

## ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ВПЛИВУ СТРЕСУ НА ПЕРЕБІГ ВАГІТНОСТІ У ЖІНОК ПІСЛЯ 40 РОКІВ

### PSYCHOLOGICAL FEATURES OF THE INFLUENCE OF STRESS ON THE COURSE OF PREGNANCY IN WOMEN AFTER 40 YEARS

У статті здійснено аналіз психологічних особливостей впливу стресу на перебіг вагітності у жінок після 40 років. Хтось виділяє позитивний бік пережитого, інші фокусуються на негативних болісних відчуттях, але безсумнівно є багатство і різноманітність психологічних аспектів, що супроводжують таїнство появи нового життя. Окреслено основні чинники, які зумовлюють підвищену вразливість до стресу в цьому віці, зокрема фізіологічні зміни, емоційні переживання та соціальні обставини. Пройшовши через це, жінки відзначають вагітність, як дивовижну за силою переживань та відчуттів подію. Вагітність не лише викликає фізичні зміни, але й відкриває нові грані внутрішнього світу жінки, сприяючи її особистісному зростанню та підсиленню зв'язку з майбутньою дитиною. Визначено, що стрес може негативно впливати на перебіг вагітності, збільшуючи ризики ускладнень. Зазначено, що важливу роль відіграє психологічна підтримка і управління стресом, що може значно покращити фізичний і емоційний стан майбутньої матері. Адекватне управління стресовими ситуаціями допомагає знизити рівень тривожності та покращує загальне самопочуття жінки. Психологічна підтримка з боку родини, партнерів та фахівців дозволяє жінці більш впевнено та спокійно переживати зміни, які відбуваються під час вагітності, що позитивно впливає на перебіг вагітності та здоров'я як матері, так і дитини. Але в кожному окремому випадку реалізація материнської функції відбувається дуже індивідуально, тому практичне втілення закладеної природою здатності залежить від багатьох факторів, починаючи від суто фізіологічних і закінчуючи соціальними та психологічними стереотипами. Подекуди виконання цієї функції стає складним соціальним і психологічним завданням.

**Ключові слова:** вагітність, перинатальний період, материнство, аспекти, процес.

The article analyzes the psychological features of the impact of stress on the course of pregnancy in women over 40. Some people emphasize the positive side of the experience, others focus on negative painful feelings, but there is no doubt about the richness and diversity of psychological aspects that accompany the sacrament of the emergence of a new life. The article outlines the main factors that lead to increased vulnerability to stress at this age, including physiological changes, emotional experiences, and social circumstances. Having gone through this, women report pregnancy as an amazing event in terms of the strength of feelings and sensations. Pregnancy not only causes physical changes, but also opens up new facets of a woman's inner world, contributing to her personal growth and strengthening her connection with her unborn child. It is determined that stress can negatively affect the course of pregnancy, increasing the risk of complications. It is noted that psychological support and stress management play an important role, which can significantly improve the physical and emotional state of the expectant mother. Adequate management of stressful situations helps reduce anxiety and improves a woman's overall well-being. Psychological support from family, partners, and professionals allows a woman to experience the changes that occur during pregnancy more confidently and calmly, which has a positive impact on the course of pregnancy and the health of both mother and child. However, in each case, the realization of the maternal function is very individual, so the practical implementation of the inherent ability depends on many factors, ranging from purely physiological to social and psychological stereotypes. Sometimes, fulfilling this function becomes a difficult social and psychological task. **Key words:** social sphere, soft skills, skills, competencies, skills training, training.

УДК 618.2:616-057:616.89-008.441.13  
(40-055.2)  
DOI <https://doi.org/10.32782/2663-5208.2024.65.17>

#### Шевченко В.В.

к.психол.н., доцент,  
доцент кафедри психології  
Чорноморський національний  
університет імені Петра Могили

#### Номировська Т.А.

студентка V курсу за спеціальністю  
053 – Психологія  
Чорноморський національний  
університет імені Петра Могили

**Постановка проблеми.** У сучасному суспільстві все більше жінок вирішують народжувати дітей у віці після 40 років. Такий вибір часто обумовлений кар'єрними пріоритетами, пізнім шлюбом або іншими життєвими обставинами. Однак вагітність після 40 років супроводжується підвищеними ризиками як для матері, так і для плоду, що значно відрізняє її від вагітності у більш молодому віці. Одним із ключових факторів, що впливає на перебіг вагітності у цьому віці, є стрес. Психологічний стан жінки під час вагітності має суттєвий вплив на її фізичне здоров'я і розвиток плоду. Відомо, що підвищений рівень стресу може призводити до ускладнень, таких як передчасні пологи, гіпертензія, прееклампсія та інші ускладнення вагітності. Для жінок після 40 років, у яких ризик таких ускладнень вже

збільшений через вікові зміни, додатковий вплив стресу може мати ще більш негативні наслідки.

**Аналіз останніх досліджень.** Наукові дослідження, присвячені впливу стресу на перебіг вагітності у жінок після 40 років, виконуються фахівцями з різних галузей – психології, медицини, акушерства, гінекології та перинатальної психології. Ось деякі з науковців та дослідницьких груп, які зробили внесок у цю сферу (О. С. Кочарян, Г. Філіппова, Керол Кетрін М. Монк, Маріон Лавель, Ніколь Ричардсон, Роберт Фридман, Джоан Лінгем, Елізабет Ніколсон). Ці та інші науковці досліджували різні аспекти впливу стресу на вагітність, що дозволяє отримати більш цілісне розуміння цієї складної проблеми. Їхні праці можуть бути корисними для подальших досліджень та прак-

тичного застосування знань у роботі з вагітними жінками старшого віку.

**Мета статті** – вивчення психологічних особливостей впливу стресу на перебіг вагітності у жінок після 40 років, виявлення основних стресових факторів, їхнього впливу на здоров'я матері та плоду. Виявити основні фактори стресу, що впливають на вагітність у жінок після 40 років. Описати психологічні та фізіологічні механізми впливу стресу на перебіг вагітності та формування прив'язаності між матір'ю та дитиною.

**Виклад основного матеріалу.** Вагітність, пологи та материнство – є етапами особистісного росту жінки, а роль жінки-матері – вершина шляху, унікальне явище, що виникає в результаті трансформації цінностей, уявлень про себе та людей, що оточують, змін стереотипів поведінки жінки. Окрім фізіологічної обтяженості, на шляху нинішньої жінки до материнства дуже часто стоїть особистісна дисгармонія та соціальна дезадаптованість, що є глибинними причинами розвитку невротичних реакцій та психосоматичних розладів під час вагітності [1].

Потрібно зазначити, що серед причин, що призводять до ускладнень під час вагітності, можна виділити передусім зміни в особистісній сфері, адаптацію до вагітності, задоволеність сімейним станом, невпевненість у собі й партнері, страх майбутнього та страх за фінансовий стан, відсутність підтримки з боку рідних, незадоволеність життям та стрес. О. С. Кочарян відзначає, що негативні емоції, стрес призводять до соматичних змін в організмі жінки, а це є причиною величезної кількості різноманітних патологічних станів у дитини – поведінкових, психологічних і соматичних [6].

Визначення основних емоційних складників і джерел виникнення стресу дасть змогу виділити чинники психоемоційної напруги у вагітних, які можна корегувати. Практичне значення дослідження щодо особливостей подолання ситуації ускладненої вагітності дасть змогу створити корекційні та профілактичні програми для жінок з вагітністю після 40 років в межах психологічної допомоги вагітним та матерям.

Найбільш поширеним серед вагітних жінок після 40 років спостерігається підвищена тривожність, особливо за умови відсутності репродуктивного досвіду, або якщо цей досвід був негативний; через можливі ускладнення або через те, що їхні діти можуть залишитися без батьківської опіки у ранньому віці. На цьому тлі доволі поширеними є випадки депресивних, тривожних розладів, панічних станів та психозу.

Відповідно до наслідків, стрес буває 2-х видів: корисний (або еустрес) та шкідливий (дистрес).

Еустрес викликають емоції позитивні, це є нетривалий, легкий стрес. Значення еустресу в тому, що він мобілізує організм, сприяє підвищенню захисних функцій організму людини. Отже, еустрес є корисним стресом. Однак «корисний» стрес не є таким вже корисним для вагітної жінки. Бурхлива, емоційна реакція вагітної жінки може позначитися негативно на перебігу вагітності.

Як еустрес може впливати на вагітність після 40 років:

1. Мотивація до здорового способу життя: Еустрес може спонукати жінку більше дбати про своє здоров'я, правильно харчуватися, займатися легким фізичним навантаженням та дотримуватися рекомендацій лікарів. Це сприяє покращенню загального стану здоров'я і зменшенню ризиків під час вагітності.

2. Психологічна стійкість: Майбутні мами, які розглядають свою вагітність як виклик і можливість для особистісного зростання, можуть відчувати еустрес, що допомагає їм залишатися позитивними та емоційно стійкими. Це знижує ступінь ризику виникнення депресії або тривожних розладів.

3. Підвищення самоповаги: Усвідомлення того, що жінка у віці після 40 років успішно завагітніла і може народити дитину, може викликати почуття гордості, задоволення та зміцнення самоповаги. Це позитивно впливає на її психоемоційний стан.

4. Соціальна підтримка та зв'язки: Відчуття підтримки від сім'ї, друзів та медичних фахівців може викликати еустрес, допомагаючи жінці почуватися впевненою та захищеною. Це сприяє формуванню міцних соціальних зв'язків, які підтримують жінку протягом вагітності.

5. Підготовка до материнства: Еустрес може мотивувати жінку активно готуватися до материнства – читати літературу, відвідувати курси для майбутніх батьків, облаштовувати дитячу кімнату. Цей процес підготовки може приносити задоволення і створювати позитивне налаштування на майбутнє.

Дистрес виникає при тривалому перебуванні організму людини у стані нервової напруги: відбувається виснаження імунної системи, різноманітні гормональні порушення. Для вагітних жінок зазначений вид стресу є небезпечним.

Перша стадія стресу – стадія тривоги (або реакцією тривоги). Це початкова фаза, яка виникає, коли організм вперше стикається зі стресором.

Основні характеристики стадії тривоги:

1. Фізіологічна реакція:

- Відбувається активація симпатичної нервової системи.
- Гіпоталамус стимулює вивільнення адреналіну та інших стресових гормонів (наприклад, кортизолу) з надниркових залоз.

- Ці гормони викликають серію фізіологічних змін: прискорення серцебиття, підвищення кров'яного тиску, розширення зіниць, посилення кровообігу в м'язах.

2. Емоційна реакція:

- Почуття тривоги, страху або неспокою, що виникають у відповідь на загрозу або виклик.

- Може з'явитися відчуття неспокою або паніки.

3. Мобілізація ресурсів:

- Організм готується до боротьби або втечі («fight or flight»).

- Вся енергія спрямована на подолання загрози, зменшуючи при цьому функції, які не є життєво важливими в цей момент (наприклад, травлення).

Тривалість стадії:

- Ця фаза зазвичай короткочасна і триває від кількох секунд до кількох хвилин, залежно від інтенсивності стресора і здатності організму адаптуватися до нього.

Якщо стресор залишається активним і організм не в змозі подолати його вплив на цьому етапі, стрес переходить до наступної.

Стадія друга – стадія резистентності (або стадією адаптації). На цьому етапі організм намагається пристосуватися до тривалого впливу стресора.

Основні характеристики стадії резистентності:

1. Адаптація організму:

- Після початкової реакції тривоги організм переходить до стабілізації та намагається підтримувати гомеостаз.

- Рівні гормонів стресу, таких як адреналін і кортизол, залишаються підвищеними, але менш інтенсивно, ніж на першій стадії.

2. Зміни в функціонуванні організму:

- Організм працює на підвищених обертах, намагаючись протистояти стресору та зберегти нормальне функціонування систем.

- Може спостерігатися підвищена витривалість і стійкість до стресу, що дозволяє людині продовжувати діяти, незважаючи на виклики.

3. Виснаження ресурсів:

- Поступово ресурси організму починають виснажуватися через тривалу активацію стресової відповіді.

- Імунна система може ослабнути, що робить організм більш вразливим до хвороб.

4. Психологічна стійкість:

- Психологічно людина може відчувати більшу стійкість до стресу, але згодом може з'являтися втома, дратівливість, зниження концентрації уваги.

Тривалість стадії:

- Стадія резистентності може тривати досить довго – від кількох годин до кількох тижнів або навіть місяців, залежно від сили стресора та здатності організму підтримувати адаптацію.

Стадія третя – стадія виснаження (або стадією виснаження ресурсів). Це останній етап стрес-реакції, який виникає, коли організм не може більше підтримувати адаптацію до тривалого чи хронічного стресора.

Основні характеристики стадії виснаження:

1. Вичерпання ресурсів:

- Організм витрачає всі свої фізичні та психологічні ресурси на боротьбу зі стресом.

- Підвищений рівень стресових гормонів, таких як кортизол, продовжує діяти, але їх ефективність зменшується.

2. Фізичні та психічні проблеми:

- Може виникати фізичне виснаження, яке проявляється в хронічній втомі, ослабленні імунної системи, частих захворюваннях.

- Психологічно людина може відчувати значний рівень стресу, тривоги, депресії, відчуження або безнадії.

3. Порушення здоров'я:

- Можуть з'явитися серйозні фізичні захворювання, такі як серцево-судинні проблеми, гіпертонія, розлади травлення.

- Виснаження може також спричинити психологічні розлади, такі як хронічна депресія або тривожні розлади.

4. Зниження продуктивності:

- Знижується здатність справлятися зі стресорами, знижується продуктивність та ефективність.

- Може спостерігатися втрата інтересу до діяльності, що раніше приносила задоволення, зниження мотивації.

Тривалість стадії:

- Стадія виснаження може тривати від кількох тижнів до кількох місяців, залежно від інтенсивності стресу та здатності організму відновитися.

Як впоратися зі стадією виснаження:

1. Зменшення стресу:

- Важливо вжити заходів для зменшення стресорів та розвинути навички управління стресом.

2. Відновлення ресурсів:

- Відпочинок, здоровий спосіб життя, збалансоване харчування та фізична активність сприяють відновленню ресурсів організму.

3. Психологічна підтримка:

Консультація з психологом або психотерапевтом може допомогти в подоланні психічних наслідків стресу і в розвитку стратегії відновлення.

4. Соціальна підтримка:

- Спілкування з близькими людьми, участь у підтримуючих групах або ком'юніті може сприяти емоційному відновленню [8].

При надто сильному та тривалому впливі стресу на організм, коли самотійно організм людини із стресом впоратися не може, у людини з'являються серйозні проблеми. Вплив стресу на організм є руйнуючий, він зни-

жує імунітет, загострює хронічні захворювання людини, також можуть з'явитися нервово-психічні чи гормональні розлади. Власне саме це і становить справжню небезпеку стресу.

Стрес призводить до стимуляції енергетичного забезпечення пристосувальних процесів. У цих реакціях основне значення мають гормони. В умовах стресу в організмі вагітної жінки виділяються такі гормони як: катехоламіни та глюкокортикоїди. Зазначені гормони (катехоламіни та глюкокортикоїди) активують руйнування глюкози (або катаболічні процеси) та викликають підвищений рівень цукру у крові (гіперглікемію). У відповідь на гіперглікемію у крові підвищується рівень інсуліну, і тканини організму утилізують глюкозу, що призводить до збільшення в організмі теплотворення та збільшення працездатності м'язів. Організм довгий час виробляти інсулін у достатньо великій кількості не може, тому рівень його у крові знижується даний стан має назву – функціональний транзиторний діабет. У зв'язку із цим посилюється жиромобілізуючий ефект глюкокортикоїдів, а також здійснюється активація процесу глюконеогенезу (синтез глюкози з амінокислот) [4]. Отже, в організмі вагітної жінки виникає дефіцит амінокислот. Саме із цієї причини енергетичний обмін дуже швидко перемикається із вуглеводного на ліпідний тип. Поступово знижується вироблення глюкокортикоїдів, при зниженому рівні інсуліну. Ендокринна система поступово врівноважує катаболічні і анаболічні процеси (руйнування та синтез), це призводить до зниження витрати білка на енергетичні проблеми. Дія гормонів спричиняє збільшення жирних кислот. І саме ліпіди стають основним джерелом енергії. Окисленню піддаються жирні кислоти у печінці, скелетних м'язах та м'язах міокарда, отже виникає окислення м'язових тканин, серця, нирок, мозку, а також матки. Окрім зазначених процесів, відбувається обмеження у споживанні вуглеводів жирною та м'язовою тканиною. Це здійснюється задля того, щоб заощадити глюкозу для кровотворної тканини, для міокарду, еритроцитів і для головного мозку. Таким чином, зрозуміло, що у стресовій ситуації плід глюкози недоотримує, і може перебувати у стані гіпоксії- стану, коли плід не отримує достатньо кисню для нормального розвитку.

Метаболічні та гормональні перебудови захищають організм вагітної жінки, щодо ще ненародженої дитини – то вона перебуває у стані небезпеки. Все більше з'являються докази, що навіть помірний стрес чи тривога майбутньої матері під час вагітності впливають на плід і можуть мати далекосяжні наслідки для розвитку дитини. Механізми, які можуть пояснити вплив пренатального стресу на плід, ще не

повністю з'ясовані. Після народження немовлята обмежені в саморегуляції і потребують чутливого ставлення батьків для регулювання емоцій та фізіологічних процесів, особливо матері, яка безпосередньо займається доглядом за дитиною. Діадна регуляція впливає на розвиток до підліткового віку і є ключовим аспектом ранніх соціальних відносин. Метою дослідження було визначити далекосяжні наслідки стресу під час вагітності та тривожних розладів у жінок з вагітністю після 40 років [2]. Тривога та сильний стрес під час вагітності призводить до вегетативних змін – це порушення функціонування вегетативної нервової системи, яка відповідає за регуляцію діяльності внутрішніх органів, судин, залоз і гладкої мускулатури. Ці зміни можуть виникати внаслідок стресу, гормональних змін, хронічних захворювань або інших факторів і впливають на різні системи організму.

Симптоми вегетативних змін можуть включати:

- Серцево-судинні порушення: підвищений або знижений артеріальний тиск, тахікардія, перебої у серцевому ритмі.
- Дихальні порушення: відчуття браку повітря, частіше або поверхневе дихання.
- Порушення роботи шлунково-кишкового тракту: зміна апетиту, нудота, спазми, проблеми з травленням.
- Потовиділення та зміни температури тіла: підвищене потовиділення, озноб, відчуття жару або холоду.
- Психоемоційні прояви: підвищена тривожність, дратівливість, порушення сну.

Також можуть викликати порушення циркадних ритмів матері, біологічні процеси, які регулюються внутрішнім «годинником» організму і визначають цикли сну і неспання, активності та спокою, а також інші фізіологічні процеси, що повторюються приблизно кожні 24 години. У вагітних жінок циркадні ритми можуть зазнавати змін під впливом гормональних перебудов, стресу та фізіологічних особливостей перебігу вагітності та поведінкові зміни, які можуть вплинути на спосіб харчування та життя, ускладнення перебігу вагітності, так і як передчасні пологи, порушення плацентациї). Такі зміни можуть впливати на доступність кисню та глюкози для плода, порушувати ендокринні функції плаценти, викликати окислювальний стрес плода [7]. Велику роль у розвитку плода відіграє плацента – через те, що плацента є не тільки органом для отримання кисню та поживних речовин, а ще й органом чуття для дітей, який включає інформацію про подразники в середовищі матері у програму розвитку плода. У вагітних жінок з тяжким стресом часто підвищується рівень гормону кортизолу, який впливає на психологічний стан. Кортизол через плаценту

«сигналізує» плоду про небезпеку від навколишнього середовища і може уповільнити його розвиток [5]. Вплив на вагітну жінку сильного стресу під час вагітності здатне назавжди змінити функціонування гіпоталамо-гіпофізарно-надниркової системи плода. Тому діти, які перенесли сильний стрес в утробі, схильні до метаболічних та серцево-судинних захворювань, а також до гіпертонії, астми, алергічних розладів, дисліпидемії, цукрового діабету, ожиріння. У більш зрілому віці вони можуть бути схильними до психічних розладів, аутизму, синдрому дефіциту уваги й гіперактивності, затримки мовного розвитку, високого рівня тривоги, шизофренії [5].

Для зниження дистресу під час вагітності після 40 років необхідно:

1. Психологічна підтримка: Робота з психологом або психотерапевтом може допомогти жінці впоратися з тривогою, страхами та іншими негативними емоціями, що виникають під час вагітності.

2. Фізична активність: Регулярні фізичні вправи, дозволені під час вагітності, допомагають зменшити рівень стресу та покращити загальний стан.

3. Соціальна підтримка: Підтримка з боку партнера, сім'ї та друзів може значно зменшити рівень дистресу, забезпечуючи необхідне емоційне підкріплення жінки.

4. Релаксаційні техніки: Медитація, йога, дихальні вправи допомагають знижувати рівень стресу та сприяють психологічному благополуччю.

Відчуття себе в новій ролі- ролі матері, не для кожної жінки проходить легко і без проблем. Це пов'язано з тим, що саме період вагітності може актуалізувати старі невіршені дитячі травми, внутрішні конфлікти з материнством та образом матері, який утворився у даної вагітної при взаємодії зі своєю власною мамою чи особою, яка її заміняла, ще в період дитинства. Внаслідок цього можуть виникати різні моделі стосунків вагітної жінки з плодом, різні типи психологічного компоненту гестаційної домінанти [3]. Стрес, особливо довготривалий, який діє на вагітну жінку, вкрай негативно впливає на показники фізичного та психологічного розвитку ембріону та плоду, а згодом дається взнаки і в дитячому та дорослому віці, підвищує ризики появи багатьох серйозних хронічних захворювань, таких як цукровий діабет, серцево-судинні захворювання, ожиріння, та навіть онкологічних хвороб. Окрім цього стресові ситуації можуть викликати ускладнення перебігу вагітності, передчасні пологи, та в цілому впливають на виживання малюків. Стрес позначився негативно на психічному здоров'ї породіль, посиливши,

наприклад, симптоми депресії та ПТСР як під час вагітності, так і протягом першого року життя маленької дитини. У випадку наявності у вагітної жінки хоча б двох із перерахованих симптомів, вагітна має звернутися за допомогою до спеціаліста. Джерелами стресу у вагітної жінки є наступні чинники:

- конфлікти та емоційна неспокійна обстановка на роботі чи у сім'ї;
- важкі життєві події, чи втрати близьких;
- перебування у скрутних фізичних умовах;
- невпевненість у собі, наприклад побоювання того, що вона не зможе стати гарною матір'ю;
- емоційний дискомфорт;
- страх передчасних пологів, викидня;
- хвилювання за здоров'я дитини;
- страх пологів (страх фізичного болю, чи ускладнень).

На фоні фізіологічних змін, які мають місце при нормальному перебігу вагітності, створюється цілком новий фон, на якому розвиваються нервовопсихічні розлади. Такі ситуації дуже небезпечні, наражають на небезпеку вагітну та майбутнього малюка, порушуючи перебіг вагітності на всіх рівнях, створюють неблагодіюче тло для розвитку багатьох ускладнень вагітності, потребуючи:

- наявність панічного стану;
- порушення апетиту та сну;
- апатія та млявість;
- постійна втома, знижена працездатність;
- тремтіння м'язів, прискорене серцебиття, запаморочення;
- блювота,
- депресія, періоди безпричинного занепокоєння;
- порушення артеріального тиску;
- часті хвороби.

Одним із важливих аспектів новоутворень вагітних є формування пренатальної прив'язаності у жінок, ступінь розвитку якої безпосередньо пов'язаний з терміном вагітності, сформованим типом гестаційної домінанти, попереднім досвідом жінки, пов'язаним з вагітністю та пологами. У першому триместрі рівень пренатальної прив'язаності є дуже низьким. З першими ворухіннями плоду ступінь прив'язаності в нормі поступово підвищується. Але відхилення в психологічному стані вагітної, негативний досвід попередніх вагітностей, високий рівень стресу та соціально-економічних негараздів протягом вагітності може призвести до порушення формування діади «мати-дитина». Відсутність у жінки емпатії та низька сенситивність також формує афективно незріле, дисгармонійне ставлення до материнства. Дослідниця Г. Філіппова називає саме емпатію основним психологічним чинником у блоці особистісної готовності жінки до

материнства, яка впливає на якість взаємин між матір'ю та дитиною, здатність мам розуміти потреби дитини та підтримувати емоційний зв'язок. Емпатія включає як когнітивний аспект (усвідомлення того, що інша людина відчуває), так і емоційний аспект (переживання подібних почуттів).

Важливість пренатальної прив'язаності:

- Формування материнської поведінки: Пренатальна прив'язаність допомагає жінці підготуватися до материнства і формує позитивне ставлення до догляду за немовлям після народження.

- Зниження рівня стресу: Жінки, які відчувають сильну прив'язаність до своєї ще ненародженої дитини, зазвичай мають нижчий рівень тривожності та стресу під час вагітності.

- Позитивний вплив на розвиток дитини: Дослідження показують, що сильна пренатальна прив'язаність може позитивно впливати на розвиток дитини після народження, забезпечуючи їй стабільне та безпечне середовище.

Підтримка формування пренатальної прив'язаності:

- Психологічна підготовка: Жінкам може бути корисно звертатися до психолога або відвідувати курси для майбутніх батьків, де вони зможуть отримати підтримку та інформацію про те, як розвивати зв'язок із дитиною під час вагітності.

- Партнерська підтримка: Активна участь партнера в процесі вагітності, підтримка та спільні обговорення майбутнього материнства можуть посилити емоційний зв'язок матері з дитиною.

- Фізичний контакт: Погладження живота, розмови з дитиною, читання книжок вголос та прослуховування музики разом із нею можуть зміцнити зв'язок матері з малюком ще до народження.

Формування пренатальної прив'язаності є важливим елементом психологічної підготовки до материнства, і цей процес варто підтримувати на кожному етапі вагітності [9].

До уваги близьких людей та лікарів, які спостерігають вагітну, для своєчасного скерування її до психолога. З огляду на все вищевикладене, стрес під час вагітності ігнорувати, знецінювати дуже небезпечно. Психолог повинен розумітися саме на роботі з вагітними жінками для правильного діагностування та психокорекції стану вагітної. Тому в даних умовах, вагітні жінки в Україні, як ніколи, потребують піклування, розуміння та психологічної підтримки не тільки з боку близького оточення, а й фахівців, завдяки яким має проходити попередження та своєчасна корекція психологічних проблем, які можуть виникнути, як у період вагітності, так і у післяпологовий період.

**Висновки і пропозиції.** Вивчення рівня стресу для дослідження здатності адаптуватися до складних умов та тиску відповідальності, пов'язаного з материнством: переважній більшості досліджуваних жінок не притаманна здатність адаптуватися до стресових умов- це дається зі значними енергозатратами. Рекомендується забезпечити жінкам доступ до психологічної підтримки та терапії, щоб допомогти їм ефективно справлятися зі стресом та тривогою. Регулярні консультації з психологами або психотерапевтами можуть допомогти у розробці стратегій подолання стресу. Важливо здійснювати профілактичні заходи для зменшення рівня стресу, такі як програми підтримки вагітних жінок та спеціальні тренінги по управлінню стресом. Регулярний моніторинг психоемоційного стану жінок протягом вагітності допоможе своєчасно виявити проблеми і вжити заходів.

Розвивати освітні програми, які зосереджені на управлінні стресом і підготовці до вагітності для жінок старшого віку. Проводити тренінги та семінари, які допоможуть жінкам краще розуміти вплив стресу на вагітність і навчитися ефективно управляти своїм психологічним станом.

#### ЛІТЕРАТУРА:

1. Бацилева О. В. Девіантне материнство як варіант порушення репродуктивної поведінки: збірник наукових праць Кам'янець-Подільського національного університету імені І. Огієнка, Інституту психології ім. Г. С. Костюка АПН України. За ред. С. Д. Максименка, Л. А. Онуфрієвої. Вип.8 Кам'янець-Подільський, 2010. С. 48–58.
2. Бацилева О. В. Клініко-психологічні механізми болю у жінок з порушенням репродуктивної функції: збірник наук. праць Інституту психології ім. Г. С. Костюка АПН України. За ред. С.Д. Максименка. Т. XI, Вип. 3. К., 2009. С. 62–71.
3. Бацилева О. В., Пузь І. В. Оцінка ефективності психологічної роботи з вагітними групи ризику щодо виникнення порушень у формуванні материнської поведінки. Проблеми сучасної психології: збірник наукових праць Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка, Інститут психології імені Г.С. Костюка НАПН України. За ред. С.Д. Максименка, Л. А. Онуфрієвої. Вип. 24. Кам'янець-Подільський: Аксіома», 2014. С. 40–52.
4. Бацилева О. В. Психоемоційний стрес та його роль у виникненні порушень репродуктивного здоров'я жінки. Актуальні проблеми психології: Психологія навчання. Генетична психологія. Медична психологія. За ред. С. Д. Максименка. Київ, 2010. Том 10, Вип. 16. С. 52–61.
5. Бацилева О. В. Психосоціальні особливості жінок пізнього репродуктивного віку. Актуальні проблеми психології: збірник наукових праць Інституту психології імені Г.С.Костюка: Психологія особисто-

сті. Психологічна допомога особистості. Київ, 2014. Том. 11. Вип. 13. С. 63–70.

6. Кочарян О. С. Особливості особистості жінок з ускладненнями вагітності / О. С. Кочарян, В. І. Кузнєцова. *Вісн. Харк. нац. ун-ту ім. В. Н. Каразіна. Сер. : Психологія.* – 2009. № 8. Вип. 42. С. 70–77.

7. Скрипніков А.М., Герасименко Л.О., Ісаков Р.І. Перинатальна психологія. «Видавничий дім Медкнига» Київ, 2017. – С. 3–4.

8. Феномен материнства. Підручники для студентів онлайн. URL: [https://stud.com.ua/153712/psihologiya/fenomen\\_materinstva#srcannot\\_1](https://stud.com.ua/153712/psihologiya/fenomen_materinstva#srcannot_1) (дата звернення: 07.03.2024).

9. Яремчук Н.В. Психологічні особливості готовності молоді жінки до майбутнього материнства. *Вісник післядипломної освіти: зб. наук. пр. за ред. кол. : В.В. Олійник (гол. ред.) та ін.]*. К. : Геопринт, 2008. Вип. 7. С. 234–239.