

УДК 618.2-084:159.923

Боднар Олена Володимирівна

аспірант кафедри соціальної допомоги та практичної психології
ППО Одеського національного університету імені І. І. Мечникова
e-mail: bodnar.helena.rose@gmail.com
ORCID: 0000-0001-8574-4962

ЛІТЕРАТУРНИЙ ОГЛЯД ДОСЛІДЖЕНЬ ПСИХОЛОГІЧНОГО СТАТУСУ ЖІНОК ПРИ НОРМАЛЬНОМУ І ПАТОЛОГІЧНОМУ ПЕРЕБІГУ ВАГІТНОСТІ. ЧАСТИНА ПЕРША

У статті проводиться аналіз наукових досліджень у сфері психологічного стану вагітних жінок у зв'язку з особливостями перебігу вагітності. Розглядається психологічний стан вагітних та зв'язок з патологічним перебігом вагітності і окремими патологіями зокрема. Розкриваються погляди науковців стосовно нозологічних психічних порушень і пограничних розладів у вагітних жінок та вивчаються теоретичні погляди на особливості особистісної сфери вагітних жінок з нефізіологічним перебігом вагітності.

Ключові слова: патологія вагітності, гестоз, загроза переривання, пізній гестоз, особистісні особливості, пограничні порушення.

Постановка проблеми. Особливості психічного стану вагітних жінок привертали увагу вчених в усі часи. Про сприятливий вплив вагітності на психічний стан жінки говорив ще Гіппократ. У подальшому більшість авторів відзначали позитивний ефект вагітності на психічний стан жінки. Одним з перших привернув увагу до даної проблематики серед вітчизняних науковців А. Н. Молохов [24]. На сьогодні у науковому середовищі під час вивчення взаємовпливу особливостей перебігу вагітності і психічної складової жінки з'являються суперечливі результати. На сьогодні розвиток наукових знань за даною тематикою проходить досить інтенсивно. Як і сама тема, проблематика досить широка і її вивченню присвячено багато робіт у різних напрямках наукових знань.

Мета статті — провести літературний огляд досліджень психологічного статусу жінок при нормальному та патологічному перебігу вагітності.

Виклад основного матеріалу. Значна частина робіт щодо вивчення впливу психологічного стану вагітних жінок на перебіг вагітності розглядає проблеми гестозів вагітних. При цьому вивчаються здебільшого особливості гестозу на ранніх термінах вагітності. На позиціях нейродинамічного і психологічного аналізу вагітності стоять більшість авторів, які присвятили свої дослідження проблемі гестозів вагітних. Саме у цих роботах було вперше звернуто увагу на проблему пограничних психічних розладів, які досить часто зустрічаються у вагітних жінок. У наступних дослідженнях було показано психосоматичну природу цього захворювання, де психічний і соматичний компоненти тісно переплітаються один з одним і часто взаємозмінюються у ролі ведучого етіологічного фактора

(А. А. Лебедев; К. І. Платонов; Л. Л. Рохлін; В. М. Воловік; М. В. Цирюльнік; J. P. B. Fitzgerald; H. Noak; M. Erick; C. A. Douglas Ringrose; J. Galen Buckwalter), хоча різні автори, часом, дотримувалися протилежних точок зору на провідне значення психічного або соматичного факторів у розвитку гестозу. У ряді досліджень є досить точний опис і клінічний аналіз пограничних психічних розладів, що є у пацієток з раннім гестозом [24; 43; 40]. І. В. Костенко у своєму дослідженні виявив, що у жінок з гестозом на ранніх термінах вагітності спостерігається загострення акцентуації характеру. Також автором були виявлені ознаки психічного виснаження [15].

У кінці ХХ століття було висунуто ряд гіпотез, які вказують на ймовірність психофізичного розвитку пізнього гестозу (L. Dickson, Y. Poel, K. Black, R. Linder, V. Herms, F. Kubli, J. M. Wenderlein та інші). А. Е. Волков вивчав вплив психогенних факторів на адаптаційно-компенсаторні механізми гомеокінеза. Було виявлено, що у 80,43 % жінок з пізнім гестозом мав місце патологічний тип психоемоційного реагування. Був показаний взаємозв'язок між аутично-ригідним модусом реагування жінок, підвищеним рівнем тривожності і соматичними показниками, що характеризують прояв пізнього гестозу [7]. Y. Yunxian виявив збільшення у 20 разів ризику розвитку прееклампсії у жінок, що знаходяться у стані хронічного стресу у поєднанні з хронічною гіпертензією [45].

У своєму дослідженні Н. А. Марфіна виявила у жінок з проявом пізнього гестозу психічні порушення різного рівня тяжкості. Найбільш розповсюджені психогенні порушення. Також було діагностовано невротичні реакції різного ґенезу, неврози, органічні і симптоматичні пограничні психічні розлади [20].

Багато робіт присвячено проблемі невиношування чи загрози невиношування вагітності і впливу на це психологічних факторів. У ряді робіт розглядається пріоритет психоемоційних чинників у розвитку ускладнень вагітності [34; 15]. R. Rizzardo разом із співавторами виявив середній рівень дистресу і особистісні ознаки невротичного ґенезу у жінок з загрозою переривання вагітності [42].

За даними літератури, присвяченої питанням акушерства і гінекології, значущим фактором невиношування вагітності є психосоматичний стан вагітної [36]. Аналіз досліджень, присвячених вивченню акцентуацій характеру у жінок з загрозою переривання вагітності та невиношування вагітності, виявив деякі протиріччя. Так, у дослідженні Е. А. Грон було виявлено, що гіпертимний і демонстративний типи акцентуації підвищують ймовірність невиношування вагітності, а застрягаючий і педантичний типи акцентуації знижують ризик втрати вагітності [11]. Водночас, в дослідженні Г. Н. Вараксиної було виявлено, що жінки із загрозою переривання вагітності відрізнялися загостренням емотивної, тривожної, циклотимічної і збудливої акцентуацій характеру [6], а в дослідженні К. Д. Хломова, С. Н. Еніколопова було виявлено, що у жінок із загрозою переривання вище рівень екзальтованості [34].

Вивченню взаємозв'язку формування материнської сфери у жінок з загрозою переривання вагітності присвячений ряд робіт вітчизняних і закор-

донних авторів. Н. В. Барінова та А. В. Павленко виявили залежність між рівнем особистісної зрілості і наявністю у вагітних загрози переривання вагітності [3]. В дослідженнях проблеми материнства, материнської ідентичності і патологічної вагітності В. М. Русалов, Л. М. Рудіна пояснюють самовільне переривання вагітності як психосоматичне вирішення конфлікту, який формується на глибинно-психологічному рівні і стосується проблем материнства [31].

В. К. Чайка із співавторами у дослідженні психологічного стану вагітних жінок із серцево-судинними захворюваннями (ССЗ) показав, що специфічними особливостями психологічних станів вагітних із ССЗ, порівняно з соматично здоровими вагітними, є зниження оцінки якості свого життя та підвищення рівня особистісної та ситуативної тривожності. Психологічний профіль вагітних із ССЗ відрізняють невротичність, дратівливість, депресивність, сором'язливість, емоційна лабільність, низька маскулінізація та інтроверсія [35]. Ряд досліджень вказують на вплив психологічних і особистісних чинників на стан вагітних жінок з артеріальною гіпертензією [8].

Дослідники донозологічних психічних порушень у вагітних [1; 27; 33; 38; 44] вказують, що крім наявності у жінок емоційного і фізіологічного дискомфорту [2], у здорових вагітних виявляються донозологічні психічні зміни [26].

Клінічне вивчення пограничних психічних розладів показує, що найбільш розповсюдженим варіантом є невротична реакція [18; 26; 30; 33]. Виділяють власне гестаційні психічні порушення, що мають в основі свого розвитку вагітність як фактор, що виступає у ролі психогенії. Та невротичні реакції, де вагітність не є основним етіологічним фактором, а лише сприяє розвитку захворювання [14]. І. Бабюк та співавтори виділяють такі розлади у вагітних [29]: постійна нудота вагітних в першому триместрі вагітності; дисоціативно-конверсійні, obsесивно-компульсивні, тривожні та тривожно-депресивні, депресивні невротичні розлади. Я. В. Криворотько вивчала динаміку протікання неспсихотичних психічних розладів (НПР) у вагітних жінок протягом I, II і III триместрів вагітності. Автором було виявлено зростання кількості випадків у жінок на III триместрі вагітності тривожно-фобічних і дисомічних розладів і зниження загальної кількості жінок у яких не спостерігалось НПР [18].

Депресія, яка відбувається під час вагітності або під час післяпологового періоду, називається перинатальною депресією. Дослідники вважають, що депресія є одним з найбільш розповсюджених ускладнень під час і після вагітності. Фактори, які збільшують ймовірність депресії під час вагітності, можуть включати у себе: депресію у анамнезі, зловживання психоактивними речовинами, сімейні обставини, недостатня підтримка близьких, занепокоєння щодо дитини, проблеми з попередніми пологами і вагітностями, вік вагітної [23; 39; 40].

Одним з найбільш поширених тривожних розладів під час вагітності є адаптивний розлад з тривожним настроєм і генералізований тривожний розлад. При адаптивному розладі надмірна тривога чи інші емоційні реакції розвиваються в поєднанні з труднощами пристосування до конкретної

стресової ситуації. При генералізованому тривожному розладі надмірна тривога зберігається постійно і спрямована на безліч життєвих обставин. Надмірне занепокоєння, напруженість і страх, які відчують при тривожних розладах, можуть супроводжуватися і соматичними недугами. Тривожні розлади можуть вперше з'являтися під час вагітності, може відбуватися зміна перебігу вже наявних порушень [1; 21; 33]. В одному з ретроспективних досліджень у жінок з панічними атаками в 20 % випадків було відзначено зменшення симптоматики під час вагітності, в 54 % — стан залишився без змін, в 26 % — відбулося погіршення перебігу захворювання [1].

Психологічний стрес під час вагітності є причиною цілого комплексу перинатальних проблем, що вимагають серйозної уваги до психологічної сфери вагітних і лікування пов'язаних зі стресом акушерських ускладнень [1]. Л. Т. Гацаєва у своєму дослідженні виявила, що у вагітних жінок змішаний тривожний і депресивний розлад в умовах соціально-економічної нестабільності та при відсутності спеціалізованої допомоги призводить до ускладненого перебігу гестаційного періоду [9].

У генезі непсихотичних розладів провідне місце займають особистісні особливості жінок у сполученні з мотивацією до дітонародження, рівнем особистісної тривожності, особливостей перебігу вагітності і попереднім акушерським наглядом [30].

Автори, які займаються вивченням особистісних рис у зв'язку з показниками протікання вагітності, відзначають специфічні емоційно-особистісні характеристики, акцентуації характеру, неадекватну самооцінку, особливості саморегуляції (контролю), специфіку міжособистісних відносин, специфіку ціннісних орієнтацій і навіть певні темпераментні особливості. Найбільш докладно були вивчені емоційно-особистісні характеристики, серед яких у жінок з ускладненою вагітністю відзначають наступні: підвищена реактивно-ситуативна тривожність, емоційна нестійкість, дратівливість, високий рівень особистісної тривожності, емоційна напруженість, низька стійкість до стресів [16].

У дослідженні Н. П. Коваленко говориться, що переважна більшість вагітних жінок виявляють акцентуації характеру. Найбільше розповсюдження дістали психастенічний, епілептоїдний і шизоїдний типи акцентуації [14]. О. С. Кочарян та В. І. Кузнецова виявили, що особистісний профіль жінок з ускладненнями вагітності характеризується підвищенням за шкалами песимістичності, імпульсивності, індивідуалістичності та зверхконтролю [16]. Вивчаючи вплив вагітності на особистісні характеристики вагітних, необхідно відзначити емоційну нестабільність вагітних і самовпевненість, консерватизм і недисциплінованість, байдужість до успіхів і невдач [14].

Також проводилися дослідження зв'язку темпераменту і особливостей перебігу вагітності. У дослідженні В. М. Русалова, Л. М. Рудіної було виявлено, що жінки, у яких вагітність протікає нормально (порівняно з вагітними жінками з важким і середнім ступенем патології), мали високу рухову активність і високі показники за інтелектуальними шкалами темпераменту [31].

Висновки. Отже, можна зробити наступний висновок: дослідники, що займаються вивченням психічного стану вагітних жінок щодо особливостей протікання вагітності, розвивають систему наукових знань у таких напрямках: психологічний стан жінки при наявності у неї конкретної патології вагітності (гестоз, пізній гестоз, загроза переривання вагітності, екстрагенитальні захворювання та інші); вивчення донозологічних психічних порушень у жінок і наявність у них патології вагітності; вивчення особистісних ознак у жінок з патологією вагітності.

Подальший розвиток наукових знань у сфері психології вагітності дасть змогу більш ефективно надавати психологічну і медичну допомогу вагітним жінкам, розробляти психопрофілактичні підходи для поліпшення психоемоційного стану вагітних жінок, проводити заходи щодо підготовки жінки для пологів з урахуванням її особистісно-психологічних особливостей.

Список використаних джерел і літератури

1. Абрамченко В. В. Перинатальная психология: теория, методология, опыт / В. В. Абрамченко. — СПб., 2001. — 348 с.
2. Архангельский А. Е. Неврозы, неврозоподобные состояния и психозы при беременности, в родах и в раннем послеродовом периоде / А. Е. Архангельский // Календарь психотерапевта. — 1996. — № 1. — С. 17–35.
3. Барінова Н. В. Особливості материнської ідентичності у жінок із загрозою переривання вагітності / Н. В. Барінова, А. В. Павленко // Вісник Харківського національного університету. — 2014. — № 1121. — С. 110–114.
4. Безрукова О. Н. Материнство в контексте социальных и психологических проблем репродуктивного здоровья // Биосоциальная природа материнства и раннего детства / Безрукова О. Н., Батуев А. С., Коцавцев А. Г.; под ред. А. С. Батуева. — СПб.: Изд. СПбГУ, 2007.
5. Брехман Г. И. Эмоционально-психологическая характеристика женщин с физиологическим течением и угрозой невынашивания в первом триместре беременности / Г. И. Брехман, Н. П. Лапочкина // Психологический журнал. — 1996. — № 3. — С. 16–18.
6. Вараксина Г. Н. Особенности течения беременности и развития симптомов угрожающего абортa у женщин под влиянием характерологических и психосоциальных факторов : автореф. дис. ... канд. псих. наук : спец. 19.00.04 «Медицинская психология» / Вараксина Г. Н. — Казань, 2002. — 24 с.
7. Волков А. Е. Психосоматические соотношения при физиологической беременности и при беременности, осложненной поздним гестозом : автореф. дис. ... канд. мед. наук : спец. 14.00.01 «Акушерство и гинекология» / Волков А. Е. — Ростов н/Д., 1995. — 78 с.
8. Гайструк Н. А. Психоемоційний стан і нейроендокринна адаптація у вагітних з артеріальною гіпертензією та їх ефективна корекція [Електронний ресурс] / Н. А. Гайструк // Медицинские аспекты здоровья женщины. — 2007. — Режим доступа до ресурсу: <http://mazg.com.ua/article/61.html>
9. Гацаева Л. Т. Особенности течения беременности, родов и послеродового периода на фоне смешанных тревожных и депрессивных расстройств в условиях социально-экономической нестабильности : автореф. дис. ... канд. мед. наук : спец. 14.01.01 «Акушерство и гинекология» / Гацаева Луиза Тапаевна — Москва, 2011. — 24 с.
10. Грандилевская И. В. Психологические особенности реагирования женщин на выявленную патологию беременности : дис. ... канд. псих. наук : 19.00.04 / Грандилевская Ирина Владимировна. — М., 2004. — 190 с.
11. Грон Е. А. Генетические и психологические аспекты невынашивания беременности : дис. ... канд. мед. наук : 14.00.01 / Грон Е. А. — Москва, 2004. — 155 с.
12. Добряков И. В. Перинатальная психология / И. В. Добряков. — СПб.: Питер, 2010. — 234 с.

13. Каплун И. Б. Психическое состояние при нормальном и осложненном течении беременности : автореф. дис. ... канд. мед. наук : спец. 14.00.01 «Акушерство и гинекология» / Каплун И. Б. — Санкт-Петербург, 1995. — 22 с.
14. Коваленко Н. П. Психопрофилактика и психокоррекция женщин в период беременности и родов: перинатальная психология, медико-социальные проблемы / Н. П. Коваленко; Санкт-Петербург. гос. ун-т. — СПб., 2001. — 318 с.
15. Костенко И. В. Личностные особенности у беременных с различной степенью тяжести гестоза / И. В. Костенко // *Фундаментальные исследования*. — 2013. — № 2. — С. 317–320.
16. Кочарян О. С. Особливості особистості жінок з ускладненими вагітності / О. С. Кочарян, В. І. Кузнецова // *Вісник Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна. Серія: «Психологія»*. — 2009. — № 857, вип. 42. — С. 70–77.
17. Кочнева М. А. Особенности и роль психологических реакций беременных женщин в развитии осложнений беременности и родов : автореф. дис. ... канд. мед. наук : спец. 19.00.04 / Кочнева М. А. — Москва, 1992. — 22 с.
18. Криворотько Я. В. Динамика формирования непсихотических психических расстройств у беременных по триместрам беременности / Я. В. Криворотько // *Український вісник психоневрології*. — 2011. — № 66. — С. 54–59.
19. Кульчимбаева С. М. Психоземotionalное состояние у беременных с привычным невынашиванием: обзор / С. М. Кульчимбаева, Н. М. Мамедалиева, Ю. Т. Джангильдин // *Вестник Российской ассоциации акушеров-гинекологов*. — 2000. — № 3. — С. 41–47.
20. Марфина Н. А. Соматопсихические и психосоматические соотношения при позднем токсикозе с гипертензивными нарушениями у беременных : автореф. дис. ... канд. мед. наук : спец. 14.00.18 «Психиатрия» / Марфина Наталья Алексеевна. — Челябинск, 1997. — 19 с.
21. Матюха С. Патологія вагітності й тривожно-фобічні розлади: від кваліфікації клінічного феномена до терапевтичної стратегії / С. О. Матюха // *Здоров'я України*. — 2012. — № 10. — С. 50–51.
22. Менделевич В. Д. Гинекологическая психиатрия: клиника, диагностика, терапия / Владимир Давыдович Менделевич. — Казань, 1996. — 337 с.
23. Могилевская Е. В. Влияние типа психологического сопровождения беременных на их отношение к родам и родительству : дис. ... канд. псих. наук : 19.00.05 / Могилевская Елена Викторовна. — Ростов-на-Дону, 2003. — 235 с.
24. Молохов А. Н. Очерки гинекологической психиатрии / А. Н. Молохов. — Кишинев, 1962. — 137 с.
25. Назаренко Л. Г. Преморбідні особливості та психічний стан жінок при невиношуванні вагітності [Текст] / Л. Г. Назаренко, О. В. Дьоміна // *Вісник Сумського державного університету. Серія Медицина*. — 2008. — № 2. — С.78–81.
26. Пономарева А. Ф. Течение беременности, родов и послеродового периода у женщин с пограничной психической патологией / А. Ф. Пономарева, В. Ф. Простомолотов // *Збірник наукових праць Асоціації акушерів-гінекологів України*. — Київ: Інтермед, 2004. — С. 613–616.
27. Простомолотов В. Ф. Пограничные психические расстройства у женщин // *Пограничная психиатрия: учебное пособие*. — 2-е изд., испр. и доп. — Одесса: ВМВ, 2009. — С. 395–429.
28. Психосоматические аспекты беременности / [А. А. Северный, Т. А. Баландина, К. В. Солюдов и др.]. // *Социальная и клиническая психиатрия*. — 1995. — № 4. — С. 17–22.
29. Психотерапия и медицинская психология в реабилитации женщин. Клиническое руководство / [И. А. Бабюк, Б. В. Михайлов, Г. А. Селезнева и др.]. — Донецк ; Харьков: Профи-Донетчина, 2003. — 283 с.
30. Пушкарьова Т. М. Депресивні та тривожні розлади непсихотичного рівня у жінок під час вагітності, після пологів та охорона психічного здоров'я немовлят (клініка, діагностика, терапія, профілактика) : дис. ... докт. мед. наук : 14.01.16 / Пушкарьова Тетяна Миколаївна. — К., 2006. — 45 с.
31. Русалов В. М. Индивидуально-психологические особенности женщин с осложнённой беременностью / В. М. Русалов, Л. М. Рудина // *Психологический журнал* — 2003. — Т. 24, № 6. — С. 16–26.
32. Рыжков В. Д. Клинико-психологические особенности астенических состояний у беременных женщин, их психотерапия и фармакотерапия : автореф. дис. ... канд. мед. наук : спец. 19.00.04 / Рыжков В. Д. — СПб., 1992. — 17 с.

33. Ушакова В. Р. Особливості особистісної сфери жінок із різним перебігом вагітності / В. Р. Ушакова // Медична психологія. — 2014. — № 2. — С. 46–53.
34. Хломов К. Д. Психоземональные особенности беременных с угрозой прерывания : автореф. дис. ... канд. псих. наук : спец. 19.00.04 «Медицинская психология» / Хломов Кирилл Данилович. — Санкт-Петербург, 2008. — 236 с.
35. Чайка В. К. Особливості психоемоційного стану вагітних, які страждають від серцево-судинних захворювань [Електронний ресурс] / В. К. Чайка, Н. Є. Гейнц, Е. О. Гейнц // Медико-соціальні проблеми сім'ї. — 2012. — Режим доступу до ресурсу: <http://www.mif-ua.com/archive/article/34217>
36. Швець О. А. Вагітність та пологи як чинники зміни смислоттєвих орієнтацій жінки : автореф. дис. ... канд. псих. наук : спец. 19.00.04 «медична психологія» / Швець Олена Андріївна. — Київ, 2011. — 18 с.
37. Bonevski B. Psychological Effects of Termination of Pregnancy: A Summary of the Literature, 1970–2000 / B. Bonevski, J. Adams. — Newcastle: Newcastle Institute of Public Health, 2001.
38. Bunevicius R. Psychosocial risk factors for depression during pregnancy / R. Bunevicius, L. Kusminskas, R. Nadisauskiene // Acta Obstet Gynecol Scand. — 2009. — № 88. — С. 599–605.
39. Cohen L. Treatment of mood disorders during pregnancy and postpartum / L. Cohen, B. Wang, R. Nonacs // Psychiatr Clin North Am. — 2010. — № 33. — P. 273–293.
40. Galen Buckwalter J. Psychological factors in the etiology and treatment of severe nausea and vomiting in pregnancy / J. Galen Buckwalter // American Journal of Obstetrics & Gynecology. — 2002. — № 5. — P. 210–214.
41. Gentile S. Drug treatment for mood disorders in pregnancy / Gentile // Curr Opin Psychiatry. — 2011. — № 24. — P. 34–40
42. Rizzardo R. Personality and psychological distress in legal abortion, threatened miscarriage and normal pregnancy [Електронний ресурс] / R. Rizzardo, S. Novarin, G. Forza // Psychother Psychosom. — 1991. — Режим доступу до ресурсу: [http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Novarin %20 %5BAuthor %5D&cauthor=true&cauthor_uid=1801045](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Novarin%20%5BAuthor%5D&cauthor=true&cauthor_uid=1801045)
43. Roes E. M., Rajmakers M. T., Schoonenberg M., Wanner N., Peters W. H., Steeger E. A. Physical well-being in women with a history of severe preeclampsia // J Matern Fetal Neonatal Med. — 2005. — 18(1). — P. 39–45
44. Ross L. E., McLean L. M. Anxiety disorders during pregnancy and the postpartum period: A systematic review // J. Clin. Psychiatry. — 2006. — Vol. 67, № 8. — P. 1285–1298
45. Yunxian Y. The combined association of psychosocial stress and chronic hypertension with preeclampsia [Електронний ресурс] / Y. Yunxian, Z. Shanchun, W. Guoying // American Journal of Obstetrics & Gynecology. — 2013. — Режим доступу до ресурсу: [http://www.ajog.org/article/S0002-9378\(13\)00712-6/abstract](http://www.ajog.org/article/S0002-9378(13)00712-6/abstract)

References

1. Abramchenko V. V. Perinatalnaya psihologiya: teoriya, metodologiya, opyt / V. V. Abramchenko. — SPb., 2001. — 348 s.
2. Arhangel'skiy, A. E. Nevrozyi, nevrozopodobnye sostoyaniya i psihozyi pri beremennosti, v rodah i v rannem poslerodovom periode / A. E. Arhangel'skiy // Kalendar psihoterapevta. — 1996. — № 1. — S. 17–35.
3. Barinova N. V. Osoblivosti materinskoyi identichnosti u zhinok iz zagrozoyu pererivannya vagitnosti / N. V. BarInova, A. V. Pavlenko // Visnik Harkivskogo natsionalnogo universitetu. — 2014. — № 1121. — S. 110–114.
4. Bezrukova O. N. Materinstvo v kontekste sotsialnyh i psihologicheskikh problem reproduktivnogo zdorovya // Biosotsialnaya priroda materinstva i rannego detstva / Bezrukova O. N., Batuev A. S., Koschavtsev A. G.; Pod red. A. S. Batueva. — SPb.: Izd. SPbGU, 2007.
5. Brehman G. I. Emotsionalno-psihologicheskaya harakteristika zhenschin s fiziologicheskim techeniem i ugrozoy nevyinashivaniya v pervom trimestre beremennosti / G. I. Brehman, N. P. Lapochkina // Psihologicheskii zhurnal. — 1996. — № 3. — S. 16–18.

6. Varaksina G. N. Osobennosti techeniya beremennosti i razvitiya simptomov ugrozhayushchego aborta u zhenshin pod vliyaniem harakterologicheskikh i psihosotsialnykh faktorov : avtoref. dis. ... kand. psih. nauk : spets. 19.00.04 «Meditsinskaya psihologiya» / Varaksina G. N. — Kazan, 2002. — 24 s.
7. Volkov A. E. Psihosomaticheskie sootnosheniya pri fiziologicheskoy beremennosti i pri beremennosti, oslozhnennoy pozdnim gestozom : avtoref. dis. ... kand. med. nauk : spets. 14.00.01 «Akusherstvo i ginekologiya» / Volkov A. E. — Rostov n/D., 1995. — 78 s.
8. Gaystruk N. A. Psihoemotsiyniy stan i neyroendokrinna adaptatsiya u vagitnih z arterialnoy gipertenzieyu ta yih effektivna korektsiya [Elektronniy resurs] / N. A. Gaystruk // Meditsinskie aspektyi zdorovya zhenschiny. — 2007. — Rezhim dostupu do resursu: <http://mazg.com.ua/article/61.html>
9. Gatsaeva L. T. Osobennosti techeniya beremennosti, rodov i poslerodovogo perioda na fone smeshannykh trevozhnykh i depressivnykh rasstroystv v usloviyakh sotsialno-ekonomicheskoy nestabilnosti : avtoref. dis. ... kand. med. nauk : spets. 14.01.01 «Akusherstvo i ginekologiya» / Gatsaeva Luiza Tapaevna. — Moskva, 2011. — 24 s.
10. Grandilevskaya I. V. Psihologicheskie osobennosti reagirovaniya zhenshin na vyyavlennuyu patologiyu beremennosti Uchenaya ctepen: : dis. ... kand. psih. nauk : 19.00.04 / Grandilevskaya Irina Vladimirovna. — M., 2004. — 190 s.
11. Gron E. A. Geneticheskie i psihologicheskie aspektyi nevyinashivaniya beremennosti : dis. kand. med. nauk : 14.00.01 / Gron E. A. — Moskva, 2004. — 155 s.
12. Dobryakov I. V. Perinatalnaya psihologiya / I. V. Dobryakov. — SPb.: Piter, 2010. — 234 s.
13. Kaplun I. B. Psihicheskoe sostoyanie pri normalnom i oslozhnennom techenii beremennosti : avtoref. dis. ... kand. med. nauk : spets. 14.00.01 «Akusherstvo i ginekologiya» / Kaplun I. B. — Sankt-Peterburg, 1995. — 22 s.
14. Kovalenko N. P. Psihoprofilaktika i psihokorektsiya zhenshin v period beremennosti i rodov: perinatalnaya psihologiya, mediko-sotsialnyie problemy / N. P. Kovalenko; Sankt-Peterburg. gos. un-t. — SPb., 2001. — 318 s.
15. Kostenko I. V. Lichnostnyie osobennosti u beremennykh s razlichnoy stepenyu tyazhesti gestoza // Fundamentalnyie issledovaniya. — 2013. — № 3-2. — S. 317-320.
16. Kocharyan O. S. Osoblivosti osobistosti zhinkov z uskladnennymi vagitnosti / O. S. Kocharyan, V. I. Kuznetsova // Visnik Harkivskogo natsionalnogo universitetu imeni V. N. Karazina. Seriya: «Psihologiya». — 2009. — № 857, vip. 42 — S. 70-77.
17. Kochneva M. A. Osobennosti i rol psihologicheskikh reaktsiy beremennykh zhenshin v razvitii oslozhneniy beremennosti i rodov : avtoref. dis. ... kand. med. nauk : spets. 19.00.04 / Kochneva M. A. — Moskva, 1992. — 22 s.
18. Krivorotko Ya. V. Dinamika formirovaniya nepsihoticheskikh psihicheskikh rasstroystv u beremennykh po trimestram beremennosti / Ya. V. Krivorotko // Ukrayinskiy visnik psihonevrologiyi. — 2011. — № 66. — S. 54-59.
19. Kulchimbaeva S. M. Psihoemotsionalnoe sostoyanie u beremennykh s privyichnym nevyinashivaniem: obzor / S. M. Kulchimbaeva, N. M. Mamedalievna, Yu. T. Dzhangildin // Vestnik Rossiyskoy assotsiatsii akusherov-ginekologov. — 2000. — № 3. — S. 41-47.
20. Marfina N. A. Somatopsihicheskie i psihosomaticheskie sootnosheniya pri pozdnem toksikoze s gipertenzivnymi narusheniyami u beremennykh : avtoref. dis. ... kand. med. nauk : spets. 14.00.18 «Psihiatriya» / Marfina Natalya Alekseevna — Chelyabinsk, 1997. — 19 s.
21. Matyuha S. Patologiya vagitnosti y trivozhno-fobichni rozladi: vid kvalifikatsiyi klinichnogo fenomena do terapevtichnoy strategiyi / S. O. Matyuha // Zdorov'ya Ukrayini. — 2012. — № 10. — S. 50-51.
22. Mendelevich V. D. Ginekologicheskaya psihiatriya: klinika, diagnostika, terapiya / Vladimir Davydovich Mendelevich. — Kazan, 1996. — 337 s.
23. Mogilevskaya E. V. Vliyanie tipa psihologicheskogo soprovozhdeniya beremennykh na ih ot-noshenie k rodam i roditelstvu : dis. ... kand. psih. nauk : 19.00.05 / Mogilevskaya Elena Viktorovna. — Rostov-na-Donu, 2003. — 235 s.
24. Molohov A. N. Ocherki ginekologicheskoy psihiatrii / A. N. Molohov. — Kishinev, 1962. — 137 s.
25. Nazarenko, L. G. Premorbidni osoblivosti ta psihichniy stan zhinkov pri nevinoshuvanni vagitnosti [Tekst] / L. G. Nazarenko, O. V. Domina // Visnik Sumskogo derzhavnogo universitetu. Seriya Meditsina. — 2008. — № 2. — S. 78-81.

26. Ponomareva A. F, Prostomolotov V. F. Techenie beremenosti, rodov i poslerodovogo perioda u zhenshin s pogranichnoy psihicheskoy patologiyey / Zbirnik naukovih prats Asotsiatsiyi akusheriv-ginekologiv Ukrayini. — Kiyiv: Intermed, 2004. — S. 613–616.
27. Prostomolotov V. F. Pogranichnyie psihicheskie rasstroystva u zhenshin // Pogranichnaya psihiatriya: uchebnoe posobie. — 2-e izd., ispr. i dop. — Odessa: VMV, 2009. — 452 s.
28. Psihosomaticheskie aspekty beremennosti / A. A. Severnyiy, T. A. Balandina, K. V. Soloed [i dr.]// Sotsialnaya i klinicheskaya psihiatriya. — 1995. — № 4. — S. 17–22.
29. Psihoterapiya i meditsinskaya psihologiya v reabilitatsii zhenshin. Klinicheskoe rukovodstvo / [I. A. Babyuk, B. V. Mihaylov, G. A. Selezneva i dr.]. — Donetsk ; Harkov: Profi-Donetchina, 2003. — 283 s.
30. Pushkarova T. M. Depresivni ta trivozhni rozladi nepsihotichnogo rivnya u zhinok pid chas vagitnosti, pislya pologiv ta ohorona psihichnogo zdorov`ya nemovlyat (klinika, diagnostika, terapiya, profilaktika) : dis. dokt. med. nauk : 14.01.16 / Pushkarova Tetyana Mikolayivna. — K., 2006. — 45 s.
31. Rusalov V. M. Individualno-psihologicheskie osobennosti zhenshin s oslozhnyonnoy beremennostyu / V. M. Rusalov, L. M. Rudina // Psihologicheskiy zhurnal. — 2003. — T. 24, № 6. — S. 16–26.
32. Ryizhkov V. D. Kliniko-psihologicheskie osobennosti astenicheskikh sostoyaniy u beremennykh zhenshin, ih psihoterapiya i farmakoterapiya : avtoref. dis. ... kand. med. nauk : spets. 19.00.04 / Ryizhkov V. D. — SPb., 1992. — 17 s.
33. Ushakova V. R. Osoblivosti osobistisnoyi sferi zhinok iz riznim perebigom vagitnosti / V. R. Ushakova // Medichna psihologiya. — 2014. — № 2. — S. 46–53.
34. Hlomov K. D. Psihoemotsionalnyie osobennosti beremennykh s ugrozoy preryvaniya : avtoref. dis. ... kand. psih. nauk : spets. 19.00.04 «Meditsinskaya psihologiya» / Hlomov Kirill Danilovich. — Sankt-Peterburg, 2008. — 236 s.
35. Chayka V. K. Osoblivosti psihoemotsiynogo stanu vagitnih, yaki strazhdayut vid sertsevo-sudinnih zahvoryuvan [Elektronniy resurs] / V. K. Chayka, N. E. Geynts, E. O. Geynts // Mediko-sotsialnyie problemyi semi. — 2012. — Rezhim dostupu do resursu: <http://www.mif-ua.com/archive/article/34217>.
36. Shvets O. A. Vagitnist ta pologi yak chinniki zmini smislozhittevikh orientatsiy zhinki : avtoref. dis. ... kand. psih. nauk : spets. 19.00.04 «medichna psihologiya» / Shvets Olena Andriyivna — Kiyiv, 2011. — 18 s.
37. Bonevski B. Psychological Effects of Termination of Pregnancy: A Summary of the Literature, 1970–2000 / B. Bonevski, J. Adams. — Newcastle: Newcastle Institute of Public Health, 2001.
38. Bunevicius R. Psychosocial risk factors for depression during pregnancy / R. Bunevicius, L. Kusminkas, R. Nadisauskiene // Acta Obstet Gynecol Scand. — 2009. — № 88. — C. 599–605.
39. Cohen L. Treatment of mood disorders during pregnancy and postpartum. / L. Cohen, B. Wang, R. Nonacs // Psychiatr Clin North Am. — 2010. — № 33. — C. 273–293.
40. Galen Buckwalter J. Psychological factors in the etiology and treatment of severe nausea and vomiting in pregnancy / J. Galen Buckwalter // American Journal of Obstetrics & Gynecology. — 2002. — № 5. — C. 210–214.
41. Gentile S. Drug treatment for mood disorders in pregnancy / Gentile // Curr Opin Psychiatry. — 2011. — № 24. — C. 34–40
42. Rizzardo R. Personality and psychological distress in legal abortion, threatened miscarriage and normal pregnancy. [Elektronniy resurs] / R. Rizzardo, S. Novarin, G. Forza // Psychother Psychosom. — 1991. — Режим доступу до ресурсу: [http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Novarin % 20S % 5BAuthor % 5D&cauthor=true&author_uid=1801045](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Novarin%20S%5BAuthor%5D&cauthor=true&author_uid=1801045).
43. Roes E. M., Raijmakers M. T., Schoonenberg M., Wanner N., Peters W. H., Steeger E. A. Physical well-being in women with a history of severe preeclampsia // Matern Fetal Neonatal Med. — 2005. — 18(1). — 39–45
44. Ross L. E., McLean L. M. Anxiety disorders during pregnancy and the postpartum period: A systematic review // J. Clin. Psychiatry. — 2006. — Vol. 67, № 8. — P. 1285–1298.
45. Yunxian Y. The combined association of psychosocial stress and chronic hypertension with preeclampsia [Elektronniy resurs] / Y. Yunxian, Z. Shanchun, W. Guoying // American Journal of Obstetrics & Gynecology. — 2013. — Режим доступу до ресурсу: [http://www.ajog.org/article/S0002-9378\(13\)00712-6/abstract](http://www.ajog.org/article/S0002-9378(13)00712-6/abstract)

Боднарь Елена Владимировна

аспирант кафедры социальной помощи и практической психологии
ИИПО Одесского национального университета имени И. И. Мечникова

**ЛИТЕРАТУРНЫЙ ОБЗОР ИССЛЕДОВАНИЙ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО
СТАТУСА ЖЕНЩИН ПРИ НОРМАЛЬНОМ И ПАТОЛОГИЧЕСКОМ
ТЕЧЕНИИ БЕРЕМЕННОСТИ. ЧАСТЬ ПЕРВАЯ**

Резюме

В статье проводится анализ научных исследований в области психологического состояния беременных женщин в связи с особенностями протекания беременности, рассматривается психологическое состояние беременных женщин, связь с патологическим течением беременности и отдельными патологиями, в частности, особенности личностной сферы беременных женщин с нефизиологическим протеканием беременности, раскрываются научные взгляды относительно нозологических психических нарушений и пограничных расстройств у беременных женщин.

Ключевые слова: патология беременности, гестоз, угроза прерывания беременности, поздний гестоз, личностные особенности, пограничные нарушения.

Olena Volodymyrivna Bondar

the post-graduate student of the Department of Social Assistance
and Practical Psychology of Institute of Innovative and Postgraduate
Education of I. I. Mechnikov Odessa National University

**LITERARY REVIEW OF RESEARCHES OF PSYCHOLOGICAL
STATUS OF WOMEN WITH PATHOLOGICAL AND NORMAL
PREGNANCY. PART ONE**

Abstract

The Articles contains analysis of scientific researches in a field of psychological status of pregnant women due to peculiarities of pregnancy course. Psychological status of pregnant women and connection with a pathological course of pregnancy and in particular some pathologies is considered. Views of scientists as to nosological mental disorders and borderline disorders of pregnant women are presented, and theoretical views on features of personal sphere of pregnant women with non-physiological course of pregnancy are studied.

Nowadays there are conflicting results in the scientific community as to mutual influence of peculiarities of pregnancy course and mental component of a woman. Development of scientific knowledge on the subject is quite intense.

A significant part of works is devoted to studying the impact of the psychological state of pregnant women and presence of various pathologies of pregnancy of pregnant women.

Researches of prenatal mental disorder of pregnant women [1, 30, 35, 41] indicate that healthy pregnant women have prenatal mental changes besides emotional and physiological discomfort [2].

Clinical study of borderline mental disorders shows that the most spread variant is neurotic reaction, anxiety and depressive disorders.

Authors studying personal peculiarities due to the peculiarities of pregnancy course determine specific emotional and personal characteristics, character accentuation, inadequate self-esteem etc.

Studying psychological state of pregnant women as to peculiarities of pregnancy course is directed to the following areas, namely psychological state of a women if she has specific pathology, study of prenosological mental disorders of women and availability of pathology of pregnancy; study of personal characteristics of women with pregnancy pathology.

Key words: pregnancy pathology, gestational toxicosis, threat of interruption, late gestational toxicosis, personal characteristics, borderline disorders.

Стаття надійшла до редакції 13.10.2015