ОСОБЕННОСТИ ЭМОЦИОНАЛЬНОЙ СФЕРЫ ЖЕНЩИН С УГРОЗОЙ ПРЕРЫВАНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ

PECULIARITIES OF THE EMOTIONAL SPHERE OF WOMEN WITH THE THREAT OF ABORTION OF PREGNANCY



УДК: 159.9

Чемпорова Мария Реворьевна, Студент бакалавра, 3 курс, кафедра «Офис образовательных программ» институт психологии ФГАОУ ВО «Северо-Восточный федеральный университет имени М.К.Аммосова», Россия, г. Якутск

Chemporova Maria Revoryevna, Bachelor's student, 3rd year, department "Office of educational programs" Institute of Psychology, Federal State Autonomous Educational Institution of Higher Education "North-Eastern Federal University named after M.K. Ammosov", Russia, Yakutsk

Аннотация: В статье «Особенности эмоциональной сферы женщин с угрозой прерывания беременности» обследование 60 женщин с физиологической гестацией и угрозой прерывания беременности, с помощью методики «Шкала реактивной и личностной тревожности» Спилбергера–Ханина, показало наличие личностной тревожности у женщин с нормальным протеканием беременности, что целесообразно учитывать при организации психологического сопровождения для данной категории лиц.

Annotation: In the article "Features of the emotional sphere of women with the threat of termination of pregnancy" examination of 60 women with physiological gestation and the threatened miscarriage, using the method of STAI (State-Trait Anxiety Inventory) showed the presence of trait anxiety in women with

normal pregnancy, which is advisable to consider at the organization of psychological follow-up for this category of people.

Ключевые слова: гестация; тревожность; осложненная беременность; невынашиваемость.

Key words: gestation; anxiety; abnormal pregnancy; prematurity.

Одной из актуальных современных проблем является развитие у детей заболеваний (системные заболевания НС, ЖКТ, ССС и т.д.), связанных с нарушениями течения гестационного периода, в частности, это обусловлено широкой распространенностью тревожности и эмоциональной неустойчивостью среди беременных женщин, что ведет к формированию угрозы прерывания беременности. Этим определяется актуальность исследования эмоциональных и психофизиологических особенностей женщин с осложненнойгестацией.

Цель: выявить психоэмоциональные особенности женщин с угрозой прерывания беременности и женщин с физиологическим протеканием беременности.

Задачи:

Оценить частоту и степень выраженности тревожного состояния во время беременности;

Сравнить эмоциональное состояние женщин с угрозой прерывания беременности и эмоциональное состояние женщин с нормальным протеканием беременности;

Материалы и методы исследования: С помощью методики «Шкала реактивной и личностной тревожности» Спилбергера — Ханина на базах: ГУЗ «Городская клиническая больница №1» и «Волгоградский областной клинический перинатальный центр №2». В исследовании приняли участие 60 беременных женщин, 30 из которых были с нормальной беременностью, а оставшиеся 30 с невынашиваемой беременностью. Возраст женщин составлял от 19 до 38 лет на первом и втором триместрах беременности.

Большая часть женщин 44% в возрасте 25– 29 лет. 40% в возрасте 19 – 24 лет. 13% в возрасте 29 –33 лет. 3% беременных в возрасте 34 – 38 лет. 30-38 16%

Из анамнеза пациенток было выявлено, что у женщин с угрозой прерывания беременности процент выкидышей до настоящей беременности составляет 70%. У 38% количество выкидышей – 2, у 21% – 3 выкидыша, а у 11% – 6 выкидышей. У остальных 30% – выкидыши отсутствовали.

У женщин с осложненнойгестацией: 63% проживают в браке, 23% разведены, 14% не замужем. У женщин с физиологическим протеканием беременности: 23% проживают в браке, 47% разведены, 30% не замужем.

Научная новизна:Показана взаимосвязь различных медико-социальных аспектов жизни данной категории лиц на эмоциональное состояние и протекание беременности.

Результаты:с помощью параметрического Т-критерия Стьюдента для независимых выборок были выявлены статистически значимые различия, которые показали следующие результаты:

Возраст: у 69% женщин в возрасте 19 – 24 лет наблюдается высокий уровень ситуативной тревожности, у 31% - умеренная тревожность. У 47% женщин в возрасте 25 – 29 лет наблюдается умеренная ситуативная тревожность, у 53% наблюдается умеренная личностная тревожность. У 61% женщин в возрасте 30 – 38 лет наблюдается высокий уровень ситуативной тревожности, а у 75% высокая личностная тревожность. У 62% женщин наблюдаются выраженные показатели по обеим шкалам.

Семейное положение:

У женщин 58% с осложненнойгестацией, проживающих в браке наблюдается умеренная тревожность, у 42% высокая. У 28% разведенных женщин умеренная тревожность, у 72% высокая. У 13% незамужних женщин присутствует умеренная тревожность;

У 71% женщин с физиологическим протеканием беременности проживают в браке, наблюдается умеренная тревожность, у 29% тревожность

высокая. Из 47% разведенных женщин у 7% наблюдается высокая тревожность, у 93% женщин умеренная тревожность. Из 30% не замужних у 3% наблюдается высокая тревожность, у 97% умеренная тревожность.

Наличие выкидышей в анамнезе:

у 44% женщин с угрозой прерывания беременности обнаружена склонность к высокому уровню тревожности: у 76% были выкидыши, а у 24% отсутствуют. 56% женщин склонны к умеренной тревожности: у 63% выкидыши имели место быть, у 37% отсутствуют;

у 71% женщин с физиологическим протеканием беременности наблюдается высокий уровень тревожности: 32% были выкидыши, у 68% отсутствуют. У 29% женщин наблюдается умеренная тревожность: у 43% женщин присутствовали выкидыши в анамнезе, у 57% отсутствовали.

При сравнении результатов с помощью Т-критерия Стьюдента для независимых выборок, было выявлено, что у женщин с осложненной гестацией и у женщин с физиологической гестацией данные отличаются по шкалам: «личностная тревожность», в которой значимость равняется 0,001, что говорит о значимости выявленных различий. Т.е. у женщин с нормальным протеканием беременности, высокий уровень тревожности значительно выражен, в отличии от женщин с осложненной гестацией. Данный результат связан с наличием в анамнезе пациенток выкидышей, особенностями семейного положения.У женщин с физиологическим протеканием беременности высокий уровень тревожности связан с неустойчивым семейным положением (не замужем/разведены), вследствие этого возникают страхи относительно собственного будущего, будущего ребенка, страх не состоятся как мать. Также особую роль играет не стабильное финансовое положение. По шкале «ситуативная тревожность» разница данных не значимая.

В ходе работы с данным контингентом пациентов психолог может прибегать к мультимодальным формам терапии, включающие элементы

музыкотерапии, арт-терапии, а также различные медитативные дыхательные техники.

Библиографический список:

1. Бородулин В.И., Ланцман М.Н. Справочник: Болезни. Синдромы. Симптомы.–М.: ООО "Издательство Оникс": ООО "Издательство Мир и Образование", 2009. – 896 с.
2. Амвросова М. А., Кондратенко Е. А., Ожигина С. Н., Тетерина Е. В. Влияние беременности на психоэмоциональное состояние женщины // Научно-методический электронный журнал «Концепт». – 2017. – Т. 2. – С. 257–261. – (URL: http://e-koncept.ru/2017/570053.htm)

Bibliography:

1. Borodulin V.I., Lantsman M.N. Reference: Diseases. Syndromes. Symptoms. –M .: Onyx Publishing House: Mir and Education Publishing House, 2009. - 896 p.
2. Amvrosova MA, Kondratenko EA, Ozhigina SN, Teterina EV Influence of pregnancy on the psychoemotional state of a woman // Scientific and methodological electronic journal "Concept". - 2017. - T. 2. - P. 257–261. - (URL: http://e-koncept.ru/2017/570053.htm)