

ОСОБЕННОСТИ СОВЛАДАНИЯ СО СТРЕССОМ ЖЕНЩИН ПРИ ОСЛОЖНЕННО ПРОТЕКАЮЩЕЙ БЕРЕМЕННОСТИ

Абитов И.Р.*, Ильченко М.В.**, Акбирова Р.Р.***

Казанский федеральный университет (г. Казань), ГАУЗ «Городская
клиническая больница №16» (г. Казань)

ildar-abitov@yandex.ru*, ilchenkomaria7@gmail.com***, akbrezeda@yandex.ru***

Ключевые слова: осложненно протекающая беременность, стресс, совладание со стрессом.

Аннотация: Статья посвящена исследованию уровня стресса и способов совладания со стрессом у женщин, находящихся на стационарном лечении по поводу осложненно протекающей беременности. Для выявления уровня психической напряженности нами использовалась методика PSM-25, для выявления способов совладания со стрессом – «Опросник способов совладания» Р. Лазаруса и С. Фолкман в адаптации Т.Л. Крюковой. В процессе исследования было обнаружено, что между женщинами с осложненно протекающей и нормально протекающей беременностью отсутствуют различия в выраженности стресса. Женщины с осложненно протекающей беременностью более склонны использовать при совладании со стрессом стратегию «самоконтроль». В обеих группах копинг-стратегия «бегство-избегание» связано прямой связью с выраженностью стресса.

Исследователи указывают, что беременность – это не только физиологический процесс, это особая «экзистенциальная ситуация», которая затрагивает все стороны жизни женщины (О.С. Васильева, Е.В. Могилевская, 2001). На данном этапе женщине необходимо осознать себя в новой роли, привыкнуть к физиологическим процессам, происходящим в организме с наступлением беременности, выбрать способ поведения, перестроить ряд личностных смыслов (Р.Г. Добрянская, 2003).

Беременные женщины являются одной из наиболее уязвимых в стрессовых ситуациях групп населения, они более восприимчивы к различным

изменениям, которые могут происходить в период беременности, так как изменения функционального состояния нервной системы вызывают повышенную чувствительность, неустойчивость психических реакций.

По данным Г.Ф. Азизовой, высокий уровень тревожности встречался у 67,5% беременных женщин, что говорит о проявлении состояния тревожности в разнообразных ситуациях (Г.Ф. Азизова, 2014). Как правило, страхи беременных женщин чаще связаны не с реальной существующей угрозой, а с предполагаемой. Так было выявлено, что самым распространенным страхом, который способен вызывать долговременный стресс, является страх за здоровье будущего ребенка.

В работах И.В. Добрякова и Т.Л. Крюковой доказывается положительное влияние копинг-поведения на подготовительных этапах к родам (И.В. Добряков, 2010; Т.Л. Крюкова, 2010). Копинг-поведение приводит к снижению интенсивности переживания и к снижению стрессовых воздействий, следовательно, процесс родов не будет приравниваться к психофизиологической травме, а женщина легче справится с принятием новой роли.

По мнению Р.Г. Добрянской, не все копинг-стратегии могут быть эффективными в ситуации беременности. Не желательны в применении при беременности конфронтация, дистанцирование, поведенческое отстранение. Эффективными же копинг-стратегиями являются самоконтроль над эмоциями, стратегии позитивной переоценки и управления чувствами, поддержание эмоционального равновесия и др. (Р.Г. Добрянская, 2003).

По данным Т.Л. Крюковой, женщины в период беременности несколько чаще используют копинг-стратегии, направленные на избегание и отвлечение, чем небеременные. Копинг-стратегии, направленные на получение помощи и социальной поддержки часто используются беременными женщинами и по продуктивности приближаются к проблемно-ориентированному копингу. Наиболее часто беременные женщины используют проблемно-

ориентированный копинг, при этом данную разновидность копинг-поведения они используют реже, чем небеременные (Т.Л. Крюкова, 2010).

По мнению Добрянской Р.Г., отрицание пассивной роли, выбор адаптивных стратегий является благоприятным поведением в ситуации беременности. Выбор пассивной кооперации, отрицание собственной ценности характерны для женщин с пониженной адаптацией. Такие женщины нуждаются в поддержке, возможно, в партнёрских родах. Предпочтение поведения самообвинения, отрицание адаптивных стратегий вызывает риск кесарева сечения и ряда других осложнений при родах (Р.Г. Добрянская, 2003).

Большинство авторов отмечают, что ситуация беременности является для женщины стрессовой. При этом крайне мало исследований посвящено изучению выраженности стресса и способов совладания с ним у женщин при осложнениях протекания беременности, что может быть связано с более высокой выраженностью стресса и особенностями совладания с ним.

Исследование проводилось на базе ГАУЗ «ГКБ №16» - отделения патологии беременности родильного дома, женской консультации и дневного стационара. Все испытуемые были разделены на 2 группы: 1-я группа - 21 беременная - пациентки отделения патологии беременности, которым проводилась терапия возникших во время беременности осложнений; 2-я группа - 18 женщин - беременные, наблюдавшиеся в женской консультации без каких - либо отклонений в течении беременности на период обследования. Средний возраст пациенток составил 29 ± 4 лет.

Для исследования стратегий совладания со стрессом использовался «Опросник способов совладания» Р. Лазаруса и С. Фолкман в адаптации Т.Л. Крюковой (Т.Л. Крюкова, 2010). Для исследования выраженности стресса использовалась «Шкала психологического стресса PSM-25» в адаптации (Н.Е. Водопьянова, 2009).

Для выявления различий между исследуемыми группами нами был использован t-критерий Стьюдента. Полученные нами данные указывают на

отсутствие значимых отличий в выраженности стресса между исследуемыми группами. Это может быть связано с тем, что в отделении патологии беременности с пациентками проводит консультации штатный психолог больницы. Также, на уровень стресса пациенток отделения могут влиять используемые ими механизмы психологической защиты и переосмысление их жизненной ситуации. Изучение данных феноменов не входило в задачи нашего исследования. В группе женщин с осложненно протекающей беременностью показатели копинг-стратегии «самоконтроль» имеют более высокие значения, чем в группе женщин с нормально протекающей беременностью ($t=-2,012$; $p=0,052$). Они более склонны давать себе инструкции, настраивать себя на контроль своих эмоций, предпринимать действия, направленные на сдерживание, подавление негативных эмоций (Л.И. Вассерман, В.А. Абабаков, Е.И. Трифонова, 2010). Более высокая выраженность данной копинг-стратегии в группе пациенток, проходящих стационарное лечение может быть связана с их осознанной реакцией на ситуацию, связанную с осложнениями в течении беременности, стремление не поддаваться негативным эмоциям и искать рациональный выход, в том числе пользуясь медицинской и психологической помощью, оказываемой в стационаре.

Для выявления взаимосвязей между исследуемыми характеристиками нами использовался коэффициент корреляции Пирсона. В обеих исследуемых группах выявлена прямая взаимосвязь между показателем выраженности стресса и показателем копинг-стратегии «бегство-избегание» ($r=0,59$ и $r=0,48$; $p<0,05$). Чем выше уровень стресса у пациенток из обеих исследуемых групп, тем чаще они используют для преодоления стресса действия, направленные на уклонение от решения проблемы, отрицание проблемы и отвлечение от нее (Л.И. Вассерман, В.А. Абабаков, Е.И. Трифонова, 2010). С одной стороны, такой способ взаимодействия со стрессовой ситуацией типичен для беременных, по данным Т.Л. Крюковой и ее соавторов, и связан с реализацией охранительной функции, с другой стороны при постоянном использовании данной стратегии может возникать порочный круг: стресс – уход от решения –

накопление проблем – усиление стресса – уход от решения ... На наш взгляд, одной из задач оказания психологической помощи беременным (в том числе при осложненном течении беременности) может быть коррекционная работа, направленная на снижение частоты использования копинг-стратегии «бегство-избегание».

В группе женщин с нормально протекающей беременностью выявлены прямые взаимосвязи между показателем выраженности стресса и показателями копинг-стратегий «конфронтация» ($r=0,76$; $p<0,001$), «поиск социальной поддержки» ($r=0,66$; $p<0,01$) и «принятие ответственности» ($r=0,49$; $p<0,05$). В группе женщин с осложненно протекающей беременностью значимые взаимосвязи между указанными характеристиками не обнаруживаются. Таким образом, чем выше выраженность стресса у беременных с нормально протекающей беременностью, тем чаще они используют не всегда целенаправленную поведенческую активность, действия, направленные на изменение ситуации или на отреагирование негативных эмоций, привлекают помощь извне, обращаются за советом или эмоциональной поддержкой, либо признают свою роль в возникновении стрессовой ситуации и принимают на себя ответственность за ее разрешение. На наш взгляд, при умеренном использовании данные копинг-стратегии способствуют разрешению трудных ситуаций, а при злоупотреблении ими может возникать порочный круг, что может нарушить адаптацию и привести к усилению стресса.

Из результатов проведенного исследования проистекают следующие выводы:

1. Выраженность стресса значимо не различается в группах женщин с нормально протекающей и осложненно протекающей беременностью.
2. Женщины с осложненно протекающей беременностью более склонны при совладании с трудностями использовать самоконтроль и подавление негативных эмоций.
3. В обеих группах испытуемых усиление выраженности стресса связано с учащением использования копинг-стратегии «бегство-избегание».

Литература

1. *Азизова Г.Ф.* Особенности психоэмоциональных изменений у женщин в период беременности // Медицина и здравоохранение: материалы II Междунар. науч. конф. (г. Уфа, май 2014 г.). Уфа: Лето, 2014. — С. 21-25.
2. *Васильева О.С., Могилевская Е.В.* Групповая работа с беременными женщинами: социально-психологический аспект // Психологический журнал. 2001. Т. 22, 31. С. 82-89.
3. *Вассерман Л.И., Абабаков В.А., Трифонова Е.А.* Совладание со стрессом: теория и психодиагностика/ Под науч. ред. проф. Л.И. Вассермана. СПб.: Речь, 2010.
4. *Водопьянова Н.Е.* Психодиагностика стресса. СПб: Питер, 2009.
5. *Добряков И. В.* Перинатальная психология. СПб: Питер, 2010.
6. *Добрянская Р.Г.* Исследование стратегий преодоления эмоционального стресса у беременных женщин // Сибирский психологический журнал. 2003. №18. С.65-67.
7. *Крюкова Т.Л.* Психология совладания в разные периоды жизни. Кострома: КГУ им. Н. А. Некрасова, Костромаиздат, 2010.

Сведения об авторах:

Абитов Ильдар Равильевич, кандидат психологических наук, доцент кафедры дефектологии и клинической психологии Института психологии и образования Казанского федерального университета; Ильченко Мария Владимировна, кандидат медицинских наук, заведующая отделением патологии беременности ГАУЗ «Городская клиническая больница №16»; Акбирова Резеда Раисовна, магистрант 2 года обучения Института психологии и образования Казанского федерального университета.

THE FEATURES OF COPYNG BEHAVIOR OF WOMEN WITH COMPLICATION IN PREGNANCY

Abitov I.R.*, Ilchenko M.V.**, Akbirova R.R.***

Kazan Federal University, Public office “Municipal clinical hospital №16” (Kazan)

ildar-abitov@yandex.ru*, ilchenkomaria7@gmail.com** , akbrezeda@yandex.ru***

Key words: complication in pregnancy, stress, stress management

Annotation. The article is dedicated to research of levels of stresses and ways of stress management by women with complication in process of pregnancy. Technique PSM-25 is used for detecting level of mental tension, the Ways of Coping Questionnaire, WCQ (R. Lazarus, S. Folkman in adaptation of T. Kryukova) is used for determination the ways of stress management. It is found, that there is no difference in severity of stress between women with normal pregnancy and women with complication in pregnancy. Women with complication in pregnancy are tended to use the “self-control” strategy. In both groups an “escape-avoidance” coping-strategy is directly depends on expression of stress.