

ҲОМИЛАДОР АЁЛЛАР ҲИССИЙ-ЭМОЦИОНАЛ КЕЧИНМАЛАРИНИНГ ПСИХОЛОГИК ХУСУСИЯТЛАРИ

Каландарова Мадина Бахадировна

(Урганч)

Аннотация: Мазкур мақолада ҳомиладор аёлларнинг шу давр мобайнидаги психологик кечинмаларининг шакллари назарий жиҳатдан ўрганилган. Шунингдек, ҳомиладор аёлларнинг ҳиссий-эмоционал соҳасига таъсир қилувчи омиллар таҳлил қилинган

Калит сўзлар: ҳиссиёт, эмоция, ҳомиладорликка муносабат, оптимал тип, гипогестагнозик тип, эйфорик тип, хавотирли тип, депрессив тип.

PSYCHOLOGICAL FEATURES OF EMOTIONAL EXPERIENCES OF PREGNANT WOMEN.

Kalandarova Madina Bahadirovna

(Urgench)

Keywords: *feeling, emotion, attitude to pregnancy, optimal type, hypogestogenic type, euphoric type, anxious type, depressive type.*

Abstract: *In this article it is theoretically explored the forms of psychological experiences of pregnant women during this period. And also analyzed the factors affecting the emotional sphere of pregnant women.*

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ЭМОЦИОНАЛЬНЫХ ПЕРЕЖИВАНИЙ БЕРЕМЕННЫХ.

Каландарова Мадина Бахадировна

(Урганч)

Ключевые слова: *чувство, эмоция, отношение к беременности, оптимальный тип, гипогестогенный тип, эйфорический тип, тревожный тип, депрессивный тип.*

Аннотация: В статье теоретически исследуются формы психологических переживаний у беременных в этот период. Также были проанализированы факторы, влияющие на эмоциональную сферу беременных.

Физиологик ва соматик ўзгаришлардан ташқари, ҳомиладорлик мураккаб ҳодиса бўлиб, унга психологик ва ижтимоий ўзгаришлар ҳам киради.

Ҳомиладор аёллар ҳиссий-эмоционал соҳасида турли психопатологик ўзгаришлар рўй беради, уларга тиббий муолажалар билан бир қаторда психокоррекцион таъсир кўрсатилса бўлажак она ва бола саломатлигига салбий таъсир қиладиган эмоционал ҳолатларни нисбатан енгиллаштиришга эришиш мумкин.

Психология фанида перинатал давр ҳомила пайдо бўлган даврдан токи чақалоқнинг она билан биргаликда, эмоционал боғлиқликда кечадиган яхлит давригача бўлган вақт назарда тутилади. Психология учун боланинг эр ва хотин қўшилиши натижасида қандай конструктив ёки деструктив мотивлар асосида пайдо бўлиши ҳам аҳамиятлидир. Айниқса, аёлнинг ҳомиладорлик давридаги ҳис-кечинмалари, боланинг қанчалик кутиши каби психологик омиллар кейинчалик у билан амалга ошириладиган психотерапевтик ишларда амалий аҳамият касб этади. И.В. Добряков (2003) ҳомиладор аёлларнинг шу давр мобайнидаги психологик кечинмаларининг шакллари шундай тафовутлайди:

- *оптимал тип;*
- *гипогестагностик тип;*
- *эйфорик тип;*
- *хавотирли тип;*
- *депрессив тип.*

Ҳомиладорлик даврида доминантликнинг психологик компонентининг оптимал варианты ҳомиладор бўлганидан хурсанд бўлган аёлларда қайд этилади. Улар масъулиятли, лекин ортиқча ташвишсиз ҳомиладорликга эътибор беришади, пайдо бўлган муаммоларга етарлича жавоб беришади ва улар билан конструктив тарзда курашадилар.[2]

Аёл ҳомиладор бўлганига ишонч ҳосил қилиб, фаол ҳаёт тарзи билан шуғулланишни давом эттиради, шифокор тавсияларини бажаради, соғлиғини кузатади. Ҳомиладорлик аёлнинг турмуш тарзини сезиларли даражада ўзгартирмайди, чунки ҳомиладорлик ва боланинг туғилиши унинг ҳаётий режаларининг бир қисмига айланган бўлади.

Бундай имконият асосан ижтимоий жиҳатдан яхши мослашган аёлларда шаклланади. Одамлар, ҳомиладор эканликларини пайқашса, уларга диққат-эътибор беришади (транспортда жой беришади, уларга йўл беришади), оптимал типдаги аёллар бу

ҳолатлардан ҳижолат бўлмайдилар, буни ҳурмат билан қабул қиладилар. Шу билан бирга, улар талабчан эмас, алоҳида эътибор талаб қилмайдилар.

Оптимал типга хос бўлган аёлнинг турмуш ўртоғи билан муносабатлари ижобий характерга эга. Ҳомиладорлик кутилган ва режалаштирилганлиги сабабли ҳар иккаласига ҳам қадрлидир. Ҳомиладорлик жуфтлар ўртасидаги муносабатларни янада чуқурлаштиради.

Аёлнинг туғилажак фарзандига бўлган муносабати севги ва масъулият билан ажралиб туради.

Ҳомиладорликнинг асоратлари бўлган тақдирда оптимал типга эга бўлган аёл атрофдагиларга яхши муносабатда бўлиб, шифокорлар билан конструктив ҳамкорлик қилади. У яқинлашиб келаётган туғишдан қўрқмайди ва ҳамма нарсанинг тўғри амалга оширилишига ишонади. У оналик ва болани эмизиш учун авваламбор ўзининг она сифатидаги салоҳиятига ишонади ва одатда лактатсия билан боғлиқ муаммолар бўлмайди

Ҳомиладорликни бошдан кечиришнинг адекват услуби ҳомиладор аёлнинг кучли ва узоқ давом этадиган салбий ҳиссиётларини келтириб чиқармаслиги билан тавсифланади.

Гипогестагностик тип, яъни, турли сабабларга кўра, ҳомиладор аёл ва уни ўраб турганларнинг унинг ҳолатига эътибори камлиги кўринишида (масалан, талаба бўлган ҳомиладор аёл ўқиши ташвишлари билан ҳомиласига етарли вақт ажратиб эътибор беролмайди) намоён бўлади.

Одатда, улар атрофдагилар ҳомиладорлик белгилари бор ёки йўқлигини сезишига нисбатан эътиборсиз муносабатда бўладилар. Лекин эътиборни кучайтириш, ҳомиладорлик масалалари, соғлиқни сақлаш шароитлари, махсус муносабатларга бўлган уринишлар ва ёрдам таклифлари кабилар бундай аёлларда безовталиқни келтириб чиқаради. Бундай аёллар тажрибаларига мос келадиган қуйидаги сўзлар билан тавсифланади:

- “Менинг ҳомиладорлигим билан боғлиқ алоҳида туйғуларим йўқ”;
- “Мен ҳомиладорлик ҳақида, келажакдаги туғилиш ҳақида ўйламасликка ҳаракат қиламан”;
- “Мен яқин келажакда оналикни ўйламайман”.

Гипогестогностик типдаги аёл ҳомиладорлик ҳақида унутгандек кўринади, унинг намоён бўлишига эътибор бермайди.

Кўп жиҳатдан, гипогестагнозик тидаги аёлларнинг хулқ-атвори ҳомиладорликнинг бепарволик тарзи билан белгиланади (Филиппова Г.Г. 1999). Г. Филиппова ушбу услубнинг асосий хусусиятларидан бири аёлнинг ҳамладорликни кечроқ англаб етишида ҳисоблайди. Лекин у, одатда, ноқулай, ҳайрон бўлиб, безовталикни бошдан кечиради. Шу билан бирга унинг соматик ҳолати одатий бўлиб, баъзида ҳомиладорликдан олдингидан ҳам яхши бўлади. [4]

Ҳомиладор аёлларда эйфорик (юнон эу - яхши, фερο – ўтказиш) вариантыда юқори кайфиятли муҳит мавжуд бўлади. Улар келажакни фақат ёрқин нурда кўришади, улар туғишнинг хавфсиз оқибатларига ишонадилар. Бу типга мансуб ҳомиладор аёл: «Менга ҳеч қандай нарса ҳомиладорлик каби бахт келтирмайди!» дея фикрлайди.

Ушбу аёллардаги ҳомиладорлик одатда режалаштирилган бўлади. Ҳомиладорлик юзага келишига амин бўлган эйфорик вариантга эга аёл турмуш тарзини тубдан ўзгартиради. Бошқа одамлар, шу жумладан бегоналар, ҳомиладор эканликларини тушуниб, бу билан боғлиқ бўлган эътиборини беришганда у жуда мамнуният билан қабул қилади.

Хавотирли тип, бу версиянинг хусусиятлари унинг номида акс эттирилган. Перинатал психологлар ишларида ташвиш ва хавотирлик, ҳомиладор аёлларнинг кўрқуви ва фобия муаммолари кенг ўрганилган.

Ташвишланиш - бу ноаниқлик шароитида юз берадиган ҳодисаларнинг тавсилотларини акс эттирадиган туйғу бўлиб, у воқеаларнинг ноқулай ривожланишига имкон беради. [3]. Ҳомиладор аёл айнан шу ҳолатда бўлади. Келажакнинг ноаниқлиги қанча кўп бўлса, бу шунчалик ташвишли бўлади.

Хавотирланиш, объектив хавфсиз шароитлар таҳдид солувчи, деб ҳисобланадиган шахсийлик хусусиятидир.

Ҳомиладорлик даврида қандай ҳомиладорлик давом этиши, пренатал ривожланиши, қандай қилиб ва қандай натижага эришиш юз бериши ҳақида маълумот йўқлиги кўпчилик аёлларда кузатилаётган ташвишлилик ва кўрқувнинг пайдо бўлиши, табиий ва одатийдир. Бу ҳис-туйғулар туфайли аёллар ўзларининг соғлиғига нисбатан кўпроқ эҳтиёткорлик билан муносабатда бўлишади. Шундай қилиб, ташвиш ва кўрқув аёлни янги даврга мослашишга ёрдам беради.

Ташвишланиш ва кўрқув, уларнинг интенсивлиги объектга олиб келадиган хусусиятларга мос келмаса, патологик белгини олади. Шу билан бирга ташвиш уйғунлаштирувчи ролни ўйнайди ва аксинча,

ҳомилага муносабатнинг даҳшатли версиясини шакллантиришга олиб келади (Добряков И.В., 1999, 2003).[2]

Аёлнинг ҳомиладорлик даврини қандай бошидан кечириши унинг она бўлганидан кейинги хулқ-атворини белгилайди. Туғиш билан боғлиқ ташвишлар психоаналитик йўл билан О.Ранк ва С.Гроффлар томонидан батафсил ўрганилган. Туғруқдан кейинги давр эса яна психологик жиҳатдан алоҳида давр бўлиб, бу ота-онанинг фарзанд туғилишига бўлган ҳиссий муносабати характеридан келиб чиқади.

Шуни алоҳида таъкидлаш жоизки, Ўзбекистонда оналик ва болалик давлат томонидан муҳофаза қилинади ва қадрланади. Шу билан бирга масаланинг муҳим жиҳати ҳам борки, никоҳга киришнинг энг долзарб мотиви фарзанд кўриш бўлгани сабабли, оилада аёлга перинатал даврида унга алоҳида меҳр кўрсатиш, ғамхўрлик қилиш, аёлни психологик қўллаб қувватлаш жуда зарур, бу қўллаб-қувватлаш ҳомиладорлик даври билан боғлиқ психологик кечинмаларнинг асоратсиз бартараф бўлишига сабаб бўлади.

АДАБИЁТЛАР:

1. Абрамова Г.С. Психология в медицине. М. 2000 г. 272 с.
2. Добряков И.В. Перинатальные аспекты психологии и психотерапии семьи // Семейный диагноз и семейная психотерапия. – СПб.: 2003. 234 с.
3. Винникот Д.В. Семья и развитие личности. Мать и дитя. Екатеринбург: Изд-во «ЛИТУР», 2004.- 400 с.
4. Филиппова, Г. Г. Психология материнства: концептуальная модель. М. : Институт молодежи. 1999. -286 с.