



УДК 159.9

ОРГАНИЗАЦИЯ ЭФФЕКТИВНОЙ ПСИХОПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ДОРОДОВОЙ ПОДГОТОВКИ

Добряков И.В. (Санкт-Петербург, Россия)



Добряков Игорь Валериевич

Кандидат медицинских наук,
доцент, старший научный сотрудник научно-организационного
отделения Федерального государственного бюджетного
учреждения «Национальный медицинский исследовательский
центр психиатрии и неврологии им. В.М. Бехтерева».
Психиатр высшей квалификационной категории, медицинский
психолог (сертификат EuroPsy).
Санкт-Петербург, Россия.

Аннотация. Беременность и роды – критические ситуации. Грамотная организация психопрофилактики способствует конструктивному преодолению кризиса, что благоприятно оказывается на течение беременности, родов, здоровье новорожденного, на укрепление супружеских отношений. Приведены причины низкой эффективности психопрофилактики, показаны возможности ее повышения при определении приоритетных целей

Ключевые слова: психопрофилактика, беременность, школа родителей, холон, супружеские отношения, цель, эффективность

Для цитаты. Добряков И.В. Организация эффективной психопрофилактической дородовой подготовки // Медицинская психология в России: сетевой науч. журн. 2025. Т. 17. №4(89). С.47-51. <https://doi.org/10.24884/2219-8245-2025-17-4-47-51>

Введение

Ситуация, в которой оказывается женщина при осознании того, что она беременна, имеет все признаки критической, так как сопровождается необычайно сильными эмоциями. Такая ситуация, требует изменений жизнедеятельности, адаптации к наступившим и грядущим переменам, понимания, что, полное возвращение к прежним жизненным стереотипам невозможно. Все это является признаками переживания кризиса второго типа [1]. У будущих матерей есть несколько месяцев, чтобы переориентироваться и привыкнуть к новому состоянию [2]. Грамотно организованная медицинская и психологическая помощь способствуют преодолению кризиса, нормальному течению беременности, родов, благополучному формированию постнатальной диады мать-младенец. Впервые в нашей стране систематическая психопрофилактическая работа с беременными женщинами началась в 1951 году благодаря разработке психоневрологом К.И. Платоновым и его учеником акушером-гинекологом И.З. Вельтовским метода, основной задачей которого являлось облегчение родовой боли [3,4]. Метод стал широко и успешно внедряться, однако при этом на другие этапы генеративного цикла обращалось меньше внимания. Недостаточно учитывались изменения личности женщины в дородовый период, необходимость формирования ценностных и моральных ориентаций, эмоциональной, мотивационной сферы, связанных с освоением функций материнства [5,6]. Со временем таким изменениям стали уделять больше внимания. Способствовал этому приказ Минздравсоцразвития РФ от 01.06.2007 №389 «О мерах по

совершенствованию организации медико-социальной помощи в женских консультациях» [7]. В числе прочего в нем предписывалось создание в женских консультациях кабинетов медико-социальной помощи, сотрудникам которых вменялось в обязанность оказывать медико-психологическую помощь женщинам и членам их семей. В 2009 году были разработаны и утверждены Минздравсоцразвития РФ методические рекомендации содержащие указания проводить групповые психопрофилактические занятия с беременными и с их мужьями в «Школах молодых родителей» [8]. Задачи, поставленные перед ними, включали сохранение и укрепление репродуктивного здоровья, подготовку к родам и семейной жизни с ребенком, ориентацию на здоровую семью. 17.02.2020 года был издан Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ МЗ РФ от N 69н/95н «Об утверждении Порядка оказания медицинскими организациями услуг по правовой, психологической и медико-социальной помощи женщинам в период беременности». В содержавшимся в нем перечне номенклатуру медицинских услуг медицинских услуг входят «Школы здоровья». В их числе указана и «Школа для беременных» (B04.001.003), являющаяся организационной формой углубленного группового профилактического консультирования (класс XXI, Z70-Z76 МКБ X) [9]. Таким образом организация психопрофилактической работы узаконена, и они проводятся повсеместно. Однако результат этой работы всецело зависит качества ее проведения. Многие женщины, посещавшие занятия, как и не ходившие на них подходят к родам неподготовленными, с отрицательными эмоциями, непониманием и беспомощностью [6, 10, 11, 12]. Наиболее часто эффективность занятий снижается:

- из-за отсутствия предварительного отбора женщин, приглашенных на занятия.

Группа должна состоять из беременных, не имеющих серьезных психологических или/и соматических проблем со здоровьем. Им необходимы предварительные индивидуальные консультации.

- из-за чрезмерно больших групп. Они не должны превышать 15 человек, чтобы

ведущий мог создать доверительные отношения, уделить внимание всем участникам, а они имели возможность задать волнующие их вопросы.

- из-за слишком продолжительных циклов занятий, отвлекающих беременных от домашних дел, нередко ухудшающих отношения супругов;

• из-за некомпетентности ведущих в некоторых вопросах. Чтобы этого не происходило, важно следовать рекомендации проведения каждого занятия специалистами по соответствующей тематике: психологом, акушером-гинекологом, педиатром, социальным работником, юристом. Причем координатором цикла должен быть психолог, дающий остальным специалистам установки и следящий за тем, чтобы их рекомендации не были противоречивыми.

• из-за неправильного выбора приоритетной цели занятий. Беременная не должна быть сосредоточенной лишь на своем здоровье и его сохранении, должна понимать, что их уже двое, думать о ребенке, избегать поступков и ситуаций, которые ему будут неприятны, общаться с ним вербально и с помощью гаптономии.

• из-за предоставления слишком подробной или непонятной беременным, нередко противоречивой информации о возможных осложнениях во время беременности и родов, послеродового периода, авторитарных категоричных рекомендаций. Это может повысить уровень тревоги, привести к психологогениям и ятрогениям.

Занятия с беременными должны быть направлены на укрепление супружеских отношений, причиной негативные изменений, которых может быть формирующаяся гестационная доминанта. С этой целью мужчины могут приглашаться на некоторые занятия «Школы родителей», особенно посвященные импринтингу, также обучаться общению с пренейтом, готовиться к правильному участию в партнерских родах. Проводимые без подготовки или неправильно организованные партнерские роды могут вызывать ухудшение супружеских отношений, правильно подготовленные – безусловно положительно влияют на течение родов, укрепление супружеского холона, формирование бондинга [2, 13]. Успешность проведения психопрофилактических дородовых занятий зависит от организации их проведения с учетом приоритетных целей. В результате занятий важно выработать и закрепить правильные представления женщин и их супругов о беременности и родовом акте как о физиологических процессах, сформировать положительные чувства, связанные с предстоящим материнством и отцовством, представления о том, что и у пренейта, и у появившегося на свет младенца уже существует потребность в отношениях [2, 14, 15, 16]. Снижение уровня тревоги достигается путем устранения дефицита информации у беременной о том, что с ней происходит и будет происходить, что из перемен закономерно и нормально, а что является отклонением от нормы и как к этому относится. Усвоенные беременными

женщинами на психопрофилактических занятиях знания и навыки способствует преодолению актуальных трудностей, предупреждению будущих, узнаванию их при возникновении и готовности к их преодолению, адекватному отношению к практическим рекомендациям специалистов и к их выполнению.

Список литературы

1. Baumann, U., Laireiter, A. Individualdiagnostik interpersoneller Beziehungen. Enzyklopädie der Psychologie: Grundlagen und Methoden der Differentiellen Psychologie. 1995;1: 609-643.
2. Винникотт Д.В. Маленькие дети и их матери. М.: Независимая фирма «Класс», 1998. 80 с.
3. Вельтовский И.З. Система психопрофилактического обезболивания родов. М.: Медгиз, 1963. 308 с.
4. Карвасарский Б.Д. Психотерапевтическая энциклопедия. СПб.: Питер Ком, 1998. 752 с.
5. Качалина Т.С., Лохина Е.В. Применение новых методов психологического сопровождения беременности и психопрофилактической подготовки к родам. Медицинский альманах. 2013; 6(30): 37-41.
6. Манухин И.Б., Силаев К.А. Роль психопрофилактической подготовки беременных к родам. Ж. Российский вестник акушера-гинеколога. 2016;16(6): 9-13. doi: 10.17116/rosakush20161669-13
7. Приказ МЗ СР РФ от 01.06.2007 N 389 «О мерах по совершенствованию организации медико-социальной помощи в женских консультациях» // Информационно-правовой портал «Гарант-Ру» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/4084921/>
8. Добряков И.В., Макушкин Е.В., Костерина Е.М. Организация работы психотерапевтического кабинета в женской консультации. Методические рекомендации №06/370/855. М.: Министерство здравоохранения и социального развития РФ, 2009. 28 с.
9. Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ и МЗ РФ от от 17 февраля от 2020 года N 69н/95н «Об утверждении Порядка оказания медицинскими организациями услуг по правовой, психологической и медико-социальной помощи женщинам в период беременности» // Информационно-правовой портал «Гарант-Ру» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/73612750/>
10. Безносюк О.Н., Князева М.Л. Психотерапия как функция культуры. Российский медицинский журнал. 2005;(4):32-36.
11. Вдовиченко Ю.П., Вдовиченко, С.Ю. Современные аспекты партнерских родов. Здоровье женщины. 2013;(3):34-36.
12. Рыбалка А.Н., Глазкова И.Б., Гончарова Э.Е. Психологическая подготовка беременных женщин к родам. Крымский журнал экспериментальной и клинической медицины. 2011;1(1):113-117.
13. Мальгина Г.Б., Жукова И.Ф., Шихова Е.П. Анализ эффективности подготовки первородящих женщин к партнерским родам. Уральский медицинский журнал. 2010;(5):108-112.
14. Васильева В.В., Авруцкий В.В. Особенности психоэмоционального статуса женщин при физиологической и осложненной беременности и программа их психологического сопровождения. Психологический журнал. 2008;(3):110-119.
15. Спасская В.В., Филенко А.Б. Организация подготовки беременных к родам. Медицинская сестра. 2012;(5):17-21.
16. Bergstrom M., Kielerb H., Waldenstrom U. Psychoprophylaxis during labor: associations with labor-related outcomes and experience of childbirth. Acta Obstetricia et Gynecologica Scandinavica. 2010;89(6):794-800. doi: 10.3109/00016341003694978

References

1. Baumann, U., Laireiter, A. Individualdiagnostik interpersoneller Beziehungen. Enzyklopädie der Psychologie: Grundlagen und Methoden der Differentiellen Psychologie. 1995;1: 609-643.
2. Vinnikott D.V. Malen'kie deti i ih materi. Moscow, Nezavisimaya firma «Klass», 1998. (in Russian).

3. Vel'vovskij I.Z. Sistema psihoprofilakticheskogo obezbolivaniya rodov. Moscow, Medgiz, 1963. (in Russian).
4. Karvasarskij B.D. Psihoterapevticheskaya enciklopediya. Saint-Petersburg, Piter Kom, 1998. (in Russian).
5. Kachalina T.S., Lohina E.V. Primenenie novyh metodov psihologicheskogo soprovozhdeniya beremennosti i psihoprofilakticheskoy podgotovki k rodam. Medicinskij al'manah (Medical Almanac). 2013; 6(30): 37-41. (in Russian).
6. Manuhin I.B., Silaev K.A. Rol' psihoprofilakticheskoy podgotovki beremennyh k rodam. Zh. Rossijskij vestnik akushera-ginekologa (Russian Bulletin of Obstetrician-Gynecologist). 2016;16(6): 9-13. (in Russian). doi: 10.17116/rosakush20161669-13
7. Order of the Ministry of Health of the Republic of Belarus No. 389 of June 1, 2007, "On measures to improve the organization of medical and social assistance in women's clinics" Available at: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/4084921/> (accessed 12 October 2025).
8. Dobryakov I.V., Makushkin E.V., Kosterina E.M. Organizaciya raboty psihoterapevticheskogo kabineta v zhenskoj konsul'tacii. Metodicheskie rekomendacii №06/370/855. Moscow, Ministerstvo zdravoohraneniya i social'nogo razvitiya, 2009. (in Russian).
9. Order of the Ministry of Labor and Social Protection of the Russian Federation and the Ministry of Health of the Russian Federation dated February 17, 2020 No. 69n/95n "On approval of the Procedure for the provision of legal, psychological, and medical-social assistance to women during pregnancy by medical organizations". Available at: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/73612750/> (accessed 12 October 2025).
10. Beznosyuk O.N., Knyazeva M.L. Psihoterapiya kak funkciya kul'tury. Rossijskij medicinskij zhurnal (Russian Medical Journal). 2005;(4):32-36. (in Russian).
11. Vdovichenko Yu.P., Vdovichenko, S.Yu. Sovremennye aspekty partnerskih rodov. Zdorov'e zhenshchiny (Women's Health). 2013;(3):34-36. (in Russian).
12. Rybalka A.N., Glazkova I.B., Goncharova E.E. Psihologicheskaya podgotovka beremennyh zhenshchin k rodam. Krymskij zhurnal eksperimental'noj i klinicheskoy mediciny (Crimean Journal of Experimental and Clinical Medicine). 2011;1(1):113-117. (in Russian).
13. Mal'gina G.B., Zhukova I.F., Shihova E.P. Analiz effektivnosti podgotovki pervorodyashchih zhenshchin k partnerskim rodam. Ural'skij medicinskij zhurnal (Ural Medical Journal). 2010;(5):108-112. (in Russian).
14. Vasil'eva V.V., Avruckij V.V. Osobennosti psihoemocional'nogo statusa zhenshchin pri fiziologicheskoj i oslozhnennoj beremennosti i programma ih psihologicheskogo soprovozhdeniya. Psihologicheskij zhurnal (Psychological journal). 2008;(3):110-119. (in Russian).
15. Spasskaya V.V., Filenko A.B. Organizaciya podgotovki beremennyh k rodam. Medicinskaya sestra (Nurse). 2012;(5):17-21. (in Russian).
16. Bergstrom M., Kielerb H., Waldenstroma U. Psychoprophylaxis during labor: associations with labor-related outcomes and experience of childbirth. Acta Obstetricia et Gynecologica Scandinavica. 2010;89(6):794-800. doi: 10.3109/00016341003694978

ORGANIZING EFFECTIVE PSYCHOPROPHYLACTIC PRENATAL PREPARATION

Dobryakov I.V.

Psychiatrist of the highest qualification category, clinical psychologist (EuroPsy certified), PhD (Med.), Associate Professor, Senior Researcher, Scientific and Organizational Department, Federal State Budgetary Institution "V.M. Bekhterev National Medical Research Center of Psychiatry and Neurology," St. Petersburg, Russia.
Phone:

Abstract. Pregnancy and childbirth are critical situations. Effective organization of psychoprophylactic interventions facilitates constructive overcoming of the crisis, which has a positive impact on the course of pregnancy, childbirth, the health of the newborn, and strengthening marital relationships. The reasons for the low effectiveness of psychoprophylaxis are presented, and opportunities for improving it by defining priority goals are demonstrated.

Keywords: psychoprophylaxis, pregnancy, parenting school, holon, marital relationships, goal, effectiveness

For citation:

Dobryakov I.V. Organization of effective psychoprophylactic prenatal training // Medical psychology in Russia: network scientific. magazine 2025. T. 17. No. 4(89). pp. 47-51.
<https://doi.org/10.24884/2219-8245-2025-17-4-47-51>