

А.Т. Акажанова¹  И.Ж. Сисенбай^{1*} 

¹Абай атындағы Қазақ Ұлттық Педагогикалық университеті, Алматы қ. Қазақстан
E-mail: indirasisenbai@gmail.com

Босанғаннан кейінгі әйелдердің психикалық күйін жақсартуда психологиялық қолдаудың маңызы

Аңдатпа

Бұл мақалада босанғаннан кейінгі кезеңдегі әйелдердің психикалық жағдайын жақсартуда психологиялық қолдаудың маңызы теориялық және эмпирикалық тұрғыда қарастырылады. Мақалада босанғаннан кейінгі депрессия, мазасыздық, эмоционалды қажу ұғымдарына қатысты отандық және шетелдік психологиялық зерттеулерге теориялық шолу жасалып, олардың ананың психикалық әл-ауқатына әсер ету ерекшеліктері талданады. Зерттеу аясында босанғаннан кейінгі әйелдердің психикалық жағдайына әсер ететін негізгі әлеуметтік-психологиялық факторлар, атап айтқанда, эмоционалды және әлеуметтік қолдау деңгейі, отбасылық қарым-қатынастардың сапасы, ана рөліне психологиялық бейімделу үдерістері жан-жақты сипатталады. Психологиялық қолдаудың когнитивті, эмоциялық және мінез-құлықтық деңгейлердегі көріністері айқындалып, оның аналардың ішкі ресурстарын қалпына келтірудегі рөлі негізделеді. Зерттеу нәтижелері босанғаннан кейінгі әйелдердің басым бөлігінде мазасыздық, көңіл-күйдің төмендеуі, эмоционалды және физикалық шаршау белгілерінің жиі кездесетінін көрсетеді. Сонымен қатар, аналардың көпшілігінің кәсіби психологиялық көмекке жүгінбейтіні, ал эмоционалды қолдаудың жеткіліксіздігі босанғаннан кейінгі депрессияның даму қаупін арттыратыны анықталды. Зерттеу қорытындылары негізінде босанғаннан кейінгі әйелдерге арналған психологиялық қолдау жүйесін дамыту, психологиялық мәдениетті арттыру және перинаталдық кезеңде профилактикалық психологиялық көмек көрсету қажеттілігі дәлелденеді.

Түйін сөздер: психологиялық қолдау, психикалық денсаулық, босанғаннан кейінгі депрессия, аналардың психологиялық жағдайы, әлеуметтік қолдау

Акажанова А.Т.¹, Сисенбай И.Ж.^{1*}

¹Казахский Национальный Педагогический университет имени Абая, Алматы. Казахстан
E-mail: indirasisenbai@gmail.com

Важность психологической поддержки в улучшении психического состояния женщин в послеродовом периоде

Аннотация

В статье рассматривается значение психологической поддержки в улучшении психического состояния женщин в послеродовом периоде с теоретической и эмпирической точек зрения. В статье представлен теоретический анализ отечественных и зарубежных исследований, посвящённых послеродовой депрессии, тревожным расстройствам и эмоциональному истощению у женщин после родов. Рассматриваются основные социально-психологические факторы, влияющие на психическое состояние женщин в послеродовом периоде, включая уровень эмоциональной и социальной поддержки, качество внутрисемейных отношений, а также особенности психологической адаптации к материнской роли. Показано, что психологическая поддержка оказывает значительное влияние на эмоциональную устойчивость женщин, способствует восстановлению их внутренних ресурсов и снижению уровня психоэмоциональ-

ного напряжения. В рамках эмпирического исследования использовался метод анкетирования, в котором приняли участие женщины из различных регионов Республики Казахстан. Результаты исследования свидетельствуют о высокой распространённости тревожности, эмоционального истощения и сниженного настроения среди женщин в послеродовом периоде. Установлено, что большинство респонденток не обращаются за профессиональной психологической помощью, несмотря на наличие выраженных эмоциональных трудностей. Также выявлено, что недостаток эмоциональной и социальной поддержки повышает риск развития послеродовой депрессии и негативно отражается на общем психологическом благополучии матерей. На основе полученных данных в статье обосновывается необходимость развития системы психологической помощи женщинам в послеродовом периоде, повышения уровня психологической культуры в обществе и внедрения профилактических программ психологического сопровождения в перинатальный период.

Ключевые слова: психологическая поддержка, психическое здоровье, послеродовая депрессия, эмоциональное состояние женщин, социальная поддержка

A.T. Akazhanova¹, I.Zh. Sissenbay^{1}*

¹Abai Kazakh National Pedagogical University, Almaty, Kazakhstan

E-mail: indirasisenbai@gmail.com

The importance of psychological support in improving the mental state of women in the postpartum period

Abstract

This article examines the importance of psychological support in improving the mental state of women during the postpartum period from both theoretical and empirical perspectives. The article presents a theoretical review of domestic and international studies focusing on postpartum depression, anxiety disorders, and emotional exhaustion in women after childbirth. Key social and psychological factors influencing women's mental well-being during the postpartum period are analyzed, including the level of emotional and social support, the quality of family relationships, and psychological adaptation to the maternal role. It is shown that psychological support plays a crucial role in enhancing emotional stability, restoring internal resources, and reducing psychoemotional stress in postpartum women. An empirical study was conducted using a survey method involving women from various regions of the Republic of Kazakhstan. The findings indicate a high prevalence of anxiety, emotional exhaustion, and mood decline among postpartum women. The results also reveal that the majority of respondents do not seek professional psychological help despite experiencing significant emotional difficulties. Insufficient emotional and social support was found to increase the risk of postpartum depression and negatively affect women's overall psychological well-being. Based on the research findings, the article substantiates the need to develop comprehensive psychological support systems for postpartum women, to enhance psychological awareness within society, and to implement preventive psychological counseling programs during the perinatal period.

Keywords: postpartum period, psychological support, mental health, postpartum depression, women's emotional state, social support

Қысқашы. Қазіргі кезеңде жаһандану қоғамында болып жатқан әлеуметтік, экономикалық және мәдени өзгерістер әйелдердің өмірлік рөлдеріне, соның ішінде ана болу үдерісіне қойылатын талаптардың артуымен сипатталады. Осындай өзгерістер аясында босанғаннан кейінгі кезең әйел өміріндегі физиологиялық, психологиялық және әлеуметтік қайта құрылымдармен ерекшеленетін аса маңызды әрі күрделі кезең ретінде қарастырылады. Бұл уақытта

әйелдің физикалық жағдайы жүктілік пен босану үдерісінен кейін қалпына келумен қатар, мүлде жаңа әлеуметтік рөл – ана рөлін қабылдауға бейімделеді.

Қазіргі заман қоғамының талаптарына сай, әйел адам босанғаннан кейінгі кезеңде тән ауырсынуларына төтеп беру, жаңа өмір сүру режиміне үйрену, отбасының әр мүшесіне қамқорлық көрсету және т.б. өте көп міндеттемелерді қоса атқарып жүруі қажет. Аталған көпқырлы өзгерістер әйелдің психикалық тұрақтылығына елеулі әсер етіп, мазасыздық, эмоционалды қажу және депрессиялық күйлердің пайда болу қаупін арттырады [1, б. 37-54].

Негізгі бөлім. Босанғаннан кейінгі кезең — бұл әйел ағзасында жүктілік пен босану барысында қалыптасқан физиологиялық, гормоналды, психологиялық және әлеуметтік өзгерістердің біртіндеп қалпына келуімен сипатталатын уақыт аралығы. Аталған кезең баланың дүниеге келген сәтінен басталып, әйел организмнің негізгі физиологиялық қызметтері жүктілікке дейінгі деңгейіне оралғанға дейін жалғасады және медициналық тұрғыда орта есеппен 6–8 аптаға созылады. Алайда, психологиялық және әлеуметтік бейімделу үдерістері бұл мерзімнен әлдеқайда ұзақ уақытты қамтуы мүмкін. Психологиялық ғылым тұрғысынан босанғаннан кейінгі кезең әйелдің ана рөліне бейімделуімен, тұлғалық қайта құрылыммен, эмоционалды тұрақтылықтың уақытша төмендеуімен және жаңа жауапкершіліктерге үйренуімен сипатталады. Бұл кезеңде гормоналды өзгерістер, ұйқының бұзылуы, әлеуметтік қолдаудың деңгейі және өмір салтының өзгеруі әйелдің психикалық күйіне тікелей әсер етіп, мазасыздық, эмоционалды қажу және босанғаннан кейінгі депрессияның даму қаупін арттыруы мүмкін.

Босанғаннан кейінгі кезеңдегі әйелдердің психикалық күйі, босанғаннан кейінгі депрессия және психологиялық қолдау мәселесіне бірқатар халықаралық ғылыми зерттеулер арналған. Аталған мәселені зерттеумен Дж. Л. О'Хара, А. М. Суэйн, И. Брокингтон, Дж. Л. Кокс, Дж. М. Холден, В. Гловер, К. Монк, С. Айерс, Д. Н. Стерн, Дж. Рафаэль-Лефф, Р. Т. Мерсер, Г. Л. Энгель, Р. С. Лазарус, С. Фолкман, А. Т. Бек, А. Бандура, К. Маслач, М. П. Лейтер, У. Бронфенбреннер, Дж. Боулби, М. Эйнсворт, И. Г. Сарасон және Б. Р. Сарасон сияқты шетелдік психологтер мен зерттеушілер айналысқан.

Босанғаннан кейінгі кезеңдегі әйелдердің психикалық күйі, аналардың психологиялық саулығы, перинаталдық кезеңдегі психологиялық қолдау және медициналық-психологиялық сүйемелдеу мәселелері қазақстандық ғалымдардың еңбектерінде де қарастырылған. Аталған бағытта зерттеулер жүргізген авторлар қатарына З.М. Садвакасова, А.К. Мынбаева, Б.А. Төлепбергенова, Л.С. Ахметова, Г.К. Нұрғалиева, М.К. Қожахметова, А.Е. Иманбаева, А.Н. Әбдіғалиева жатады.

Босанғаннан кейінгі кезең әйел өміріндегі психологиялық тұрғыдан аса осал әрі бейімделуді қажет ететін кезеңдердің бірі болып саналады. Бұл уақыт аралығында әйел организмінде гормоналды қайта құрылымдау, әлеуметтік рөлдердің өзгеруі және жауапкершіліктің артуы байқалады, ал аталған факторлар психикалық тұрақсыздықтың дамуына ықпал етеді [1, б. 37-54].

Гормоналды өзгерістер, атап айтқанда эстроген мен прогестерон деңгейінің күрт төмендеуі, көңіл-күйдің құбылмалылығына, ашушандыққа және эмоционалды әлсіздікке әкелуі мүмкін. Сонымен қатар, ұйқының бұзылуы мен физикалық шаршау психоэмоционалды ресурстардың сарқылуын жеделдетеді. Бұл жағдай ананың күнделікті өмірде кездесетін қиындықтарға төзімділігін төмендетеді. Зерттеулерге сәйкес, босанғаннан кейінгі кезеңде пайда болатын психоэмоционалды бұзылыстардың ішінде ең кең таралғаны – босанғаннан кейінгі депрессия, мазасыздық және эмоционалды қажу синдромы болып табылады [2, б. 303-310]. Аталған бұзылыстар әйелдің өзін ана ретінде қабылдауына, өз мүмкіндіктерін бағалауына және болашаққа деген сеніміне теріс әсер етеді. Босанғаннан кейінгі депрессия ананың әлеуметтік белсенділігінің төмендеуімен, оқшаулануымен және ана мен бала арасындағы эмоционалды байланыстың әлсіреуімен сипатталуы мүмкін. Бұл өз кезегінде баланың ерте даму кезеңіндегі эмоционалды қауіпсіздігіне әсер етеді. Осы тұрғыдан алғанда, ананың психикалық жағдайын сақтау тек жеке мәселе емес, қоғамдық маңызы бар мәселе ретінде қарастырылады [9, б. 428].

Босанғаннан кейінгі кезеңдегі психологиялық осалдық мәселесі орыс психологиясында да кеңінен талданған. Н.В. Гришина дағдарыстық күйлерді тұлғаның өмірлік рөлдерінің күрт өзгеруімен байланыстырады және бұл кезеңде эмоционалды тұрақсыздықтың күшеюі қалыпты құбылыс екенін атап көрсетеді [13, б. 142–145]. Автордың пікірінше, ана рөліне көшу әйел үшін нормативті өмірлік дағдарыс болып табылады және ол психологиялық сүйемелдеуді қажет етеді. Н.Е. Водопьянова психологиялық саулықты тұлғаның стресс факторларына бейімделу қабілетімен байланыстырады. Оның зерттеулерінде созылмалы шаршау мен ұйқының жетіспеушілігі эмоционалды қажудың негізгі детерминанттары ретінде сипатталады [14, б. 87–90]. Бұл тұжырым босанғаннан кейінгі кезеңдегі әйелдердің психоэмоционалдық жағдайын түсіндіруде маңызды теориялық негіз болып табылады.

Перинаталдық психология тұрғысынан алғанда, И.В. Добряков ананың психикалық жағдайы ана мен бала арасындағы ерте эмоционалды байланыстың сапасына тікелей әсер ететінін көрсетеді [15, б. 201–205]. Автор босанғаннан кейінгі кезеңде ананың эмоционалды күйзелісі баланың қауіпсіздік сезімінің қалыптасуына кері ықпал етуі мүмкін екенін атап өтеді.

Қазіргі психологиялық ғылымда босанғаннан кейінгі психикалық жағдайды түсіндіретін бірнеше теориялық бағыттар қалыптасқан. Солардың бірі – биопсихоәлеуметтік модель, оған сәйкес ананың психикалық күйі биологиялық (гормоналды өзгерістер), психологиялық (стресске төзімділік, тұлғалық ерекшеліктер) және әлеуметтік (қолдау деңгейі, отбасылық қатынастар) факторлардың өзара ықпалы нәтижесінде қалыптасады [3, б. 129–136]. Бұл модель ананың психикалық денсаулығын кешенді түрде қарастыруға мүмкіндік береді және бір ғана факторға сүйенген түсіндірулердің шектеулі екенін көрсетеді. Scopus және Web of Science базаларында жарияланған заманауи зерттеулерде биопсихоәлеуметтік тәсіл перинаталдық психологияның негізгі әдіснамалық бағыты ретінде айқындалады [10, б. 535–547].

Босанғаннан кейінгі депрессия мәселесін жүйелі түрде зерттеген шетелдік авторлардың бірі – J. L. O’Hara. Оның еңбектерінде босанғаннан кейінгі депрессияның дамуында әлеуметтік қолдаудың жетіспеушілігі, күйзелістік оқиғалар және ана рөліне психологиялық бейімделудің қиындығы шешуші рөл атқаратыны көрсетілген [4, б. 482–486]. Сонымен қатар, J. Cox ұсынған Эдинбург босанғаннан кейінгі депрессия шкаласы (EPDS) аналардың психикалық жағдайын скринингтік бағалауда кеңінен қолданылады және оның валидтілігі халықаралық деңгейде мойындалған [5, б. 456]. Бұл шкала ерте кезеңде психоэмоционалдық қиындықтарды анықтауға мүмкіндік беріп, профилактикалық шараларды уақытында ұйымдастыруға жағдай жасайды.

Эмоционалды қажу теориясы тұрғысынан (С. Маслач) қарастырғанда, босанғаннан кейінгі кезеңдегі аналардың психикалық күйі ұзаққа созылған эмоционалды жүктеме, физикалық шаршау және әлеуметтік оқшауланумен тығыз байланысты [6, б. 351–357]. Ана рөлін орындау барысында эмоционалды ресурстардың сарқылуы депрессиялық және мазасыздық симптомдарының күшеюіне алып келуі мүмкін. Бұл жағдайда психологиялық қолдау ананың ішкі ресурстарын қалпына келтіруге бағытталған негізгі фактор ретінде қарастырылады. Психологиялық қолдау ананың өзін түсінуіне, сезімдерін қабылдауына және қиындықтармен күресу стратегияларын қалыптастыруына көмектеседі [7, б. 356].

Психологиялық қолдау ұғымы теориялық тұрғыда когнитивті, эмоциялық және мінез-құлықтық деңгейлерде жүзеге асатын кешенді үдеріс ретінде сипатталады [7, б. 356]. Когнитивті деңгейде психологиялық қолдау әйелдің теріс ойлау схемаларын қайта құрылымдауға, ана рөліне қатысты иррационалды сенімдерді түзетуге бағытталса, эмоциялық деңгейде – қауіпсіздік сезімін, қабылдану мен түсіністікті қамтамасыз етеді. Ал мінез-құлықтық деңгейде тиімді coping-стратегияларды қалыптастыруға және әлеуметтік белсенділікті арттыруға ықпал етеді. Бұл ананың күнделікті өмірдегі қиындықтарға бейімделуін жеңілдетіп, психикалық тұрақтылығын арттырады [10, б. 535–547]. А.К. Мынбаева психологиялық сүйемелдеуді тұлғаның дағдарыстық кезеңдерден өтуін қамтамасыз ететін жүйелі процесс ретінде қарастырады [16, б. 64–68]. Зерттеушінің еңбектерінде перинаталдық кезеңдегі психологиялық сүйемелдеу ананың эмоционалды тұрақтылығын сақтаудың тиімді тетігі ретінде негізделген.

Әдіснамалық тұрғыдан алғанда, босанғаннан кейінгі әйелдердің психикалық жағдайын зерттеу жүйелілік, даму, кешенділік және гуманистік қағидаттарға негізделеді. Бұл қағидаттар ананың психикалық жағдайын уақыттық динамикада және әлеуметтік контекстпен байланыстыра талдауға мүмкіндік береді. Зерттеуде сауалнама әдісі, психодиагностикалық шкалалар және статистикалық талдау әдістерін қолдану аналардың психикалық күйінің негізгі көрсеткіштерін объективті бағалауға мүмкіндік береді [8,б.604]. Сонымен қатар, алынған деректер психологиялық қолдаудың тиімді модельдерін әзірлеуге және профилактикалық бағдарламалар құруға негіз бола алады [11,б.226-232]. Л.С. Ахметова медициналық және перинаталдық психология аясында жүргізілген зерттеулерінде босанғаннан кейінгі кезеңде психологиялық мониторинг жүргізудің маңыздылығын атап көрсетеді [16, б. 92–95]. Автор психоэмоционалдық ауытқуларды ерте анықтау профилактикалық психологиялық көмекті уақытында ұйымдастыруға мүмкіндік беретінін көрсетеді.

Осылайша, теориялық талдау босанғаннан кейінгі кезеңдегі әйелдердің психикалық жағдайы көпфакторлы құбылыс екенін және психологиялық қолдаудың оның алдын алу мен түзетудегі маңызы жоғары екенін көрсетеді. Бұл қорытындылар эмпирикалық зерттеу нәтижелерін интерпретациялауға және практикалық ұсынымдар әзірлеуге әдіснамалық негіз болады.

Зерттеудің материалдары мен әдістері. Жас босанған аналардың психологиялық күйлерін зерттеу мақсатында сауалнама әдісі қолданылды. Зерттеудің мақсаты – жас босанған аналардың психоэмоционалдық жағдайын, әлеуметтік қолдау деңгейін және психологиялық көмекке деген көзқарасын анықтау болды. Зерттеу барысында босанғаннан кейінгі кезеңде әйелдердің психикалық күйінің ерекшеліктері мен оған әсер ететін әлеуметтік-психологиялық факторлар кешенді түрде қарастырылды. Сауалнама Қазақстанның әртүрлі өңірлерінен қатысқан әйелдердің психологиялық, әлеуметтік және эмоционалды жағдайын кешенді түрде бағалауға мүмкіндік берді. Бұл әдістемелік құралды құрастыру кезінде бірнеше ғылыми принципке негізделді, осылайша зерттеу нәтижелерінің сенімділігі мен жарамдылығы қамтамасыз етілді:

1) сауалнама биопсихоәлеуметтік тәсілге сүйеніп құрылды, яғни әйелдің психикалық саулығына әсер ететін физиологиялық, психологиялық және әлеуметтік факторлар кешенді түрде қарастырылды [3, б. 129-136]. Бұл тәсіл босанғаннан кейінгі кезеңде әйелдің психологиялық күйін жан-жақты бағалауға мүмкіндік береді.

2) сауалнама сұрақтары эмпирикалық дәлелдерге негізделді. Босанғаннан кейінгі депрессияны бағалау үшін халықаралық тәжірибеде қолданылатын Эдинбург шкаласы (EPDS) ескерілді [4, б.782-786], ал эмоционалды қажуды бағалау үшін Maslach Burnout Inventory ұқсас құрылымдағы сұрақтардан шабыт алынды [6, б. 351-357]. Осылайша, алынған деректер халықаралық стандарттарға сәйкес салыстырмалы түрде бағалана алады.

3) сауалнама сұрақтары когнитивті және мінез-құлықтық принциптерге сүйеніп жасалды. Мысалы, «қаншалықты жиі мазасыздық сезінесіз?» немесе «эмоционалды қолдауды кімнен аласыз?» деген сұрақтар қатысушылардың өз тәжірибесін бағалауға бағытталды. Бұл тәсіл ананың субъективті тәжірибесін объективті түрде талдауға мүмкіндік береді.

4) сауалнама әлеуметтік контекстке бейімделген, яғни сұрақтар қатысушылар үшін түсінікті және Қазақстандағы отбасы мен қоғамдағы дәстүрлі рөлдерге сәйкес құрылды. Бұл деректердің мәдени тұрғыдан да адекватты болуын қамтамасыз етеді.

Осы әдістемелік негіздер зерттеу нәтижелерінің ғылымилығын арттырып, жас босанған аналардың психоэмоционалдық жағдайын кешенді түрде талдауға мүмкіндік береді.

Зерттеуге Қазақстанның әртүрлі өңірлерінен 20 жас босанған ана іріктелді. Қатысушылардың жас ерекшеліктері 25 жастан бастап 35 жастан жоғары диапазонда болды, бұл әртүрлі жас кезеңіндегі аналардың психоэмоционалдық жағдайын салыстырмалы түрде зерттеуге мүмкіндік берді. Зерттеуге қатысушылардың әлеуметтік мәртебесі, отбасылық жағдайы және қолдау деңгейі тіркелді.

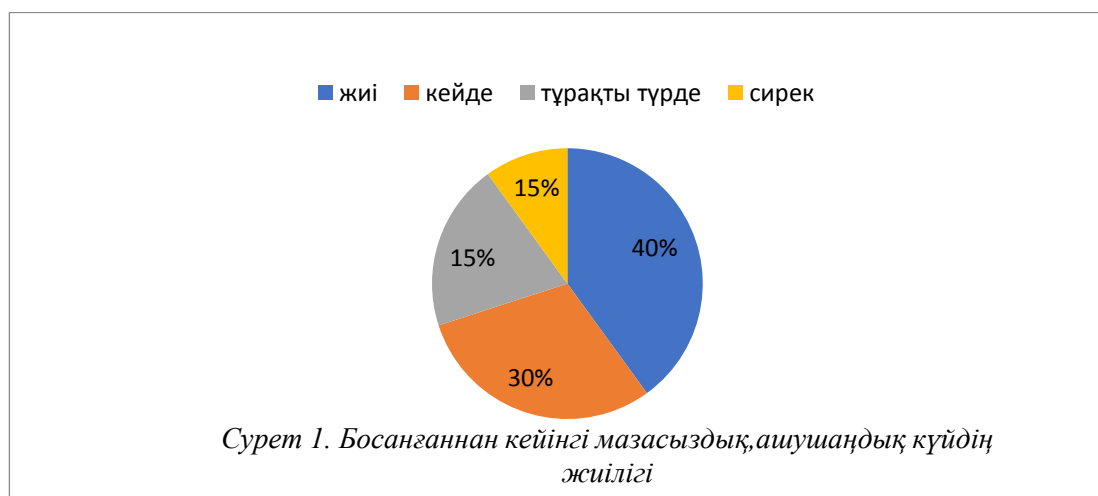
Зерттеу нәтижелері мен талқылаулар. Зерттеуге Қазақстанның әртүрлі өңірінен 30 жас босанған әйел қатысты. Қатысушылардың жас ерекшелігі мынадай түрде бөлінді:

- 45% — 25 жасқа дейінгі,

- 25% — 26–30 жас аралығындағы,
- 20% — 31–35 жас аралығындағы,
- 10% — 35 жастан жоғары аналар.

Бұл деректер жас ерекшеліктерінің кең диапозонда қамтылғанын көрсетіп, әр түрлі жас кезеңіндегі аналардың психологиялық күйін салыстырмалы түрде бағалауға мүмкіндік береді. Ерте және орта репродуктивті кезеңдегі аналарда кәсіби, отбасылық және әлеуметтік жауапкершіліктің қатар артуы психологиялық жүктемені күшейтеді.

Сауалнама нәтижелері босанғаннан кейінгі эмоционалды тұрақсыздықты анықтады. Қатысушылардың 40% бұл күйді «жиі», 30% — «кейде», ал 15% — «тұрақты түрде» сезінетінін көрсетті (1-сурет). Бұл көрсеткіш босанғаннан кейінгі кезеңде эмоционалды бұзылыстардың кең таралғанын дәлелдейді.



Босанғаннан кейінгі кезеңде эмоционалды және физикалық қиындықтар қатар жүреді.

1-кесте бойынша аналар көбіне қиындық тудыратын жағдайлар қатарына ұйқының жетіспеушілігін (55%), физикалық шаршауды (10%), баланың денсаулығына байланысты алаңдаушылықты (20%) және жалғыздық сезімін (15%) басты қиындық ретінде атаған. Аталған көрсеткіштер бір-бірімен өзара байланыса отырып, аналардың психологиялық күйінің нашарлауының күшеюіне едәуір әсер етеді.

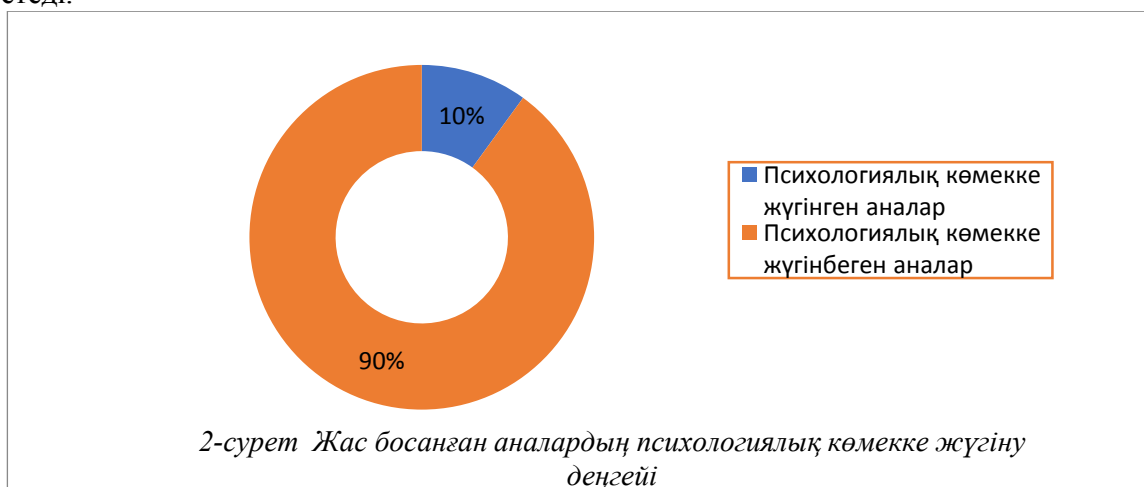
Кесте 1 – Аналардың негізгі психоэмоционалдық қиындықтары

Қиындық тудыратын жағдайлар	Көрсету жиілігі (%)
Ұйқының жетіспеушілігі	55
Физикалық шаршау	10
Баланың денсаулығына алаңдаушылық	20
Жалғыздық сезімі	15

Эмоционалды қолдау көздерін зерттегенде қатысушылардың 55% күйеулері немесе серіктестерінен, 20% ата-анасынан немесе туыстарынан алатынын, ал 25% жеткілікті қолдау ала алмайтынын көрсетті. Бұл нәтиже отбасының психологиялық қолдаудағы негізгі рөлін айқындайды. Алайда, әрбір төртінші ананың жеткілікті қолдау алмауы психологиялық тәуекел тобын көрсетеді. Қолдаудың жеткіліксіздігі әйелдердің өзін жалғыз сезінуіне, эмоционалды күйзелісінің күшеюіне және ана рөліне сенімсіздікпен қарауына әкелуі мүмкін.

2-суретке назар аударсақ, психологиялық көмекке жүгіну мәселесінде сауалнамаға қатысушылардың көпшілігі маманға жүгінбейтінін көрсетті: 30 әйелдің 27-сі «жоқ» деп жауап берді.

Бұл кәсіби психологиялық көмектің қолжетімділігі мен оған деген сенім деңгейінің төмендігін көрсетеді.



Қатысушылардың 50%-ы қоғамда жаңа босанған аналарға жеткілікті әлеуметтік және эмоционалды қолдау көрсетілмейді деп есептейді. Бұл әлеуметтік саясат пен денсаулық сақтау жүйесінде аналарға бағытталған психологиялық қолдау тетіктерінің жеткіліксіз екенін көрсетеді.

Қорытынды. Қорытындылай келе, босанғаннан кейінгі кезеңдегі әйелдердің психикалық жағдайын жақсартуда психологиялық қолдаудың маңызына теориялық және эмпирикалық тұрғыдан кешенді талдау жасалды. Босанғаннан кейінгі кезең әйел өміріндегі физиологиялық, психологиялық және әлеуметтік қайта құрылымдармен сипатталатын ерекше әрі осал кезең ретінде қарастырылып, осы уақыт аралығында психоэмоционалдық тұрақсыздықтың пайда болу қаупі жоғары екендігі ғылыми тұрғыда негізделді. Теориялық талдау барысында отандық және шетелдік ғылыми еңбектерге сүйене отырып, босанғаннан кейінгі депрессия, мазасыздық және эмоционалды қажу феномендерінің мазмұны мен ерекшеліктері жан-жақты сипатталды.

Жүргізілген теориялық шолу нәтижесінде босанғаннан кейінгі кезеңдегі әйелдердің психикалық күйінің қалыптасуына әсер ететін негізгі әлеуметтік-психологиялық факторлар анықталды. Атап айтқанда, гормоналдық өзгерістер, ұйқының бұзылуы, ана рөліне психологиялық бейімделудің күрделілігі, отбасылық қарым-қатынастардың сапасы және эмоционалды әрі әлеуметтік қолдау деңгейі аналардың психикалық саулығына тікелей ықпал ететін жетекші детерминанттар ретінде айқындалды. Сонымен қатар, босанғаннан кейінгі психоэмоционалдық бұзылыстардың ананың өзін-өзі қабылдауына, әлеуметтік белсенділігіне және ана мен бала арасындағы эмоционалды байланыстың сапасына әсер ететіні көрсетілді.

Эмпирикалық зерттеу нәтижелері босанғаннан кейінгі кезеңдегі әйелдердің басым бөлігінде эмоционалды тұрақсыздық, мазасыздық, көңіл-күйдің төмендеуі және психоэмоционалдық қажу белгілерінің жиі кездесетінін дәлелдеді. Алынған деректер ұйқының жетіспеушілігі, физикалық шаршау, баланың денсаулығына қатысты алаңдаушылық пен жалғыздық сезімінің аналардың психикалық күйінің нашарлауына ықпал ететін негізгі қиындықтар қатарында екенін көрсетті. Сонымен қатар, зерттеу барысында эмоционалды қолдаудың негізгі көзі ретінде көбіне жақын әлеуметтік орта, яғни жұбайы мен отбасы мүшелері көрсетілгенімен, аналардың едәуір бөлігінің жеткілікті психологиялық қолдау ала алмайтыны анықталды.

Зерттеу нәтижелері кәсіби психологиялық көмекке жүгіну деңгейінің төмендігін де айқындады. Қатысушылардың басым көпшілігі психоэмоционалдық қиындықтардың болуына қарамастан, маман көмегіне жүгінбейтінін көрсеткен. Бұл жағдай қоғамдағы психологиялық мәдениеттің жеткіліксіз деңгейін, сондай-ақ босанғаннан кейінгі кезеңдегі әйелдерге арналған психологиялық қызметтердің қолжетімділігі мен насихатының әлсіздігін аңғартады. Эмоционалды және әлеуметтік қолдаудың жеткіліксіздігі босанғаннан кейінгі депрессияның даму қаупін

арттырып, аналардың жалпы психологиялық әл-ауқатына теріс әсер ететіні эмпирикалық тұрғыда дәлелденді.

Алынған теориялық және эмпирикалық нәтижелер босанғаннан кейінгі кезеңдегі әйелдердің психикалық күйі көпфакторлы құбылыс екенін және оны тек медициналық тұрғыда емес, психологиялық әрі әлеуметтік контекстте қарастырудың маңыздылығын көрсетеді. Осы тұрғыдан алғанда, психологиялық қолдау аналардың ішкі ресурстарын қалпына келтіруге, эмоционалды тұрақтылығын арттыруға және ана рөліне бейімделу үдерісін жеңілдетуге бағытталған маңызды профилактикалық әрі түзетуші фактор ретінде қарастырылады. Зерттеу нәтижелеріне сүйене отырып, босанғаннан кейінгі әйелдерге арналған психологиялық қолдау жүйесін дамыту, перинаталдық кезеңде профилактикалық психологиялық кеңес беру тәжірибесін енгізу және аналар мен олардың жақын ортасының психологиялық сауаттылығын арттыру қажеттілігі айқындалады. Сонымен қатар, денсаулық сақтау және әлеуметтік қолдау жүйесінде аналардың психикалық саулығын қорғауға бағытталған кешенді психологиялық бағдарламаларды жүзеге асыру өзекті мәселе болып табылады. Мұндай шаралар босанғаннан кейінгі депрессияның алдын алуға, аналардың психологиялық әл-ауқатын нығайтуға және отбасының эмоционалды климатын жақсартуға елеулі үлес қоса алады.

Әдебиеттер тізімі

1. O'Hara J.L., Swain A.M. Rates and risk of postpartum depression – a meta-analysis. *International Review of Psychiatry*. 1996; 8(1):37–54. <https://doi.org/10.3109/09540269609037816>
2. Brockington I. Postpartum psychiatric disorders. *The Lancet*. 2004; 363(9405):303–310. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(03\)15390-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(03)15390-1)
3. Engel G.L. The need for a new medical model: A challenge for biomedicine. *Science*. 1977; 196(4286):129–136. <https://doi.org/10.1126/science.847460>
4. Cox J.L., Holden J.M., Sagovsky R. Detection of postnatal depression: Development of the Edinburgh Postnatal Depression Scale. *British Journal of Psychiatry*. 1987; 150:782–786. <https://doi.org/10.1192/bjp.150.6.782>
5. Lazarus R.S., Folkman S. *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer Publishing Company; 1984; 456.
6. Maslach C., Leiter M.P. Burnout. In: *Stress: Concepts, Cognition, Emotion, and Behavior*. London: Academic Press; 2016; 351–357. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-800951-2.00044-3>
7. Beck A.T. *Cognitive therapy and the emotional disorders*. New York: International Universities Press; 1976; 356.
8. Bandura A. *Self-efficacy: The exercise of control*. New York: W.H. Freeman; 1997; 604.
9. Bowlby J. *Attachment and loss. Vol. 1: Attachment*. New York: Basic Books; 1969; 428.
10. Monk C., Fitelson E.M., Werner E. Mood disorders during pregnancy and postpartum period. *American Journal of Psychiatry*. 2016; 173(6):535–547. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2016.16010078>
11. Mercer R.T. Becoming a mother versus maternal role attainment. *Journal of Nursing Scholarship*. 2004; 36(3):226–232. <https://doi.org/10.1111/j.1547-5069.2004.04042.x>
12. Садвакасова З.М., Мынбаева А.К., Ахметова Л.С. Перинаталдық кезеңдегі әйелдердің психологиялық саулығы және психологиялық сүйемелдеу мәселелері. Алматы: Қазақ университеті; 2018; 184.
13. Гришина Н.В. Психология кризисных состояний личности. Санкт-Петербург: Питер; 2015; 320.
14. Водопьянова Н.Е. Психологическое благополучие личности. Москва: Юрайт; 2014; 240.
15. Добряков И.В. Перинатальная психология. Санкт-Петербург: Речь; 2010; 352.
16. Мынбаева А.К., Ахметова Л.С. Перинаталдық кезеңдегі психологиялық сүйемелдеу. Алматы: КазНПУ; 2016; 198.

References

1. O'Hara J.L., Swain A.M. Rates and risk of postpartum depression – a meta-analysis. *International Review of Psychiatry*. 1996; 8(1):37–54. <https://doi.org/10.3109/09540269609037816>
2. Brockington I. Postpartum psychiatric disorders. *The Lancet*. 2004; 363(9405):303–310. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(03\)15390-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(03)15390-1)
3. Engel G.L. The need for a new medical model: A challenge for biomedicine. *Science*. 1977; 196(4286):129–136. <https://doi.org/10.1126/science.847460>
4. Cox J.L., Holden J.M., Sagovsky R. Detection of postnatal depression: Development of the Edinburgh Postnatal Depression Scale. *British Journal of Psychiatry*. 1987; 150:782–786. <https://doi.org/10.1192/bjp.150.6.782>
5. Lazarus R.S., Folkman S. *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer Publishing Company; 1984; 456.
6. Maslach C., Leiter M.P. Burnout. In: *Stress: Concepts, Cognition, Emotion, and Behavior*. London: Academic Press; 2016; 351–357. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-800951-2.00044-3>
7. Beck A.T. *Cognitive therapy and the emotional disorders*. New York: International Universities Press; 1976; 356.
8. Bandura A. *Self-efficacy: The exercise of control*. New York: W.H. Freeman; 1997; 604.
9. Bowlby J. *Attachment and loss. Vol. 1: Attachment*. New York: Basic Books; 1969; 428.
10. Monk C., Fitelson E.M., Werner E. Mood disorders during pregnancy and postpartum period. *American Journal of Psychiatry*. 2016; 173(6):535–547. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2016.16010078>
11. Mercer R.T. Becoming a mother versus maternal role attainment. *Journal of Nursing Scholarship*. 2004; 36(3):226–232. <https://doi.org/10.1111/j.1547-5069.2004.04042.x>
12. Sadvakasova Z.M., Mynbayeva A.K., Akhmetova L.S. *Perinatal psychological well-being of women and psychological support*. Almaty: Kazakh University; 2018; 184.
13. Grishina N.V. *Psikhologiya krizisnykh sostoyaniy lichnosti*. Saint-Petersburg: Piter; 2015; 320.
14. Vodopyanova N.E. *Psikhologicheskoe blagopoluchie lichnosti*. Moscow: Yurayt; 2014; 240.
15. Dobryakov I.V. *Perinatal'naya psikhologiya*. Saint-Petersburg: Rech'; 2010; 352.
16. Mynbayeva A.K., Akhmetova L.S. *Perinatal'nyy etap psikhologicheskogo sopyutstviya*. Almaty: KazNPU; 2016; 198.

Автор туралы мәліметтер:

Акажанова Алма Таурбековна – психология ғылымдарының докторы, Абай атындағы Қазақ ұлттық педагогикалық университетінің профессоры, Алматы, Қазақстан. ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-3722-9615>; e-mail: alma.akazhan@mail.ru

Сисенбай Индира Жарасқызы – хат-хабарларға жауапты автор, Абай атындағы Қазақ ұлттық педагогикалық университетінің 7М03122 – «Клиникалық психология және психотерапия негіздері» білім беру бағдарламасының 2-курс магистранты, Алматы, Қазақстан. E-mail: indirasisenbai@gmail.com

Сведения об авторе:

Акажанова Алма Таурбековна – доктор психологических наук, профессор Казахского национального педагогического университета имени Абая, Алматы, Казахстан. ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-3722-9615>; e-mail: alma.akazhan@mail.ru

Сисенбай Индира Жарасқызы – автор для корреспонденции, магистрант второго курса образовательной программы 7М03122 «Клиническая психология с основами психотерапии» Казахского национального педагогического университета имени Абая, Алматы, Казахстан. E-mail: indirasisenbai@gmail.com

Information about the Author:

Alma Taurbekovna Akazhanova – Doctor of Psychological Sciences, Professor at Abai Kazakh National Pedagogical University, Almaty, Kazakhstan. ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-3722-9615>; e-mail: alma.akazhan@mail.ru