

Секция «Психология»

**Психологическое состояние женщин во время беременности и его особенности**

*Алешковская Наталья Александровна*

*Студент*

*Витебский государственный университет имени П.М.Машерова, Факультет социальной педагогики и психологии, Витебск, Беларусь*

*E-mail: slavjankabel@mail.ru*

В современной психологии приоритетной задачей стало изучение психологического статуса женщины в период беременности. Последние исследования в области медицинской и перинатальной психологии позволяют качественнее описать различные психологические особенности, сопровождающие внутриутробное развитие ребенка и физиологические изменения в организме беременной женщины. Материнство является одной из основных фундаментальных человеческих ценностей и, надо отметить, что сейчас выдвигаются версии о том, что именно во внутриутробный период начинает формироваться базовое доверие или недоверие к миру, и это формирование идет на основе информации, которая поступает от мамы.

Исследованиями в данной области занимались Дж.Боулби, Д.Винникотт, С.Фанти, М.И.Лисина, Л.Ф.Обухова, С.Ю.Мещерякова и пр. Однако следует заметить, что для беременных женщин чаще всего пишут врачи, поэтому вопросы психологического состояния женщины в период беременности отражены довольно слабо.

Целью исследования стало изучение изменений психоэмоционального состояния беременных женщин: самочувствия, самооценки, эмоционального фона, образов «Я», а также тревожности и уровня субъективного контроля. Исследование предполагает проведение следующих методик:

1. Методика диагностики оперативной оценки самочувствия, активности, настроения (САН), с помощью которой определялось функциональное психоэмоциональное состояние (самочувствие, активность, настроение) [2].

2. Методика «Личностный дифференциал», направленная на изучение образа «Я» беременной женщины по четырем периодам ее жизни: «Я до беременности», «Я сейчас», «Я после беременности», «Идеальная женщина» [1].

3. Методика диагностики самооценки Ч.Д.Спилбергера, Ю.Л.Ханина, целью которой является определение уровня тревожности беременной женщины в данный момент (реактивная тревожность как состояние) и личностной тревожности (как устойчивая характеристика человека) [2].

4. Методика диагностики уровня субъективного контроля Дж.Роттера, направленная на изучение уровня субъективного контроля у женщины во время беременности [2].

В исследовании принимали участие 30 беременных женщин, средний возраст которых составляет 24 года.

Анализ результатов исследования по методике САН показал, что наблюдается амбивалентность психоэмоционального состояния женщин в период беременности в исследуемой группе, т.е. по категориям «Самочувствие», «Активность» и «Настроение» у 50% беременных наблюдается как неудовлетворительное, так и благоприятное состояние.

В итоге по результатам методики «Личностный дифференциал» по критериям оценка, сила, активность большее количество баллов получил образ «Идеальная женщина», затем находятся образы: «Я до беременности», «Я после беременности» и, набравшим наименьшее количество баллов, является образ «Я сейчас».

Анализируя результаты методики диагностики самооценки Ч.Д.Спилбергера, Ю.Л.Ханина, установлено, что по категории «Реактивная тревожность», которая характеризуется напряжением, беспокойством и нервозностью, так же как и по категории «Личностная тревожность», отражающей устойчивую склонность воспринимать большой круг ситуаций как угрожающих и реагировать на них состоянием тревоги, у большинства беременных преобладает умеренная тревожность (65% и 70% соответственно).

Проанализировав данные, полученные при проведении методики диагностики уровня субъективного контроля Дж.Роттера, было выявлено, что большинство респондентов (60%) обладает низким УСК, что характеризует их как эгоистичных, зависимых, нерешительных, несправедливых, суетливых, враждебных, неуверенных, неискренних, несамостоятельных и раздражительных.

На основе анализа общих результатов, полученных в ходе исследования, можно предложить тренинг по работе с беременными женщинами с целью повышения их активности, настроения, самооценки, снижения уровня тревожности и подготовки их к родам.

### **Литература**

1. Карелин А. Большая энциклопедия психологических тестов. М., 2006.
2. Райгородский Д.Я. Практическая психодиагностика. Методы и тесты. Самара, 2006.

### **Слова благодарности**

Хотелось бы выразить слова благодарности за помощь в подготовке материалов научному руководителю Довгой Юлии Леонидовне.