

УДК 159.9.07

Донгак У.Ш.

студент

Научный руководитель: Василькова Ж.Г., к.пс.н

Красноярский государственный медицинский университет им. проф.

В.Ф. Войно-Ясенецкого, г. Красноярск, Россия

ПСИХОПРОФИЛАКТИКА ТРЕВОЖНОСТИ У ЖЕНЩИН 20-40 ЛЕТ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ

Аннотация: В статье представлены результаты констатирующего и контрольного этапов психологического исследования по профилактике тревожности у беременных женщин. Результаты представлены по личностной и ситуативной тревожности по Шкале тревоги Спилбергера-Ханина (STAI), а также общий уровень тревожности по Шкале проявлений тревоги Тейлор (TMAS). Целью нашей работы является изучение проявления особенностей тревожности у беременных женщин в возрасте 20-40 лет. Данная проблема является актуальной, поскольку этот жизненный период характеризуется психоэмоциональной нестабильностью, которая связана прежде всего с гормональным сдвигом в организме женщины.

Ключевые слова: тревожность, беременность, психологическое исследование, тревожность у беременных женщин.

Dongak U.S.

Student

Scientific director: Vasilkova J.G., ph.d.p.

Krasnoyarsk State Medical University named after prof. V.F. Voino-

Yasenetsky

Psychoprophylaxis of anxiety in women 20-40 years old during pregnancy

Annotation: The article presents the results of the ascertaining and control stages of psychological research on the prevention of anxiety in pregnant women. The results are presented for personal and situational anxiety according to the Spielberger-Hanin Anxiety Scale (STAI), as well as the overall level of anxiety according to the Taylor Anxiety Scale (TMAS). The aim of our work is to study the manifestation of the peculiarities of anxiety in pregnant women aged 20-40 years. This problem is relevant, since this life period is characterized by psycho-emotional instability, which is primarily associated with a hormonal shift in the woman's body.

Keywords: anxiety, pregnancy, psychological research, anxiety in pregnant women.

Ни для кого не секрет, что период вынашивания ребёнка занимает особо важную роль в жизни женщины. В этот период под влиянием гормональной перестройки, женщина испытывает различный спектр эмоций, начиная от радости материнства до тревоги и беспокойства за ребёнка.

Тревожность рассматривается как вид эмоционального состояния, функция которого состоит в обеспечении безопасности субъекта на личностном уровне. Тревожность, испытываемая человеком по отношению к определенной ситуации, зависит от его отрицательного эмоционального опыта в этой и подобных ей ситуациях. Как показывают данные исследований, посвящённых тревожности и тревожным расстройствам, среди населения примерно 15-20% страдают повышенным уровнем тревожности [2].

Проблема переживания тревоги актуальна для беременных женщин, так как от эмоционального состояния беременной во многом зависит течение беременности и родов, состояние плода и дальнейшее развитие ребёнка. Проблема тревожности беременных женщин является острой, так

как этот жизненный период характеризуется эмоциональной нестабильностью, связанной с гормональными изменениями в организме женщины. В связи с этим остается актуальным вопрос о психологической поддержке женщин на период беременности, о психопрофилактических мероприятиях, направленных на снижение у них высокой тревожности.

Беременность может быть рассмотрена как один из периодов, значительно влияющих на жизнь женщины, своеобразный критический момент [3]. О.С. Васильева делает акцент на том, что беременность «является, прежде всего, экзистенциальной ситуацией, затрагивающей все жизненные основания женщины, обуславливающей глубокие изменения самосознания, отношения к другим и миру». Многие авторы сходятся в едином мнении, что беременность оказывает определенное влияние на психику женщины. Однако верно и обратное, что психические, особенно эмоциональные состояния, которые испытывает сама беременная, могут оказывать большое влияние как на протекание самой беременности, так и на будущего ребенка [1, с. 221].

Исследование проводилось в октябре 2020 года, были сформированы экспериментальная и контрольная выборки из женщин в возрасте от 20 до 40 лет. В исследовании принимали участие 50 женщин, среди которых 25 беременных (экспериментальная группа) и 25 небеременных (контрольная группа). Базой исследования явилось Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Тыва «Перинатальный центр Республики Тыва». В процессе работы была проведена первичная диагностика (констатирующий эксперимент), затем проводилась программа психопрофилактики на снижение тревожности, рассчитанная на месяц (формирующий эксперимент), в конце исследования была осуществлена повторная диагностика (контрольный эксперимент).

В качестве диагностического инструментария нами использовалась методика: Шкала тревоги Спилбергера-Ханина (State-Trait Anxiety

Inventory, STAI), разработанная Ч. Д. Спилбергером и адаптированная Ю.Л. Ханиным. Также, помимо Шкалы тревоги Спилбергера-Ханина нами была использована Шкала проявлений тревоги Тейлор (ТМАС), которая была адаптирована Немчиновым.

Выявление особенностей проявлений тревожности у женщин происходило путём определения наличного уровня у них различных видов тревожности, выраженности признаков тревожности в поведении. Для получения достоверных объективных результатов о наличии уровня тревожности, выраженности признаков тревожности женщин использовались две диагностические методики. Особенности проявления тревожности беременных женщин соотносились с особенностями проявления тревожности не беременных женщин.

Заключительной ступенью второго этапа являлось определение экспериментальной (ЭГ) и контрольной (КГ) групп исследования, в которые было отобрано по 25 беременных и 25 не беременных женщин (всего 50).

В ходе констатирующего эксперимента по Шкале тревоги Спилбергера-Ханина, нами были получены показатели, позволяющие охарактеризовать особенности проявления тревожности женщин. Наглядно результаты исследования представлены на рис. 1 и 2.



Рис. 1. Показатели ситуативной тревожности у экспериментальной и контрольной групп на констатирующем этапе исследования

Согласно результатам, у беременных женщин преобладают средний и высокий уровни тревожности. 48% испытуемых имеют средний уровень ситуативной тревожности. Высокий уровень в данной выборке составил 44%, и лишь 8% беременных имеют низкий показатель ситуативной тревожности.

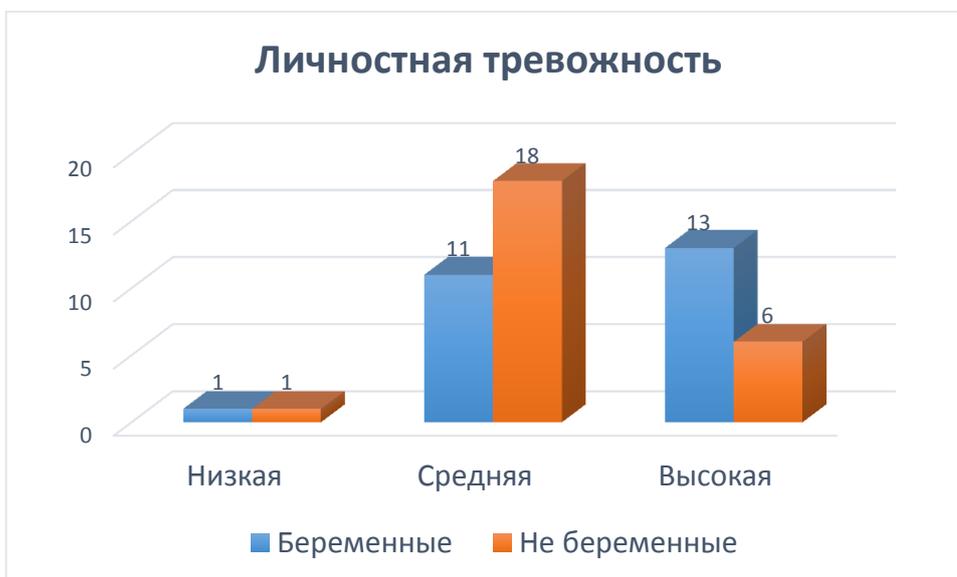


Рис. 2. Показатели личностной тревожности у экспериментальной и контрольной групп на констатирующем этапе исследования

Схожая ситуация наблюдается и по личностной тревожности. Почти в 2 раза больше беременных женщин испытывают высокий уровень личностной тревожности, в отличие от не беременных сверстниц. Средний уровень тревожности составил 44%. Низкий уровень набрали 4% из всей выборки.

Результаты по Шкале проявлений тревоги Тейлор представлены на рис. 3.

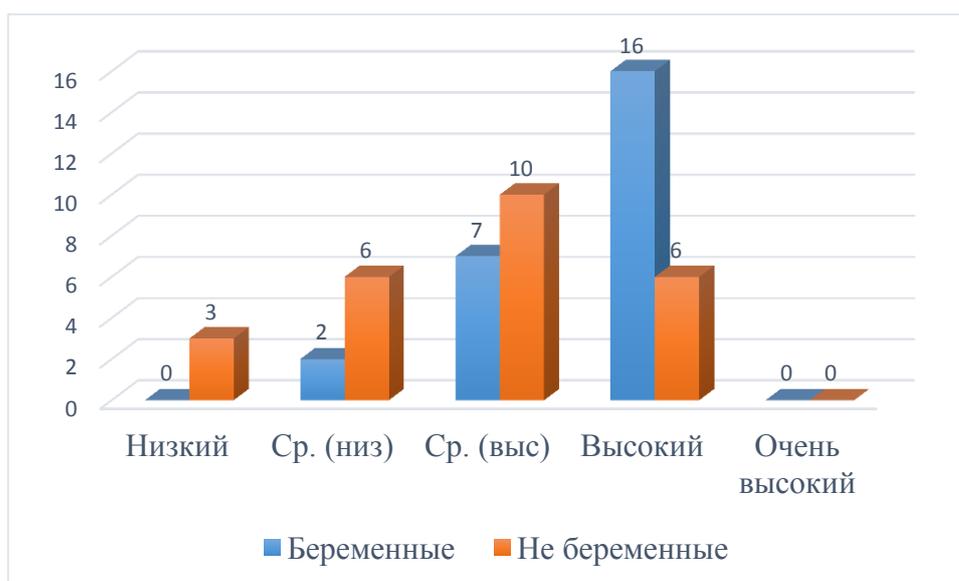


Рис. 3. Показатели тревоги у экспериментальной и контрольной групп на констатирующем этапе исследования по методике Тейлор

По шкале Тейлор большая часть беременных имеют высокий уровень тревожности, который составил 64%. Средний уровень тревоги с тенденцией к высокому имеют 28%. Средний уровень тревоги с тенденцией к низкому составил 8%. Низкий показатель тревоги оказался 0%, также как и очень высокий уровень.

Полученные результаты по выявлению особенностей тревожности беременных и небеременных женщин в возрасте 20-40 лет показали, что у подавляющего большинства беременных женщин высокий и средний показатели тревожности, причём по обеим методикам. У не беременных женщин чаще встречается низкий и средний уровни тревожности, в отличие от беременных женщин. Также выяснилось, что у беременных

женщин преобладает как ситуативная тревожность, так и личностная в высокой и средней степени.

Поскольку на этапе констатирующего эксперимента у экспериментальной группы наблюдались высокие уровни тревожности, нами была разработана и апробирована программа психологической профилактики, направленная на профилактику и снижение всех видов тревожности беременных женщин.

Цель психологической программы заключается в снижении личностной и ситуативной тревожности у беременных женщин 20-40 лет.

После апробирования всех занятий психопрофилактической программы был осуществлён контрольный этап исследования, где использовались те же методики, что и на констатирующем этапе.

Результаты по Шкале тревоги Спилбергера-Ханина представлены на рис. 4 и 5.



Рис. 4. Сравнительный анализ ситуативной тревожности у экспериментальной и контрольной групп по Шкале тревоги Спилбергера-Ханина

Полученные нами данные свидетельствуют о том, что уровень тревожности беременных женщин снизился до уровня не беременных женщин. Так, уровень высокой ситуативной тревожности снизился и составил 8%, средний уровень составил 64%, а низкий показатель повысился до 28%.



Рис. 4. Сравнительный анализ личностной тревожности у экспериментальной и контрольной групп по Шкале тревоги Спилбергера-Ханина

Аналогичный результат наблюдается по личностной тревожности. Так, высокий уровень личностной тревожности снизился до 16%. Средний уровень тревожности составил 68%, низкий уровень составил 16% испытуемых.

Результаты по Шкале проявлений тревоги Тейлор представлены на рис. 6.



Рис. 6. Сравнительный анализ тревоги у экспериментальной и контрольной групп по Шкале проявлений тревоги Тейлор

По Шкале Тейлор также отмечается положительная динамика. Так, высокий уровень тревоги составил 8% из всей выборки. 20% испытуемых имеют средний уровень тревоги с тенденцией к высокому. По 36% составили средний уровень тревоги с тенденцией к низкому и собственно низкий уровни тревоги.

Исходя из результатов контрольного этапа, было определено, что процедура психопрофилактического воздействия была эффективной и способствовала снижению тревожности у беременных женщин.

Таким образом, специально организованная психопрофилактическая работа, направленная на снижение ситуативной и личностной тревожности у беременных женщин 20-40 лет, продемонстрировала положительное воздействие на тревожность испытуемых. Цель нашего исследования достигнута, задачи решены.

Использованные источники:

1. Грибанова Д.Я., Особенности эмоционального состояния беременных на разных сроках / Д.Я. Грибанова, С.С. Никонова // В сборнике: Актуальные проблемы развития личности в современном обществе Материалы Международной научно-практической конференции. Посвящается 115-летию со дня рождения А.Н. Леонтьева. Под редакцией Д.Я. Грибановой. 2018. С. 221-226.

2. Депрессия, тревога и нарушения сна среди населения 45–69 лет в России (Сибирь): эпидемиологическое исследование / В. В. Гафаров, И. В. Гагулин, Е. А. Громова [и др.] // Неврология, нейропсихиатрия, психосоматика. – 2017. – №;9(4). – С. 31–37.

3. Кедярова Е.А., Характерологические особенности и типы отношения к беременности молодых женщин / Е.А. Кедярова, М.С. Рысятова, М.Ю. Уварова // Известия Иркутского государственного университета. Серия: Психология. 2018. Т. 24. С. 45-57.