

СВІТОВИЙ ДОСВІД НАДАННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ВАГІТНИМ ЖІНКАМ

GLOBAL EXPERIENCE OF PROVIDING PSYCHOLOGICAL ASSISTANCE TO PREGNANT WOMEN

У статті представлено огляд світового досвіду надання психологічної допомоги вагітним жінкам. Проведено теоретичний аналіз наукових праць у сфері перинатальної психологічної допомоги вагітним різних країн світу. Визначено основні напрями психологічної допомоги вагітним – психопрофілактичний та психокорекційний. Наведено огляд сучасних державних програм підготовки до пологів у різних країнах світу, а тому числі – в Україні. Висвітлено основні психологічні проблеми вагітних жінок та шляхи і засоби їх вирішення за допомогою психокорекційного втручання.

Показано, що основними психопрофілактичними завданнями допологової підготовки є психологічна підготовка жінок до вагітності, пологів, формування позитивного ставлення жінки до майбутньої дитини та пологів, підготовка партнера або членів родини до участі у пологах, усвідомлення своєї ролі в процесі вагітності та пологів. МОЗ України рекомендує залучати до вирішення цих завдань таких спеціалістів як лікарі акушери-гінекологи, акушерки, неонатологи, психологи. Найчастіше психологічну допологову підготовку вагітних жінок у багатьох країнах світу здійснює акушерка. Поставлена проблема щодо недостатньої ролі перинатальних психологів у допологовій підготовці вагітних, яка потребує свого вирішення за рахунок розширення сфери діяльності психологів у профільних медичних та соціальних установах.

Проведений аналіз зарубіжної наукової літератури дозволив встановити основні психологічні проблеми, з якими стикаються вагітні жінки (депресія, тривога, перинатальна втрата тощо). Зарубіжні наукові праці присвячені також аналізу результатів роботи з травмами, які отримали вагітні жінки, вивченню впливу негативного досвіду насильства, паління, викиднів та ін. Основні тенденції таких праць пов'язані із пошуком адекватних та ефективних технологій психотерапевтичного втручання, спрямованого на відновлення психічного здоров'я вагітних жінок.

Ключові слова: психологічна допомога, перинатальна психологія, вагітні жінки, світовий науковий досвід.

The statistics present an overview of the world experience of providing psychological care assistance to pregnant women. A theoretical analysis of scientific works was carried out in the field of perinatal psychological care for pregnant women in different countries of the world. The main directions of direct psychological help are defined: psychoprophylactic and psychocorrective. An overview of modern stable program of preparation for childbirth in different countries of the world, and the main number is in Ukraine. The main psychological problems of pregnant women and ways are revealed and means of solving them with the help of psychocorrective intervention.

It is shown that the main psychoprophylactic tasks of prenatal care preparation is the psychological preparation of women for pregnancy, childbirth, the formation of a positive attitude of a woman to the future child and childbirth, preparing a partner or family member to participate in childbirth, getting to know one's family ties roles in the processes of pregnancy and childbirth. The Ministry of Health of Ukraine recommends paying to solving these tasks by specialists such as obstetrician-gynecologists, midwives, neonatologists, psychologists. Most often psychological prenatal training of pregnant women in rich countries of the suite is carried out by midwives.

The problem of lack of missing roles of perinatal psychologists is raised prenatal preparation will prepare pregnant women as needed by his decision at the expense differentiation of the spheres of broad psychology in specialized medical and social attitudes.

The analysis of foreign scientific literature made it possible to establish the main psychological problems faced by pregnant women (depression, anxiety, perinatal loss, etc.). Foreign scientific works are also devoted to the analysis of the results of work with injuries suffered by pregnant women, to the study of the impact of negative experiences of violence, smoking, miscarriages, etc. The main ones the trends of such works are related to the search for adequate and effective ones technologies of psychotherapeutic intervention aimed at recovery mentally healthy pregnant women.

Key words: psychological help, perinatal psychology, pregnant women, world scientific experience.

УДК 159.922.1-055.26
DOI <https://doi.org/10.32782/2663-5208.2022.41.51>

Малєєва К.А.

аспірантка
Харківський національний університет
внутрішніх справ

Постановка проблеми. Надання психологічної допомоги вагітним жінкам на сьогоднішній день є важливим завданням у всьому світі. Актуальність проблеми полягає у створенні умов безпечного та відповідального материнства, підтримки молодих сімей, збереженні репродуктивного та психічного здоров'я жінок та гармонійного психічного розвитку дитини.

Всі ці питання розглядає перинатальна психологія, яка почала своє існування і формування як наука у кінці ХХ сторіччя. Офіційно її засновником вважається ученик З. Фрейда,

психолог та психоаналітик Густав Ханс Грабер, який у 1971 році створив першу Міжнародну дослідницьку групу з перинатальної психології. У 1982 році у Франції була створена Національна асоціація перинатального виховання (ANEP). Вона стала базою для схожих організацій, які у 1983 році у Торонто об'єдналися після першого Американського конгресу по перинатальному вихованню, що організував психіатр Т. Верні [1, с. 5–6].

Дійсний президент Міжнародної асоціації перинатальної та перинатальної психології та

медицини (ISPP) Рупперт Ліндер на XVII Міжнародному конгресі ISPP у своєму зверненні відзначив необхідність інтеграції акушерства, неонатології, генетики, психології, соціології, психотерапії та інших наук з метою забезпечення більшої якості терапевтичної та профілактичної дії у перинатальній практиці. На сьогодні ISPP об'єднує спеціалістів з багатьох держав світу, таких як Австрія, Німеччина, Ізраїль, Іспанія, Хорватія, Швейцарія, Великобританія та інші.

Останні наукові дослідження у галузі перинатальної психології були проведені такими вченими як Т. Верні, Г. Дік-Рід, Е. Пол, М. Оден, Ш. Ворд, Д. Чемберлен, Н. Фодор та інші.

В Україні початок становлення перинатальної психології припадає на 90-ті роки ХХ ст. Її формуванню сприяли роботи вчених пострадянського простору: І. Добрякова (загальні питання перинатальної психології, перинатальна психотерапія), Г. Брехмана (пренатальна та перинатальна психологія, взаємодія матері та ненародженої дитини, теорія квантових механізмів: психічне життя дитини до народження), Г. Філіпової (психологічна робота з вагітними, материнство як психологічний феномен), Н. Коваленко (психічні стани вагітних, перинатальні матриці, ресурсна психотерапія для вагітних,), В.Брутман (девіантна материнська поведінка, психологічні чинники відмовлення від новонароджених) та інших вчених.

Багато іноземних дослідників вважають, що наслідком акушерських ускладнень, причинами спонтанних абортів та передчасних пологів стають тривога, психічне напруження, втомленість, депресія, неадекватні механізми подолання стресу вагітними жінками (I. Aurich, C. Aurich, H. Ioppen, N. Parvizi., M. Chen, W. Grobman, J. Gollan, A. Borders, C. Dunkel, L. Tanner, H.Grimstad, B.Schei, B.Backe, M. Jacobsen, N.Greene N., Olsen, E. Schaffner, G. Meinlschmidt та інші). Це обумовлює необхідність розвитку системи психологічної допомоги та медико-психологічного супроводу вагітності та пологів, розробку науково-обґрунтованих програм, технологій та методів такої допомоги та супроводу.

Мета статті – проаналізувати світовий досвід надання перинатальної психологічної допомоги вагітним жінкам, виокремити основні форми психологічної роботи з вагітними жінками.

Виклад основного матеріалу. На сьогоднішній день психологічна допомога вагітним жінкам складається з двох основних напрямів – психопрофілактичного та консультативно-корекційного. Психопрофілактичний напрям реалізується, насамперед, у вигляді підготовки жінок та сім'ї в цілому до пологів, психокорекційний – у вигляді традицій-

ної психологічної підтримки та психокорекції при наявності у вагітних певних психологічних проблем.

На перших етапах вагітності дуже важливо є адаптація нервової системи жінки до вагітності. Передумовою особливостей перебігу вагітності, становленню певних функцій внутрішньоутробної дитини та перебігу пологів є формування гестаційної домінанти, що складається, насамперед, з материнської поведінки. Емоційний стан матері під час вагітності також має вплив на розвиток внутрішньоутробної дитини, на її психоневрологічний та психосоматичний стан у віддаленому періоді. У період вагітності існує можливість змінити якість життя матері та її сприйняття свого стану, майбутніх пологів та материнської ролі. Психопрофілактична робота з вагітними дозволяє попередити потенціальні психоневрологічні та психосоматичні проблеми у жінок у період вагітності, пологів та післяпологового періоду та має потужний вплив на розвиток внутрішньоутробної дитини.

Державні системи різних країн світу у переважній більшості пропонують жінкам у якості підготовки до пологів консультації, курси відповідального батьківства, які переважно вповноважені проводити медичні працівники (акушерки, педіатри, акушери-гінекологи). Аналогічна картина спостерігається і в Україні, де психологів до участі у проведенні курсів підготовки до пологів у державних жіночих консультаціях залучають досить рідко.

Так, у Німеччині психологічну складову підготовки до пологів проводять акушерки, які з перших тижнів вагітності стають довіреною особою для жінки, спостерігають, пояснюють, класифікують психічні стани вагітних жінок, пропонують майбутнім матусям пройти доповні курси (засвоїти деякі фізичні вправи, розпочати тренування з йоги, отримати необхідну соціальну, медичну та психологічну інформацію тощо). Як правило, жінка обирає спеціаліста, який супроводжує її протягом усієї вагітності, пологів та у післяпологовий період, надає всю необхідну інформацію, намагається сформувати довірчі відносини з медичним співробітником.

У Хорватії курси з підготовки до пологів все більше набувають формату онлайн, де жінка має змогу дивитись навчальні відео. Програма схвалена UNICEF і містить тексти, короткі відеоролики, ілюстрації, інтерактивні ігри про гормони, поведінку у пологах, дихання, кесарів розтин, грудне вигодовування, спілкування з персоналом у пологовому. За нашими даними, більшість вагітних жінок Хорватії віддають перевагу саме формату онлайн підготовки.

В Італії пренатальна підготовка також проводиться переважно акушерками та / або

іншими спеціалістами. Як правило, курси організують лікарні або поліклініки, до яких закріплена вагітна жінка. Теми, які розкриваються на подібних заняттях стосуються здебільшого фізіології, механізмів пологів, індукційних методів, догляду за новонародженим, післяпологового відновлення та грудного вигодовування. Психологічним питанням виділяються частини занять, пропонуються теми немедикаментозного знеболювання та профілактики післяпологової депресії.

У Великобританії державна медична система надає вагітним жінкам можливість самостійно подати заявку до проходження курсів з підготовки до пологів у найближчий медичний центр, де їм надається інформація про здоров'я у період вагітності, план пологів з урахуванням різноманітних механізмів пологів, догляд за новонародженим.

В Україні державна програма підготовки до пологів відбувається в рамках рекомендованої Міністерством охорони здоров'я України «Школи відповідального батьківства» в амбулаторіях загальної практики, сімейної медицини, жіночих консультаціях, центрах репродуктивного здоров'я, акушерських стаціонарах (відділеннях патологій вагітності). Згідно з додатком 10 до Наказу №417 МОЗ України від 15.07.2011 «Про організацію амбулаторної акушерсько – гінекологічної допомоги в Україні» метою даної школи є підготовка до відповідального батьківства, народження здорової дитини, збереження здоров'я матері, адаптація до вагітності, підготовка до пологів та перебігу післяпологового періоду [2]. Допологове навчання, за даними МОЗ України, сприяє підвищенню настрою, викликає позитивні емоції, знижує застосування знеболюючих препаратів під час пологів. Психопрофілактичними завданнями допологової підготовки також є психологічна підготовка вагітних до вагітності, пологів, формування позитивного ставлення жінки до майбутньої дитини, пологів, підготовка партнера або членів родини до участі у пологах, усвідомлення своєї ролі в процесі вагітності та пологів [2].

Вирішення цих завдань рекомендовано проводити таким спеціалістам як лікарі акушерки-гінекологи, акушерки, неонатологи, психологи. Однак, за нашими спостереженнями, далеко не кожен з вищевказаних закладів України має у штаті практичного перинатального психолога. Найчастіше психологічну підготовку та підтримку вагітних жінок здійснює акушерка. Як справедливо вказують спеціалісти в галузі перинатальної психології, до недавнього часу супровід вагітних жінок був повністю монополізований медициною.

Деякі медичні заклади проводять для вагітних психологічні тренінги, вправи, групові та індивідуальні практичні заняття з психологом.

Таким прикладом в Україні виступає Міський клінічний пологовий будинок №6 м. Харкова, що має у штаті психолога, який надає профілактичну психологічну підтримку вагітним жінкам у групах та індивідуально, веде тренінгові психологічні заняття, спрямовані на подолання страхів, зниження тривоги та стресу, позитивне налаштування у процесі пологів, підвищення материнської свідомості.

Допологова перинатальна підготовка, за нашими спостереженнями, має велике значення для формування позитивної динаміки психічних станів жінок та сприятливих типів психологічних компонентів гестаційної домінантності, на якість фізичного та психологічного стану вагітної, знижує рівень тривоги, частоту ускладнень у пологах та сприяє зниженню рівня стресу у післяпологовому періоді.

Вплив перинатальних курсів на якість життя вагітних жінок проаналізували Іранські вчені Л. Хаджипур, З. Мохташам, О. Монтазері, Б. Торкан, М. Хоссейні Табагдехі. Дані були зібрані за допомогою демографічної анкети та Короткого опитувальника якості життя, які заповнювали жінки до та після втручання. Було визначено, що фізичне функціонування на статистично значущому рівні було вище в групі втручання. А показники психічного здоров'я, життєздатності, емоційно-рольового функціонування хоч і були більш високими, однак без вірогідних відмінностей [3].

У доступній нам літературі ми не побачили диференціації світових програм з психопрофілактичної підготовки вагітних. Така підготовка, як правило, базується на стандартних загальних рекомендаціях, участь пропонується усім вагітним та не передбачає специфічних програм для жінок, які вагітні вдруге, які пережили перенатальну втрату, мають негативний досвід перших пологів, мають специфічні захворювання, очікують на дитину з патологіями та ін. Вважаємо це питання потребує глибшого вивчення та дослідницької уваги.

Аналіз світового досвіду у сфері перинатальної психологічної допомоги вагітним показав, що більшість наукових праць присвячені аналізу результатів роботи з травмами, що вже отримали вагітні жінки, вивченню впливу негативного досвіду насильства, паління, викаднів та ін. Основні тенденції таких праць пов'язані саме із терапією, а не з профілактикою. Зокрема, спеціалісти з Нідерландів С. Шонмаркес, П. Янсен, Л. Россем аналізують ефективну психологічну терапію для покращення способу життя у вагітних жінок. Було розроблено кілька перевірених ефективних втручань щодо покращення способу життя вагітних жінок, досліджувалися психологічні методи терапії, направлені на здоровий спосіб життя, роботу із залежністю від паління, вживання алкоголю та ін. [4, с. 2].

Вчені Данії Л. Броберга, Л. Анкерб, П. Демм, Е. Тейбор проаналізували досвід участі вагітних жінок з депресією або низьким психологічним благополуччям у групових вправах під наглядом психолога, Дослідники вказали на розширення можливостей терапії депресії за рахунок покращення самооцінки та почуття волі у даної категорії вагітних жінок [5].

Британські вчені К. Еванс, Г. Спабі, Дж. Морал проаналізували погляди жінок щодо прийнятності та задоволеності нефармакологічним втручанням для зменшення у них симптомів легкої і помірної тривоги. Втручання включали когнітивну поведінкову терапію, уважність, йогу, психологічну оцінку, підтримуючі та освітні втручання. Визначено, що погляди жінок щодо прийнятності та задоволеності втручаннями були переважно позитивними [6].

Вчені Німеччини С. Стрібіх, Е. Маттерн, Г. Аерле досліджували особливості підтримки вагітних жінок зі страхом пологів (ФОС) / токофобією. Вони визначили, які саме втручання можуть підвищити віру жінки в її власну здатність впоратися з пологами [7].

Тайванські спеціалісти Мей-Юе Чанг, Чунг-Хей Чен, Куо-Фен Хуан вивчали вплив музичної терапії на психологічне здоров'я жінки під час вагітності й довели позитивний вплив такої терапії [8].

Універсальна профілактика материнського дистресу, тривоги та звичайного стресу була запропонована жінкам Нідерландськими вченими [9]. М. Місьє, Т. Донкер, Р. Бейерс, М. Ціхарова, Ш. Мойс, Р. де Фріз запропонували таку програму та оцінили результати профілактики як досить високі. Вказано, що універсальна профілактика під час вагітності ефективна для зменшення симптомів материнського дистресу порівняно зі звичайним лікуванням, принаймні щодо депресії.

Психосоціальні та психологічні втручання для запобігання післяпологової депресії були розглянуті Канадськими вченими [10]. С. Денніс та Т. Доусвел довели, що психосоціальні та психологічні втручання значно зменшують кількість жінок, у яких розвивається післяпологова депресія. Перспективні втручання, на їх думку, включають забезпечення інтенсивних професійних візитів після пологів додому, телефонну підтримку і міжособистісну психотерапію.

В останні роки все більше з'являється наукових праць, де ставиться питання щодо необхідності комплексного перинатального психологічного супроводу. Такий термін здебільшого використовується українськими психологами, ніж зарубіжними. Так, Н. Губа, Н. Мосол, В. Сюсюка дають наступне визначення перинатального психологічного супроводу: «це комплекс заходів, спрямованих на надання психологічної допомоги жінці та сім'ї на етапі

планування, очікування, народження та раннього розвитку дитини. Ефективним є надання комплексної перинатальної допомоги, яка реалізується командою фахівців (акушер-гінеколог, педіатр/неонатолог, психолог) на засадах міждисциплінарного підходу» [11, с. 153]. Автори визначили завдання такого супроводу, окреслили установи, у яких такий супровід доцільно проводити (насамперед, недержавні), запропонували та апробували програму корекції психоемоційного стану вагітних [11].

Висновки. Аналіз світової літератури з перинатальної психології показав, що існує два напрямки надання психологічної допомоги вагітним жінкам: психопрофілактичний та психокорекційний.

Психопрофілактичний напрямок має освітній характер і спрямований на підготовку вагітних жінок до пологів та материнства. Як правило, програми такої підготовки є універсальними і базуються на стандартних загальних рекомендаціях. На нашу думку, доцільно диференціювати ці програми для різних категорій жінок (друга або третя вагітність, наявність в анамнезі перинатальної втрати або негативного досвіду перших пологів та ін.). Враховуючи недостатню роль психологів у реалізації психопрофілактичних перинатальних заходів доцільно розширювати сферу діяльності перинатальних психологів у медичних та соціальних установах.

Психокорекційний напрямок психологічної допомоги спрямований на відновлення психічного здоров'я вагітних жінок, які потрапили у кризові умови життя, що потребує суто психологічного втручання. Розробка протоколів психологічної допомоги вагітним жінкам є важливим завданням перинатальної психології.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Скрипніков А.М., Герасименко Л.О., Ісаков Р.І. Перинатальна психологія. К.: Видавничий дім Медкнига, 2017. 168 с.
2. Про організацію амбулаторної акушерсько – гінекологічної допомоги в Україні: Наказ МОЗ України від 15 лип. 2011 р. №417. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0417282-11> (дата звернення 02.09.2022)
3. Hajipour L., Mohtasham Amiri Z., Montazeri A., Torkan B., Hosseini Tabaghdehi M. (2017) The Effects of Prenatal Classes on the Quality of Life in Pregnant Women. *Holist Nurs Midwifery*. No 27(1), Pp. 45–50.
4. M. van der Windt, S. K. M. van Zundert, S. Schoenmakers, P. W. Jansen, L. van Rossem, R. P. M. Steegers-Theunissen. (2021) Effective psychological therapies to improve lifestyle behaviors in (pre) pregnant women: A systematic review. *Preventive Medicine Reports*. No 24.
5. Mie L., Wolffab G. Ankerab W.L., Dammbd P., TaborcdA., Kristine H. (2020). Experiences of participation in supervised group exercise among pregnant women

with depression or low psychological well-being: A qualitative descriptive study. *Midwifery*. No 85.

6. Evans K., Spiby H. & Jane C. Morrell. (2020) Non-pharmacological interventions to reduce the symptoms of mild to moderate anxiety in pregnant women. A systematic review and narrative synthesis of women's views on the acceptability of and satisfaction with interventions. *Archives of Women's Mental Health volume*. No 23, Pp. 11–28.

7. Master S.S., Mattern E., Ayerle M. (2018) Support for pregnant women identified with fear of childbirth (FOC)/tokophobia – A systematic review of approaches and interventions. *Midwifery*. No 61, Pp. 97–115.

8. Chen Ch.H., Chuan Sh. (2008) Effects of music therapy on psychological health of women during pregnancy. *Journal of Clinical Nursing*. No 19, Pp. 2580–2587.

9. Missler M., Donker T., Beijers R., Ciharova M., Moyse Ch., Vries R., Denissen J., Straten A. (2021) Universal prevention of distress aimed at pregnant women: a systematic review and meta-analysis of psychological interventions. *BMC Pregnancy and Childbirth* Pp. 3–9.

10. Lee C., Dowswell D. T. (2013) Psychosocial and psychological interventions for preventing postpartum depression. *Cochrane Data base of Systematic Reviews*.

11. Губа Н., Мосол Н., Сюсюка В. Перинатальний психологічний супровід. У книзі: *Інноваційні технології розвитку психологічних ресурсів особистості: колективна монографія / відпов. ред. Н.І. Тавровецька*. Херсон : Вид-во ФОП Вишемирський В.С., 2019. С. 153–171.