням материнської потребно-мотиваційної сфери, соціально-психологічним результатом когнітивно-емоційних та ціннісних процесів ідентифікації жінки з роллю матері [6]. Шлях до материнства має велике значення також при формуванні материнської ідентичності. На основі зазначеного можна зробити висновок про важливість психологічного супроводу під час вагітності, оскільки відбувається трансформація особистості жінки, змінюється її Я-концепція, а від цього залежить ставлення до себе вагітної та благополуччя при виношуванні дитини [7]. Усі компоненти материнської ідентичності перебувають між собою у тісному зв'язку, завдяки «мікроциркуляції» та змінам одного із компонентів відбувається зміна на рівні самої материнської ідентичності. Неприятливі психосоціальні чинники та особистісні зміни мають вплив на соматичне здоров'я вагітної жінки. Існує теорія щодо кореляції прояву вегетативних дисфункцій із бажаністю/небажаністю вагітності. Виношування дитини — це природний процес, який вимагає ретельної уваги медиків та психологів упродовж усього часу як превентивних заходів.

Метою роботи є вивчення особистісних рис жінок із фізіологічним перебігом вагітності й оцінка глибини особистісних змін і причинно-наслідкових зв'язків особистісної трансформації під час вагітності. Дослідження проводилось на базі жіночої консультації пологового будинку Чернігівської міської ради та Кошарного некомерційного підприємства «Консультативно-діагностичний центр» Голосіївського району м. Києва. До дослідження було залучено 185 вагітних жінок, вік яких становив від 17 до 36 років (в групі $1 \mu = 25,5 \pm 0,27$, в гру-

пі 2 — $\mu = 24,8 \pm 0,27$). Критерієм стратифікації респондентів на групи було суб'єктивне відчуття страху перед майбутніми пологами та психоемоційний стан жінки (вагітні групи 1 не мали страху перед пологами, психоемоційний стан був задовільний; вагітні групи 2 боялися народжувати та мали порушення психоемоційного стану різного ступеня). На першому етапі дослідження проводилися клінічне інтерв'ю та психодіагностичне обстеження.

У дослідженні було використано як психодіагностичний інструментарій Фрайбурзький особистісний опитувальник (FPI — Das Freiburger Persönlichkeitsinventar), авторами якого є І. Фаренберг (J. Fahrenberg), Х. Зарг (H. Selg) і Р. Хампел (R. Hampel) з метою діагностування особистісних рис та особливостей реагування вагітних жінок.

Визначення особливостей особистісних рис жінок із фізіологічним перебігом вагітності показало таке. Різниця розподілу відносної частоти показників у двох вибірках вивчалась за допомогою z-критерію Колмогорова — Смирнова з рівнем значущості $\alpha = 0,1$. Отримані відсоткові показники шкал Фрайбурзького особистісного опитувальника вагітних жінок обох груп подано в табл. 1.

Виявлено значущі відмінності за шкалами IV «Роздратованість», V «Комунікабельність», VII «Реактивна агресивність» в отриманих результатах між групами 1 та 2. У групі 1 за шкалою IV «Роздратованість» встановлено значення 33% з довірчим інтервалом $I_{1-\alpha} = \pm 10,17$ при рівні

значущості $\alpha = 0,1$; у групі 2 відповідно 10% з довірчим інтервалом $I_{1-\alpha} = \pm 6,175$ при рівні значущості $\alpha = 0,1$. За шкалою V «Комунікабельність» отримано результати в групі 1 — 15% з довірчим інтервалом $I_{1-\alpha} = \pm 7,703$ при рівні значущості $\alpha = 0,1$, в групі 2 — 35% з довірчим інтервалом $I_{1-\alpha} = \pm 10,029$ при рівні значущості $\alpha = 0,1$. За шкалою VII «Реактивна агресивність» отримано значення в групі 1 — 23% з довірчим інтервалом $I_{1-\alpha} = \pm 9,125$ при рівні значущості $\alpha = 0,1$, в групі 2 — 10% з довірчим інтервалом $I_{1-\alpha} = \pm 6,175$ при рівні значущості $\alpha = 0,1$. Значущих відмінностей у розподілах відносних частот за іншими шкалами опитувальника не було. Виявлено незначні відмінності в групі 1 у підвищенні відсотка за шкалою VIII «Сором'язливість» порівняно з групою 2. Встановлено незначні відмінності в групі 2 у підвищенні відсотка рівня вираженості екстравертованості за шкалою X «Екстраверсія — інтроверсія» порівняно з групою 1. Отримано незначні відмінності між групами за шкалою XII «Маскулінність — фемінність» на користь групи 1. Кількісний розподіл показників серед обстежених груп показано на рис. 1.

При детальному аналізі розподілу отриманих даних за шкалою X «Екстраверсія — інтроверсія» в обох групах виявлено таке (табл. 2). Відсотковий показник інтровертованості в групі 1 — 20% з довірчим інтервалом $I_{1-\alpha} = \pm 8,629$ при рівні значущості $\alpha = 0,1$; в групі 2 — 14% з довірчим

Таблиця 1

Розподіл відносної частоти показників (ω) шкал Фрайбурзького особистісного опитувальника у двох вибірках

Шкали опитувальника	Група 1			Група 2		
	значення	рівень значущості (α)	довірчий інтервал ($I_{1-\alpha}$)	значення	рівень значущості (α)	довірчий інтервал ($I_{1-\alpha}$)
Невротичність	22%	0,1	$\pm 8,888\%$	22%	0,1	$\pm 8,746\%$
Спонтанна агресивність	8%	0,1	$\pm 5,963\%$	10%	0,1	$\pm 6,175\%$
Депресивність	12%	0,1	$\pm 6,926\%$	10%	0,1	$\pm 6,175\%$
Роздратованість	33%	0,1	$\pm 10,17\%$	10%	0,1	$\pm 6,175\%$
Комунікабельність	15%	0,1	$\pm 7,703\%$	35%	0,1	$\pm 10,029\%$
Врівноваженість	33%	0,1	$\pm 10,17\%$	32%	0,1	$\pm 9,793\%$
Реактивна агресивність	23%	0,1	$\pm 9,125\%$	10%	0,1	$\pm 6,175\%$
Сором'язливість	28%	0,1	$\pm 9,721\%$	21%	0,1	$\pm 8,514\%$
Відвертість	50%	0,1	$\pm 10,787\%$	52%	0,1	$\pm 10,507\%$
Екстраверсія — інтроверсія	28%	0,1	$\pm 9,721\%$	33%	0,1	$\pm 9,917\%$
Емоційна лабільність	15%	0,1	$\pm 7,703\%$	17%	0,1	$\pm 7,986\%$
Маскулінність — фемінність	53%	0,1	$\pm 10,763\%$	49%	0,1	$\pm 10,517\%$

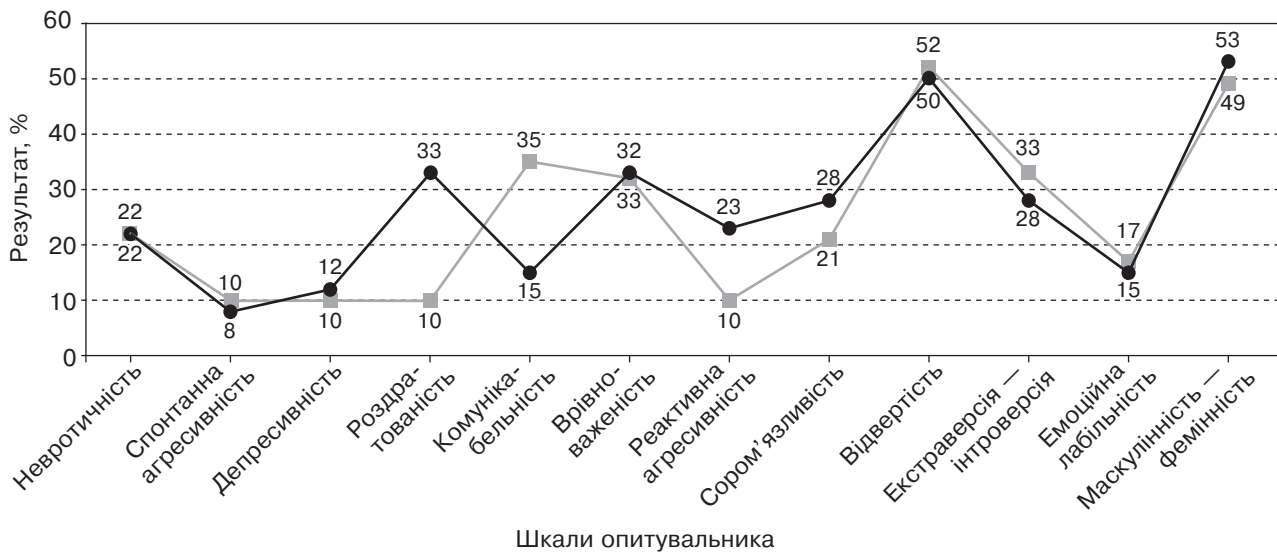


Рис. 1. Кількісний розподіл показників шкал Фрайбурзького особистісного опитувальника серед обстежених груп: ● — група 1; ■ — група 2

інтервалом $I_{1-\alpha} = \pm 7,362$ при рівні значущості $\alpha = 0,1$. Відсотковий показник естравертованості у групі 1 становив 8% із довірчим інтервалом $I_{1-\alpha} = \pm 5,963$ при рівні значущості $\alpha = 0,1$; у групі 2 — 17% із довірчим інтервалом $I_{1-\alpha} = \pm 7,986$ при рівні значущості $\alpha = 0,1$.

Кількісний розподіл показників шкали Х Фрайбурзького особистісного опитувальника серед обстежених груп подано на рис. 2.

При детальному аналізі розподілу отриманих даних за шкалою XII «Маскулінність — фемінність» в обох групах виявлено таке (табл. 3). Показник фемінності в групі 1 — 37% із довірчим інтервалом $I_{1-\alpha} = \pm 10,396$ при рівні значущості $\alpha = 0,1$; у групі 2 — 29% із довірчим інтервалом $I_{1-\alpha} = \pm 9,504$ при рівні значущості $\alpha = 0,1$. Показник маскулінності в групі 1 становив 17% із довірчим інтервалом $I_{1-\alpha} = \pm 8,04$ при рівні значущості

$\alpha = 0,1$; у групі 2 — 21% із довірчим інтервалом $I_{1-\alpha} = \pm 8,986$ при рівні значущості $\alpha = 0,1$.

Кількісний розподіл показників шкали XII Фрайбурзького особистісного опитувальника серед обстежених груп подано на рис. 3.

Отримані результати свідчать про статистично доведену різницю між групами. Вагітні групи 1 мають такі статистично доведені особистісні особливості: роздратованість, реактивна агресивність, інтровертованість та фемінність. Це виявляється в повсякденній поведінці, коли особистості комфортніше заглиблюватись у себе, свої внутрішні переживання та залишатися з власними роздумами наодинці. Для жінок характерні небагатослівність, педантичність, розсудливість. У ситуації фрустрації та загрози спрацьовують агресивні патерни поведінки, при яких особистість займає захисну та ворожу позицію, незважаючи на невідповідність

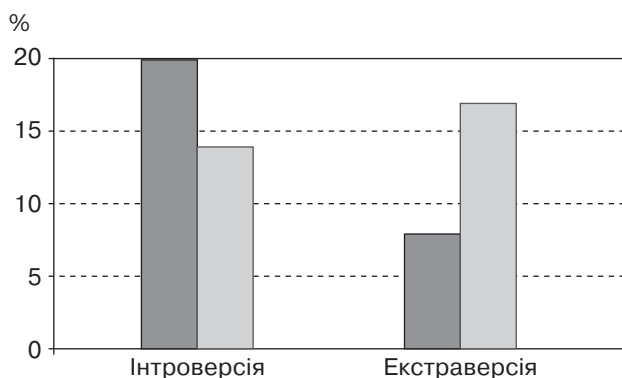


Рис. 2. Кількісний розподіл показників шкали Х «Екстраверсія — інтроверсія» Фрайбурзького особистісного опитувальника серед обстежених груп: ■ — група 1; □ — група 2

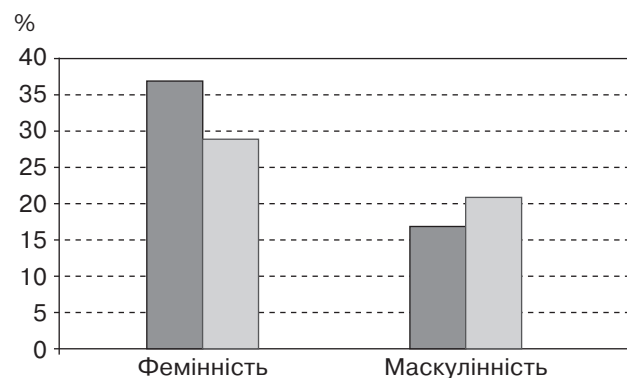


Рис. 3. Кількісний розподіл показників шкали XII «Маскулінність — фемінність» Фрайбурзького особистісного опитувальника серед обстежених груп: ■ — група 1; □ — група 2

Таблиця 2

Розподіл відносної частоти показників (ω) шкали X «Екстраверсія — інтроверсія» Фрайбурзького особистісного опитувальника у двох вибірках

Шкала X	Група 1			Група 2		
	значення	рівень значущості (α)	довірчий інтервал ($I_{1-\alpha}$)	значення	рівень значущості (α)	довірчий інтервал ($I_{1-\alpha}$)
Інтроверсія	20 %	0,1	$\pm 8,629\%$	14 %	0,1	$\pm 7,362\%$
Екстраверсія	8 %	0,1	$\pm 5,963\%$	17 %	0,1	$\pm 7,986\%$

Таблиця 3

Розподіл відносної частоти показників (ω) шкали XII «Маскуліність — фемінність» Фрайбурзького особистісного опитувальника у двох вибірках

Шкала XII	Група 1			Група 2		
	значення	рівень значущості (α)	довірчий інтервал ($I_{1-\alpha}$)	значення	рівень значущості (α)	довірчий інтервал ($I_{1-\alpha}$)
Фемінність	37 %	0,1	$\pm 10,396\%$	29 %	0,1	$\pm 9,504\%$
Маскуліність	17 %	0,1	$\pm 8,04\%$	21 %	0,1	$\pm 8,514\%$

Таблиця 4

Моделювання можливих патернів поведінки вагітних залежно від виявлених особистісних особливостей

Змодельовані проблемні ситуації	Група 1	Група 2
Переживання за здоров'я майбутньої дитини	У силу особистісних особливостей кожне невідоме відчуття сприймається із насто-рогою	Пошук інформації на кожен незрозумілий прояв із боку дитини. Інформація не завжди «екологічна» (інтернет, знайомі тощо)
Сприйняття нового Я-образу	Приховані переживання, роздратованість, злість на себе в ситуації непри-йняття нового Я-образу	Переживання, роздратованість, злість, які відреагуються назовні без накопичен-ня при неприйнятті нового Я-образу
Стосунки з бли-зькими під час вагітності	Можливі часті непорозуміння через довге замовчування невдоволення, раптовий вихід накопичених емоцій при невідпо-відності подразника	При непорозуміннях та конфліктах схиль-ність вирішувати проблему відразу, емоції не накопичуються, а відреагуються назовні
Взаємодія з пер-соналом під час пологів	Можливе нехтування порадами стосовно поведінки в пологах. При відхиленні від бажаного ходу пологів — звинувачення та агресія	Готовність до взаємодії. Двосторонній зв'язок. Очікування надмірної уваги, піклування, розуміння
Труднощі в при-йнятті ролі матері	Звинувачення себе як матері за відсут-ності материнського інстинкту відразу після народження дитини, при страхах та невдачах у догляді за дитиною. Прихову-вання від оточуючих подібних думок	При виникненні проблем спрямованість на пошук інформації. Загроза отримання некваліфікованих відповідей та порад

стимулу. Притаманна роздратованість, вороже ставлення до соціального оточення. Психічна діяльність протікає переважно за жіночим типом.

Вагітним групи 2 притаманні такі статистично доведені особистісні особливості: комунікабельність, екстравертованість, маскуліність. Жінки виявляють соціальну активність, у них є постійна потреба у спілкуванні. Екстравертованість передбачає зосередження на зовнішньому світі та оточуючих, де реалізуються потреби у спілкуванні, отриманні уваги, схваленні та визнанні. Тривала

самотність та ситуація бездіяльності фруструють особистість. Психічна діяльність протікає переважно за чоловічим типом.

У результаті проведеного дослідження ми дійшли таких висновків. Ряд авторів описують вагітність як кризовий період в житті жінки, коли необхідне залучення особистісних ресурсів для адаптації до змін [5–7, 9]. На основі отриманих даних можна зробити висновок, що в силу відмінності особистісних рис жінки групи 1 та групи 2 будуть по-різному долати стресові ситуації.

В табл. 4 наведено можливі стресові ситуації в житті вагітної та змодельовано реакцію на них з урахуванням виявлених особистісних особливостей.

На основі даних дослідження стосовно особливостей особистісних рис у жінок із фізіологічним перебігом вагітності можна зробити висновок про статистично доведені відмінності. Серед обстежених дослідних груп виявлено статистично доведені відмінності, які вказують на те, що існують закономірності між особистісними рисами вагітної та сприйняттям вагітності й очікувань від пологів. На основі виявлених особистісних відмінностей жінок груп 1 та 2 були змодельовані можливі патерни поведінки в стресовій ситуації. Результати вказують на те, що при фізіологічному перебігу вагітності необхідна медико-психологічна допомога жінкам обох груп в різному обсязі через труднощі у зверненні по допомогу та можливості ділитися переживаннями у жінок групи 1 наявність страхів перед пологами, безперервний обмін інформацією не завжди з «екологічних» джерел у жінок групи 2.

Список літератури

1. *Абрамченко В. В.* Перинатальная психология: теория, методология, опыт / В. В. Абрамченко, Н. П. Коваленко.— Петрозаводск: ИнтелТек, 2004.— 350 с.
2. *Максименко С. Д.* Генезис существования личности / С. Д. Максименко.— К.: КММ, 2006.— 240 с.
3. *Брутман В. И.* Динамика психологического состояния женщины во время беременности и после родов / В. И. Брутман, Г. Г. Филиппова, И. Ю. Хамитова // Психол. журн.— 2000.— Т. 7, № 3.— С. 59–68.
4. *Соколова О. А.* Личностный кризис женщины в период беременности / О. А. Соколова // Личность и бытие.— Краснодар: Изд-во Кубанского гос. ун-та, 2005.— С. 80–86.
5. Психология человека от рождения до смерти; под общ. ред. А. А. Реана.— СПб.: Прайм-Еврознак, 2002.— 656 с.
6. *Филиппова Г. Г.* Психологическая готовность к материнству / Г. Г. Филиппова // Хрестоматия по перинатальной психологии: психология беременности, родов и послеродового периода.— М.: УРАО, 2005.— 328 с.
7. *Шевчук Г. С.* Материнська ідентичність у структурі Я-концепції жінки / Г. С. Шевчук // Збірник наукових праць К-ПНУ ім. Івана Огієнка; Інституту психології ім. Г. С. Костюка АПН України.— 2010.— № 9.— С. 765–777.
8. *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.
9. *Ішук О. Ю.* Психологічна підготовка вагітної жінки до перших пологів: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. психол. наук; спец. 19.00.07 «Педагогічна та вікова психологія» / О. Ю. Ішук.— Івано-Франківськ, 2008.— 19 с.

ОСОБЕННОСТИ ЛИЧНОСТНЫХ ЧЕРТ ЖЕНЩИН С ФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ ТЕЧЕНИЕМ БЕРЕМЕННОСТИ В СВЕТЕ ИХ МЕДИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ

Е. А. БОЖУК

Изучены личностные черты женщин с физиологическим течением беременности. Беременные, которые не испытывали страх перед родами и имели удовлетворительное психоэмоциональное состояние, отличались раздражительностью, реактивной агрессивностью, интровертированностью и феминностью. Женщины с нарушениями психоэмоциональной сферы, которые боялись рожать, имели такие личностные особенности: общительность, экстравертированность, маскулинность. Подчеркнута важность психологического сопровождения во время беременности, поскольку происходит трансформация личности женщины, меняется ее Я-концепция.

Ключевые слова: беременность, личность, Я-концепция, психологическое сопровождение.

FEATURES OF PERSONALITY TRAITS IN WOMEN WITH PHYSIOLOGICAL PREGNANCY IN VIEW OF THEIR MEDICAL PSYCHOLOGICAL SUPPORT

О. А. BOZHUK

Personality traits were investigated in women with physiological pregnancy. Pregnant women who did not feel fear of childbirth and had satisfactory psychoemotional state demonstrated marked irritability, reactive aggression, introversion and femininity. The women with impaired psychoemotional sphere, who were afraid of childbirth, had such personal characteristics as communication, extraversion, masculinity. The importance of psychological support during pregnancy is emphasized because of transformation of the woman's personality and changes in her self-concept.

Key words: pregnancy, personality, self-concept, psychological support.

Надійшла 27.01.2015