

## ПСИХОЛОГИЧНА ПОМОЩ ПО ВРЕМЕ НА БРЕМЕННОСТ

**Руска Кацарова\*, Ваня Цонева\*\*, Веселин Иванов\*\*\*, Николай Христов\***

*\*МБАЛ 'НиаМед' ООД, Стара Загора*

*\*\*Централна клинична лаборатория, Университетска МБАЛ, Стара Загора*

*\*\*\*Тракийски университет, Медицински факултет, Катедра Химия и биохимия, адрес: град Стара Загора, 6000, ул. Армейска'11, veskoasenov@abv.bg*

## PSYCHOLOGICAL HELP DURING PREGNANCY

**Ruska Katsarova\*, Vania Tsoneva\*\*, Veselin Ivanov\*\*\*, Nikolay Hristov\***

*\*Hospital 'NiaMed', Stara Zagora*

*\*\*Central Clinical Laboratory, University Hospital, Stara Zagora*

*\*\*\*Trakia University, Medical Faculty, Dept. Chemistry and Biochemistry, address: Stara Zagora 6000, Armeiska 11 Str., e-mail: veskoasenov@abv.bg*

### ABSTRACT

Observation of pregnancy process from medical specialists and administering the necessary medical help in our and most of the countries round the world is solved by regulations. The required attention is not paid enough on psychological phenomena, forming maternity and paternity during this period.

Aim of the research is to study the opinions and attitudes of both involved sides – medical personnel and pregnant women.

Two questionnaires have been used, different for each of the interviewed groups, aiming to establish the opinions and attitudes about the psychological help as a required element in observation of pregnancy. Anxiety-test was performed to the pregnant women.

The obtained results and their discussion allow to do some conclusions, the general of which is, that psychological material, born from the new physiological state of the pregnant woman comes out of the general-practitioner's and obstetrician-gynecology specialists' competence range and should be object of organized specialized psychological help.

*Key words: pregnancy, maternity, psychological phenomena, psychological help*

### Въведение

Майчинството е една от най-значимите социални роли на жената във всички исторически времена. Формирането на тази роля в психологически аспект започва по време на бременността. Този период, както и последващото го родово изживяване са важен етап от индивидуалното личностно израстване на всяка жена (1, 4, 5, 8, 9).

Дългоочаквана или неочаквана, планирана или случайна, желана или нежелана, първа или поредна, бременността се явява един процес на трансформация на нейната телесна, личностна, социална, сексуална, професионална и други идентичности. През този ограничен във времето етап от живота, наситен с множество анатофизиологични промени на женското тяло, в психичната дейност настъпват редица пренастройки. Естествена основа за това са хормоналните и биохимичните процеси, които формират в мозъчната кора т.н. гестационна доминанта (доминанта на бременността), която има психологически компонент (1, 3, 5, 7).

Въпросът за наблюдението над протичането на бременността и родоразрешението от медицински специалисти, както и оказването на необходимата медицинска помощ в България и в повечето страни на света е решен с нормативни документи и практически дейности. Мониторират се обективните телесни показатели (теглото на майката и плода, лабораторни и топометрични изследвания, движения на плода, сърдечни тонове и др.). Но промените в мислите, чувствата, нагласите и очакванията на бъдещата майка остават извън

обсега на това наблюдение. На субективния свят на бременната жена, както и на психическите феномени, формиращи майчинството и бащинството у нас на практика не се обръща достатъчно внимание.

В чуждестранната психологическа литература темите за емоционалното състояние на бременната жена, психологическите явления на бременността, формирането на майчинството, психологическото консултиране и помощ се дискутират отдавна. Обширните теоретични и практически изследвания в края на миналия век и през 10-те година на настоящия свидетелстват за засиления интерес и актуалността на проблема в практиката и посочват, че емоционалното състояние на бременната жена има отношение към правилното развитие на носеното от нея дете. В световен мащаб има силно развита мрежа от курсове за психологическа подкрепа и подготовка на бъдещите майки. В някои икономически развити страни има държавна политика за раждаемостта включително финансови стимули като част от тези курсове се финансират от здравното осигуряване. Идеята за пренаталното възпитание и парадигмата на пре- и перинаталната психология все повече си пробиват път сред традиционните психологически науки. Американските психолози апелират за профилактично психологично изследване на всички бременни (скрининг) за откриване на риск от тревожни разстройства и депресии при бременността и след раждането. Руската психологическа школа предлага да се води психологическо досие на бременната жена, което да се предоставя в родилния дом заедно с медицинския и картон (5, 6, 7, 8, 9, 10).

В българската психологична литература изследванията в тази насока са слабо застъпени. Едва от началото на настоящия век започнаха да се появяват публикации в тази област на психологичното познание. Наблюдават се и някои практически начинания като сформирани на групи за психологическа подготовка за раждането и майчинството под формата на курсове, школи (т.н. училище за родители) към специализирани акушеро-гинекологични болници и медицински центрове в страната. Организиран се форуми в интернет, излизат някои популярни списания (БГ мама, 9-ти месец и др.), където освен върху физиологичните телесни промени и подготовката за раждане се дискутират и определени психологически феномени (1, 2, 3).

Актуалността на този изследователски проблем в нашата страна е продиктувана от съществуващата през последното десетилетие демографски проблеми, свързани с намаляване на раждаемостта и увеличаване на абортите по желание. От друга страна липсват нормативно утвърдени програми и методики за психологическо консултиране и помощ на бъдещите родители.

### **Цел**

Целта на настоящето изследване е да се проучат мненията и нагласите по отношение на психологичното консултиране и помощ по време на бременността на двете ангажирани страни- медицинския персонал и бременните жени.

### **Материали и методи**

Изследването обхваща 117 души, разделени в 2 групи:

I група: медицински персонал, ангажиран в своята професионална дейност с наблюдение над бременността, водене на родовия процес и наблюдение в следродовия период. Групата се състои от 28 акушеро-гинеколози (10 жени и 18 мъже) от Ст. Загора (14), Сливен (8), В. Търново (6); 12 акушерки и 15 общопрактикуващи лекари от същите райони (общо 55 души).

Проведена бе анкета по 2 кратки въпросника, различни за двете групи, при анонимност на отговорите. Използвани бяха 5 въпроса, включващи посочени отговори относно значимостта на психологическия фактор за правилното протичане на бременността, значимостта на психологическия фактор в родовия процес, източниците на компетентна информация и психологичната подготовка на бременните жени, използването на

психологически методики за оценка на психичното и емоционалното състояние на бременните, необходимостта от консултация с психолог.

II група: Бременни жени след 5-ия лунарен месец на бременността. Групата на бременните включва 62 жени на възраст от 19 до 36 години, от които 53 с първа бременност, 8 с втора и 1 с трета бременност. Анкетирането им се проведе при посещение в МЦ НиаМед и I ДКЦ Стара Загора, I ДКЦ Сливен и някои частни акушеро-гинекологични кабинети. Използваните 5 въпроса се отнасят до: източниците на информацията относно бременността и раждането, достатъчността на информацията и подготовката за раждане, наличието на притеснения и страхове по време на бременността, необходимостта от психологична помощ и желание за провеждане на тест за тревожност и наличие на страхово състояние.

На бременните, отговорили положително на последния въпрос бе проведен тест за определяне нивото на тревожност (тест на Цунг) и самооценачен тест на ЗУНГ, за наличието на страхово състояние.

Получените данни са обработени статистически и представени в табл. 1 и 2.

### Резултати и обсъждане

От анкетираните в първата група (медицински персонал) 49 % считат, че влиянието на психологическите фактори за хармоничното развитие на бременността е значително, 3,6 % го намират за силно изразено. 72 % смятат, че тези фактори са значими в протичането на родовия процес при естествено раждане (табл. 1).

Таблица 1 Отговори на медицински персонал

Значимост на психичните фактори за хармоничното развитие на бременността	силна 3,6 %	значителна 49 %	незначителна 32,7 %	без значение 5,45 %	друго 9 %
Значимост на психичните фактори за родовия процес	силна 3,6 %	значителна 72 %	незначителна 14,5 %	без значение 3,6 %	друго 5,45 %
Най-компетентен източник на информация и псих. подготовка	акуш.-гинеколози 43,6 %	акушерки 36,3 %	лични лекари 9 %	психолози 9 %	други 1,8 %
Прилагане на методики за психологично отпускане	да	понякога	не	друго	-
Брой бременни, насочени към психолог за 1 год.	0 81,8 %	0-5 14,5 %	5-10 3,7 %	Над 10 0 %	

Сред медицинския персонал се наблюдава мнението, че акушеро-гинеколозите (43,6 %), акушерките (36,3 %) или общо 80 % имат най-голяма компетентност по отношение на психологическата подготовка на бременните жени и се считат за основен източник на информация. Това корелира с високия процент (81,8 %) на тези, които в практиката си за една година не са насочили нито една от наблюдаваните бременни жени към психолог. В противоречие на това становище са получените данни за прилаганите методики за оценка на психологическото състояние 71 % не прилагат такива, а 14,5 % само понякога. Същевременно 61,3 % от анкетираните бременни считат информацията от медицинските кадри за недостатъчна. 70,9 % от тях използват всички изброени източници за информация и само 3,2 % посочват като единствен източник медицинските консултации.

Прави впечатление, че при всички психологически явления 70,9 % от бременните биха се обърнали към акушеро-гинеколог и само 8 % към психолог. Половината от анкетираните

биха посещавали психолог с направление. 75,8 % изявиха желание да направят психологически тест (табл. 2).

Резултатите от приложените тестове показват: липса на тревожност 44,6 % от изследваните, ниско ниво 49,0 % и средно ниво 6,4 %.

Липса на страхово състояние показаха 60 % от провелите теста, леко изразено 36 % и изразено 4 %.

Обсъждане на резултатите от тестовете не е обект на настоящото проучване.

Табл. 2 Отговори на бременни жени

Източник на информация относно бременност и раждане	5 източника 70,9%	3 източника 25,8 %	1 източник 3,2 %		
Достатъчност на информацията от женска консултация	Напълно достатъчна 1,6 %	Достатъчно 32,3 %	Недостатъчна 61,3 %	Друго 4,8 %	
Към кого се обръщат при тревоги и притеснения	Личен лекар 3,2 %	Акушер-гинеколог и акушерка 70,9 %	Близки и познати 3,2 %	Интернет 4,6 %	Психолози 8,2 %
Консултации със психолог	По собствено желание 6,4 %	По съвет 24,2 %	С медицинско направление 50 %	Не 19,4 %	
Желание за псих. тест	Да 75,8 %	Не 24,2 %			

### Изводи и обобщения

Анализът на получените данни позволява да се направят следните изводи и обобщения:

1. Установява се известно противоречие в мнението и нагласите по отношение психологическата подготовка по време на бременност в двете групи анкетирани.

2. Въпреки относително малкия брой участници в проучването се оформя заключението, че в България все още идеята за психологическо консултиране и помощ по време на бременност няма много привърженици. Мнението на изследвания медицински персонал по този въпрос е противоречиво и дискуссионно. Не се познава спецификата в дейността и на двете ангажирани страни. Предложението за психологично третиране се възприема позитивно.

3. Анализът на преживяванията, страховете, нагласите и очакванията, т.е. психологическият материал, породен от новото физиологично състояние на бременната жена излиза от обсега на професионалната компетентност и консултативно време на медицинските специалисти, наблюдаващи обективните показатели на нейното здраве.

Имайки предвид, че медицинската помощ е насочена към тялото на жената и развиващия се в нея плод, то нейният субективен свят трябва да бъде обект на вниманието на психолога. Неговата работа е насочена към диадата "майка-дете". Като цялостна психологична и духовна система и към подпомагане формирането на майчинството към социална роля.

4. Тревогите и притесненията на бременните жени обикновено не надхвърлят общоприетите представи и имат епизодичен характер. В психичната дейност на бъдещите майки неотменимо присъства известна доза страх, като природата на страховете е периодична. При тяхното изобилие и продължителност психологическата помощ е от голямо значение.

5. В съвременния свят, в който жената е изправена пред редица предизвикателства на личността, професионализма и социалната реализация са необходими научно-обосновани познания в областта на процесите, протичащи в женската психика през целия период на бременността, раждането и ранния следродов период с оглед своевременно откриване и реагиране на възникналите отклонения в емоционално-психичната сфера.

6. Единствено на психичната и физиологичната страна на човешката същност дава възможност за ползотворно сътрудничество между здравни специалисти и психолози по отношение на всестранното наблюдение на бременната жена и формиране на майчинството. Организирането и насочването към школи, курсове, квалифицирани психолози би могло да бъде неотменима част от социалната помощ за бъдещите майки и бащи наравно с медицинското наблюдение.

### Литература

1. Баев О. Пренатална психология. Сп. Психология журнал, бр. 39, 2007
2. Градинарова Н., Цветкова Б. Психологична помощ за бременни-кога е нужна? Сп. Кенгуру, №3, 2007, стр.28-29
3. Димитрова Д., Психологическа помощ по време на бременност- тренинг за адаптация на бременността. Сборник Предизвикателствата на новото време. Бр. 4, 2007, стр. 219-232 и Психология на бременността, Сп. Психология журнал, бр. 19/2006
4. Кърнс Г., Шульр Д. Вашата бременност седмица след седмица
5. Добряков И. В. Современные тенденции развития отечественной перинатальной психологии и психотерапии. Журнал "Перинатальная психология родительства" №2, 2004 стр.3-6
6. Дубинина Т.С. Психологический анализ ранней беременности и возможности психологической помощи. Журнал Перинатальная психология и психология родительства, №1 2007, стр. 83-85
7. Коваленко Н.П. Психопрофилактика и психокорекция эмоционального состояния женщины в периоде беременности и родов (медико-социальные проблемы). Журнал Акушерство и гинекология, №2, 2004, стр. 114-117
8. Ламубург М.Е. Психологическая помощь семьи в периоде ожидания ребёнка. Христоматия по перинатальной психологии, Москва, 2005стр.121-128
9. Burt V.K. Hendrick V.C., Clinical Manual Women's Mental Health, 2005
10. Johnson H. Depression and Pregnancy, 2003