

## ЗНАЧЕНИЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ В ПРЕДУПРЕЖДЕНИИ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОТЕКАНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ

**Променашева Т. Е.**

*ФГБОУ ВО «Иркутский государственный университет», Иркутск, Россия  
E-mail: t.promenasheva@mail.ru*

Беременность – это прекрасное, но также и очень непростое состояние для женщины как в физическом, так и психологическом плане. Беременность – время, когда многие процессы в психике женщины происходят нелинейно, временами совсем непонятно, чего от беременной можно ожидать. У беременной женщины возникает особое психологическое состояние сосредоточенности на своем внутреннем мире и на будущем ребенке, которое в значительной степени отражается на ее самочувствии и психоэмоциональном фоне [1]. Редкая женщина в первые три месяца беременности, особенно если беременность первая, в состоянии внятно сформулировать свои тревоги и потребности, а то и просто объяснить и выразить словами свое состояние. Слишком много всего нового и непонятного с ней происходит. Женщина может начать вести себя по-детски, требуя от близких заботы и поддержки, может стать капризной, угнетенной или излишне тревожной [2].

Перечисленные выше проблемы возникают у достаточно большого количества беременных женщин и в настоящее время решаются лишь тогда, когда происходит констатация факта осложненного течения беременности. Причем их разрешение ограничивается устранением физиологических осложнений, чаще всего затрагивается лишь чисто медицинский аспект, тогда как помимо этого необходимо устранение их психической подоплеки.

Целью нашей работы явилась разработка программы психологической помощи беременной женщине, в структуре которой, основное значение имеет психологическое консультирование как самой женщины, так и ее ближайшего окружения.

Задачи программы психологической помощи беременной женщине.

1. Изучение психического и физического состояния беременной женщины.
2. Выявление факторов, влияющих на психическое и физическое состояние беременной женщины.
3. Составление рекомендаций для оптимизации психического и физического состояния беременной женщины.

**Методы:** анализ амбулаторных карт, беседа, методика субъективной оценки ситуативной и личностной тревожности Ч. Д. Спилбергера и Ю. Л. Ханина, анкетирование, рисуночный тест А. Г. Филипповой «Я и мой ребенок». Работа проводилась на базе ОГАУЗ «Иркутская МСЧ № 2» г. Иркутска, в женской консультации, в рамках деятельности Школы здоровья для беременных женщин. В исследовании приняли участие 25 женщин. Возрастной диапазон всех участниц составил от 19 до 38 лет.

**Результаты.** У 40 % респондентов высшее образование, у 33 % – среднее профессиональное, у 7 – неоконченное высшее, 20 – среднее образование. Семейное положение: 60 % замужем, 20 – не замужем, 20 – в гражданском браке. 53 % вынашивают первого ребенка, 20 – имеют одного ребенка, 20 – имеют двух детей и 7 – имеют троих детей. Физическое состояние женщин изучалось с помощью анализа амбулаторных карт и беседы с акушером-гинекологом. Эмоциональный фон определялся по методике субъективной оценки ситуативной и личностной тревожности Ч. Д. Спилбергера и Ю. Л. Ханина. Полученные данные позволили выделить 3 группы респондентов: 1-я группа – респонденты с низким уровнем ситуативной тревожности - 76 % (19 человек); 2-я группа с умеренным уровнем ситуативной тревожности – 8 % (2 человека); 3-я группа – беременные женщины с высоким уровнем ситуативной тревожности - 16 % (4 человека). С респондентами 1–2-й групп было проведено психологическое консультирование, в ходе которого клиенту предлагался опросник, направленный на изучение взаимоотношений в семье, и факторов, влияющих на уровень тревожности респондента, а также рисуночный тест А. Г. Филипповой «Я и мой ребенок».

По результатам проведенного психологического консультирования составлены индивидуальные рекомендации по оптимизации психического состояния для каждой беременной женщины.

#### **Литература**

1. Комплексное психологическое исследование в акушерстве / В. Г. Киселев [и др.]. СПб., 2007. 243 с.
2. Шукина Е. Г., Макарова А. А., Чумакова Г. Н. Развитие поведения при повышенной тревоге во время беременности // Сев. мед. журн. 2007. С. 47–49.
3. Коваленко. Н. П., Добряков И. В. Психические особенности и коррекция эмоционального состояния женщины в периоды беременности и родов. СПб., 2010. 312 с.
4. Безрукова О. Н., Самойлова Е. А. Влияние социопсихологических факторов риска на репродуктивное здоровье женщины // Психофизиология матери и ребенка. СПб., 2007. С. 213–218.