

Психологическое сопровождение беременных в современных условиях

В.М. Астахов¹, О.В. Бацылева², И.В. Пузь¹

¹Донецкий национальный медицинский университет им. Максима Горького

²Донецкий национальный университет

В статье рассматривается проблема психологического сопровождения женщин во время беременности. Определены главные условия эффективной психологической работы с беременными. Охарактеризованы основные психотехнологии и методы работы. Представлена программа психологического сопровождения беременных, направленная на профилактику различного рода нарушений материнского поведения. Раскрыты задачи программы, обоснованы теоретико-методологические принципы. Представлено краткое содержание занятий и критерии эффективности.

Ключевые слова: беременность, материнство, психологическое сопровождение беременности, психотехнологии в работе с беременными.

Ожидание и подготовка к появлению ребенка являются важным периодом в жизни каждой женщины и семьи в целом. Качественные изменения, происходящие с женщиной на протяжении всей беременности на физиологическом, гормональном, эмоциональном, когнитивном, личностном и социальном уровнях, приводят к потере ее прежней и получению новой идентичности, перестройке самосознания и овладению новой социальной ролью – ролью матери [1].

Во время беременности у женщин часто наблюдаются актуализация неразрешенных психологических проблем, обострение внутренних конфликтов и противоречий, что приводит к возникновению различного рода негативных эмоций и переживаний, которые обуславливают характер отношения к будущему ребенку и будущему материнству в целом [1, 2, 9]. Поэтому именно на данном этапе онтогенеза женщина как никогда нуждается в заботе, понимании, психологической поддержке не только со стороны близкого окружения (семья, родственники, друзья), но и специалистов, в том числе психологов, благодаря чему становится возможным предупреждение и своевременная коррекция ряда психологических проблем, которые могут возникать как в период беременности, так и в послеродовой период.

Современное развитие системы перинатального воспитания характеризуется наличием различного рода школ подготовки к будущему родительству, функционирующих как на базе женских консультаций и акушерских стационаров, так и в разнообразных консультативных кабинетах и тренинговых центрах, что, безусловно, является позитивным явлением. Однако в их деятельности при психологическом сопровождении беременных, как правило, отсутствует согласованная работа специалистов медицинского и психологического профиля, не учитывается необходимость индивидуально обоснованного комплексного подхода [8, 9].

На сегодня в такой работе наблюдается отсутствие у специалистов конкретной позиции, четкого осознания заданий и возможностей психологической помощи беременной и семье в целом. Недостаточное владение техниками и использование в работе обилия разнообразных, не всегда оправданных, методов приводят к снижению эффективности проводимой работы. В связи с этим часто психологическая по-

мощь бывает направлена не столько на подготовку будущих родителей к рождению ребенка и осознанному выполнению родительских функций, сколько на внедрение разнообразных техник, в том числе так называемой альтернативной помощи во время родов, что может приводить к обратному эффекту, вплоть до развития у женщины в послеродовой период дезадаптивных процессов на физиологическом и психологическом уровне, а также в дальнейшем к возникновению негармоничных отношений в семье [1].

Следует также отметить, что довольно часто при формировании групп на занятия по дородовой подготовке приглашаются все желающие, при этом не принимаются во внимание уровень образования, материальное и семейное положение, наличие у будущих матерей знаний о физиологии беременности и предстоящих родах. Кроме того, не всегда учитываются особенности соматического статуса и индивидуально-психологические характеристики женщины.

Проведенный нами анализ особенностей различных видов дородовой подготовки также показывает, что наиболее часто предлагаются различные виды групповых занятий, тогда как нередко беременные нуждаются в сугубо индивидуальной работе, отсутствие которой может негативно сказываться на атмосфере подобных занятий и общем состоянии женщин.

Таким образом, обобщение вышеизложенного позволяет сделать вывод, что главными условиями эффективной психологической работы с беременными выступают, прежде всего, правильный подбор форм и методов работы с учетом соматического статуса и индивидуально-психологических свойств личности женщины, а также достаточный уровень профессиональной подготовки специалистов и обязательное соблюдение ими морально-этических принципов при работе с беременными и семейными парами, которые ожидают рождения ребенка.

Цель исследования: разработка комплексной программы психологического сопровождения беременных, отвечающей вышеописанным требованиям.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

На наш взгляд, в настоящее время актуальным является введение в комплекс дородовой подготовки мероприятий по профилактике и коррекции нарушения материнского поведения у женщин. Следует отметить, что в основе возникновения тех или иных отклонений при формировании адекватного отношения к ситуации будущего материнства у современных женщин во время беременности может находиться взаимодействие различных факторов, которые часто ими даже не осознаются [1]. Поэтому при работе с беременными важно создать такие условия, в которых женщина, опираясь на внутренние ресурсы, сможет найти решение существующих личностных проблем.

Психологическое сопровождение беременных, особенно тех, которые имеют трудности в адекватном принятии и реа-

лизации роли матери, предусматривает использование целого комплекса психотехнологий, таких как психодиагностика, психологическое консультирование и информирование, психологическая коррекция и социально-психологическая адаптация, эффективное использование которых является невозможным без учета как их специфики, так и особенностей использования при психологическом сопровождении беременных.

Рассматривая *психологическую диагностику* личности беременной как технологию, следует отметить, что это неотъемлемый аспект психологического сопровождения периода беременности, который представляет собой специально организованную процедуру исследования, направленную на сбор соответствующей информации о будущей матери и семье в целом с целью постановки психологического диагноза.

Главной задачей проведения психодиагностических исследований выступает своевременное выявление индивидуально-психологических особенностей личности женщины, которые могут препятствовать формированию адекватного материнского поведения.

Эффективность и результативность применения данной психотехнологии во многом зависит от правильного подбора используемых диагностических методик. Основываясь на практическом опыте применения различного рода психодиагностического инструментария в работе с беременными, нами была разработана специальная программа психодиагностики, состоящая из подобранного комплекса методик диагностики различных сфер личности беременной, которые позволяют выявлять и достаточно надежно оценивать различного рода психологические состояния женщины, а также особенности ее отношения к беременности, будущему ребенку и материнству в целом [4]. Использование предложенной программы психодиагностики позволяет не только планировать, но и своевременно корректировать проводимую с беременной работу. Данная программа состоит из трех основных блоков, каждый из которых включает в себя ряд соответствующих методик (рис. 1).

Психодиагностика беременных может проводиться как в индивидуальной, так и в групповой форме. Кроме того, в некоторых случаях к исследованию привлекаются и члены семьи женщины. Следует также отметить, что предложенная программа психодиагностики может использоваться не только во время беременности, но и в догравидарный период, с целью изучения особенностей материнской сферы личности женщины, а также для профилактики и раннего выявления возможных отклонений материнского поведения во время беременности.

Использование технологии *психологического консультирования* в работе с беременными имеет особую актуальность и значимость, поскольку достаточно распространенным при психологическом сопровождении периода беременности является возникновение у будущих матерей разного рода психологических проблем, решение которых требует именно индивидуального подхода в каждом отдельном случае.

Психологическое консультирование создает условия для самораскрытия личности с помощью эмоционально-рациональных факторов внутренних ресурсов [3], при этом главной задачей при работе с беременной становится не стремление «разоблачить» мотивы ее поведения, указать на ее недостатки и проблемы, мешающие ей стать «хорошей» матерью, а создание благоприятной психологической атмосферы, позволяющей оптимизировать ее психоэмоциональное состояние, осознать источники ее внутренних переживаний и найти пути решения имеющейся проблемы. Содержание психологического консультирования беременных определяется целями консультирования, индивидуальными особенностями личности, а также используемыми психологическими

подходами (психодинамическое, бихевиористическое, гуманистическое, гештальт направления и др.). Однако, независимо от применяемых психотерапевтических техник, процесс консультирования должен соответствовать общим требованиям, согласно которым его можно условно разделить на пять основных фаз: установление контакта, определение проблемы, рабочая фаза, фаза решения проблем и действий, фаза обратной связи [1, 6].

Наряду с психологическим консультированием в работе с беременными необходимым является использование технологии *психологического информирования* как обучающей технологии, основывающейся на педагогической модели психологического сопровождения периода беременности [8]. При выборе данной технологии имеется возможность использовать не только педагогические средства (рассказ, лекция, беседа, анализ проблемных ситуаций, ролевая игра), но и психологические (диагностическая и консультативная беседа, телефон доверия и др.).

Еще одной технологией психологической работы с беременными выступает *психологическая коррекция*, которая представляет собой систему психологических и психотерапевтических средств, направленных на коррекцию эмоциональных состояний, сглаживание недостатков личности (или их причин), устранение возможных девиаций поведения. Результатом ее применения являются качественные изменения в психике и сознании женщины, которые позитивно влияют на ее состояние, деятельность, общение и поведение в целом. Использование данной технологии в работе с беременными имеет специфику, поскольку выбор методов в работе с будущими матерями всегда ограничен необходимостью учитывать состояние женщины, которая готовится стать матерью. Поэтому, на наш взгляд, одними из наиболее эффективных и доступных для широкого применения в качестве метода психокоррекции выступают различные техники *арт-терапии*, являющейся одним из самых древних методов коррекции эмоциональных состояний посредством художественного творчества. Прогностическая значимость данного метода заключается не в конечном результате, а непосредственно в самом процессе выполнения творческой де-



Рис. 1. Программа психологической диагностики беременных

тельности, во время которого открывается возможность глубокого познания свойств собственной личности. В работе с беременными чаще всего используются такие виды арт-терапии, как рисуночная терапия, сказкотерапия, песочная терапия, музыкотерапия, цветотерапия, бодиарт (на животе беременной) [8].

Анализ исследований [5], посвященных использованию различных видов арт-терапии в работе с беременными, показывает, что данная техника способствует: 1) снятию стресса и созданию комфортных условий для протекания беременности и родов; 2) закладыванию основ устойчивости физического и психического развития будущего ребенка; 3) формированию гармоничной творческой личности ребенка; 4) появлению у женщины внутренней потребности в восприятии искусства, что выступает своеобразной гарантией для дальнейшего саморазвития и расширения духовных интересов ее личности; 5) ускорению и облегчению подготовки к различным видам деятельности, требующей активности творческого мышления, культуры внимания, свободы, быстроты и точности принятия нетрадиционных решений на протяжении дальнейшей жизни; 6) развитию коммуникативных способностей, выступающих основой свободы общения в атмосфере доброжелательности, радости, дружелюбности [1, 8, 9].

Общезвестно, что беременность представляет кризисный, переломный период в жизни любой женщины, предполагающий изменения в ее социальной жизни (принятие новых социальных ролей, изменение круга общения и особенностей взаимоотношений и т.д.), а также необходимость эффективного приспособления к ним. Технология *социально-психологической адаптации* в работе с беременными предполагает целенаправленную взаимосвязанную деятельность всех субъектов, участвующих в сопровождении периода беременности (близкое окружение женщины, врач акушер-гинеколог, психолог), и будущей матери. Использование этой технологии открывает перед беременной возможности овладевать необходимыми теоретическими знаниями, практическими навыками и умениями, накапливать позитивный опыт, связанный с будущим материнством. Одним из эффективных способов реализации данной техники является проведение различного рода тренингов, целью которых выступают формирование эффективных моделей детско-материнского взаимодействия и приспособление к новой социальной роли матери.

Учитывая требования и принципы работы в данном направлении, нами была разработана специальная комплексная программа социально-психологического сопровождения беременных, которая направлена на предупреждение и коррекцию возможных отклонений при формировании материнского поведения у женщин во время беременности. Предложенная программа рассчитана на четыре этапа, каждый из которых состоит из трех занятий и включает в себя использование всех вышеописанных технологий (рис. 2).

Теоретико-методологическими принципами, которые использовались нами в разработке данной программы, выступили положения личностно-ориентированного подхода К. Роджерса, согласно которым потенциал любого человека к личностному росту имеет тенденцию к раскрытию в отношениях, в которых оказывающий помощь чувствует и выражает подлинную, реальную заботу и глубокое, безоценочное понимание [7].

Основными задачами данной программы являются:

- 1) выявление факторов, препятствующих формированию адекватного материнского поведения у женщин во время беременности;
- 2) адаптация женщин к ситуации беременности и ситуации будущего материнства;



Рис. 2. Комплексная программа психологического сопровождения беременных

3) стабилизация психоэмоционального состояния беременных;

4) формирование у беременных ответственности за свои действия и жизнь будущего ребенка;

5) профилактика различных форм девиантного материнства (отказ матери от ребенка, жестокое материнское поведение и т.д.).

Объектами работы являются супружеская пара, беременная, и внутриутробный плод. Занятия проводятся один раз в неделю; полный курс – 12 занятий. Продолжительность занятия варьирует от 1 до 1,5 ч в зависимости от темы и вида работы. Форма работы: групповая и индивидуальная.

На занятиях *первого этапа* основными методами работы выступают: беседа, интерактивная лекция, тренинговые формы работы, индивидуальное консультирование. Главная задача – определение отношения женщины к ситуации беременности и будущему ребенку, восприятие материнства. Результатом занятий данного этапа является установление доверительных взаимоотношений с участниками программы, выявление ожиданий и пожеланий относительно возможных форм и направлений работы.

Занятия *второго этапа* предусматривают ознакомление участников программы с физиологическими и психологическими аспектами беременности, развития внутриутробного плода и формам контакта с ним. Главная задача этого этапа – формирование образа и ценности будущего ребенка, стимуляция эмпатии к нему; основными формами работы с женщинами выступают интерактивные лекции-беседы, техники арт-терапии, учебные и игровые формы работы.

Целью занятий *третьего этапа* является формирование принятия будущими родителями новой социальной роли, усвоение адекватных стилей воспитания и паттернов поведения. Занятия предусматривают участие обоих будущих родителей. В рамках занятий данного этапа также происходит обучение навыкам ухода за ребенком с использованием лекций-бесед, видеофильмов, работы с муляжами.

Занятия *четвертого этапа* посвящаются формированию готовности к родам и послеродовому периоду. Особое вни-

вание уделяется усвоению беременными эффективных способов поведения в родах, преодолению и нивелированию болевых ощущений (специальные дыхательные и физические упражнения, изометрическая гимнастика, релаксационные техники, использование положительных мыслеформ). С беременными проводятся специальные занятия, направленные на ознакомление со спецификой грудного вскармливания и особенностями ухода за новорожденным. Целесообразным является проведение занятий совместно с мужьями, которые готовятся к участию в родах, для формирования у них правильного понимания психического состояния женщины и умения оказать психологическую поддержку при ведении партнерских родов. Обязательным является подведение итогов проведенной работы и оценка ее эффективности по результатам повторного психодиагностического исследования по описанной выше схеме (см. рис. 1). Кроме того, в дальнейшем критериями эффективности проведенной программы являются показатели течения беременности, родов, послеродового периода и состояния новорожденного с учетом субъективной оценки женщины [1].

Отдельно стоит отметить, что семейным парам на разных этапах программы при необходимости проводится дополнительное психологическое консультирование с целью гармонизации межличностных взаимоотношений и снижения риска возникновения семейных конфликтов, в том числе и после рождения ребенка.

Психологічний супровід вагітних у сучасних умовах

В.М. Астахов, О.В. Бацилева, І.В. Пузь

У статті розглянуто проблему психологічного супроводу жінок під час вагітності. Визначено головні умови ефективної психологічної роботи з вагітними. Охарактеризовано основні психотехнології та методи роботи. Представлено програму психологічного супроводу вагітних, яка спрямована на профілактику різного роду порушень материнської поведінки. Розкрито завдання програми, обґрунтовано теоретико-методологічні засади. Наведено короткий зміст занять та критерії ефективності.

Ключові слова: вагітність, материнство, психологічний супровід вагітності, психотехнології в роботі з вагітними.

ВЫВОДЫ

Таким образом, современный уровень оказания помощи женщине на всех этапах беременности требует комплексного подхода, включающего не только высокопрофессиональное медицинское наблюдение, но и психологическое сопровождение. Предложенная программа комплексного психологического сопровождения беременных должна рассматриваться не как альтернатива проводимой в женских консультациях и других лечебных учреждениях дородовой подготовки, а как значимое дополнение, отвечающее современным требованиям и уровню развития знаний о физиологии и психологии беременности, материнства и родительства в целом. Внедрение такого подхода и реализация согласованной работы специалистов медицинского и психологического профиля, несомненно, позволит более эффективно решать основополагающие задачи практического акушерства, направленные на снижение частоты осложнений во время беременности, уменьшение перинатальных потерь, улучшение состояния новорожденных, а также будет содействовать адекватному формированию материнской сферы женщины и психическому развитию ребенка на последующих этапах его онтогенеза, предупреждению нарушения детско-родительских взаимоотношений, гармонизации внутрисемейных отношений, способствуя решению не только сугубо медицинских, но и важных психосоциальных проблем, стоящих перед современным обществом.

Psychological accompaniment of pregnancy in the modern condition

V.M. Astakhov, O.V. Batsylyeva, I.V. Puz

In the article pregnancy regarded as one of the most important stages of socialization women. Analyzed the problem of psychological support for women during pregnancy. Defines the main conditions for effective psychological work with pregnant women. Defines psychotechnologies and methods of work. Presents a program of psychological accompaniment for pregnant women, which is aimed to prevent all sorts of violations of maternal behavior. Article reveals the objectives of the program, substantiates theoretical and methodological principles. Presents a summary of lessons with pregnant women.

Key words: pregnancy, maternity, psychological accompaniment of pregnancy, psychotechnologies in work with pregnant.

Сведения об авторах

Астахов Владимир Михайлович – Донецкий национальный медицинский университет имени М. Горького, 83003, г. Донецк, пр. Ильича 16. E-mail: astvlad7@gmail.com

Бацылёва Ольга Валерьевна – Донецкий национальный университет, 83001, г. Донецк, ул. Университетская, 24

Пузь Ирина Владимировна – Донецкий национальный медицинский университет имени М. Горького, 83003, г. Донецк, пр. Ильича 16

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Астахов В.М. Девиантное материнство: монография / В.М. Астахов, О.В. Бацылёва, И.В. Пузь. – Донецк: ООО «Східний видавничий дім», 2013. – 260 с.
2. Добряков И.В. Перинатальная психология. – СПб.: Питер, 2010. – 272 с.: ил. – (Серия «Мастера психологии»).
3. Кочюнас Р. Основы психологического консультирования. – М.: Академ. проект, 1999. – 240 с.
4. Методы психодиагностики индивидуально-психологических особенностей женщин в акушерско-гинекологической клинике / Сост. В.М. Астахов, О.В. Бацылёва, И.В. Пузь / Под общей ред. В.М. Астахова. – Донецк: Норд-Пресс, 2010. – 199 с.
5. Мовчан Н. Арт-терапия в работе с беременными // Психология дошкольника. – 2010. – № 6. –

- Режим доступа: http://www.perinatal.org.ua/index.php?option=com_content&task=view&id=213&Itemid=46
6. Нельсон-Джоунс Р. Теория и практика консультирования. – СПб.: Питер, 2002. – 464 с.
 7. Роджерс К. Взгляд на психотерапию. Становление человека: Пер. с англ. – М.: Прогресс: Универс, 1994. – 480 с.
 8. Эйдемиллер Э.Г. Семейный диагноз и семейная психотерапия: (Учеб. пособие для врачей и психологов) / Э.Г. Эйдемиллер, И.В. Добряков, И.М. Никольская. – 2-е изд., испр. и доп. – СПб.: Речь, 2006. – 352 с.
 9. Филиппова Г.Г. Психология материнства: (Учеб. пособие). – М.: Изд-во Ин-та психотерапии, 2002. – 240 с.

Статья поступила в редакцию 16.04.2014