

Психогигиена беременных

В.Н.Проخورов, О.А.Проخورова, Е.А.Петросян, Ю.А.Пушкарева

Уральская государственная медицинская академия, Городской Центр здоровья и планирования семьи, ГБ № 6, г. Екатеринбург

Психогигиена (от греч. *psyche* - душа, *hygieinos* - приносящий здоровье, целительный) - это наука об обеспечении и сохранении психического здоровья. Основная цель психогигиены - разработка системы мероприятий, направленных на формирование, поддержание и укрепление психического здоровья. Психогигиена является весьма значимым разделом клинической (медицинской) психологии, обеспечивающим предупреждение и устранение психических расстройств у больного, а также профилактику нарушений психического состояния у здорового человека, что благотворно влияет на его телесную сферу.

Одним из основоположников психогигиены по праву считается выдающийся представитель восточной медицины мыслитель и врач Авиценна (Абу Али Ибн Сина, 980-1037 гг.), который в своем "Каноне врачебной науки" утверждал, что "местом пребывания душевной силы и источником ее действия является мозг", что "чрезмерное бодрствование портит натуру мозга и производит помешательство", что в результате "уравновешивания характера достигается сохранение здоровья одновременно как для души, так и для тела".

Из основных проблем психогигиены с клинической точки зрения особое значение имеют:

- психогигиена семьи;
- психогигиена в особые или кризисные периоды жизни человека, включая беременность и роды, пубертатный и климактерический период;
- психогигиена брака и половой жизни;
- психогигиена пациента
- психогигиена врача.

Существует особая необходимость в гармонизации психологической сферы беременной как эффективного средства оптимизации состояния здоровья матери и новорожденного (Айламазян Э.К., 1996; Сорокина Т.Т., 2003; Филиппова О.О., 2000).

Для беременных женщин существуют специфические факторы риска, обладающие особой стрессогенностью именно для них:

- отягощенный гинекологический анамнез: первичное или вторичное бесплодие, перенесенные гинекологические заболевания и операции на гениталиях (нарушения менструального цикла, воспалительные заболевания и пороки развития, аборт и другие операции);

- отягощенный акушерский анамнез: перинатальные потери или рождение ребенка с нарушениями в состоянии здоровья или пороками развития, патологическое течение предыдущих беременностей, родов и послеродового периода, оперативные вмешательства и оперативные виды родоразрешения;

- устойчивая связь воспоминаний о предыдущих беременностях и родах с чувствами тяжелых переживаний и страданий;

- серьезная соматическая генитальная или экстрагенитальная патология, способная, по мнению женщины, отрицательно повлиять на беременность и ребенка;

- семейные обстоятельства: осложненные отношения с мужем или ближайшими родственниками, риск распада семьи;

- профессиональные проблемы в связи с беременностью и родами: сложности с продолжением учебы или работы, риск потери настоящей работы или опасения в отношении будущего трудоустройства;

- жилищные и экономические обстоятельства, которые могут ухудшиться в связи с беременностью и родами или, по мнению женщины, не способны обеспечить приемлемые условия жизни в связи с рождением ребенка.

Для поддержания благоприятного уровня психического здоровья человека необходимо обеспечить следующие условия (Н.Д. Лакосина и др., 2003):

- наличие цели и смысла жизни;
- наличие чувства защищенности;
- чувство самоуважения и уважения со стороны окружающих;
- соответствие психических нагрузок уровню их индивидуальной переносимости;
- необходимость и возможность устранения негативной эмоциональной напряженности.

Основой для формирования наиболее оптимального психического состояния человека и максимальных возможностей его адаптации являются принципы здорового образа жизни, в том числе в психической сфере. Их использование препятствует реализации основных факторов риска. К здоровому образу жизни относятся принципы поведения человека, которые способствуют укреплению физического и психического здоровья, ощущению комфорта, течению всех физиологических функций организма на высоком, оптимальном уровне. Это обеспечивает максимальную самореализацию и работоспособность человека, а также активное долголетие.

Действия медицинских работников (акушеров-гинекологов, врачей смежных специальностей, сотрудников лабораторных служб) по профилактике нарушений психологического состояния беременной:

- при любом, даже кратковременном общении с беременной необходимо формировать однозначно оптимистический взгляд на беременность, роды, ребенка, для чего следует подчеркивать положительные моменты, связанные с беременностью и крайне осторожно, в мягкой форме излагать негативные;

- при появлении негативной информации клинично-лабораторного характера (акушерские осложнения, появление или обострение экстрагенитальной патологии, неблагоприятные анализы или показатели ухудшения состояния плода) после ее изложения подчеркнуть, что будет сделано все возможное для улучшения ситуации и что следует надеяться на положительные результаты и благоприятное завершение беременности;

- при обсуждении даже очень сложных клинических ситуаций с малопредсказуемым исходом, например, досрочное прерывание беременности по поводу тяжелого страдания плода, ни в коем случае не допускать возникновения у женщины ощущения непреодолимой опасности, неуправляемости ситуации, в том числе мимикой, жестами, интонацией, словами.

- совершенно недопустимы реплики: "У Вас плохие анализы", "Вашему ребенку очень плохо", "Делая вот это, Вы вредите Вашему ребенку" или "Если Вы не будете делать то-то, Ваш ребенок умрет" и т.д.

- добиваясь согласия беременной на диагностические и лечебные мероприятия или госпитализацию, никогда не следует запугивать ее;

- при возникновении сложных клинических или конфликтных ситуаций необходимо стремиться помимо достижения необходимых медицинских целей обязательно добиваться оптимизации психоэмоционального настроения бере-

менной и ее положительного взгляда на исход беременности.

Существуют личностные черты и защитные приемы, которые позволяют человеку приобретать и сохранять психологическую устойчивость и избегать психологической дезорганизации даже при воздействии сильных или длительных факторов риска. Среди личностных характеристик общего характера наиболее важными являются:

- способность воспринимать факты, события, отдельных людей, как объективно существующую реальность, без личностного трагедийного к ним отношения, даже, если они имеют негативное значение;

- внутренне позитивное восприятие мира в целом, действительности, людей, вера в положительное развитие событий;

- наличие устойчивой положительной самооценки и мотивации на успех;

- наличие чувства ответственности за себя, за свои поступки и дела, за близких людей;

- умение правильно оценивать ситуацию и делать адекватный, наиболее приемлемый выбор, приводящий к наилучшему в данной ситуации результату;

- наличие коммуникабельности, умения строить с разными людьми конструктивные отношения;

- умение противостоять любым формам зависимости и возникновению чувства вины;

- наличие знаний об основах проблем стресса, навыков и умений противостоять ему, систематически осуществлять психологическую саморегуляцию.

Психологические факторы, способствующие профилактике и коррекции нарушений психоэмоционального состояния беременной (эти сведения должны знать врачи и информировать о них беременных):

- понимание, что беременность и роды - это абсолютно физиологические процессы, сформированные в процессе многих лет эволюции, что должно закономерно приводить к успешному течению и завершению беременности;

- глубокая вера в надежность собственного организма и его физиологических функций, в его большие резервные возможности;

- формирование устойчивой положительной доминанты по отношению к беременности, будущему ребенку, любви к нему, желания поддержать его и помочь ему даже в самых экстраемальных ситуациях;

- стремление сформировать чувство самоуважения и веру в себя, как женщину, способную выносить и благополучно родить здорового ребенка.

Принципы жизни беременной, создающие основы для формирования и оптимизации психического здоровья и относящиеся к принципам здорового образа жизни:

- рациональное, полностью сбалансированное питание на основе оптимального алиментарного поведения;
- рациональная организация условий труда, исключающая проф. вредности, а также психические и физические перегрузки;
- условия активного и пассивного отдыха, достаточные по времени и по содержанию для поддержания организма в оптимальном, бодром, работоспособном состоянии;
- достаточный, глубокий, освежающий сон, обеспечивающий оптимальное физическое состояние и настроение;
- достаточная физическая активность, включающая специальные виды физкультуры;
- формирование благоприятных взаимоотношений в семье, атмосферы взаимного уважения, поддержки и любви;
- соблюдение правил личной гигиены, гигиены использования одежды и обуви;

ЛИТЕРАТУРА

1. Айламазян Э.К. Психика и роды. - С.-Пб.: АОЗТ "Яблочко СО". - 1996. 120 с.
2. Лакошина Н.Д. Клиническая психология: Учебн.для студ. мед.вузов /Н.Д. Лакошина, И.И. Сергеев, О.Ф. Панкова. - М.: МЕДпресс-информ, 2003. - 416 с.

● полный отказ от бытовых интоксикаций (алкоголь, курение, наркотики, психоактивные вещества).

Для беременной крайне необходимо использование благотворного психотропного влияния прогулок в парке, в лесу, возле водоема с целенаправленным созерцанием картин природы, стремлением оценить красоту окружающего мира; чтения книг и просмотра фильмов с оптимистическим содержанием; прослушивания музыки положительной эмоциональной тональности, лирической, душевной направленности соответственно вкусам женщины; настольных и подвижных игр и любимых видов занятий (вязание, шитье, посещение выставок, музеев и т.д.).

По рекомендации врача желательно проведение сеансов аутогенной тренировки, основанной на лечебно-профилактическом эффекте мышечной релаксации и целенаправленного самовнушения.

3. Сорокина Т.Т. Роды и психика: Практич. руководство. - Мн.: Новое знание, 2003. - 352 с.
4. Филиппова Г.Г. Психология материнства: Учебное пособие. - М.: Изд-во Института Психотерапии, 2002. - 240 с.