

МИНОБРНАУКИ РОССИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
**«САРАТОВСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИМЕНИ Н.Г. ЧЕРНЫШЕВСКОГО»**

Кафедра консультативной психологии

**Формирование психологической готовности к прерыванию
беременности у женщин с выявленной генетической патологии плода**

АВТОРЕФЕРАТ МАГИСТЕРСКОЙ РАБОТЫ

студентки 2 курса 264 группы
направления 37.04.01 «Психология»
факультета психологии
Пехтеревой Ирины Викторовны

Научный руководитель
профессор, д.псх.н.

должность, уч. степень, уч. звание

подпись, дата

Т.В. Белых

инициалы, фамилия

Зав. кафедрой
профессор, д.псх.н.

должность, уч. степень, уч. звание

подпись, дата

Т.В. Белых

инициалы, фамилия

Саратов, 2019

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

Актуальность исследования. На сегодняшний день, в современном обществе психология материнства и беременности продолжает оставаться одной из самых сложных и недостаточно развитых областей современной психологической науки. Актуальность её исследования диктуется проблемой репродуктивного здоровья, которая была, и ещё долго будет оставаться одной из самых серьезных в медицине. Исследованием в данной области в последние десятилетия занимались И.В. Грандилевская, К.Д. Хломов. Согласно статистическим данным, которые предоставила Федеральная Служба Государственной статистики, за 2018 год естественная убыль численности населения России составила около 471 359 человек. Это почти на 80 тысяч больше, чем в 2017 году. Суммарный коэффициент рождаемости снизился до 1,588 новорожденных в месяц. На прирост населения так же влияет сдвиг среднего детородного возраста к 30 годам и выше. Жизненные приоритеты сильно изменились. В наше время женщины сначала делают карьеру, создают стабильность и уверенность в завтрашнем дне, а уже потом – семью. Увеличение среднего возраста вступления в брак и современные методы контрацепции отрицательно сказываются на положительной динамике. Учитывая прямую зависимость здоровья ребенка, которого вынашивает будущая мама от состояния её репродуктивной системы, необходимо уделять особое внимание выявлению, обнаружению и профилактике внутриутробных инфекций. К сожалению, на сегодняшний день, здоровье беременных не может считаться удовлетворительным. По данным мониторинга врожденных пороков развития у детей за 10 месяцев 2018 года по Саратовской области зарегистрировано рождение 488 детей с врожденным пороком развития. По сравнению за тот же период 2017 года 545 детей. По сведениям, предоставленным учреждениями родовспоможения, в 44% случаев врожденные пороки развития были выявлены пренатально. В связи с этим изучение психологического состояния беременных женщин имеет большое значение, поскольку патология

беременности и родов тесно связана с развитием перинатальной патологии, уровнем и структурой неврологических расстройств в последующие возрастные периоды. Динамическое наблюдение за беременной женщиной, развитием и состоянием плода позволяет пренатально диагностировать отклонения в его развитии, которые по прогнозам неблагоприятны для последующей его жизни и постнатального развития. Плод и новорожденный признается полноправным пациентом, к которому применимы специальные методы диагностики, лечения и профилактики. Будущая мать может оказаться в сложной ситуации в любой момент беременности, если во время её протекания возникнут какие либо осложнения, или у плода будет выявлена пренатальная патология. В связи с тем, что психологические аспекты протекания беременности остаются на сегодняшний день недостаточно изученными, эффективность работы психолога в перинатальных центрах должна основываться на объективной информации о психологических характеристиках и особенностях реагирования женщин на патологию беременности, при существующей угрозе её прерывания, что и определяет актуальность данного исследования.

Цель исследования. Изучить условия формирования психологической готовности женщин к прерыванию беременности с выявленной генетической патологией плода.

Объектом исследования являются психологические особенности, характерные для беременных с выявленной генетической патологией плода.

Предметом исследования является психологическое консультирование, как условие формирования психологической готовности к прерыванию беременности у женщин с выявленной генетической патологией плода.

Гипотеза исследования: краткосрочное психологическое консультирование посредством коучинговых технологий, НЛП приводит к позитивным изменениям восприятия качества жизни, образа «Я», семейных ценностей, снижению уровня ситуативной и личностной тревожности.

Задачи исследования:

1. Осуществление теоретического анализа проблемы исследования психологической готовности женщин к прерыванию беременности.
2. Исследование семейных ценностей, качества жизни беременных с выявленной генетической патологией плода. Изучение показателей, отражающих систему личностных смыслов, уровня депрессии, личностной и реактивной тревожности, показателей, характеризующих особенности реагирования на стрессовую ситуацию (механизмы психологической защиты) и внутриличностные копинговые стратегии женщин с осложненным течением беременности.
3. Выявление мишеней психологической помощи беременным при выявленной патологии плода и предстоящему прерыванию беременности.
4. Разработка программы краткосрочного психологического консультирования к предстоящему прерыванию беременности.

Методы исследования. Чтобы решить поставленные перед нами задачи и проверить гипотезу на разных этапах исследования, был использован ряд методов и методик, теоретический анализ научной литературы по проблеме осложненного течения беременности и её прерывании при патологии. В соответствии с целью и задачами исследования использовался следующий методический аппарат: структурированное интервью, анкета-опросник для изучения социально-личностных особенностей беременных женщин. Было проведено всестороннее комплексное исследование личностных качеств беременных и способы преодоления стресса при осложненном течении беременности.

Для определения уровня депрессии, была применена методика дифференциальной диагностики депрессивных состояний В. Зунге (The Zung self-rating depression scale, 1965, адаптация Т.И. Балашовой. Показатели реактивной и личностной тревожности изучались при помощи шкалы ситуативной и личностной тревожности Спилбергера–Ханина. В работе использовалась методика диагностики межличностных отношений (ДМО,

опросник Лири, опросник интерперсонального диагноза, в оригинале – Leary's Interpersonal Behavior Circle, Interpersonal Circumplex) разработана американским психологом Тимоти Лири (Timothy Leary) в 1950-х годах. На русском языке адаптация сделана Людмилой Николаевной Собчик в 1970-х годах, где изучались показатели, отражающие систему личностных смыслов и отношений к понятиям «Я-реальная», «Я-идеальная». Изучены показатели, характеризующие особенности реагирования на стрессовую ситуацию (механизмы психологической защиты), опросник Плутчика Келлермана Конте (методика индекс жизненного стиля). Копинг тест Лазаруса применялся для выделения фундаментальных копинг-стратегий. Также было проведено исследование в области социального климата в семье и оценки его окружения, шкала семейного окружения. В основе ШСО лежит оригинальная методика famil Environmental Skale (FES), предложенная R.H Moos в 1974 г. В нашей стране методика адаптирована С.Ю. Куприяновым(1985г.).

Методологическим и теоретическим основанием являются: положения теории В.Н.Мясищева, идеи Б.В.Зейгарник, концепция психологической готовности к материнству С.Ю.Мещеряковой. Так же вошедшие в работу положения о материнстве как личностном образовании таких авторов как В.С. Мухина, Г.Г.Филиппова, Н.Н.Васягина и др. позволили раскрыть закономерности и описать механизмы индивидуально-психологических особенностей и готовности к прерыванию беременности.

Оказание психологической помощи средствами коучинговых технологий и НЛП беременным женщинам при предстоящем прерывании целесообразны и научно обоснованы, опирались на теорию НЛП Д. Гриндера и Р. Бендлера, коучинга М. Аткинсон . Изучение психологических характеристик женщин при предстоящем прерывании беременности и возможностей психологического консультирования, имеет практическое значение. Полученные результаты позволяют организованно проводить консультационную и психокоррекционную работу. Знание

взаимного влияния психологических характеристик при предстоящем прерывании беременности может учитываться и применяться при построении психологической помощи, а так же в медицинской практике: повысить эффективность медицинских процедур и сотрудничества беременных с лечащим врачом в целом.

Структура и объем работы. Диссертация включает в себя введение, две главы, заключение, выводы, приложения, библиографию.

Наше диссертационное исследование проводилось в несколько этапов.

1. Был выбран теоретический материал исследования, изучались существующие на данный момент научные работы по выбранной теме. Так же была осуществлена подборка методов и методик исследования.
2. Проводилось эмпирическое исследование психологических особенностей реагирования женщин при предстоящем прерывании беременности. Было обследовано 20 беременных, у которых был поставлен диагноз «генетическая патология».
3. Проводилось изучение психологической помощи средствами коучинговых технологий, НЛП при прерывании беременности.

У всех испытуемых был диагноз «генетическая патология плода не совместимая с жизнью». Они готовились к прерыванию беременности в отделении патологии ГУЗ «КПЦСО». Женщинам была оказана психологическая помощь средствами НЛП, коучинговых технологий.

Теоретическая значимость исследования. Основной задачей в организации консультативной помощи женщинам в ситуации прерывания беременности при генетической патологии, являлось обеспечение психологической поддержки с учетом индивидуальных психологических особенностей женщин. Направленность поддержки, обеспечивающей психологическую готовность к прерыванию, была основана на информации о психологических характеристиках реагирования женщин на патологию беременности, которые были получены при использовании методов и методик, известных в психологической практике.

Практическая ценность полученных научных результатов. Для того, чтобы сформировать психологическую готовность к прерыванию беременности, при обнаруженной генетической патологии плода, наше исследование было направлено на изучение психологических особенностей, характерных для беременных с поставленным диагнозом. Все выявленные закономерности в нашем исследовании, основывались на самооценках самих беременных. Это увеличивает ценность полученных результатов и возможности практического их применения.

Положения, выносимые на защиту.

1. На обеспечение психологической готовности женщин к прерыванию беременности при обнаруженной генетической патологии плода, влияет совокупность различных факторов, таких как анализ результатов индивидуального психологического обследования женщин, отражающий ситуативную и личностную тревожность, уровень депрессии, систему личностных смыслов, социальный климат в семье, особенности стратегий совладания, защитных механизмов.

2. Выявленная генетическая патология при беременности, воспринимается женщиной как дополнительный стрессогенный фактор и определяет наличие частой смены настроения, превалированию негативных эмоций, снижению уверенности в себе, повышенной личностной и ситуативной тревожности. Использование таких психологических механизмов защиты как «Реактивное образование» и «Интеллектуализация», а так же таких стратегий поведения как «Поиск социальной поддержки», «Положительная переоценка», «Планирование решения проблемы», «Принятие ответственности».

3. Мишенями для оказания психологической помощи беременным с выявленной патологией плода послужило повышенное эмоциональное состояние, высокий уровень тревожности, негативные эмоции, частая смена настроения, снижение уверенности в себе, самоотрешение.

4. Разработанная на основе коучинговых технологий и НЛП программа психологического консультирования позитивно влияет на формирование психологической готовности к предстоящему прерыванию беременности и способствует осуществлению положительной психологической поддержки к сопровождению беременных после её прерывания.

Сведения об апробации результатов исследования. Результаты исследования были представлены 3 марта 2019 года на IX Ежегодной научно-практической конференции молодых ученых СГУ имени Н.Г. Чернышевского факультета психологии: «Проблемы современной психологии: теория, практика, эксперимент», в докладе: «Особенности стратегий совладания и защитных механизмов у женщин в ситуации прерывания беременности при обнаруженной генетической патологии». А так же на VII Международной научной конференции, посвященной 110-летию СГУ имени Н.Г. Чернышевского по теме «Актуальные проблемы социально-гуманитарных наук и образования: сущность, концепции, перспективы» в докладе: «Факторы обеспечения психологической готовности женщин к прерыванию беременности при генетической патологии плода».

Структура и объем работы. Диссертация включает в себя введение, две главы, выводы, заключение, библиографию, приложения. Список литературы включает в себя 108 источников, в том числе 7 на иностранных языках. Содержание диссертации изложено на 99 страницах. В тексте работы представлено 28 таблиц.

Наше диссертационное исследование проводилось в несколько этапов.

1. Был выбран теоретический материал исследования, изучались существующие на данный момент научные работы по выбранной теме. Так же была осуществлена подборка методов и методик исследования.
2. Проводилось эмпирическое исследование психологических особенностей реагирования женщин при предстоящем прерывании беременности. Было обследовано 20 беременных, у которых был поставлен диагноз «генетическая патология».

3. Проводилось изучение психологической помощи средствами коучинговых технологий, НЛП при прерывании беременности.

У всех испытуемых был диагноз «генетическая патология плода не совместимая с жизнью». Они готовились к прерыванию беременности в отделении патологии ГУЗ «КПЦСО». Женщинам была оказана психологическая помощь средствами НЛП, коучинговых технологий.

ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

Во **введении** обосновывается актуальность исследования в формировании психологической готовности к прерыванию беременности у женщин с выявленной генетической патологией плода. Обозначается методологическая основа и положения, выносимые на защиту. Формулируется гипотеза исследования, ставятся цели и задачи.

Первая глава посвящена теоретическому анализу проблемы формирования психологической готовности женщин к прерыванию беременности. Рассматривается понятие о психологической готовности в психологии. Определяется набор существующих понятий готовности, содержание, структура, основные параметры готовности и условия, влияющие на динамику, продолжительность и стабильность ее проявлений. Идеями, разработанными и связанными с готовностью, занимались такие ученые как: М.И. Дьяченко, В.С. Мерлин, В.Н. Мясичев, Д.Н. Узнадзе. Были рассмотрены психологические особенности женщин в период беременности, понятие о психологическом стрессе и способах его преодоления в период беременности.

Вторая глава посвящена эмпирическому исследованию психологической готовности у женщин к прерыванию беременности. Анализ результатов индивидуального психологического обследования женщин, а именно показатели, отражающие уровень депрессии, ситуативную и личностную тревожность, систему личностных смыслов и отношений к

понятиям «Я-реальная», «Я-идеальная», социальный климат в семье, а так же особенности стратегий совладания и защитных механизмов в ситуации прерывания беременности при генетической патологии плода, позволил предложить для каждой женщины свой индивидуальный комплекс мероприятий. Он был ориентирован на психологическое сопровождение в данной сложившейся ситуации, начиная от постановки диагноза, принятия решения о прерывании беременности, формированию готовности к её прерыванию, а так же последующему психологическому сопровождению во время нахождения в стационаре.

В **выводах** были предоставлены основные результаты исследования. Все выявленные закономерности в нашем исследовании, основывались на самооценках самих беременных. Это увеличивает ценность полученных результатов и возможности практического их применения. В результате проведенного исследования были выведены средние значения психологических особенностей, характерных для беременных с диагнозом генетическая патология плода и установлено, что у всех женщин диагностируется состояние без депрессии. Сохраняется высокой не только ситуативная, но и личностная тревожность. Преобладающими стратегиями поведения у беременных являются «Поиск социальной поддержки», затем они используют элементы копинг-поведения «Положительная переоценка», «Планирование решение проблемы», «Принятие ответственности», «Самоконтроль» и в последнюю очередь «Дистанцирование». Стратегии «Избегания» и «Конфронтации» используются, но значительно реже. Женщины склонны к более тщательному самоконтролю, что в будущем может привести к проблемам в восприятии собственного «Я» и его выгоранию, принятию ответственности. В большинстве случаев стараются изолировать, отделить психотравмирующую ситуацию от связанных с ней душевных переживаний, переключиться на различные виды деятельности, приемлемые для них в данный момент жизни. В то же время готовы принимать моральную и эмоциональную поддержку. Характерны такие

механизмы психологической защиты как «Интеллектуализация», «Реактивное образование». Показатели, характеризующие эгоистический, агрессивный тип отношений к понятию «Я-реальная» имели наиболее низкий уровень, поскольку внимание к собственному «Я» было перекрыто более актуальными проблемами и переживаниями косвенно указывающие на несовпадение желаемого и реального. Характерно выражен показатель оценки расстояния между понятиями «Я - реальная» и «Я – идеальная» в подчиняемом типе отношений и в доминировании. В семейных отношениях преобладает «Организация», степень важности для членов родственного коллектива порядка и организованности в отношении структурирования семейной активности, ясности и определенности правил и обязанностей, финансового планирования. Так же «Сплоченность» указывает на степень заботы, помощи, чувства принадлежности к семье. Наименьшим является показатель в «Контроле» и «Интеллектуально – культурной ориентации».

В **заключении** были подведены итоги нашего исследования. Основной задачей в организации консультативной помощи женщинам в ситуации прерывания беременности при генетической патологии являлось обеспечение психологической поддержки с учетом индивидуальных психологических особенностей женщин. Направленность поддержки, обеспечивающей психологическую готовность к прерыванию, была основана на информации о психологических характеристиках реагирования женщин на патологию беременности, которые были получены при использовании методов и методик, известных в психологической практике. Установлены факторы, влияющие на обеспечение психологической готовности женщин к прерыванию беременности при генетической патологии плода. В результате проведённой работы, подтвердилась гипотеза данного исследования, что краткосрочное психологическое консультирование посредством коучинговых технологий, НЛП приводит к позитивным изменениям восприятия качества жизни, образа «Я», семейных ценностей, снижению уровня ситуативной и личностной тревожности.

