

ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПОДГОТОВКА БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН К РОДАМ

Венкович Д.А.,

Белорусский государственный университет физической культуры,
Республика Беларусь

Введение. Период беременности общепризнанно считается временем повышенного риска развития психоэмоциональных расстройств [2]. Различные психоэмоциональные расстройства встречаются у 29–80 % беременных. У женщин с психологическими расстройствами осложнения во время беременности и родов встречаются в 6 раз чаще, чем в популяции. Актуальным остается вопрос о влиянии психических и эмоциональных нарушений на течение беременности и исход родов.

Рост числа такого рода расстройств у женщин, вступающих в беременность, связывают с продолжающимся в последние десятилетия увеличением числа людей, страдающих психическими расстройствами среди населения. По данным ряда исследователей, эти расстройства встречаются у 6–12 % населения различных стран [6].

Цель исследования – теоретический анализ влияния психического состояния женщины в период беременности.

Материал и методы. Материалом исследования послужили работы специалистов (Г.И. Брехмана, В.И. Брутмана, А.И. Захарова, Д. Пайнз, В.П. Петленко, Г.Г. Филипповой). Методы исследования. На основе анализа научно-методической литературы, изучения работ специалистов нами были использованы методы: теоретический и сравнительно-сопоставительный анализ.

Результаты и их обсуждение. Анализ психологических составляющих периода беременности в последнее время все чаще выступает в качестве предмета научного изучения. Беременность и внутриутробное формирование ребенка в этот период рассматриваются в качестве уникального психологического феномена, требующего соответствующих методов исследования и выходящего далеко за рамки чисто физиологических процессов.

Ряд авторов отмечают [1, 6], что беременность рассматривается как комплексное психологическое, биологическое, физическое и социальное явление. Психологическая специфика периода беременности видится в психических и эмоциональных переменах в отношении женщины к себе и окружающим, которые связаны с изменением тела женщины и необходимостью установления новых для нее отношений «мать-дитя»; в совокупности психических, эмоциональных и биологических процессов, вызванных физиологической симптоматикой беременности и началом реального взаимодействия матери и ребенка, а также – в своеобразном амбивалентном комплексе телесно-чувственных и эмоциональных явлений, сопровождающих беременность.

Одним из важных элементов сопровождения беременных является психическая и физическая профилактическая подготовка к родам, включающая комплекс психопрофилактических, психотерапевтических и физических мероприятий. Основными задачами психологической и физической подготовки беременных к родам являются:

- выработка у женщин сознательного отношения к беременности и восприятия родов как физиологического процесса;
- создание благоприятного эмоционального фона и уверенности в нормальном течении беременности и родов;
- формирование у беременных умения мобилизовать свою волю для преодоления страха перед родами.

Отношение женщины к беременности и к родам формируется под влиянием различных факторов, включая социальные, морально-этические, экономические и зависит от особенностей личности женщины. Для проведения занятий с беременными женщинами формируются группы по 6–8 человек с учетом психического и эмоционального статуса женщины. Так, например, целесообразно формировать отдельные группы из социально-активных женщин, у которых с наступлением беременности может отмечаться более выраженная психическая неустойчивость в связи с лишением их привычных активных социальных позиций. Другую группу могут составить женщины, привыкшие к опеке в семье и поэтому плохо подготовленные к материнству. Подобные однородные группы могут составить матери-одиночки, беременные после перенесенных травм или стресса, беременные с большим числом искусственных аборт в анамнезе. Следует также принимать во внимание, что в тщательной психологической и физической подготовке нуждаются беременные с высоким риском возможных осложнений при беременности и в родах, а также женщины с низким порогом болевой чувствительности [2].

В группе беременных с однородными проявлениями психических и эмоциональных особенностей легче создается атмосфера взаимного доверия, чувства внутренней свободы и раскованности, что позволяет более эффективно формировать установки правильного поведения во время беременности и в родах. Занятия следует начинать с 33–34 недель беременности, проводить их еженедельно по одному занятию в течение месяца. Таким

образом, 4 занятия, продолжительность каждого из них должна составлять 25–30 мин, кроме самого первого, которое может продолжаться около 1 часа.

Первое занятие обычно состоит из двух частей: вводной и основной. В вводной части разъясняются возможности обучения беременных управлять своей волей и активностью в родах. Одной из форм такого обучения является аутогенная тренировка, так как с ее помощью можно эффективно мобилизовать энергию женщины в родах и ослабить болевые ощущения. Для этого используются методы аутогенной тренировки, которая позволяет научиться осознанно управлять некоторыми функциями организма путем волевого воздействия на них.

Снятию психического и эмоционального напряжения способствует также самомассаж определенных биологически активных точек, которому обучаются беременные. Точечный самомассаж при регулярных занятиях обладает общеукрепляющим и оздоравливающим воздействием, что оказывает благоприятное влияние на течение беременности, и способствует поддержанию высокого физического тонуса женщины. Кроме того, применение элементов пальцевого самомассажа в родах способствует уменьшению родовой боли, нормализации схваток и мобилизации волевых усилий [3].

Авторы рекомендуют в основной части первого занятия беременным сообщать краткие сведения об анатомическом строении женских половых органов, особенностях развития плода, течении беременности и родов. Важно обратить внимание беременной на то, что роды представляют собой естественный физиологический процесс. Следует проинформировать женщину о том, как правильно распределять свои силы в родах, и об особенностях физического напряжения в зависимости от периодов родов. Следует убедить беременных в необходимости спокойного поведения в родах, в выполнении указаний медицинского персонала, обратить внимание на необходимость регулярного мочеиспускания для правильного течения родов.

Далее беременным предлагаются занятия по обучению аутотренингу и точечному самомассажу.

В конце всего занятия дается возможность еще раз проанализировать все свои ощущения после аутотренинга и самомассажа, добиться ощущения максимального отдыха и покоя. Для объективного контроля, за состоянием беременной регистрируют показатели пульса до, и после занятия. Для закрепления полученных навыков беременным рекомендуется ежедневно повторять занятия дома, продолжительность 7–10 мин.

На втором занятии беременных знакомят с характером течения первого периода родов, что сопровождается соответствующими иллюстрациями. Беременным излагают механизм схваток, которые приводят к постепенному раскрытию шейки матки. Разъясняют длительность и чередование схваток, интервал между ними.

Беременные должны узнать, что болезненность схваток воспринимается по-разному в зависимости от порога болевой чувствительности. В некоторых случаях схватки ощущаются как небольшие напряжения матки, в других случаях – как более сильные болевые ощущения. При этом женщин обучают ряду приемов для уменьшения болезненности схваток. Этому, например, помогает регуляция дыхания. При этом предпочтение отдается диафрагмальному дыханию, позволяющему наиболее полно использовать жизненную емкость легких [5].

Одновременно с дыханием во время схваток должен осуществляться контроль за мышцами. Следует принимать во внимание, что мышечное напряжение вызывает только напрасную трату сил, и поэтому в момент схватки не следует напрягаться, а надо оставаться в расслабленном состоянии. Но это расслабление не пассивное, а активный сознательный процесс, требующий концентрированного внимания. Между схватками роженица должна применять приемы последовательного расслабления мышц под собственным контролем, начиная с мышц лица и заканчивая мышцами нижних конечностей. Вне схваток роженице следует контролировать дыхание, которое должно быть диафрагмально-грудным и ритмичным.

Далее беременных обучают сочетанию дыхательной гимнастики с самомассажем биологических точек, оказывающих болеутоляющий эффект во время схваток. Занятие заканчивается упражнением, направленным на релаксацию.

На третьем занятии беременных знакомят с течением второго и третьего периодов родов. При этом беременных необходимо проинформировать, что период изгнания плода требует максимальной отдачи физических сил роженицы. Женщинам важно объяснить значение наиболее оптимальной позы во время потуг и еще раз обратить их внимание на технику дыхания, мышечного напряжения при потугах и умение расслабляться между ними. После каждой потуги следует все внимание сосредоточить на полной релаксации и отдыхе [4].

Женщинам нужно объяснить, что во время потуг может быть отхождение кала, мочи, газов, и это не должно травмировать роженицу, так как является для всех естественным и привычным актом. Необходимо убедить женщин, что они должны выполнять все команды акушерки, принимающей роды, что будет способствовать бережному рождению ребенка.

На этом занятии с беременными отрабатываются элементы аутотренинга, облегчающие период изгнания. При этом обращают внимание на необходимость чередования мышечного напряжения в момент потуги и полного расслабления между ними. Если возникает необходимость временно сдерживать потуги, то дыхание должно быть частым и поверхностным.

Женщин также кратко информируют о характере течения послеродового и раннего послеродового периода. При этом демонстрируют точки самомассажа, способствующие профилактике нарушений сокращения матки и уменьшения молока в послеродовом периоде.

На четвертом занятии повторяется кратко весь курс предыдущих занятий и закрепляются приобретенные навыки и приемы, полезные в родах. Занятия по психопрофилактической подготовке к родам целесообразно пройти всем беременным. В особо тщательной психопрофилактической подготовке нуждаются беременные с психологическими проблемами. В отношении этой группы необходимо добиваться глубокого освоения методов психической подготовки к родам.

Для определения эффективности проведенного цикла занятий по психопрофилактике можно использовать некоторые психологические тесты, применяя их у беременных в начале каждого занятия и после его окончания, или в начале первого занятия и после окончания последнего. Психическую подготовку беременных к родам следует сочетать с физическими упражнениями. Систематические занятия гимнастикой при беременности оптимизируют функциональное состояние жизненно важных органов и систем, повышают защитные силы организма, адаптируют его к физическим нагрузкам в предстоящих родах.

Заклучение. Таким образом, выявлены положительные характеристики психического состояния беременной женщины – это активное отношение к жизни, оптимистичность, жизнерадостность, настойчивость в достижении целей, готовность к работе, наличие стенических реакций на возникающие трудности, спокойствие, выдержанность, отсутствие тревоги, наличие устойчивого, положительного эмоционального фона, наличие положительного образа-Я, адекватной самооценки.

1. Боровикова, Н. В. Адаптация к новому образу «Я» у беременных женщин / Н.В. Боровикова // Вестник Балтийской академии. – № 15. – 1998. – С. 81–86.
2. Брутман, В. И. Формирование привязанности матери к ребенку в период беременности / В. И. Брутман, М. С. Радионова // Вопросы психологии. – № 6. – 1997. – С. 38–47.
3. Миронова, Н. И. Образ младенца: фантазия и реальность / Н. И. Миронова // Труды Международного семинара «Диалог 99». – Таруса, 1999. – Т. 1. – С. 186–195.
4. Миншорова, С. А. Диалогический подход к анализу смыслового переживания материнства / С. А. Миншорова, Е. А. Тетерлева // Психологический журнал. – № 5. – 2002. – С. 63–75.
5. Пайнз, Д. (Pines, D.) Бессознательное использование своего тела женщиной: психоаналитический подход / Д. Пайнз, (D. Pines); пер с англ. – СПб.: Азбука-классик, 1997. – 168 с.
6. Филиппова, Г. Г. Развитие материнского поведения в онтогенезе / Г. Г. Филиппова // Психология сегодня. – № 3. – 1996. – С. 36–38.

О ГЕНДЕРНОМ ПОДХОДЕ В ОБЛАСТИ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ

Ворожбитова А.Л., канд. пед. наук,
Северо-Кавказский федеральный университет,
Российская Федерация

Конец XX – начало XXI в. были периодом социальных, политических, экономических революций, научно-технического прогресса и постановки глобальных общечеловеческих проблем: экологической, демографической, топливно-энергетических и, прежде всего, антропологической. В свете этих проблем актуальной стала проблема пола. Вопросы, связанные с ней, сегодня входят в число наиболее активно разрабатываемых, так как роль мужчины и женщины в обществе претерпевает серьезные изменения.

Понятие «гендер» – социальный пол – в его современном значении впервые обосновал психолог Роберт Столлер в 1958 г. Он исходил из того, что биологические роли мужчин и женщин не меняются, а социальные требования, какими должны быть мужчины и женщины, – исторически переменная величина. Гендер – одно из актуальных понятий в современной науке (прежде всего в философии) и практике. Если биологический пол мы определяем как совокупность анатомических особенностей человека, то социальный пол – гендер – определяется как социокультурный конструкт. Гендер выступает в качестве своеобразного итога социализации человека в обществе в соответствии с его половой принадлежностью.

Необходимость интеграции гендерной теории в педагогический процесс обусловлена современными исследованиями: большая часть значений самооценки у подростков переходных возрастов находится сегодня за пределами оптимальной, что говорит о необходимости учета их гендерных предпочтений и целенаправленной воспитательной работы как в учебных заведениях, так и в семье [8]. В то же время сформированность у учителя понимания гендерных особенностей учащихся и специфики их обучения, взаимоотношений необходима в обеспечении оптимальной самоидентификации учащихся и развития личных склонностей индивида [6].

В течение ряда лет мы занимались разработкой отдельных аспектов гендерной проблематики в области физической культуры [4, 5]. В данном сообщении предлагается общая краткая характеристика гендерного подхода в данной области, имеющего большое практическое значение.