

Герасимова О. Ю., Тюков Ю. А.

## Психическое состояние и личностные особенности женщин в период беременности

ФГБУ ВО «Южно-уральский государственный медицинский университет», кафедра Психологии, кафедра Общественного здоровья и здравоохранения, г. Челябинск

Gerasimova O. Yu., Tyukov Yu. A.

### Mental state and personal features of women in pregnancy pregnancy

#### Резюме

Исследование посвящено изучению особенностей психического состояния женщин и их личностных особенностей в период беременности. Вынашивание беременности у всех женщин в той или иной степени повышает уровень личностной тревожности, чаще всего это регистрируется в первом и третьем триместрах. Во время первой беременности высокий уровень тревожности наблюдается у 100,0% женщин, при второй и третьей беременности в 93,8% случаев отмечена тенденция к снижению показателей до уровня среднего. У 40,2% беременных регистрируется высокая степень стрессовой нагрузки и как следствие этого низкая сопротивляемость стрессовым ситуациям. Наиболее низкие показатели стрессоустойчивости отмечены у 60,3% женщин с высоким уровнем личностной тревожности. При первой беременности степень стрессовой нагрузки возрастает с увеличением возраста. Возраст женщины является важным фактором адаптации к беременности.

**Ключевые слова:** беременность, адаптация, стресс, психическое здоровье

#### Summary

The study is devoted to the study of the peculiarities of the mental state of women and their personality characteristics during pregnancy. Fetching pregnancy in all women in one degree or another raises the level of personal anxiety, most often it is registered in the first and third trimesters. During the first pregnancy, a high level of anxiety is observed in 100.0% of women, with the second and third pregnancies in 93.8% of cases, the tendency to decrease the indicators to the level of the average. In 40.2% of pregnant women a high degree of stress is registered and as a result of this, low resistance to stressful situations. The lowest indicators of stress resistance were found in 60.3% of women with a high level of personal anxiety. At the first pregnancy, the degree of stress load increases with age. The age of a woman is an important factor in adaptation to pregnancy.

**Key words:** pregnancy, adaptation, stress, mental health

---

#### Введение

Психологическая готовность к материнству и методы ее формирования в современном обществе приобретают все большую актуальность среди проблем психологии.

Исследования [1] свидетельствуют, что беременность следует расценивать как критический переходный период в жизни женщины, в ходе которого существенно перестраивается ее сознание и взаимоотношения с миром. Особенно стрессовой становится первая беременность, которая является испытанием поло-ролевой идентичности, материнско-дочерних (сыновних) отношений, способности устанавливать адекватный контакт с партнером — отцом ребенка. В результате успешного завершения этого перехода женщина достигает внутренней гармонии и обретает новый социально интегрированный статус. Беременность — это важнейший этап в жиз-

ни женщины, когда она сталкивается с необходимостью адаптироваться к новому состоянию, для чего требуется активная личностная перестройка.

Процесс принятия роли матери рассматривается как кризисный этап в развитии личности, который предъявляет особые требования к личностным ресурсам и может нести в себе как потенциальные возможности, так и потенциальные опасности.

Психическое здоровье во время беременности характеризуется способностью будущей матери адекватно изменять свое поведение, регулировать свои психические состояния в соответствии с различными кризисными ситуациями окружающей среды. В психотерапевтически ориентированных исследованиях принят подход к беременности как к периоду жизни, сензитивному к обострению психологических проблем и требующему вмешательства и психологической поддержки.

Понимая общественное значение психического здоровья женщины в период беременности не только для будущей матери, но и для здоровья будущего ребенка, проведенное исследование, несомненно, является современным и актуальным.

**Цель исследования** - изучить показатели психического здоровья женщин и личностные особенности во время беременности

Предполагается, что психическое здоровье женщины в период беременности обусловлено ее личностными особенностями, отношением к беременности и будущему ребенку, взаимоотношениями с будущим отцом ребенка и близкими членами семьи, в первую очередь – с матерью беременной женщины. Все это составляет основу адаптации к состоянию беременности и сохранению ее психического здоровья.

## Материал и методы

Исследование проводилось на базе женской консультации ФГУЗ «Центральная медико-санитарная часть № 15 ФМБА России» г. Снежинска.

В работе использован социологический метод (анонимное анкетирование) и психологическое тестирование.

По специально разработанной анкете опрошена 121 женщина в возрасте от 23 до 32 лет на разных сроках беременности: у 61 женщины - I триместр беременности, у 28 - II триместр и у 32 - III триместр беременности.

В анкету были включены вопросы, связанные с настроением, состоянием здоровья, общим эмоциональным фоном, реакцией на информацию о беременности самой женщины и отца будущего ребенка и др.

Для изучения личностной тревожности использовалась методика Спилбергер-Ханина [2]. Для исследования уровня стрессоустойчивости - методика Холмса и Рея [2].

Показатели самооценки беременной женщины, ее отношения к будущему ребенку, значимым для нее близким, к своему мужу, своей матери оценивались по методике Дембо-Рубинштейн, модифицированной Г. Г. Филипповой [3].

Психологическое тестирование прошли 112 женщин, остальные респонденты по разным причинам отказались.

## Результаты и обсуждение

Значительную роль в том, как женщина чувствует себя во время беременности, и готова ли она к материнству, играют социальные факторы, такие как семейное положение, доход, материальная обеспеченность, образование, образ жизни во время беременности и др.

Анализ результатов анкетирования показал, что у 26,7% респондентов образ жизни изменился в связи с ограничениями, связанными с беременностью. Более половины опрошенных женщин ответили, что стали более тщательно следить за питанием и соблюдать режим дня, рекомендованный врачом. Среди опрошенных наибольший удельный вес (87,1%) составляют женщины со средним специальным образованием. Все беременные

удовлетворены своими жилищными условиями и оказались готовыми к будущему увеличению материальных затрат в связи с рождением ребенка. Таким образом, беременность с точки зрения материального обеспечения, не вызывает у опрошенных женщин какого-либо беспокойства.

В зарегистрированном браке состояли 40,2%, женщин, а в незарегистрированном браке жили 53,6% опрошенных и 6,2% ответили, что они одиночки. Несмотря на то, что гражданский брак в настоящее время достаточно распространенная форма семьи, тем не менее, немногочисленные исследования [4] в этой области свидетельствуют, что подобные отношения сопровождаются, как правило, неудовлетворенностью своим положением одного из партнеров, социальным неодобрением, большим напряжением в решении бытовых проблем. Расплывчатые границы гражданского брака не позволяют уверенно заниматься долгосрочным планированием. Представляется, что в период ожидания ребенка подобная семейная организация может являться дополнительным поводом для тяжелых переживаний, неуверенности в себе и будущем ребенка.

Среди опрошенных женщин лишь 40,2% запланировали беременность. Однако, появление ребенка, по ответам женщин, было желанным для всех. Тем не менее, желанность будущего ребенка не является залогом спокойного состояния матери, особенно в начале беременности. В процессе развития даже самой желанной и осмысленной беременности присутствуют условия для возникновения целого ряда негативных изменений в эмоциональной сфере женщины.

Несмотря на то, что рождение ребенка является естественным продолжением в отношениях женщины и мужчины, тем более, если они состоят в официально зарегистрированном браке, многие родители психологически не готовы к наступлению беременности. Причинами тревоги и беспокойства женщины в период беременности, могут быть изменения отношений с близкими родственниками, негативная реакция с их стороны, в том числе своей матери и отца будущего ребенка.

По результатам проведенного исследования 73,6% женщин в первую очередь сообщили о своей беременности мужьям, что свидетельствует о доверительных отношениях между супругами. Поделились этой новостью с собственной матерью 20,1% женщин. Обсудили известие о беременности с подругой 6,7% женщин.

Следует констатировать, что около трети опрошенных женщин не поделились этой новостью с отцом будущего ребенка, так как не могли предвидеть его реакцию и не обратились к матери, так как предполагали с ее стороны резко негативную реакцию. У 19,7% опрошенных женщин отношения с близкими родственниками ухудшились в связи с неодобрением данной беременности.

Первой реакцией на наступление беременности у 73,6% женщин были одновременно растерянность и радость, 15,4% расстроились, так как беременность не входила в их планы, остальные отказались отвечать на данный вопрос. Следует отметить, что первой реакцией

отца будущего ребенка на беременность в 80,4% случаев был отказ поверить в это. Остальные отказались дать ответ на данный вопрос. Вероятной причиной отказа может быть негативная реакция будущих отцов на информацию о беременности женщины и возможном пересмотре отношений между будущими родителями. Все это вызывает чувство тревоги у женщины, и, так или иначе, влияет на ее психическое здоровье.

Для всех респондентов характерен тот или иной уровень личностной тревожности - у 60,3% женщин зарегистрирован высокий уровень, у 39,7% - средний. Выше уровень личностной тревожности регистрировался у женщин в первом и третьем триместрах беременности. В первом триместре психическое состояние беременных характеризуется страхом, тревогой, растерянностью, что может быть связано с физиологической перестройкой функций женского организма, пересмотром отношений с отцом будущего ребенка в результате беременности, страхами, связанными с предстоящими родами, тревогой за возможное ухудшение материального положения. Уровень тревоги в период беременности может ассоциироваться с изменениями самочувствия (нарушения сна, аппетита, тошнота, раздражительность). Закономерно, что высокий уровень тревожности отмечен у женщин, имеющих токсикоз беременности.

Во втором триместре беременности психическое состояние женщин более спокойное, эмоциональный фон оптимизируется, женщина адаптируется к новому для себя состоянию.

В третьем триместре беременности выявлен средний уровень личностной тревожности женщин. Факторами, влияющими на уровень тревожности в третьем триместре беременности, являются переживания по поводу потери привлекательности, изменения формы тела, страха перед родами, опасения за исход беременности.

Выявлены различия в уровнях тревожности у беременных женщин в зависимости от порядкового номера беременности. Высокий уровень тревожности наблюдается у 100,0% женщин при первой беременности. При второй и третьей беременности у 93,8% отмечена тенденция к снижению этих показателей до уровня среднего. Однако если беременность была несвоевременной, высокий уровень тревожности наблюдается независимо от ее порядкового номера. Высокий уровень личностной тревожности может привести к пониженной самооценке, неуверенности в себе и явиться одним из механизмов развития невроза.

Таким образом, личностная тревожность в той или иной степени у женщин сохраняется на протяжении всего срока беременности, независимо от ее порядкового номера.

Анализ устойчивости к стрессам показал, что у 40,2% беременных высокая степень стрессовой нагрузки и как следствие - низкая сопротивляемость стрессу.

Очень высокую степень устойчивости к стрессам показали 33,0% прошедших тестирование. Высокий уровень стрессоустойчивости зарегистрирован у 14,4% обследованных женщин, пороговая степень сопротивля-

емости, то есть средняя степень устойчивости отмечена у 12,4%.

Наиболее низкие показатели устойчивости к стрессовым ситуациям отмечены у 60,3% женщин с высоким уровнем личностной тревожности. Мы полагаем, что такое свойство личности как тревожность следует рассматривать как фактор повышенной ответственности за свое поведение. Именно тревожные женщины склонны более серьезно оценивать свое состояние и его возможное влияние на ребенка, и, следовательно, они тратят больше психических ресурсов на адаптацию к новому состоянию.

Важным фактором адаптации к беременности является возраст женщины и порядковый номер беременности. Выявлено, что у женщин при первой беременности наблюдается следующая тенденция: чем старше возраст женщины, тем выше уровень стрессовой нагрузки. Наиболее низкая устойчивость к стрессам отмечена у женщин при первой беременности в возрасте 31-32 года.

Для выявления неосознаваемых представлений о себе, о ребенке, о ситуации беременности и будущем материнстве в течение беременности использована Шкала самооценки Дембо-Рубинштейна.

Исследование показало, что в 100,0% случаев женщины высоко оценивают себя по шкалам «характер», «красота» и «счастье». По шкале «здоровье» высокие оценки себе поставили 53,6%, остальные оценили свое здоровье как среднее.

Все женщины максимально высоко оценили своего будущего ребенка по параметрам «здоровье», «счастье», «удача», «высокие умственные способности». Вероятно, в период беременности женщина, мечтая о ребенке, склонна идеализировать его. Оценивая характер будущего ребенка, завышенную оценку поставили 86,6% опрошенных, среднюю оценку (от 45 до 59 баллов) дали 13,4%, опрошенных. Это может быть связано с проекцией характера кого-то из близких людей беременной женщины на характер будущего ребенка.

В 100,0% случаев женщины высоко оценивают отца ребенка по параметрам «здоровье», «красота» и «характер». Более низкие оценки дают беременные женщины умственным способностям своего избранника. Так 40,6% опрошенных оценили умственные способности отца ребенка как средние, остальные дали от 60 до 73 баллов, то есть оценили достаточно высоко. По параметру «удача» 26,8% респондентов дают низкую оценку отцу ребенка, объясняя это проблемами на работе и относительно низкой заработной платой. Тем не менее, как выяснилось при опросе, это их не очень тревожит. Данные показатели свидетельствуют о достаточно хороших отношениях между родителями будущего ребенка, что немаловажно для психического здоровья беременной женщины и будущего ребенка.

Хорошие отношения со значимыми близкими, не только с отцом будущего ребенка, но и с собственной матерью во время беременности приобретают для женщины особую значимость [5]. Это является залогом ее психического равновесия. Высокие оценки своим матерям даны по параметрам «красота» и «счастье». По параме-

тру «здоровье» и «характер» поставили среднее количество баллов соответственно 87,1% и 60,3% опрошенных.

Вероятно, вследствие отсутствия доверительных отношений с собственной матерью только каждая пятая женщина рискнула поделиться именно с ней первой информацией о своей беременности.

Таким образом, полученные результаты свидетельствуют о том, что во время беременности психическое здоровье будущей матери подвергается значительному риску. Беременность - это критический период не только с медицинской точки зрения. В этот период жизни женщины обостряются проблемы, связанные со способностью регулировать свои состояния в сложных и значимых жизненных ситуациях.

Затрагивается и личностная сфера женщины - ее самооценка, система ценностей и отношений, которая требует пересмотра и изменения. Будущая мать является ведущим звеном в формирующейся системе "мать-дитя, и от нее во многом зависит полноценное функционирование этой системы, именно поэтому задача беременной адаптироваться к своему состоянию и перестроить отношения с окружающей средой без ущерба для своего психического здоровья.

## Выводы

1. Устойчивость к стрессам является важным компонентом в характеристике психического здоровья бе-

ременной женщины. У женщин с высоким уровнем личностной тревожности отмечается повышенная восприимчивость к различным стрессовым факторам.

2. Уровень личностной тревожности в течение беременности является стабильным показателем и является одним из факторов сознательной регуляции психического состояния в период беременности.

3. Возраст женщины является важным фактором адаптации к беременности. При первой беременности степень стрессовой нагрузки с возрастом увеличивается, именно поэтому особого внимания требуют женщины старшего возраста с первой беременностью.

4. Необходима разработка и более широкое применение психотерапевтических методов коррекции психологических проблем женщины в период беременности. ■

*Герасимова О. Ю., канд. биол. наук, доцент кафедры Психологии ФГБОУ ВО «Южно-Уральский государственный медицинский университет» Минздрава РФ, г. Челябинск; Тюков Ю. А., д.м.н., профессор, заведующий кафедрой Общественного здоровья и здравоохранения ФГБОУ ВО «Южно-Уральский государственный медицинский университет» Минздрава РФ, г. Челябинск; Автор, ответственный за переписку: Герасимова Оксана Юрьевна 454010 г. Челябинск, ул. Агалакова дам 39 кв. 3 тел. сот. 8 912 309 18 89 (код города 351), Luba\_sen96@mail.ru*

---

## Литература:

1. Соколова О. А. Динамика личностных характеристик женщины в период беременности как фактор психического здоровья матери и ребенка. *Психологический журнал*. Т.28. 2007; 6: 69-82.
2. *Практическая психодиагностика. Методики и тесты: учебное пособие.* / Составитель Райгородский Д. Я. - Самара, 1998.
3. Филиппова Г. Г. *Психология материнства: учебное пособие.* М.: Институт психотерапии, 2002.
4. Семченко Л. Н., Герасимова О. Ю., Мешкова Д. С. Отношение молодых людей к различным формам брака. *Вестник Челябинской обл. клинич. больницы*. 2013; 2 (21): 33-34.
5. Герасимова О. Ю., Семченко Л. Н. Психологическое здоровье и семейные факторы риска. *Экономика, социология, социальная работа: вестник Челяб. ун-та*. Челябинск, 2000; 1(2): 148-149.