

ЭМОЦИОНАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ У ЖЕНЩИН С УГРОЗОЙ ПРЕРЫВАНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ

Басырова Рената Равильевна

магистрант, Башкирский государственный педагогический университет им. М. Акмуллы, РФ,
г. Уфа

Беременность — это часть процесса созревания женщины, который может вызвать изменения во всех системах организма, а также оказать существенное психологическое воздействие на нее.

По данным специалистов в сфере акушерства и гинекологии, лишь около 30-50% беременностей протекает без осложнений и этот процент постоянно уменьшается. Прогноз осложненной беременности зависит от характера патологии, а вероятность доношивания и рождения здорового ребенка, определяется степенью патологических расстройств, а также правильностью психологической поддержки беременной [3, 4, 5].

Угроза прерывания беременности — это патологическое состояние, при котором существует риск потери плода в первые 22 недели беременности. Невынашивание беременности – мультифакторная патология, в возникновении которой имеют значение инфекционные, метаболические, эндокринные, иммунологические, генетические и многие другие факторы. Также наряду с данными факторами большое значение угрозам прерывания беременности придается социальным и психоэмоциональным факторам [6].

Многие исследования показали, что воздействие неблагоприятных факторов на мать до зачатия (особенно в детстве) может иметь трансформирующие нейробиологические и эпигенетические эффекты, которые могут быть биологически встроены и переданы плоду.

По сравнению с женщинами, у которых до беременности не было неблагоприятных факторов в раннем возрасте и проблем с психическим здоровьем, беременные женщины, у которых в анамнезе имелось негативное воздействие на психику, могут испытывать больший риск для своего психического здоровья и больше нарушений физиологии дородового стресса. Таким образом, пренатальный стресс, психическое здоровье и благополучие матери во время беременности могут представлять собой важную связь между опытом материнства в раннем возрасте и здоровьем матери и плода.

Психические нарушения у беременных при угрозе невынашивания остаются мало изученными, но довольно ясно можно утверждать, что беременность с высоким риском и различными причинами угроз здоровью влияет на психологическую реакцию матери.

В ряде работ рассматривается приоритет эмоциональных факторов в развитии осложнений беременности. По данным зарубежных исследователей, высокий уровень тревожности и депрессии, низкая самооценка матери в период беременности могут приводить к осложнениям физиологического развития плода, а именно увеличивается риск преждевременных родов и рождения ребенка с низкой массой тела [9, 10].

Угроза невынашивания беременности нередко сопровождается тяжелыми эмоциональными переживаниями и депрессиями у женщин.

Так отмечают изменения функционального состояния центральной нервной системы в виде тревожно-фобических, тревожно-депрессивных и ригидных расстройств, возникающих на

фоне высокого уровня личностной тревожности. Формируется социально-дезадаптивная направленность реагирования личности на болезнь. Развитию астенического, обсессивно-фобического и депрессивного расстройства личности способствует анемия беременных и резус-иммунизация, при этом последняя обуславливает психоэмоциональное напряжение вследствие опасения за исход родов [3, 5].

Установлено также, что у женщин с угрозой невынашивания беременности достоверно чаще встречаются эйфорический и гипогестогнозический варианты психологического компонента гестационной доминанты (ПКГД) [2, 8]. Следует отметить, что формирование ПКГД происходит под влиянием личностных особенностей женщины, мотивов зачатия, социальных условий жизни, показателей эмоционального состояния и психологической устойчивости женщины.

Особые психологические проблемы отмечаются в случаях привычного невынашивания беременности (ПНБ). Повторный случай невынашивания беременности оказывает на женщину гораздо более сильное негативное эмоциональное воздействие, чем первый такой эпизод. Установлено, что на фоне ПНБ около 30 % женщин имеют проявления депрессии, а у еще более высокого процента женщин имеются отчетливые признаки высокой тревожности. В качестве своеобразной психологической защиты некоторые женщины проявляют меньшую выраженность эмоциональной привязанности к плоду, чтобы избежать самих мыслей о беременности и будущем ребенке.

Таким образом на женщин с угрозой прерывания осознание рисков невынашивания беременности может оказывать существенное влияние. Данная патология может выступать ограничителем в поведении, способствовать большей выраженности конфликта в отношении свободы в поступках и действиях. Женщины с осложненно протекающей беременностью более склонны при совладании с трудностями использовать самоконтроль и подавление негативных эмоций [1].

Пренатальный период, как наиболее сенситивный для матери и ребёнка, даёт возможность корректировать физическое и психическое здоровье двух поколений. А грамотно и профессионально организованная работа с беременными, проводимая психологом на базе медицинского учреждения, позволит улучшить психоэмоциональное состояние будущих мам, что обеспечит более благоприятное течение родов и тем самым сохранит и обезопасит от излишнего риска здоровье мамы и новорожденного малыша.

Список литературы:

1. Абитов И.Р., Ильченко М.В., Акбиров Р.Р. Особенности совладания со стрессом женщин при осложненно протекающей беременности // Психология состояния человека: актуальные теоретические и прикладные проблемы. – 2018. – с. 6-8.
2. Добряков И.В. Перинатальная психология / И.В. Добряков. – СПб.: Питер, 2015. – 370 с.
3. Ефанова Т.С. Психические расстройства и качество жизни беременных с угрозой невынашивания [Текст]: дис.: канд. мед. наук / Ефановой Татьяны Сергеевны. – Томск: ЮРГУ, 2016. – 228 с.
4. Кислякова К.В., Ковшова О.С. Психологическое сопровождение женщин с угрозой прерывания беременности // Специальный выпуск: материалы XIX международного конгресса “Здоровье и образование в XXI веке”. – 2017. – № 12. – с. 132-134.
5. Куприянова И.Е., Ефанова Т.С., Захаров Р.И. Психотерапевтическая коррекция и реабилитация нарушений психического здоровья у беременных с угрозой невынашивания // Оригинальные исследования и методики. – 2014. – № 4. – с. 46-50.
6. Магомедова М.А., Ревина А.А. Особенности эмоциональной сферы женщин с угрозой прерывания беременности // Вопросы студенческой науки. – 2019. – № 11 (39). – с. 290-293.

7. Носкова О.В., Чурилов А.В., Свиридова В.В., Литвинова Е.В. Психоэмоциональные и характерологические особенности беременных с угрозой прерывания // Вестник гигиены и эпидемиологии. Оригинальные исследования. – 2019. - № 3 (23). – с. 254-256.
8. Тимошенко Н.С. Доминирующие стратегии поведения в конфликтных ситуациях у беременных женщин с разным типом психологического компонента гестационной доминанты беременности // Сборники конференций НИЦ Социосфера. - 2017. - № 23. - с. 47-49.
9. Elysia P.D., Angela J. Narayan. Pregnancy as a period of risk, adaptation, and resilience for mothers and infants // Development and Psychopathology. – 2020. – p. 1625–1639.
10. Wahyuni S., Glorino Rumambo Pandin M. Dyad model as a caring innovation in high risk pregnancy [Электронный ресурс] // Электр. ст. – URL: <https://www.preprints.org/manuscript/202104.0178/v1>