

ПСИХОЛОГІЧНЕ СТАВЛЕННЯ ДО МАТЕРИНСТВА Й УСКЛАДНЕНІ ПСИХОСТАНИ ВАГІТНОЇ ЖІНКИ: ТЕОРЕТИКО-ЕМПІРИЧНИЙ АНАЛІЗ ПРОБЛЕМИ

Юлія Коренева,

Східноєвропейський національний університет імені Лесі Українки, Україна,
jkoreneva@ukr.net

У статті висвітлено результати теоретико-емпіричного вивчення проблеми психологічного ставлення до материнства у вагітних жінок, а також установа в них ускладнених психостанів. Констатовано, що на афективність вагітних жінок важливий вплив мають найрізноманітніші чинники. Установлено, що проблеми депопуляції населення через соціально-економічні негаразди, несприятливу демографічну ситуацію й трудову міграцію відображено в психологічних настановах жінок щодо вагітності. Зазначено, що онто- та соціогенез жінки на етапі вагітності значною мірою залежать від психологічного мікроклімату її сімейних взаємин. Вагітна жінка приділяє підвищену увагу своєму фізичному здоров'ю, однак не менш важливе завдання щодо посилення психологічної готовності до змін, спричинених вагітністю. На підставі теоретичного аналізу встановлено, що ставлення жінок до вагітності досить часто відбувається як переживання тривожності й фрустрації, невпевненості та особистісної безпорадності. З'ясовано важливу роль періоду вагітності у функціонуванні свідомості, самосвідомості й самоприйняття жінки фертильного віку, яка прагне набути досвід усвідомленого материнства. Наголошено, що готовність як позитивне ставлення до вагітності супроводжується численними афективними переживаннями, однак найважливішим чинником визначається те, наскільки дитина бажана та виступає для матері самодостатньою особистістю й наскільки – лише засобом для задоволення якихось інших намірів і потреб.

Результати емпіричного дослідження дали підстави стверджувати важливу роль соціальних детермінант у ставленні вагітних жінок до ситуації вагітності та до нових статусно-рольових преференцій, ідентичностей, здобутих упродовж цього періоду. Не менш важливим чинником є досвід народжуваності, оскільки всі досліджувані мали першу вагітність, відтак демонстрували здебільшого оптимальний тип гестаційної домінантності, тривожність у межах умовної вікової норми, водночас – невпевненість у собі констатовано майже в половині респондентів. Установлено, що більше ніж у кожній десятій досліджуваній існує виражений конфлікт із вагітністю та майбутньою ситуацією материнства. Наголошено на необхідності виваженого й фахового медико-психологічного супроводу вагітних жінок.

Ключові слова: вагітні жінки, готовність до материнства, ставлення до вагітності, психоемоційний стан, тривожність, фрустрація, переживання вагітності, медико-психологічний супровід материнства.

Julia Koreneva. Psychological Attitude to Maternity and Complicated Mental States of a Pregnant Woman: Theoretical and Empirical Analysis of the Problem.

The article is devoted to the accentuation of the results of theoretical and empirical study of the problem of psychological attitude to maternity of pregnant women, as well as determination of their complicated mental states. It has been stated that various factors have significant influence on the affectivity of pregnant women. It has been determined that the problems of depopulation because of socio-economic adversities, unfavorable demographic situation and labor migration are reflected in psychological settings of women concerning pregnancy. It has been noted that onto- and socio-genesis of a woman during pregnancy largely depends on a psychological microclimate of her family relationships. A pregnant woman pays increased attention to her physical health, but no less important task is to strengthen the psychological readiness to changes caused by pregnancy. Based on the theoretical analysis was determined that women's attitude to pregnancy quite often runs as anxiety and frustration experience, uncertainty and personality helplessness. The important role of pregnancy period in the functioning of consciousness, self-consciousness and self-acceptance of a fertile age woman, who aim to acquire experience of conscious maternity, has been brought to light. It has been emphasized, that readiness as positive attitude to pregnancy is accompanied by numerous affective experiences, but the most important factor is determined by the extent how much the child is desirable and stands as a self-sufficient personality for a mother, and how much only as means to meet some other intentions and needs. The results of the empirical research gave grounds to assert the important role of social determinants in pregnant women's attitude to the pregnancy situation and to the new status and role preferences and identities, acquired during this period. No less important factor is natality experience, whereas all understudied had their first pregnancy, therefore mainly demonstrated the optimal type of gestational dominant, anxiety within the conditional age norm, at the same time uncertainty was stated almost in the half of understudied. It has been determined that more than every tenth of the understudied has the denoted conflict with pregnancy and the future situation of maternity. The necessity of well-balanced and professional medical and psychological support of pregnant women has been emphasized.

Key words: pregnant women, readiness for maternity, attitude to pregnancy, psycho-emotional state, anxiety, frustration, pregnancy experience, medical and psychological support of maternity.

Юлия Коренева. Психологическое отношение к материнству и усложненные психосостояния беременной женщины: теоретико-эмпирический анализ проблемы. В статье раскрываются результаты теоретико-эмпирического изучения проблемы психологического отношения к материнству в беременных женщин, а также выявление у них усложненных психосостояний. Констатируется, что на аффектную сферу беременных женщин важное влияние имеют самые разнообразные факторы. Установлено, что проблемы депопуляции населения из-за социально-экономических неурядиц, неблагоприятной демографической

ситуации и трудовой миграции отражаются в психологических установках женщин относительно беременности. Отмечается, что онто- и социогенезис женщины на этапе беременности в значительной степени зависят от психологического микроклимата ее семейных взаимоотношений. Беременная женщина уделяет повышенное внимание своему физическому здоровью, однако не менее важным заданием является усиление психологической готовности к изменениям, вызванным беременностью. На основании теоретического анализа устанавливается, что отношение женщин к беременности достаточно часто происходит как переживание тревожности и фрустрации, неуверенности и личностной беспомощности. Указывается важная роль периода беременности для функционирования сознания, самосознания и самопринятия женщины фертильного возраста, которая стремится приобрести опыт осознанного материнства. Отмечается, что готовность как позитивное отношение к беременности сопровождается многочисленными аффективными переживаниями, однако важнейшим фактором определяется то, насколько ребенок желателен и выступает для матери в качестве самодостаточной личности и насколько – лишь средством для удовлетворения каких-то других намерений и потребностей.

Результаты эмпирического исследования дали основания утверждать важную роль социальных детерминант в отношении беременных женщин к ситуации беременности и к новым статусно-ролевым предпочтениям и идентичностям, приобретенным на протяжении этого периода. Не менее важным фактором является опыт рождаемости, поскольку все исследуемые имели первую беременность, а поэтому демонстрировали по большей части оптимальный тип гестационной доминанты, тревожность в пределах условной возрастной нормы, в то же время неуверенность в себе констатирована почти у половины исследуемых. Устанавливается, что почти в каждой десятой исследуемой существует выраженный конфликт с беременностью и будущей ситуацией материнства. Отмечается необходимость взвешенного и профессионального медико-психологического сопровождения беременных женщин.

Ключевые слова: беременные женщины, готовность к материнству, отношение к беременности, психоэмоциональное состояние, тревожность, фрустрация, переживание беременности, медико-психологическое сопровождение материнства.

Постановка наукової проблеми та її значення

Складний етап становлення нашої держави в умовах соціально-економічної нестабільності й воєнних дій у східних регіонах зумовлює високий рівень психоемоційної напруги як у суспільних, так і в особистісних площинах життєдіяльності. Глобальні проблеми депопуляції населення через несприятливу демографічну ситуацію та трудову міграцію відображені в різних сферах соціального буття людини: від індивідуально-суб'єктних до громадсько-політичних. Підвищений фон психоемоційної напруженості зумовлює переживання значною

кількістю громадян станів тривожності й фрустрації, невпевненості та апатії, соціального песимізму й особистісної безпорадності. Особливо складно відбувається вплив соціально-депресивних чинників на психофізичне здоров'я й соціальний добробут вагітної жінки – майбутньої матері, покликаної забезпечити генеративний поступ спільноти, насамперед через народження здорового потомства.

Вагітність іноді розглядають як особистісну кризу, переживши й подолавши яку, жінка отримує значний потенціал розвитку, адже відбуваються помітні та значущі статусно-рольові й афективно-сміслові перебудови особистості, насамперед завдяки набуттю материнської ідентичності. По суті, відбувається ціннісно-смістова перебудова та перегляд життєвої перспективи/ретроспективи, ревізія ієрархії особистісно значущих цілей і сенсів, сподівань та здобутків. Серед різноманітних детермінант, що зумовлюють перебіг етно- й соціогенез жінки на етапі вагітності, однією з найважливіших і найвідповідальніших постає психологічний мікроклімат її взаємин, оскільки якраз він значною мірою супроводжує успішність виношування та народження здорових дітей. Безперечно, феномен вагітності поміж різних філософських, медичних, психологічних й інших вимірів і підходів трактується насамперед як відповідальний екзистенційний період у житті жінки, її сім'ї, коли домінують психостани як щасливого очікування материнства, так і фрустраційно-тривожні й невротичні переживання через величезну відповідальність за життя та здоров'я виношуваної дитини. Складність цього періоду спричинена ще й тим, що зачаття, виношування, народження дитини для більшості жінок постає вкрай важливим випробуванням, адже відбуваються великі перетворення й видозміни не лише тіла, а й помітні зрушення в їхньому психосвіті. Попри те, що зазвичай вагітна жінка насамперед починає приділяти підвищену увагу своєму фізичному здоров'ю, усе ж таки не менш важливим завданням є посилення психологічної готовності до тих змін, що наступають, тобто набуття знань і вироблення навичок для усвідомленого переживання як позитивних, так і ймовірних несприятливих проявів і змін. Якраз тому в центрі уваги повинні перебувати проблеми віднайдення шляхів та способів активізації адаптаційного потенціалу організму вагітної жінки, які в умовах зростання різномодальної стресогенності соціуму лише загострюються, а отже, негативно впливають на здоров'я як майбутньої матері, так і її дитини. Насамперед несприятлива соціоекологія й стреси під час

вагітності зумовлюють зростання кількості репродуктивних утрат, істотних психофізичних ускладнень вагітності та порушень нормального розвитку плода, проявляючись у невдалих передчасних пологах, народженні дітей із недостатньою вагою та реалізуючись у цілому комплексі найрізноманітніших психосоматичних і психопатологічних розладів. Нормальний перебіг гестації тісно корелює з психофізичною адаптацією організму жінки до складних реалій вагітності й, навпаки, будь-які ускладнення психофізичного стану жінки відображаються на здоров'ї майбутньої дитини. Окреслене коло нагальних проблем якраз і зумовило актуальність дослідження.

Мета та завдання статті – теоретико-емпіричне вивчення особливостей психологічного ставлення до материнства вагітної жінки в контексті врахування її ускладнених психостанів.

Аналіз останніх досліджень із цієї проблеми

Проблеми емпіричного вивчення окресленої проблематики мають здебільшого чітко виражене медико-психологічне спрямування, зокрема в річищі акушерсько-гінекологічного трактування й у контексті охорони здоров'я. Крізь призму сучасних медичних наукових підходів В. Сюсюка, завдяки якісному вдосконаленню ключових методів діагностики та встановленню специфіки вегетативного балансу, біохімічного гомеостазу й гормонального профілю у вагітних жінок, які переживають психоемоційні зміни та порушення, розробив комплексну програму медико-психологічної корекції, що зосереджена на істотному зниженні частоти акушерської й перинатальної патології. На емпіричному рівні дослідником констатовано, що порушення та зміни психоемоційного стану у вагітних жінок можна схарактеризувати насамперед через середній/високий рівні особистісної (97,2 %) і ситуативної (74,8 %) тривожності, а також помітне зростання рівня нейротизму й зниження самопочуття, активності та настрою (Сюсюка, 2018: 71–82). Розкриваючи базові постулати фемінінної самоакцептації, Д. Гошовська наголошує на особливій ролі періоду вагітності у функціонуванні свідомості, самосвідомості й самоприйняття жінки фертильного віку. Науковець стверджує, що прийняття жінкою власної видозміненої тілесності виступає унаочненням набуття нової ідентичності та породжує позитивне емоційне тло, яке супроводжує перебіг вагітності й формування феномену усвідомленого материнства (Гошовська, 2015: 135–140). На підставі результатів вивчення психологічних особливостей становлення суб'єктивної готовності до материнства вагітних жінок Н. Шмілик

робить висновок, що материнство виступає базовою життєвою цінністю в мотиваційно-смісловій сфері жінки. На рівні емпіричного дослідження констатовано тісний зв'язок рівня сформованості суб'єктивної готовності до материнства з домінуючим стилем переживання жінкою вагітності, а також цінністю дитини для майбутньої матері й типом ставлення до неї (суб'єктивним, амбівалентним, об'єктивним). Як відзначає дослідниця, адекватний стиль переживання вагітності цілком відповідає готовності жінки до материнства, тоді як тривожний та ігнорувальний стилі фіксують неготовність. На рівні виявлених статистично значущих відмінностей у мотивації материнства вагітних жінок із різним рівнем суб'єктивної готовності встановлено, що найважливішу роль відіграють цінність дитини та ставлення до неї. Отож готовність як позитивне ставлення до вагітності супроводжується цілою гамою афективних переживань, однак найбільш цінним чинником визначається те, наскільки дитина бажана й виступає для матері самодостатньою особистістю, а наскільки – лише засобом для задоволення якихось інших намірів і потреб (Шмілик, 2015: 126–156). Здійснивши емпіричне дослідження факторів психологічного неблагополуччя вагітних жінок, К. Кулешова стверджує, що психостани під час вагітності залежать від успішності виконання психологічних завдань кризи вагітності, відтак особистісна психогенеза може відбуватися за моделями здорового, адаптивного та дезадаптивного розвитку. На думку дослідниці, сприятливими чинниками позитивного ставлення до вагітності виступають досягнення материнської ідентичності, прийняття афектно-сміслових перебудов особистості й зміни власних соціальних ролей, а також набуття особистісного самовизначення та статусу зрілої особистості. Високий рівень усвідомленості життя, наявність розвиненої ієрархізованої системи ціннісно-сміслових орієнтацій, що забезпечують можливість активної життєвої позиції й позитивного несуперечливого самоствавлення, позитивний досвід міжособистісних відносин, високий рівень емпатії, інтерес до себе та ін. Сформований конструкт життєвого досвіду називаються тими ключовими здобутками, які посилюють позитивне ставлення жінки до вагітності (Кулешова, 2011: 64–73; 2012: 85–92). Звичайно, позитивне психологічне ставлення до материнства потрібно формувати заздалегідь, на вікових і соціальних етапах, які передують вагітності. Згідно з поглядами О. Баженової, Л. Баз, О. Копил, перебіг вагітності потребує широкого комплексного психологічного, психіатричного, медично-

соціального обстеження, адже в жінки формується своєрідна «матриця материнства», яка виступає провідним прогностичним утворенням для розвитку материнської поведінки в післяпологовий період. Сприятливе ставлення жінки до власної вагітності як реалізації майбутнього материнства чітко залежить від психоемоційного налаштування на успішний перебіг вагітності, задоволеність власною материнською роллю, віри в успішний розвиток здорової та повносправної дитини (Баженова, Баз, Копил, 1993: 23–25). У річищі детального висвітлення феноменології пренатальності Н. Коваленко констатує, що засадничі уявлення про майбутнє материнство формуються в дівчаток на ранніх етапах онтогенезу завдяки механізмам наслідування, навіювання, зараження й у процесі взаємин із рідною матір'ю, а базальні утворення материнства значною мірою закладаються та усталюються вже в пренатальному періоді (Коваленко, 2000: 123–125). Н. Дармостук, розкриваючи статеворольові й особистісні чинники формування психологічної готовності до материнства, трактує його як певне особистісне утворення, що концентрує в собі розкриття жіночої статеворольової ідентичності. Розглядаючи психологічну готовність до материнства як дуже складне та багатогранне особистісне утворення крізь призму дихотомійної моделі «готовність-неготовність», дослідниця відзначає, що в дівчат, перед якими не стоїть актуальне завдання планування родини, оскільки вони не одружені й не мають своїх дітей, проявляються такі чотири типи готовності: 1) брак готовності до материнства (відмова від материнства); 2) готовність до функціонального материнства; 3) готовність до ретрофлексивного материнства; 4) готовність до нумінозного материнства. Найнижчий рівень зрілості («тотальна незрілість») властивий дівчатам із «браком готовності до материнства»; найвищий рівень («цілісна зрілість») притаманний дівчатам, зорієнтованим на нумінозне материнство, а середні рівні зрілості («фрагментарна зрілість») – тим, які спрямовані на функціональне й ретрофлексивне материнство (Дармостук, 2010: 44–49).

Виклад основного матеріалу й обґрунтування отриманих результатів дослідження

Зазвичай психоемоційна налаштованість жінки на стан вагітності й готовність до материнства розглядають комплексно як синтез найрізноманітнішої інформації, зокрема в контексті врахування біографічних даних, стану здоров'я, міри адаптованості до життя в шлюбі, рівня задоволення емоційними взаєминами з мікро- та макросоціумом,

передусім із матір'ю, тобто як урахування якомога ширшого кола значущих особистісних, психофізичних, соціальних та інших чинників. Ми виходили з усталених концептуальних положень, згідно з якими вагітність як складний і критичний період у житті жінки може виступити причиною виникнення багатьох психологічних проблем, зокрема підвищеної тривожності, фрустрованості, невротизації, апатії, конфліктності, безпорадності тощо (Гошовська, 2015: 137; Кулешова, 2011: 65; Сюсюка, 2018: 72).

Емпіричне пілотажне дослідження проведено у 2016–2017 рр. на базі Луцького клінічного пологового будинку. У дослідженні брали участь 44 жінки із термінами вагітності 20–39 тижнів у віці 19–40 років із різними сімейним й освітнім статусами. Усіх жінок проінформовано щодо мети психодіагностичного дослідження. Вони дали добровільну згоду на участь у ньому. Пакет валідного психодіагностичного інструментарію становили такі методи, як авторська анкета (містить, зокрема, дані про вік, роботу, освіту, сімейний стан, термін вагітності й кількість дітей у сім'ї), для аналізу особливостей сприйняття ситуації вагітності, майбутньої дитини та материнства в цілому застосовано «Методику дослідження мотивів збереження вагітності» (Л. Н. Рабовалюк), «Тест відношень вагітної» (І. В. Добрякова) (діагностовано п'ять різних типів психологічного компонента гестаційної домінанти: оптимальний, гіпогестогнозичний, ейфорійний, тривожний і депресивний), проєктивний малюнковий тест «Я та моя дитина» (Г. Г. Філіпова). Отримані результати опрацьованої анкети дали змогу проаналізувати соціальний статус вагітних, що в процесі подальшої якісної інтерпретації кількісних показників уможливило встановлення впливу соціальних чинників. У цивільному або офіційному шлюбі перебувало 39 (88,6 %) жінок, а п'ять (11,4 %) – не підтримували стосунків із батьком майбутньої дитини. Серед досліджуваних виявлено, що 17 (38,6 %) вагітних мали вищу освіту, 27 (61,4 %) – середню спеціальну освіту або навчалися для отримання вищої освіти. Також встановлено, що 29 (65,9 %) жінок мали постійне місце роботи, 10 (22,7 %) – тимчасово безробітні, 5 (11,4 %) – ніколи не працювали. Потрібно відзначити, що для всіх учасниць, які брали участь у дослідженні, це була перша вагітність. Аналіз отриманих емпіричних показників дослідження особливостей психологічного ставлення вагітних жінок до свого стану й до майбутнього материнства дає підстави стверджувати, що найпоширенішими мотивами збереження

вагітності є її відповідність соціальним очікуванням (54,7 %); вагітність як спосіб збереження відносин та утримання чоловіка в шлюбі (38,4 %) (за результатами статистичної обробки «Методики дослідження мотивів збереження вагітності» (Л. Н. Рабовалюк). Вивчення ставлення жінки до власної вагітності й до своєї ненародженої дитини, до материнства ґрунтувалося на «Тесті ставлень вагітної» (І. В. Добрякова). Зазначений тест оснований на використанні поняття про гестаційну домінанту та дефініції «психологічний компонент гестаційної домінанти», який дає змогу виявити особливості сімейних відносин у період очікування дитини й стиль переживання вагітності. Психологічний компонент гестаційної домінанти (ПКГД) – сукупність механізмів психічної саморегуляції, які починають діяти при виникненні вагітності, спрямовані на її збереження та забезпечення сприятливих умов для розвитку майбутньої дитини, що формують ставлення жінки до своєї вагітності, її поведінкові стереотипи. Інтерпретація отриманих результатів унаслідок застосування цієї методики дала змогу стверджувати, що в цілому для жінок під час вагітності притаманний переважно оптимальний тип гестаційної домінанти (діагностовано в 45,5 % жінок), а це свідчить про адекватне ставлення вагітної до того, що в її житті відбуваються зміни, до майбутніх труднощів, підвищеної відповідальності. Зазначимо, що ейфорійний тип ставлення до вагітності та материнства відзначався досить виразно в 6,8 %, що свідчить про недостатнє усвідомлення своєї нової ролі – матері майбутньої новонародженої дитини. Констатуємо, що достатньо високою виразністю відрізняється тривожний тип, зокрема його діагностовано у 25 %, гіпогестогнозичний – у 9,1 %, депресивний – у 4,5 і у 9,1 % – змішані типи. Отож можна стверджувати про загалом адекватне ставлення до вагітності та ситуації материнства лише в частини жінок у період вагітності. Отримані результати психодіагностики емоційного ставлення вагітних жінок до ситуації материнства на рівні «проекції» (за проективною методикою Г. Г. Філіпової «Я і моя дитина») показали, що 36,4 % учасниць відзначали наявність сприятливої ситуації вагітності. 6,8 % досліджуваних констатували симптоми підвищеної тривоги, невпевненості. Разом із тим тривогу та невпевненість у собі відзначено в 43,2 % жінок, а виражений конфлікт із вагітністю й майбутньою ситуацією материнства встановлено в 13,6 %. Узагальнюючи результати дослідження, можна виокремити певні чинники, які найвідчутніше впливають на ставлення сучасної жінки до материнства в період вагітності. Виходячи з

аналізу соціального статусу, більшість досліджуваних перебували в цивільному або офіційному шлюбі й мали постійне місце роботи, для них характерний позитивний психоемоційний фон перебігу вагітності, що свідчить про загалом адекватне сприйняття вагітності та ситуації материнства, адаптації до нової ролі – матері майбутньої новонародженої дитини. Також важливим чинником є вік. Відтак установлено, що менш готові до материнства молоді жінки, оскільки вони більш чутливі до негативних факторів середовища й мають відносно нестабільну емоційну сферу. Потрібно враховувати, що в нашому дослідженні брали участь жінки з першою вагітністю, а відсутність позитивного чи негативного досвіду попередньої вагітності та пологів також впливає на сприйняття майбутнього материнства. Аналіз особливостей сприйняття вагітності й майбутнього материнства показує, що для більшості жінок вагітність є бажаною та запланованою, тому вони відповідально й без зайвої тривоги ставляться до материнства. Водночас у частини вагітних достатньо високі показники тривожного варіанта психологічного компонента гестаційної домінанти; їм властиві відчуття тривоги та непевності в собі, що часто є наслідками побоювання різних ускладнень під час вагітності й пологів, а також наявні сумніви щодо готовності прийняття та реалізації ролі матері. Загалом, на формування психологічного ставлення жінки до материнства, прийняття нової соціальної ролі матері впливає значна кількість складновзаємодіючих чинників, що змінюють і тим самим підготовлюють свідомість майбутньої мами до сприйняття дитини ще задовго до її народження. Отримані емпіричні дані підтверджують, що в цілому сучасні соціально благополучні жінки адекватно й позитивно ставляться до вагітності та майбутнього материнства, але при цьому їм притаманне відчуття різного рівня прояву тривожності й конфліктності щодо ситуації материнства.

Висновки та перспективи подальших досліджень

Психоемоційний стан жінки впродовж тривання всього терміну вагітності опосередкує напрям її розвитку в цей складний і відповідальний період. Серед різноманіття афективності одним із домінуючих у вагітної жінки можуть бути змінені стани свідомості, що специфічно впливають на всю її життєдіяльність. Традиційно людина, яка почуває себе здоровою, може реагувати на незвичайні або кризові умови існування зміною свідомості, що, по суті, є вираженням захисту мозку від надмірного «виснаження свідомістю», від психофізичного й

психоемоційного вигорання. Звичайно, що такий захист породжує перепади не лише афективного плану, але й відзначається постійною нестійкістю, надмірною лабільністю та мінливістю свідомості як на фізіологічному, так і на психологічному рівнях. Певні зміни свідомості, зокрема інтенсивне самоусвідомлення, сприяють вітальній активації організму або ж зумовлюють увімкнення захисних психофізіологічних механізмів оздоровлення, що дуже важливо й корисно для вагітних жінок і породіль. Завдяки фаховому психологічному супроводу та внаслідок того, що якісні й кількісні зміни свідомості визначають оптимальний рівень діяльності, просоціально зорієнтована вагітна жінка стає спроможною істотно знизити або й нейтралізувати негативні депресивні переживання та налаштуватися на народження здорового потомства. Отож у край важливими чинниками є позитивні настановлення й зосередженість свідомості вагітної жінки на ще не народженій дитині, адже це засвідчує прийняття нею власної вагітності як бажаної та корисної генеративної події. Крім несприятливих психоемоційних станів, за нашими даними, значна кількість вагітних жінок відзначала позитивні афективні переживання, зокрема найвищим апофезом материнства називалися моменти одухотвореного трепету, замилуваного захоплення (іноді аж до екстазу), незвідані містичні переживання, божественне просвітлення, глибинні інтимні самоодкриття й інші високодуховні інсайти. Результати емпіричного дослідження дали підстави стверджувати про важливу роль соціальних детермінант у ставленні вагітних жінок до ситуації вагітності та до нових статусно-рольових преференцій, ідентичностей, здобутих упродовж цього періоду. Не менш важливим чинником є досвід народжуваності, оскільки всі досліджувані мали першу вагітність, тому демонстрували здебільшого оптимальний тип гестаційної домінанти, тривожність у межах умовної вікової норми, а водночас невпевненість у собі констатовано майже в половині досліджуваних, а в 13,6 % установлено виражений конфлікт із вагітністю та майбутньою ситуацією материнства. Чітко виражені ускладнені психостани у вагітних жінок емпірично констатовано нами в основному лише на рівні латентних тенденцій, що потребує поглиблених емпіричних студій і залучення додаткового психодіагностичного інструментарію.

Перспективи майбутніх досліджень убачаємо в проведенні розлогіх констатувальних емпіричних зрізів із різновіковими й різнодосвідними щодо народження дітей вибірками вагітних жінок. Цікавими та

інформаційними видаються кроскультурні дослідження з метою встановлення впливу ментальних й ентопсихологічних чинників на позитивне ставлення до вагітності в сучасних жінок, а також розробка активних тренінгових технологій, що сприятимуть успішному корекційному супроводу ускладнених негативною афективністю вагітностей.

Література

1. Баженова, О. В.; Баз, Л. Л.; Копыл, О. А. (1993). Готовность к материнству: выделение факторов, условий психологического риска для будущего развития ребенка. *Синапс*, 4, 23–25.

2. Гошовська, Д. (2015). Фемінінна самоакцептація: основні базові постулати. *Науковий вісник Мукачівського державного університету. Серія «Педагогіка та психологія»*, 2 (2), 135–140.

3. Дармостук, Н. В. (2010). Статеворольові та особистісні чинники формування психологічної готовності до материнства. *Вісник Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна. Серія: Психологія*, 902, 43, 44–49.

4. Коваленко, Н. П. (2000). *Перинатальная психология*. Санкт-Петербург: Изд-во «Ювента», 197.

5. Кулешова, К. В. (2011). Эмоциональные состояния беременных женщин. *Психология и психотехника*, 11, 64–73.

6. Кулешова, К. В. (2012). Эмпирическое исследование факторов психологического неблагополучия беременной женщины. *Психология и психотехника*, (40), 85–92.

7. Сюсюка, В. Г. (2017). Функціональні аспекти психоемоційних порушень у жінок в період гестації, що зумовлені тривожністю. *Вісник наукових досліджень*, 1, 95–98.

8. Шмілик, Н. А., Спринська, З. (2015). *Материнство як базова життєва цінність у мотиваційно-смісловій сфері жінки. Цінності сучасної молоді: психологічний аспект*, [Монографія], Дрогобич: РВВ ДДПУ ім. Івана Франка, 126–156.

References

1. Bazhenova, O. V.; Baz, L. L.; Kopyl, O. A. (1993). Gotovnost k materinstvu: vyidelenie faktorov, usloviy psihologiche-skogo riska dlya budushego razvitiya rebenka [Readiness for motherhood: the allocation of factors, the conditions of psychological risk for the future development of the child]. *Sinaps – Synapse*, 4, 23–25 [in Russian].

2. Hoshovska, D. (2015). Femininna samoaktseptatsiia: osnovni bazovi postulyaty [Feminine Self-Acceptance: Basic Basic Postulates]. *Naukovyi visnyk Mukachivskoho derzhavnoho universytetu. Seriiia «Pedahohika ta psykholohiia» – Scientific herald of Mukachevo State University. Series «Pedagogy and Psychology»*, 2 (2), 135–140 [in Ukrainian].

3. Darmostuk, N. V. (2010). Statevorolovi ta osobystisni chynnyky formuvannia psykholohichnoi hotovnosti do materynstva [Sex-role and personality factors of formation of psychological readiness for motherhood.]. *Visnyk Kharkivskoho*

natsionalnoho universytetu imeni V. N. Karazina. Seriya: Psichologiya – Bulletin of Kharkiv National University named after V.N. Karazin. Series: Psychology, 902(43), 44–49 [in Ukrainian].

4. Kovalenko, N. P. (2000). *Perinatalnaya psihologiya [Perinatal psychology]. SPb: Izdatelstvo «Yuventa», 197 [in Russian].*

5. Kuleshova, K. V. (2011). *Emotsionalnyie sostoyaniya beremennyih zhenshin [Emotional states of pregnant women]. Psihologiya i psihotehnika – Psychology and psychotechnics, 11, 64–73 [in Russian].*

6. Kuleshova, K. V. (2012). *Empiricheskoe issledovanie faktorov psihologicheskogo neblagopoluchiya beremennoy zhenschiny [An empirical study of the factors of psychological distress of a pregnant woman]. Psihologiya i psihotehnika – Psychology and psychotechnics, 1 (40), 85–92 [in Russian].*

7. Siusiuka, V. H. (2017). *Funktsionalni aspekty psykhoemotsiinykh porushen u zhinok v period hestatsii, shcho zumovleni tryvozhnistiu [Functional aspects of psychoemotional disorders in women during gestation, which are caused by anxiety]. Visnyk naukovykh doslidzhen – Bulletin of scientific research, 1, 95–98 [in Ukrainian].*

8. Shmilyk, N. A. (2015). *Maternstvo yak bazova zhyttieva tsinnist u motyvatsiino-smyslovii sferi zhinky [Motherhood as the basic value of life in women's motivational-semantic sphere.]. Tsinnosti suchasnoi molodi molodi: psykholohichnyi aspekt – Values of modern youth of youth: psychological aspect. Drohobych: RVV DDPU imeni Ivana Franka, 126–156 [in Ukrainian].*

Received: 14.11.2018

Accepted: 04.12.2018