

УДК 159.9

Серебрякова А.А.

Магнитогорский государственный университет

**ПРОГРАММА СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ  
БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН-СТУДЕНТОК ВУЗА  
В ПРЕ- И ПОСТНАТАЛЬНЫЙ ПЕРИОД**

*A. Serebryakova*

*Magnitogorsk State University*

**THE PROGRAM OF SOCIAL AND PSYCHOLOGICAL PREPARATION  
OF PREGNANT HIGH SCHOOL STUDENTS  
DURING PRE- AND POSTNATAL PERIODS**

**Аннотация.** В данной статье разработана и апробирована программа психологической работы «Школа готовности к материнству» с беременными женщинами-студентками, которая основывается на концепции внутренней картины беременности, предполагающей степень гармоничности беременности, формирование материнских качеств и взаимодействие с ребенком после рождения. Программа строится с учетом выделенных блоков. На основе этой программы были разработаны, проведены методики и выявлены определенные результаты, свидетельствующие о разнице уровня тревожности женщин во время беременности и в послеродовый период.

**Ключевые слова:** беременные женщины, пре- и постнатальный период, программа психологической работы, беременные женщины-студентки.

Анализ ситуации, сложившейся в современном обществе, в частности в стремлении оздоровления общества и его демографического развития, позволяет констатировать потребность системы высшего образования учитывать социально-психологические особенности беременных женщин-студенток при их обучении в вузе в пре- и постнатальный период, необходимость бережно и аккуратно относиться к здоровью беременной женщины, не только физическому, но и душевному, а также правильно подбирать методы и формы обучения беременных женщин-студенток, тем самым оберегая их от катализмов и стрессов.

В качестве наиболее эффективного метода обучения беременных женщин-студенток в пре- и постнатальный период мы разработали программу психологической работы с беременными женщинами «Школа готовности к материнству». Разработанная нами программа основывается на концепции внутренней картины беременности, предполагающей, что степень гармоничности беременности (особенно эмоционального и ценностно-смыслового ком-

© Серебрякова А.А., 2011.

понентов) оказывает влияние на развитие плода, формирование материнских качеств и взаимодействие с ребенком после рождения.

Программа психологической работы с беременными женщинами основывается на структуре психологического сопровождения, в которой мы выделили следующие блоки: первый блок — диагностический, — в соответствии с которым проводится психоанализика психологического состояния, компонентов «внутренней картины беременности»: после обращения беременной в женскую консультацию, перед началом групповых занятий, во время проведения занятий по триместрам. Это необходимо для отслеживания динамики психологического состояния беременной женщины. Второй — информационный, — который представлен знаниями, во время которых беременные знакомятся с информацией о протекании беременности и родов, об изменении психологического статуса женщин во время беременности. На занятиях обсуждаются темы: «Влияние желанности — нежеланности ребенка на протекание беременности и родов», «Развитие плода», «Процесс родов», «Грудное вскармливание», «Первый год жизни ребенка» и др. Третий — развивающий — блок направлен на формирование представлений о будущем ребенке, на приобретение навыков взаимодействия с ним, предоставляет возможность самопознания и самореализации женщины.

Программа «Школа готовности к материнству» охватывает достаточно широкий диапазон умений, которыми необходимо овладеть беременным женщинам в пре- и постнатальный период. Особое внимание уделяется практическим аспектам работы с беременными женщинами в пре- и постнатальный период. При разработке программы мы использовали метод анализа конкретных практических ситуаций, которые помогли нам убедиться в целесообразности и возможности использования полученных знаний на практике. Также разработке программы предшествовало анкетирование беременных женщин-студенток, позволившее выделить наиболее проблемные участки.

При проведении практических занятий мы считаем своей задачей подготовить беременных женщин-студенток в пре- и постнатальный период к практической деятельности, обучить практическим аспектам работы над физическим и психологическим состоянием. С этой целью на занятиях беременные женщины осуществляют анализ ситуаций, учатся подбирать психологические приемы. Для приобретения беременными женщинами опыта применения психологических методов мы предлагаем включение элементов тренинга в содержание практических и семинарских занятий.

Ролевые игры, позволяющие беременным женщинам проигрывать роли «агрессоров» или «жертв», дают беременным женщинам возможность не только понять, но и почувствовать суть происходящего на эмоциональном уровне. Использование тренинговых техник позволяет каждой беременной женщине в пре- и постнатальный период получить информацию о специфике и особенностях собственного психического состояния, поведения.

В качестве основных направлений организации работы нами были определены следующие: организация заседаний, семинаров и круглых столов для студенческой аудитории по проблемам беременных женщин-студенток в пре- и постнатальный период; участие в тренингах и проигрывании ситуаций.

Работа на протяжении всего курса предусмотрена в режиме одного занятия в месяц. Каждая беременная женщина в пре- и постнатальный период, познакомившись с планом работы, вправе выбрать себе одну или несколько интересующих проблем и по быть в роли «ответственного эксперта» при ее подготовке, рассмотрении и обсуждении. Остальные беременные женщины также принимают активное участие в подготовке и обсуждении проблемы. Помимо подготовки к очередному заседанию, сбора и поиска информации, беременные женщины в пре- и постнатальный период работают на семинарских занятиях в рамках прохождения практик, практикумов.

## Программа психологического сопровождения беременных студенток

№	Встреча (консультация, диагностика, беседа, сеанс)	Тема встречи	Домашнее задание
1	Знакомство, сбор анамнеза о беременной женщине	Анкетирование	Сформулировать свой запрос
2	Формулирование контракта на психологическое сопровождение. Начало диагностики личностной сферы	Исследование личностных особенностей	Подготовить волнующие вопросы
3	Вводная информационная беседа о психологических особенностях на разных сроках беременности	Диагностика телесных блоков, выявление психосоматики	Составление генограммы
4	Работа с рисунками	«Мой будущий ребенок», «Наша новая семья», «Мои страхи и тревоги», Поиск ресурса и т. д.	Совместная работа с супругом (совместное рисование по заданным темам)
5	Освоение навыков релаксации	Дыхание, релаксация конечностей (ног и рук) и головы.	Наблюдения за возникающими напряжениями в теле
6	Работа с вызванными символическими проекциями, психосинтез	Гора, пещера, дом, болото, дорожка, плодовые деревья и т. д.	Ведение дневника самонаблюдения
7	Объединение символов и релаксации	«Фруктовый/плодовый сад», «Психологический дайвинг»	Выявление скрытых проблем принятия ребенка; прописывать свои мысли в дневнике
8	Скульптура семьи, психологический портрет семьи — оригами, арт-терапия, психодрама, расстановки и т. д.	Работа с системой взаимоотношений в семье	Расставить членов семьи исходя из их ролей
9	Проработка пиктографического дневника	Осознание «здесь и сейчас», работа с фантазиями. Просветительская беседа на заданные темы	Рефлексия себя в текущий момент «Я осознаю, что...»
10	Поиск внутренних ресурсов	«Мой путь», «Дикие животные» и т. д.	Поиск точки опоры в самой себе
11	Жизненные сценарии	Выявление установок, ролей, ведущих это-состояний. Беседа о пренатальном ребенке	Проигрывание ролей и осознание ответственности за «другую» жизнь

Таблица 1

12	Глубокая релаксация	«Храм тишины», «Посещение захоронения» и т. д. Роль релаксации в процессе родов	Релаксация
13	Раскрытие психологического состояния беременных женщин на сроке 25-35 недель	Беседа. Подготовка к родам	Роды — это...; работа с дневником
14	Работа с творческими ресурсами	Активное рисование и др. формы арт-технологий	Подготовка к приему ребенка в свой дом
15	Работа по снятию психоэмоционального напряжения	Готовность к родам и материнству	

Предлагаемая нами структура может видоизменяться в зависимости от самой женщины, но основной учет поэтапного изменения клинической картины общего состояния женщины остается неизменным.

На основе разработанной нами программы были подобраны следующие методики: методика определения доминирующего состояния Л.В. Куликова [2, 34]; методика определения (самооценки) психических состояний Г. Айзенка [2, 160]; цветовой тест М. Люшера [3, 4]; шкала для измерения уровня тревожности (адаптирована Т.А. Немчиным) [2, 176]; экспресс-диагностика уровня личностной фрустрации В.В. Бойко [2, 235]; шкала депрессии Э. Бека [2, 347]; тест отношений беременной И.В. Добрякова [1, 223]. Также для выявления связи между психическим состоянием женщины в третьем триместре и состоянием ребёнка в ранний постнатальный период нами был применён архивный метод, т. е. были изучены медицинские карты новорождённых детей, в частности такие показатели, как количество баллов по шкале Апгар (два измерения: через 1 и 5 минут после рождения). Также нами были изучены показатели нейротизма, экстраверсии — интроверсии; реактивной и личностной тревожности; показатели, отражающие систему личностных смыслов или отношений к понятиям «Я-реальная», «Я-идеальная», «Мой ребенок». Изучены показатели, характеризующие особенности реагирования на стрессовую ситуацию.

Таким образом, на основании полученных результатов мы выявили, что в процессе психологического сопровождения беременных женщин-студенток они стали эмоционально устойчивыми, более спокойными, уравновешенными, женственными, снизился уровень депрессивности. С увеличением срока беременности уровень личностной и ситуативной тревожности снизился, что способствовало созданию более благоприятных условий для сохранения беременности, вынашивания и рождения здорового ребенка. У беременных женщин-студенток формировалась доминанта родов, и для них характерно было адекватное поведение во всех периодах родов, доверительный контакт с медперсоналом, использование немедикаментозных способов обезболивания, они легче переносили схватки, эмоционально были более устойчивы. По шкале Апгар в первые минуты жизни состояние новорожденных оценено 7/7 баллов и 7/8 баллов. В послеродовом периоде было отмечено активное грудное вскармливание, осложнений в послеродовом периоде не наблюдалось.

## ЛИТЕРАТУРА:

1. Добряков И.В., Никольская И.М., Эйдемиллер Э.Г. Семейный диагноз и семейная психотерапия. СПб., 2006. 336 с.
2. Практикум по психологии состояний: Учеб. пособие / Под ред. проф. А.О. Прохорова. СПб., 2004. 480 с.
3. Тимофеев В.И., Филимоненко Ю.И. Цветовой тест М. Люшера (Стандартизованный вариант): Методическое руководство. СПб., 2003. 32 с.