

DOI <https://doi.org/10.30525/978-9934-26-366-8-4>

PSYCHOLOGICAL FACTORS OF POSTPARTUM PSYCHOSIS IN WOMEN

ПСИХОЛОГІЧНІ ЧИННИКИ ПІСЛЯПОЛОГОВОГО ПСИХОЗУ В ЖІНОК

Katiuzhynska A. O.

*Master's Student at the Department
of Psychodiagnostics
and Clinical Psychology
Taras Shevchenko National
University of Kyiv
Kyiv, Ukraine*

Катюжинська А. О.

*магістрантка кафедри
психодіагностики
та клінічної психології
Київський національний університет
імені Тараса Шевченка
м. Київ, Україна*

Вагітність та пологи є важливими етапами в житті багатьох жінок. Цей період супроводжується різноманітними фізіологічними та психологічними змінами, які можуть суттєво впливати на психічний стан матері. Хоча вагітність часто асоціюється з радісними моментами та очікуванням нового життя, пологи вважаються головним фізичним, емоційним і соціальним стресом у житті жінки.

Розлади, які виникають у зв'язку з пологами, зазвичай розподіляються на категорії, починаючи з легких та саморегулюючих до більш клінічно значущих та прогресуючих [6]. Психічними порушеннями, що виникають у післяпологовий період є: материнська меланхолія, післяпологова депресія та післяпологовий психоз [1]. Серед цих ускладнень варто виділити післяпологовий психоз, який є найбільш рідкісним [3; 6], але і найскладнішим типом, він є «..невідкладним станом у психіатрії, адже є небезпечним для матері та дитини» [2, с. 61].

Післяпологовий психоз представляє собою складну форму психічних станів, характеризуючись гострими епізодами манії або депресії з психотичними ознаками [4]. Він з'являється в перші тижні після пологів і може тривати кілька місяців.

Симптоми післяпологового психозу включають: сплутаність свідомості, відсутність контакту з реальністю, дезорганізацію мислення та поведінки, порушення сну, марення, параною, порушення апетиту, галюцинації, суїцидальні або вбивчі думки [6].

Післяпологовий психоз є гострим захворюванням багатofакторного походження. Його етіологія пояснюється складною взаємодією біологічних, психологічних і соціальних факторів [6]. У цьому контексті варто відзначити значущу роль біологічних факторів, зокрема гормональних, імунологічних та генетичних [4]. Проте необхідно враховувати й вагому роль психологічних чинників.

Особистісні риси, когнітивні стилі та тип темпераменту жінок не пов'язані з післяпологовим психозом, хоча і пов'язані з післяпологовою депресією [7].

Найважливішим фактором ризику виникнення психозу є наявність (поточна або минула) біполярного розладу [7]. Це може частково пояснюватися фактором призупинення прийому ліків з різноманітних обставин, включаючи психологічні та соціокультурні впливи. Наприклад, прийняття такого рішення може ґрунтуватися на побоюванні негативних побічних ефектів, що можуть вплинути на фізичний і психологічний стан як матері, так і дитини.

До інших психічних розладів, що можуть провокувати післяпологовий психоз науковці відносять:

- однополярну депресію з психотичними ознаками;
- obsесивно-компульсивний розлад;
- шизофренію або шизофреноподібний розлад [7].

Варто зазначити, що значна частина випадків появи психозу зареєстрована в жінок, які не мали попередньої психіатричної госпіталізації та розладів [7]. Так, одним із механізмів виникнення психозу є психологічний дискомфорт та емоційний стрес після пологів. Цей стан може бути спричинений дисгармонією між очікуваннями матері по відношенню до материнства та реальністю їхнього досвіду після народження дитини, що призводить до низки психологічних реакцій, включаючи відчуття безсилля, страху, а також загрозливі думки.

Підтвердженням є дослідження американського науковця Б. Татано [8]. Аналізуючи наративи жінок, що пережили післяпологовий психоз, він дійшов висновку, що їх досвід включав нездійснені мрії, оскільки їхні очікування щодо народження дитини розбивалися. Матері зізналися, що відчували себе неспроможними піклуватися про своїх немовлят і поділяли непереборне почуття страху та потрапили в пастку свого божевілля. Усі жінки відчували серйозну нестачу сну, марення та відчуття, що ними хтось чи щось керує. Жінки зізналися, що у них були суїцидальні думки і недовіра до інших.

С. Раза відносить до можливих причин психозу також відсутність партнера, що підвищує вразливість та тривожність жінки [7]. Це може включати втрату емоційної та психологічної підтримки, яку надає партнер, особливо у важкі моменти після народження дитини. Також відсутність партнера може призвести до почуття самотності та відчуття відповідальності за догляд за дитиною одній особі, що може створювати додатковий стрес.

Ключовим психологічним чинником виникнення психозу після пологів ряд авторів називають стрес [2; 3; 6]. Потенційним стресом можуть бути самі пологи або інші життєві події. Пов'язані зі стресом зміни мозку підвищують чутливість індивіда до наступного психосоціального стресу та ризик подальшої психопатології.

Зв'язок між стресовими життєвими подіями (вимірюваними за шкалою стресу Холмса та Рає) та післяпологовим психозом розкритий в дослідженнях Е. Хедр, Е. Рамадан, М. Осман [5]. Першою визначеною авторами стресовою подією є відсутність психологічної готовності до вагітності та материнства. Вони вказують на те, що молоді жінки (18–25 років) можуть стикатися зі значно більшим психологічним напруженням через вагітність та материнство, оскільки їхня готовність та зрілість можуть бути меншими порівняно з більш досвідченими жінками. Відповідно цей фактор може підвищувати ймовірність розвитку післяпологового психозу в молодих матерів [5].

Іншим фактором став вік вступу в шлюб та його тип. Лінійна регресійна модель показала, що жінки з післяпологовим психозом виходили заміж раніше. Ймовірно, це зумовлено тим, що надто раннє заміжжя є стресом для молодої жінки, через відсутність розумової та психологічної готовності до нього. Також, вищі показники спостерігались серед жінок, які одружилися за домовленістю.

Відіграє значну роль також перша вагітність жінки, яка є більшим психосоціальним стресом, ніж наступні, оскільки зумовлює ґрунтовні зміни в ролях та обов'язках.

Останньою стресовою подією визначено передчасні пологи. Вони можуть створювати підвищений рівень стресу та занепокоєння в матері, особливо у зв'язку зі здоров'ям і добробутом дитини. Це може сприяти виникненню післяпологового психозу у вразливих матерів.

Важливо зазначити, що наявність одного епізоду післяпологового психозу також схиляє пацієнтку до іншого епізоду з майбутньою вагітністю [7].

Таким чином, пологи й вагітність є складними періодами, які супроводжуються фізіологічними й психологічними змінами, що

можуть суттєво впливати на психічний стан матері. Післяпологовий психоз визначається як надзвичайно складна форма психічного стану, яка вимагає негайного психіатричного втручання. Причини виникнення післяпологового психозу охоплюють різноманітні психологічні, соціальні та біологічні фактори. Серед психологічних чинників виділяють психологічний дискомфорт та емоційний стрес, пов'язаний з материнством, відсутність партнера, раннім віком шлюбу та першими пологами. Результати досліджень показують, що деякі психічні розлади, такі як біполярний, також можуть бути пов'язані зі збільшеним ризиком виникнення цього стану.

Загалом, вивчення факторів ризику післяпологового психозу є важливим для розуміння й попередження цього складного психічного стану в жінок після пологів. Особлива увага до психологічного благополуччя й підтримки жінок у цьому періоді може допомогти в запобіганні післяпологового психозу.

Література:

1. Гриньова Н. В. Психологічна допомога жінкам у післяпологовий період. *Сучасні тренінгові технології для розвитку особистості*: збірник тез доповідей VI Всеукраїнської науково-практичної конференції. Умань, 2022. С. 12–14.
2. Ліщук К. О., Цисар Ю. С. Вплив пролактину на поведінку жінки після пологів, зокрема на реалізацію материнського інстинкту та розвиток післяродової депресії. *Медичний форум*. № 2(24). 2021. С. 61–63.
3. Hazelgrove K., Biaggi A., Waites F., & Dazzan P. Risk factors for postpartum relapse in women at risk of postpartum psychosis: The role of psychosocial stress and the biological stress system. *Psycho-neuroendocrinology*. № 128. 2021. P. 105–218.
4. Jones I. Postpartum psychosis: an important clue to the etiology of mental illness. *World Psychiatry*. 2020. № 19(3). P. 334–336.
5. Khedr E. M., Ramadan E. S., Osman M. N. Risk factors-related first episode postpartum psychosis among Egyptian women: the role of psychosocial and the biological factors. *Egypt J Neurol Psychiatry Neurosurg*. 2023. № 51. P. 1–10.
6. Perry A., Gordon-Smith K., Jones L., Jone J. Phenomenology, Epidemiology and Aetiology of Postpartum Psychosis: A Review. *Brain Sci*. 2021. № 11(47). P. 1–14.

7. Raza S. Postpartum Psychosis. In: StatPearls. StatPearls Publishing, Treasure Island (FL), 2022.

8. Tatano Beck C. Pentadic Cartography: Mapping Postpartum Psychosis Narratives. *Qualitative Health Research*. 2020. № 30(12). P. 1851–1860.

DOI <https://doi.org/10.30525/978-9934-26-366-8-5>

PROFESSIONAL ORIENTATION OF PSYCHOLOGISTS DURING THE WAR

ПРОФЕСІЙНА СПРЯМОВАНІСТЬ ПСИХОЛОГІВ ПІД ЧАС ВІЙНИ

Kondratenko H. S.

*Master's degree holder in the specialty
"Practical Psychology"
Mariupol State University
Kyiv, Ukraine*

Кондратенко Г. С.

*здобувач ступеня вищої освіти
«магістр» за спеціальністю
«Практична психологія»
Маріупольський державний
університет
м. Київ, Україна*

У статті проаналізовано зміст і структуру професійної спрямованості психолога, як інтегральної характеристики особистості. Наведено результати дослідно-експериментальної роботи з встановлення особливостей професійної спрямованості психологів в умовах їх роботи під час війни та діагностики професійних деформацій у психологів, що надають психологічні послуги в умовах військового стану в Україні. Узагальнено та виокремлено способи запобігання проявам професійних деформацій у психологів під час війни, які впливають на їх професійну спрямованість.

В умовах запровадження військового стану в Україні, соціальної нестабільності та посилення міграційних процесів, актуальною постала проблема удосконалення професійної діяльності психологів. Ця проблема зумовлена необхідністю надання психологічних послуг в більшому об'ємі в умовах постійного зростання соціальної напруженості та відчуття потенційної небезпеки. Професійний простір