

# Оцінювання ефективності партнерських пологів з точки зору їхніх учасників

С.Ю. Вдовиченко

Національна медична академія післядипломної освіти ім. П.Л. Шупика, м. Київ

Результати проведених досліджень свідчать, що більшість опитаних жінок вважають рішення про присутність чоловіка під час пологів правильним і задоволені цим рішенням, оскільки його присутність допомогла їм, навіть якщо у чоловіка і спостерігалися виражені негативні психогенні ефекти. Стриманіше жінки оцінювали ефективність психопрофілактичної підготовки, що проводили з ними (і їхніми чоловіками) до пологів. Це оцінювання жінок – споживачів відповідного виду медичних послуг доцільно враховувати при оптимізації організації і проведення партнерських пологів у міському пологовому будинку.

**Ключові слова:** партнерські пологи, ефективність.

В умовах сьогодення захист материнства став перетворюватися на реально вирішуване державою завдання, оскільки перехід до ринкової економіки і зумовлені цим соціально-економічні перетворення негативно вплинули на багато медико-соціальних аспектів сім'ї, материнства і дитинства – на тлі кризової демографічної ситуації спостерігається зростання безпліддя в шлюбі, низька народжуваність, рівень загального і репродуктивного здоров'я підлітків, що знижується, зростання соматичної патології у вагітних жінок, низький рівень нормальних пологів, високі показники материнської і перинатальної смертності, збільшення числа хворих дітей [1–5].

Не викликає сумнівів той факт, що внаслідок ліберально-демократичних змін етико-правового регулювання медичної діяльності також активно ставиться питання про необхідність гуманізації вітчизняного акушерства і як один із способів досягнення цього пропонуються так звані партнерські пологи, тобто коли на пологах присутня і бере участь в них близька родиллі/породиллі людина – як правило, чоловік [1–5].

Вочевидь, що за наявності дійсно позитивних ефектів від присутності на пологах чоловіка жінки, яка народжує, доцільні певні зміни в існуючій системі допомоги породиллі, проте партнерські пологи, що були започатковані переважно у великих містах України, – досить нова і мало апробована соціальна практика, яка потребує різнобічного аналізу, що і визначає актуальність дослідження.

**Мета дослідження:** оцінювання ефективності партнерських пологів з точки зору їхніх учасників.

## МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ

Дослідження проводили у клінічному пологовому будинку № 1 – на основній базі кафедри акушерства, гінекології і перинатології Національної медичної академії післядипломної освіти імені П.Л. Шупика.

Було проаналізовано результати анкетування 100 подружніх пар, які обрали партнерські пологи при розродженні.

Проведене анкетування було здійснено за загальноприйнятими методологічними підходами з використанням основних принципів доказової медицини.

## РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ

Думки жінок, в яких були партнерські пологи, є особливо значущими для оцінювання доцільності подальшого розвитку (або, навпаки, мінімізації, або взагалі відміни) практики подібних пологів у нашій країні.

Були вивчені дані про тих, хто був присутній на пологах в опитаних жінок, хто приймав рішення про бажаність проведення таких пологів і наскільки вірним, на погляд респондентів, було це рішення. Отримані дані свідчать, що у переважній більшості опитаних жінок (97,0%) на пологах був присутній тільки чоловік, і лише в поодиноких випадках (3,0%) окрім чоловіка була присутня мати родиллі (цим жінкам на момент пологів було менше 20 років).

Майже у половині випадків (48,0%) рішення про присутність чоловіка на пологах було прийняте за ініціативою дружини, а чоловік був ініціатором значно рідше – в 17,0% випадків. Поодинокими були ситуації, коли «підказали» лікарі (3,0%). Привертає увагу те, що в третині випадків (32,0%) опитаним жінкам важко відповісти на запитання, хто був ініціатором присутності чоловіка на пологах. Найчастіше в таких випадках кажуть, що «разом вирішили», проте і в подібних ситуаціях («разом вирішили») хтось повинен подати ініціативу, зокрема, першим почати розмову на цю тему.

Відносно присутності чоловіка на пологах рішення опитаних жінок було досить однотайним: переважна більшість (84,0%) вважали це рішення повністю правильним, ще 4,0% – частково правильним і лише 4,0% – неправильним, а 7,0% опитаних важко було відповісти.

Особливий інтерес представляють думки жінок відносно того, чи створила присутність чоловіка на пологах спокійнішу, «домашню» обстановку і чи допомогла їм його присутність на пологах. На думку 25,0% опитаних жінок, присутність чоловіка на пологах створила спокійнішу, «домашню» обстановку, ще 45,0% відповіли, що таку обстановку було створено «частково», тобто 70,0% відзначили, що присутність чоловіка зробила пологи психогенно менш травматичними. При цьому слід зазначити, що позитивно відповідаючи на запитання про те, чи створила присутність чоловіка на пологах спокійнішу, «домашню» обстановку, майже третина з них підкреслила, що присутність чоловіка створила спокійнішу, але не «домашню» обстановку. Подібне представляється сповна зрозумілим, урахувавши, що партнерські пологи у всіх опитаних жінок проходили в родинному пологовому залі. Для четвертої частини опитаних жінок (28,0%) присутність чоловіка на пологах не створила спокійнішу, «домашню» обстановку.

Під час оцінювання самопочуття чоловіка під час партнерських пологів було встановлено, що у 68,0% опитаних жінок чоловік був присутній на пологах до кінця, в останніх випадках (32,0%) – залишав пологи, не дочекавшись їхнього закінчення. Практично однаково частими виявлялися ситуації, коли чоловік був присутній лише у перший період (15,0%) і коли він залишав пологи під час другого періоду (17,0%). У 83,0%, зі слів опитаних жінок, присутність на пологах їхні чоловіки перенесли добре, у 18,0% під час пологів чоловікам стало погано (причому, як з'ясувалося при додаткових уточнюючих запитаннях, у 10,0% чоловікам було «дуже погано»). Порушення, які розвинулись у чоловіків, можна трактувати як «гостру реакцію на стрес». При цьому у половині випадків, коли чоловікам ставало погано, вони, проте, до кінця були присутніми на пологах. Також можна відзначити, що навіть в тих випадках, коли чоловіки погано переносили присутність на пологах («йому було дуже погано, він був у шоці»), існували думки про те, що рішення про його присутність на пологах було «правильним». Визнання помилковості рішення про присутність чоловіка на пологах звучало, як правило, у випадках розвитку у нього еректильної дисфункції або трансформованого відношення до дитини («через тебе мама так страждала»).

У 65,0% випадків пологи проходили без ускладнень, у 35,0% випадків опитані відзначили ті або інші ускладнення.

Також безперечний інтерес представляють відповіді опитаних жінок відносно психопрофілактичної підготовки до пологів. Не проводили психопрофілактичну підготовку до пологів в поодиноких випадках (4,0%). У половині випадків (56,0%) вагітна жінка проходила психопрофілактичну підготовку одна, і менш ніж в половині випадків (39,0%) майбутні учасники партнерських пологів (чоловік і дружина) проходили її спільно. Третина опитаних жінок (32,0%) вважала, що при партнерських пологах психопрофілактична підготовка обов'язкова, ще 56,0% – що така підготовка бажана, і не було зафіксовано висловлювання про її недоцільність (проте майже кожна десята жінка (11,0%) не змогла відповісти на це запитання).

Схожим чином розподілилися відповіді і на запитання про те, чи повинен чоловік проходити психопрофілактичну підготовку до пологів: 35,0% вважали, що він обов'язково повинен її пройти, 53,0% – що її проходження бажане і 12,0% не змогли відповісти (також не було зафіксовано думок про те, що «чоловікові психопрофілактична підготовка не потрібна»). Усе це свідчить про те, що при партнерських пологах психопрофілактичну підготовку повинні проходити, як правило, обидва партнери.

У той самий час серед опитаних жінок, в яких були партнерські пологи, лише третина (32,0%) вважала психопрофілактичну підготовку обов'язковою, у тому числі і для чоловіка, а більше половини (53,0%) – бажаною (тобто не обов'язковою). Вочевидь, що подібні оцінки жінок – учасниць партнерських пологів значною мірою визначалися достатньо формальним характером психопрофілактичної підготовки до пологів, яка складалася з 5–7 занять переважно загального плану (рекомендації відносно поведінки під час вагітності і пологів, правил догляду за новонародженою дитиною), що було явно недостатньо для підготовки родинних пар до партнерських пологів.

Тому є доцільною організація спеціальних занять з психопрофілактичної підготовки родинних пар до партнерських пологів з включенням, у тому числі, і відеоматеріалів про перебіг пологів з акцентом на поведінці чоловіка під час пологів (зокрема, що йому доцільно робити, а що – ні), оскільки відносно невеликий контингент вагітних жінок налаштований виключно на партнерські пологи.

Аналізуючи отримані результати, варто відзначити наступне:

– серед жінок, у яких були партнерські пологи, 76,0% мали вік 20–29 років і 21,0% – 30 років і старше (до 20 років – 2,8%). У той самий час серед вагітних жінок бажання партнерських пологів частіше висловлювали жінки 30 років і старше (28,0% проти 22,0% серед 20–29 літніх), проте, враховуючи переважання серед жінок, які народжують, осіб у віці 20–29 років, отримані результати не протирічать один одному (як і невелике число осіб у віці до 20 років, в яких були партнерські пологи);

– серед опитаних жінок – учасниць партнерських пологів, непропорційно велике число осіб було з вищою освітою – 90,0%, тоді як з середньою і середньоспеціальною освітою – всього 10,0%. Враховуючи, що хоча вагітні жінки з вищою освітою і, частіше, такі, що мають середню і середньоспеціальну освіту, висловлювали бажання, аби у них були партнерські пологи (23,0% і 20,0% відповідно). Вочевидь, що майже десятиразове превалювання в досліджуваній когорті жінок з вищою освітою свідчить, що саме вони (в порівнянні з тими, що мають менш високий освітній рівень) орієнтовані на пологи у присутності чоловіка і більш послідовно реалізують цю ідею;

– на момент анкетування було розлучено всього 7,0% жінок, на пологах яких був присутній їхній чоловік. Але такий низький відсоток розлучень в даній соціальній групі (серед учасників партнерських пологів) не дозволяє доказово говорити про те, що партнерські пологи сприяють зміцненню родинних стосунків (як і щодо протилежної тенденції), оскільки найбільш критичними періодами для розлучень традиційно вважають 1-й, 3–5-й роки і після 15–17 років спільного життя [1–3]. Проте серед опитаних жінок, в яких були партнерські пологи, давність пологів (що дозволяє, в цілому, оцінити і стаж родинного життя) становила у 52,0% до 1 року, тобто більшість з них не досягли не лише третього, але і другого «критичного» етапу. До того ж можна відзначити, що з п'яти розлучень в чотирьох стаж родинного життя був більше 5 років і в цій групі (що мали родинний стаж більше 5 років) число розлучень складало 50,0%. В цілому, напевно, питання про те, чи сприяють партнерські пологи зміцненню сім'ї чи ні, в даний час аргументовано не може бути вирішено, оскільки немає необхідних тривалих катамнестичних спостережень (окрім цього, відсутність офіційного обліку партнерських пологів утруднює узагальнення отриманих результатів);

– велика питома вага лікарів серед опитаних жінок – 8,0% випадків, ще у 3,0% випадків лікарями були не лише жінка, але і її чоловік, і у 3,0% випадків лікарем був чоловік. Вочевидь, що представлена вибірка не дає переконливих підстав для вирішення питання про те, чи є партнерські пологи переважними для лікарів відносно інших професійних груп і відповідно надалі доцільні спеціальні дослідження з цього питання.

## ВИСНОВКИ

Результати проведених досліджень свідчать, що більшість опитаних жінок вважають рішення про присутність чоловіка на пологах правильним і задоволені цим рішенням, оскільки його присутність допомогла їм, навіть якщо у чоловіка і спостерігалися виражені негативні психогенні ефекти. Стриманіше жінки оцінювали створення під час пологів «домашньої» обстановки і ефективність психопрофілактичної підготовки, що проводилася з ними (і їхніми чоловіками) до пологів. Ці оцінки жінок – споживачів відповідного виду медичних послуг доцільно враховувати при оптимізації організації і проведення партнерських пологів у міському пологовому будинку.

**Оценка эффективности партнерских родов с точки зрения их участников**  
**С.Ю. Вдовиченко**

Результаты проведенных исследований свидетельствуют, что большинство опрошенных женщин считают решение о присутствии мужа во время родов правильным и довольны этим решением, поскольку его присутствие помогло им, даже если у мужа и наблюдались выраженные негативные психогенные эффекты. Более сдержанно женщины оценивали создание при родах «домашней» обстановки и эффективность проводимой с ними (и их мужьями) психопрофилактической подготовки к родам. Эти оценки женщин – потребителей соответствующего вида медицинских услуг целесообразно учитывать при оптимизации организации и проведения партнёрских родов в городском родильном доме.

**Ключевые слова:** партнёрские роды, эффективность.

**Estimation of efficiency of partner sorts from the point of view of their participants**  
**S.Yu. Vdovichenko**

Results of the spent researches testify that the majority of the interrogated women considers the decision on presence of the husband on sorts correct and enough as this decision as its presence has helped them even if at the husband and the expressed negative psychogenic effects were observed. It is more constrained women estimated creation at childbirth of «house» conditions and efficiency spent with them (and their spouse) psychopreventive preparation for sorts. These estimations of women - consumers of a corresponding kind of medical services are expedient for considering by optimisation of the organisation and carrying out of partner sorts in city maternity hospital.

**Key words:** partner childbirth, efficiency.

**Сведения об авторе**

**Вдовиченко Сергей Юрьевич** – Национальная медицинская академия последипломного образования имени П.Л. Шупика, 04112, г. Киев, ул. Дорогожицкая, 9; тел.: (066) 777-10-00. E-mail: prore-first@nmapo.edu.ua

**СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ**

1. Абрамченко В.В. Психосоматическое акушерство: Теория и практика / В.В. Абрамченко. – СПб: СОТИС, 2011. – 311 с.
2. Алешина Н. Почему муж не хочет присутствовать на родах? 7 объективных причин / Н. Алешина // <http://urology.com.ua/article5917.htm> | (2005)
3. Андреева Т.В. Психология современной семьи / Т.В. Андреева. – СПб: Речь, 2005. – 436 с.
4. Брагина Н.М. Психологическая готовность женщины к родам: актуальность проблемы // Проблемы социальной психологии XXI столетия. Т. 1. / Под ред. Козлова В.В. – Ярославль, 2004. – С. 133–134.
5. Брутман В.И. Динамика психологического состояния женщин во время беременности и после родов / В.И. Брутман, Г.Г. Филиппова, И.Ю. Хамитова // Вопросы психологии. – 2012. – № 1. – С. 59–68.

Статья поступила в редакцию 31.01.2015

НОВОСТИ МЕДИЦИНЫ

**ДИАГНОСТИКА АУТИЗМА У ДЕТЕЙ ПО ОСОБЕННОСТЯМ ИХ ОБОНЯНИЯ**

Как и при любом заболевании, результат лечения расстройств аутистического спектра будет наилучшим, если начать его как можно раньше. Но диагностика аутизма - трудная задача, и, тем не менее, ученые удалось создать способ выявления болезни у малышей.

приходится подвергать специализированным тестам, результаты которых тем менее достоверны, чем младше пациент.

А ученые из Израиля обнаружили одну ранее неизвестную особенность обоняния у детей, страдающих расстройствами аутистического спектра - они не способны определять, является ли запах приятным или неприятным. Эту особенность и можно использовать для ранней диагностики аутизма.

У здоровых детей воздействие неприятного запаха автоматически вызывает уменьшение потока воздуха, проходящего через нос - проще говоря, уловив зловоние, дети, как и взрослые, стараются дышать ртом. Как правило, такие изменения происходят на подсознательном уровне - но у аутистов объем воздуха проходящего через носовые ходы в таких случаях не уменьшается.

На этой особенности основан метод ранней диагностики аутизма, который разработали ученые из Института Вейцмана в Израиле (Weizmann Institute of Science in Israel).

Во время демонстрации мультфильма или видеозаписи интересной детской телепередачи детей подвергают воздействию различ-

ных запахов - как приятных, так и заведомо крайне неприятных. Объем воздуха, проходящего через нос, измеряется с помощью специального ольфактометра, усовершенствованного авторами метода.

Испытания метода с участием 18 детей с уже установленным диагнозом "аутизм" и 18 здоровых детей (средний возраст участников 7 лет) показали, что при воздействии неприятных запахов объем воздуха, проходящего через нос у здоровых детей, значительно уменьшался в среднем через 305 миллисекунд после начал действия "аромата".

У детей, страдавших расстройствами аутистического спектра, объем вдыхаемого носом воздуха оставался без изменений.

[www.health-ua.org](http://www.health-ua.org)