

ОСОБЛИВОСТІ САМОПОЧУТТЯ, АКТИВНОСТІ ТА НАСТРОЮ У ЖІНОК РІЗНОГО ВІКУ ІЗ ЗАГРОЗОЮ ЗРИВУ ПЕРШОЇ ВАГІТНОСТІ

В статті аналізуються результати дослідження за методикою оперативної оцінки самопочуття, активності та настрою (САН) у жінок різного віку із загрозою зриву першої вагітності. Стаття буде корисною для студентів, спеціалістів психологів, наукових працівників у сфері перинатальної психології та психології материнства.

Ключові слова: вагітність, загроза переривання вагітності, самопочуття, активність, настрої.

Питання невиношування дитини (зриву) вагітності стоїть сьогодні досить гостро. За даними аналізу останніх трьох років, не виношуванням малюка завершується кожна десята вагітність в Україні. Прямі репродуктивні втрати від цієї проблеми щороку становлять 35-40 тисяч ненароджених бажаних малюків. Понад 30-40 % випадків захворювань новонароджених зумовлені передчасними пологами. З кожним роком зростає кількість дітей, які з'являються на світ із надзвичайно малою вагою - менше 1000 грамів. А саме в цій категорії смертність у 33 рази вища, ніж серед доношених малят, і сьогодні Україна знаходиться в стані глибокої демографічної кризи. Комітет експертів Всесвітньої організації охорони здоров'я надає дані, відповідно до яких частота невиношування має тенденцію до збільшення [2]. У таких умовах значення репродуктивного здоров'я значно зростає.

Перша вагітність для жінок сама по собі є стресогенним фактором. У різному віці жінки по-різному реагують на цю подію. Треба зазначити, що психічний стан жінок із загрозою зриву вагітності дуже важкий. А якщо у жінки спостерігається загроза зриву першої вагітності, то можна лише уявити, до якого психічного стану це може призвести. Попри застереження та рекомендації лікарів багато жінок вирішують усіма силами боротися за дитину. Тому звичайно їхній стан потребує ретельного дослідження.

Наукова розробленість даної теми являє собою низку досліджень з окремих психологічних чинників, що відіграють роль у невиношуванні. Серед них найчастіше вказуються: особистісні властивості жінок [1], порушення материнсько-дитячих стосунків [5], неадекватні механізми реакції на стрес [4].

Мета дослідження: Дослідити особливості самопочуття, активності та настрою жінок різного віку із загрозою зриву першої вагітності.

Об'єкт дослідження: психологічна сфера жінок із загрозою зриву першої вагітності. **Предмет дослідження:** самопочуття, активність та настрої жінок різного віку із загрозою зриву першої вагітності.

Опис досліджуваної групи

Дослідження проводилося на базі Жіночої консультації ЦРП Печерського району м. Києва з липня 2011 року по вересень 2012 року.

У дослідженні взяли участь 180 жінок різного віку, на різних строках першої вагітності.

Усі жінки були розподілені на три вікові групи:

- вікова група №1 – жінки віком від 18 до 25 років.
- вікова група №2 – жінки віком від 26 до 30 років.
- вікова група №3 – жінки віком від 31 до 40 років.

Експериментальні групи склалися з жінок, які на момент опитування переживали загрозу зриву першої вагітності.

Контрольні групи склалися з жінок, що на момент проведення дослідження мали нормальний перебіг першої вагітності.

Загальна кількість груп – 6. Кожна група налічувала 30 респондентів.

Методика дослідження.

Методика оперативної оцінки самопочуття, активності та настрою (САН) розроблена в Першому московському медичному інституті ім. І.М. Сеченова [3]. Метою методики САН є експрес-оцінка самопочуття, активності і настрою.

Опитувальник складається з 30 пар протилежних характеристик, за якими досліджуваного просять оцінити свій стан. Кожна пара являє собою шкалу, на якій досліджуваний зазначає ступінь вираженості тієї чи іншої характеристики свого стану. Досліджуваним пропонується зазначити свій стан на даний момент за допомогою таблиці, що складається з 30 пар полярних ознак. Вони повинні в кожній парі вибрати ту характеристику, яка найбільш точно описує їхній стан, і зазначити цифру, яка відповідає ступеню вираженості даної характеристики.

Обробка даних.

При підрахунку крайня ступінь вираженості негативного полюса пари оцінюється в 1 бал, а крайня ступінь вираженості позитивного полюса пари - в 7 балів. При цьому потрібно враховувати, що полюси шкал постійно змінюються, але позитивні стани завжди отримують високі бали, а негативні - низькі.

Отримані бали групуються відповідно до ключа в три категорії, і підраховується кількість балів по кожній з них:

Самопочуття - сума балів за шкалами: 1, 2, 7, 8, 13, 14, 19, 20, 25, 26.

Активність - сума балів за шкалами: 3, 4, 9, 10, 15, 16, 21, 22, 27, 28.

Настрій - сума балів за шкалами: 5, 6, 1, 12, 17, 18, 23, 24, 29, 30.

Отримані результати по кожній категорії діляться на 10. Середній бал шкали дорівнює 4. Оцінки, що перевищують 4 бали, свідчать про сприятливий стан досліджуваного, нижче за 4 - про несприятливий стан. Нормальні оцінки стану розташовуються в діапазоні 5,0-5,5 балів.

Слід врахувати, що при аналізі функціонального стану важливі не тільки значення окремих показників, але й їх співвідношення.

Результати дослідження. Максимальне значення показників за даною методикою становить 7 балів. Нормою вважаються бали в діапазоні 5,0-5,5. За результатами дослідження видно, що по кожній з характеристик зустрічалися максимальні значення. Середнє значення показника «самопочуття» становить «5,397», показника «активність» становить «4,517», показника «настрій» становить «6,037». Це свідчить про загалом нормальний стан досліджуваних.

Кількість нормальних значень змінної «самопочуття» лежить в 70% загальних відповідей, максимальне значення зустрічається лише у 2,2%, такі відповіді зустрічалися лише у 4 респондентів зі 180.

Характеристика «активність» представлена 39,4 % відповідей, що лежать в нормальному діапазон, максимальний показник даної характеристики виявлений також лише у 4 респондентів зі 180, що становить 2,2 % від загальної кількості досліджуваних.

Відповіді у полі норми показника «настрій» становить 88,3% із загальної кількості відповідей по даній характеристиці. Максимальний показник даної характеристики зустрічається у 8 респондентів зі 180, що становить 4,4% від загальної кількості досліджуваних.

Отже, можна зробити висновок, що загалом ситуація з показниками «самопочуття», «активність» та «настрій» у жінок різного віку з нормальним перебігом вагітності та з загрозою зриву вагітності не є критичною, проте у досліджуваних наявні відповіді нижче за норму, які потребують корекції.

Кореляційний аналіз даної методики виявив наявність зв'язків між основними показниками, це ми бачимо з таблиці 1.

Показник «статус» відображає наявність двох типів досліджуваних: з нормальним перебігом вагітності та з загрозою зриву вагітності. Даний показник негативно корелює з показниками «самопочуття» на рівні «-,157» та «настрій» на рівні «-,184», ці кореляції виявлені на рівні розподілу 0,05. Такі дані свідчать про те, що у жінок, які мають загрозу зриву першої вагітності, знижується рівень самопочуття та настрою.

Таблиця 1

Загальна таблиця кореляції по всім віковим групам

	Статус	Вік	Строк вагітності	Самопочуття	Активність	Настрій
Статус	1	,000	-,053	-,157*	-,132	-,184*
Вік	,000	1	,213**	-,019	-,083	,049
Строк вагітності	-,053	,213**	1	,262**	-,086	,331**
Самопочуття	-,157*	-,019	,262**	1	,474**	,650**
Активність	-,132	-,083	-,086	,474**	1	,247**
Настрій	-,184*	,049	,331**	,650**	,247**	1

Показник «строк», що відображає строк вагітності жінок, розподілений по трьом триместрам, також корелює з показниками «самопочуття» та «настрій» на рівні «,262» та «,331» відповідно, ці кореляції є позитивні і відзначаються на рівні 0,01. Такі дані можна пояснити наступним чином, на ранніх строках вагітності самопочуття і корелюючий з ним настрій знижені за рахунок наявності токсикозу у вагітних, а також змінами тіла, які є неприємними та не зрозумілими для більшості жінок. Зі збільшенням строку вагітності, коли жінка пристосовується до себе вагітної, звикає до нових відчуттів у тілі та наявності майбутньої дитини, її самопочуття та настрої підвищуються.

Щоб отримати ширшу картину кореляції показників за даною методикою нами будуть наведені нижче таблиці по кожній віковій групі.

За даними порівняння у віковій групі від 18 до 25 років наявна негативна кореляція «-,413» між показниками «строк» та «статус» вагітної, що спостерігається на рівні 0,01. Це свідчить про наявність загрози зриву вагітності на більш ранніх строках вагітності, що підтверджується статистикою щодо частоти випадків невиношування у першому триместрі вагітності. Ранні викидні спостерігаються у 10-30% вагітних жінок.

Показник «статус» корелює з показником «активність» «,299», на рівні 0,05, що свідчить про збільшення активності з набуттям жінкою статусу загрози зриву вагітності, проте можливо такі дані свідчать про прагнення жінки до більшої активності попри заборони лікарів, які супроводжують цей період.

Між показниками «строк» та «самопочуття» також присутня додатна (позитивна) кореляція «,340», яка помітна на рівні 0,01. Це свідчить про покращення самопочуття жінки зі збільшенням строку вагітності.

Обробка результатів у віковій групі від 26 до 30 років показала, що між показниками строк та статус виявлена додатна кореляція «,466», що помітна на рівні 0,01. У даній віковій групі набувається статус загрози зриву вагітності на більш пізніх строках, що також висвітлено у статистичних даних щодо загрози зриву вагітності після 20 тижня. Показник «строк» також корелює з показником «самопочуття» та «настрою». З показником «самопочуття» є кореляція «,288», що спостерігається на рівні 0,05. З показником «настрій» наявна кореляція «,386», яка помітна на рівні 0,01. Це свідчить про покращення настрою та самопочуття у вагітних даної вікової групи зі збільшенням строку вагітності.

Дані по віковій групі №3, до якої увійшли жінки віком від 31 до 40 років, виявили від'ємну кореляцію (на рівні 0,01) між показником «статус» та показниками «самопочуття», «активності» та «настрою»:

- між показником «статус» та показником «самопочуття» – «-,533»,
- між показником статус та показником активність – «-,494»,
- між показником статус та показником настроїв – «-,379»,

Таким чином, ми бачимо, що вагітні жінки віком від 31 до 40 років, що виношують першу дитину, дуже негативно переживають загрозу зриву даної вагітності, це виражається у зниженні рівня самопочуття, активності та настрою та пояснюється цінністю вагітності для даної вікової групи.

Корелюють також показники «строк» та «активність» на рівні «-,320», що помітно на рівні 0,05. Поясненням цього є більш відповідальна позиція жінок цієї вікової групи щодо власної першої вагітності, а також наявність вікових фізіологічних аспектів, що впливають на стан вагітної та змушують її зменшити активність життя (болі у спині, набряки кінцівок та інше).

Після опрацювання даних можна зробити висновок, що у кожній віковій групі спостерігаються свої специфічні кореляції між показниками.

У віковій групі №1 наявна кореляція:

- від'ємна між статусом та строком;
- додатна між статусом та активністю;
- додатна між строком та самопочуттям.

Дані кореляції дають змогу підсумувати, що наявність загрози зриву вагітності присутня на більш ранніх строках вагітності та викликає у жінок від 18 до 25 років певний протест і бажання збільшити активність попри заборони лікарів, а зі збільшенням строку вагітності жінки даної групи відчувають покращення самопочуття.

У віковій групі №2 наявна лише додатна кореляція між строком та статусом, самопочуттям, настроєм.

Ці дані свідчать про появу загрози зриву вагітності у жінок віком від 26 до 30 років на більш пізніх строках (після 20 тижня). Проте загалом чим більший строк вагітності тим краще самопочуття та настрої.

У віковій групі №3 виявлена кореляція:

- від'ємна між статусом та самопочуттям, активністю та настроєм;
- додатна між строком та активністю.

У віковій групі №3 ми спостерігаємо значну залежність між появою загрози зриву вагітності та самопочуттям, активністю та настроєм, оскільки цінність першої вагітності у віці від 31 до 40 років зростає.

Загалом ситуація з показниками «самопочуття», «активність» та «настрої» у жінок різного віку з нормальним перебігом вагітності та загрозою зриву вагітності не є критичною.

Виявлена загальна тенденція - у жінок, які мають загрозу зриву першої вагітності, знижується рівень самопочуття та настрою.

На ранніх строках вагітності самопочуття і корелюючий з ним настрої знижені за рахунок наявності токсикозу у вагітних, а також змінами тіла, які є неприємними та не зрозумілими для більшості жінок. Зі збільшенням строку вагітності, коли жінка пристосовується до себе вагітної, звикає до нових відчуттів у тілі та наявності собі майбутньої дитини, її самопочуття та настрої підвищуються. Така ситуація спостерігається у вагітних різного віку, оскільки чим більший строк вагітності тим менша загроза втратити дитину.

У віковій групі від 18 до 25 років спостерігається наявність загрози зриву вагітності на більш ранніх строках, що підтверджується статистикою щодо частоти випадків невиношування у першому триместрі вагітності. Оскільки саме у першому триместрі відбувається обробка тілом матері інформації щодо генетичного матеріалу майбутньої дитини. Якщо цей матеріал не є життєздатним або образ життя майбутньої матері не дозволяє виносити здорову дитину, то відбувається відмова організму жінки від дитини, тобто зрив вагітності. Ще одним можливим чинником загрози зриву вагітності на ранніх строках є психологічна неготовність жінок до вагітності, оскільки у віці від 18 до 25 років сучасні жінки намагаються максимально розкрити свій робочий потенціал і дитина на входить до першочергових планів. Наявне збільшення активності з набуттям жінкою статусу загрози зриву вагітності, що свідчать про прагнення жінки до більшої активності попри заборони лікарів, які супроводжують цей період.

У віковій групі від 26 до 30 років набувається статус загрози зриву вагітності на більш пізніх строках, що також висвітлено у статистичних даних щодо загрози зриву вагітності після 20 тижня. У даній віковій групі присутній фізіо-

логічний фактор впливу. У жінок після 25 років підвищується ризик різних захворювань, загальна картина здоров'я знижена і вагітність протікає важче ніж у жінок до 25 років. Проте дитина у цій віковій групі вже більш бажана і тому зі збільшенням строку вагітності покращується настрій та самопочуття.

Вагітні жінки віком від 31 до 40 років, що виношують першу дитину, дуже негативно переживають загрозу зриву даної вагітності, це виражається у зниженні рівня самопочуття, активності, настрою та пояснюється цінністю вагітності для даної вікової групи. Відповідальніша позиція жінок цієї вікової групи щодо власної першої вагітності, наявність вікових фізіологічних аспектів, хронічних захворювань та ускладнень через старіння організму, впливають на стан вагітної та змушують її зменшити активність життя (болі у спині, набряки кінцівок та інше). І хоча у загальній таблиці даних по всіх вікових групах не було виявлено кореляції між показниками «статус» та «вік», ми можемо стверджувати, що у кожній віковій групі є відмінності у ступенях та напрямках кореляції різних показників. Отже наявна відмінність у переживанні жінками різного віку загрози зриву першої вагітності. Корекційна робота з вагітними потрібна і повинна різнитись для кожної вікової групи залежно від факторів, на які ми будемо впливати.

Література

1. Василенко Т.Д., Денисова О.В. Особенности эмоционально-смысловой сферы беременных женщин, имеющих опыт незавершенной беременности (выкидыш) - [Електронний ресурс] / Т.Д. Василенко, О.В. Денисова// <http://www.medpsy.ru/mprj/nomer/nomer09.php>
2. Всесвітня організація охорони здоров'я [Електронний ресурс] www.who.int/countries/ukr/ru/
3. Доскин В.А., Лаврентьева Н.А., Мирошников М.П., Шарай В.Б. Тест дифференцированной самооценки функционального состояния - Вопросы психологии. [Електронний ресурс] – 1973, – № 6. <http://www.voppsy.ru/issues/1982/824/824070.htm>
4. Коваленко Н.П. Психологические особенности и коррекция эмоционального состояния женщины в период беременности // Сборник материалов конференции по пренатальной психологии – СПб., 1998. . [Електронний ресурс].
5. Филиппова Г.Г. Материнство: сравнительно-психологический поход - Психол. журн., 1999. [Електронний ресурс] www.ipages.ru/index.php?ref_item_id=2049&ref_dl=1

Статья «посвящена анализу исследования особенностей самочувствия, активности и настроения женщин разного возраста с угрозой срыва первой беременности. Автор анализирует исследование особенностей самочувствия, активности и настроения женщин разного возраста с угрозой срыва первой беременности по методике оперативной оценки самочувствия, активности и настроения (САН). Статья будет полезной для студентов психологических факультетов, специалистов психологов, научных работников в сфере перинатальной психологии и психологии материнства.

Ключевые слова: беременность, угроза срыва беременности, самочувствие, активность, настроение.

The article is about research analysis of self-feeling, activity and mood of women in different ages with threat of miscarriage. The author analyzes the characteristics of self-feeling, activity and mood of women in different ages with threat of miscarriage the first pregnancy by the method of rapid assessment of self-feeling, activity and mood (SAN). This article will be useful for psychology faculties students, professional psychologists and researchers in the field of perinatal psychology and psychology of motherhood.

Keywords: pregnancy, threat of miscarriage, self-feeling, activity, mood.

Волошко Н.І.

ПСИХОЛОГІЧНІ ВПРАВИ ДЛЯ РОЗВИТКУ САНОГЕННИХ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРІГАЛЬНИХ РИС ХАРАКТЕРУ

Стаття присвячена деяким вправам з 3-го розділу авторської програми-практикуму «Психологія становлення здорового способу життя в навчально-виховному процесі». Ці вправи спрямовані на розвиток саногенних рис характеру, ціннісного відношення до себе, до інших, до ситуації, що сприяє збереженню і зміцненню здоров'я.

Ключові слова: здоровий спосіб життя, здоров'я.

Постановка проблеми. Актуальність проблеми психологічної культури здорового способу життя (ЗСЖ) учнів і педагогів в навчально-виховному процесі ЗОНЗ і ПТНЗ пов'язана з інтенсивними інтелектуальними, емоційними, особистісними навантаженнями, якими характеризується сучасний навчальний процес. Стан здоров'я сучасної молоді, загальна демографічна ситуація в суспільстві і аналіз наукових досліджень проблеми психологічної готовності учнів (студентів) до організації ЗСЖ та здоров'язберігального навчання свідчить про необхідність розробки і впровадження в діяльність психологічної служби ЗОНЗ, ПТНЗ практичних тренінгів для розвитку психологічної культури ЗСЖ в умовах навчання.

Метою статті є презентація деяких вправ з 3-го розділу авторської програми-практикуму «Психологія становлення здорового способу життя (ЗСЖ) в навчально-виховному процесі (НВП)».

Результати дослідження: розробка комплексу вправ для розвитку психологічної культури ЗСЖ в умовах НВП.

Здоровий спосіб життя (ЗСЖ) – це вид, спосіб життєдіяльності, спрямований на збереження і зміцнення здоров'я (духовного, соціального, психологічного і фізичного). Згідно з науковими статистичними даними, здоров'я людини більш ніж на 50 % залежить від її способу життя, на 17 - 20 % - від спад-