

А. А. Стельченко, В. И. Козлова

ВЛИЯНИЕ ПРЕАБОРТНОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ НА ИСХОД БЕРЕМЕННОСТИ

Научный руководитель канд. мед. наук, доц. М. С. Вербицкая

Кафедра акушерства и гинекологии,

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

A. A. Stelchenko, V. I. Kozlova

THE EFFECT OF PRE-ABORTION COUNSELING ON PREGNANCY OUT- COME

Tutors: Candidate of Medical Sciences, Associate Professor Verbitskaya M.S.

Department of Obstetrics and Gynecology,

Belarusian State Medical University, Minsk

Резюме. Проведен ретроспективный анализ годовых отчетов о проделанной работе психологов кабинетов «за жизнь» за 2016-2018 годы, на базе 6 женских консультаций города Минска.

Ключевые слова: преабортное консультирование, аборт, исход беременности.

Resume. A retrospective analysis of the yearly reports on the work done by psychologists in the offices “for life” for 2016-2018, based on 6 antenatal clinic in the city of Minsk, was carried out.

Keywords: pre-abortion counseling, abortion, pregnancy outcome.

Актуальность. На сегодняшний день проблема абортов является одной из самых актуальных, как в нашей стране, так и во всем мире. Согласно мировой статистике, ежегодно на этот шаг решаются около 55 миллионов женщин, что составляет 21% от общего количества беременностей. В Республике Беларусь за тридцать лет количество абортов уменьшилось более, чем в 10 раз и насчитывает около 25 тысяч (10,8%). Несмотря на это, данная проблема остается важнейшей в современном обществе, т.к. каждый год в женские консультации, желая прервать беременность, обращаются тысячи женщин. Однако, с открытием в 2016 году в городе Минске шести кабинетов «за жизнь», расположенных на базе женских консультаций нескольких Минских районов, наблюдается существенное уменьшение беременностей, исходом которых является прерывание. Основной причиной данной тенденции является преабортное консультирование, которое проводится профессиональными психологами каждой женщине, представшей перед трудным выбором.[1]

Цель: Оценить эффективность преабортного консультирования в городе Минске. Изучить влияние преабортного консультирования на исход беременности.

Материал и методы. Был проведен ретроспективный анализ годовых отчетов о проделанной работе психологов кабинетов «за жизнь» за 2016-2018 годы. Функционирование данных кабинетов осуществляется на базах 6 женских консультаций г. Минска, к которой прикреплены районные поликлиники.

Преабортное консультирование проводится профессиональным психологом каждой женщине, обратившейся в женскую консультацию с целью выполнения аборта.

№	Кабинеты психологической помощи за жизнь	Закрепленные поликлиники г. Минска
1.	10-я городская поликлиника	10, 12, 20, 26, 40 ГП
2.	23-я городская поликлиника	3, 6, 7, 16, 18, 23 ГП
3.	37-я городская поликлиника	11, 22, 29, 35, 37, 38 ГП
4.	25-я центральная районная поликлиника Московского района г. Минска	5, 15, 25, 32, 33, 39 ГП
5.	17-я городская поликлиника	14, 17, 21, 34, 36 ГП
6.	27-я городская поликлиника	1, 4, 8, 19, 27, 28, 4-я ЖК 1-й ГКБ

Рис. 1 – базы кабинетов психологической помощи «за жизнь» и закрепленные за ними поликлиники.

При посещении женщиной кабинета «за жизнь» на нее заполняется бланк психологического консультирования, в котором отражаются паспортные данные пациентки, врач, направивший на консультацию и результат данного консультирования. В ходе консультирования женщине предлагается пройти несколько тестов, например: тест отношений беременной, методика незаконченные предложения, опросник «Ваша потребность в детях»

Тест отношений беременной – ТОБ, автор - И. В. Добряков. Концептуальной основой создания теста послужила теория психологии отношений В. Н. Мясищева, позволяющая рассматривать беременность через призму единства организма и личности. Поскольку личность, по В. Н. Мясищеву, есть динамическая система отношений, тест содержит три блока утверждений, отражающих три следующих аспекта:

- А. Отношение женщины к себе беременной.
- Б. Отношения женщины в формирующейся системе «мать-дитя».
- В. Отношения беременной женщины к отношениям к ней окружающих.

В каждом блоке выделяется три раздела, в которых шкалируются различные понятия. Каждое из них представлено пятью утверждениями, отражающими пять различных типов психологического компонента гестационной доминанты (ПКГД). Испытуемой предлагается выбрать один из них, наиболее соответствующий ее состоянию. Тест позволяет не только определить тип ПКГД по преобладанию выбранных утверждений, но и произвести качественный анализ, выявить те отношения, которые нуждаются в коррекции.[3]

I	1	Считаю, что беременность сделала меня еще прекрасней в глазах отца моего ребенка
	2	Моя беременность никак не изменила отношения ко мне отца моего ребенка
	3	Из-за беременности отец моего ребенка стал внимательнее и теплее относиться ко мне
	4	Из-за беременности я стала некрасивой, и отец моего ребенка стал холоднее относиться ко мне
	5	Боюсь, что изменения, связанные с беременностью, могут ухудшить отношение ко мне отца моего ребенка
II	1	Большинство близких мне людей разделяют мою радость по поводу беременности, и мне хорошо с ними
	2	Не все близкие мне люди достаточно рады тому, что я беременна, не все понимают, что я теперь нуждаюсь в особом отношении
	3	Большинство близких мне людей не одобряют то, что я беременна, мои отношения с ними ухудшились
	4	Меня мало интересует отношение к моей беременности даже близких мне людей
	5	Некоторые близкие мне люди относятся к моей беременности неоднозначно, и это меня тревожит
III	1	Мне всегда мучительно стыдно, когда окружающие замечают, что я «в положении»
	2	Мне немного не по себе, когда окружающие замечают, что я «в положении»
	3	Мне приятно, когда окружающие замечают, что я «в положении»
	4	Мне наплевать, замечают окружающие или нет, что я «в положении»
	5	Я не испытываю особой неловкости, если окружающие замечают, что я «в положении»

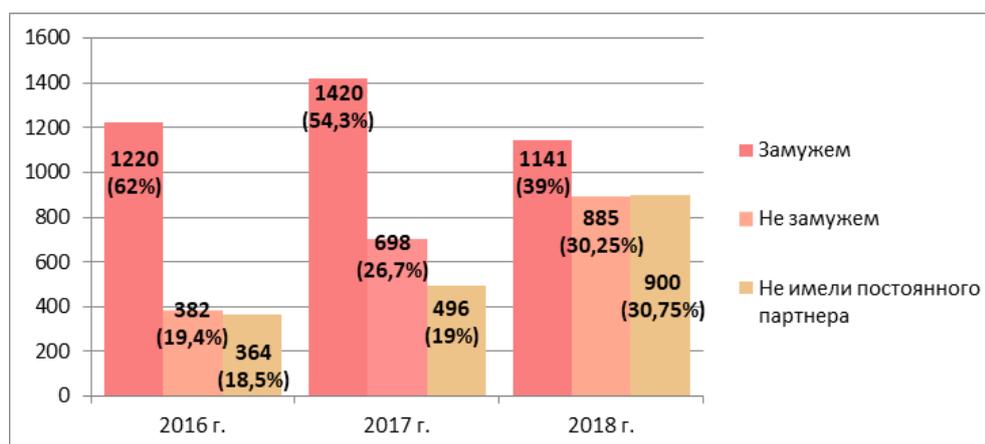
Рис. 2 – пример Теста отношений беременной.

Так же предлагается пройти методику «Незаконченные предложения» и опросник «Ваша потребность в детях», после анализа которых врач ведёт беседу, целью которой является не уговорить женщину отказаться от аборта, а расшатать ее убеждение в необходимости аборта, как единственно верного решения, помочь, сняв эмоциональное напряжение увидеть выбор и еще раз всё взвесить, имея на вооружении возможности решения актуальных проблем.[1]

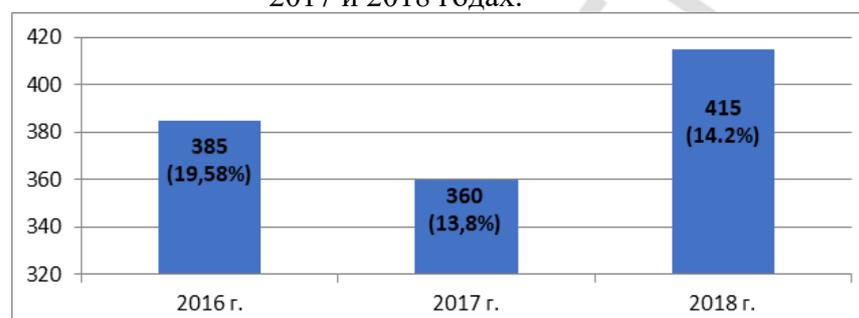
Результаты и их обсуждение. За 2016 год в городе Минске преабортное консультирование было проведено 1966 женщинам, 382 (19,43%) из которых не состояли в официальном браке; 1220 женщин (62,05%) были замужем, а 364 женщины (18,52%) не имели постоянного партнера [Диагр.1]. Первобеременных женщин было 385 (19,58%). По итогам 2016 года количество прерванных беременностей составило 1668 (87,7%), а количество сохраненных беременностей - 242 (12,3%) [Диагр.2].

За 2017 год преабортное консультирование в городе Минске прошли 2614 женщин; 698 (26,7%) были не замужем, 1420 (54,3%) состояли в официальном браке; 496 (19%) женщин не имели постоянного партнера [Диагр.1]. Первобеременных женщин насчитывалось 360 (13,8%). По итогам 2017 года количество прерванных беременностей составило 2314 (88,5%), а сохраненных- 300 (11,5%) [Диагр.2].

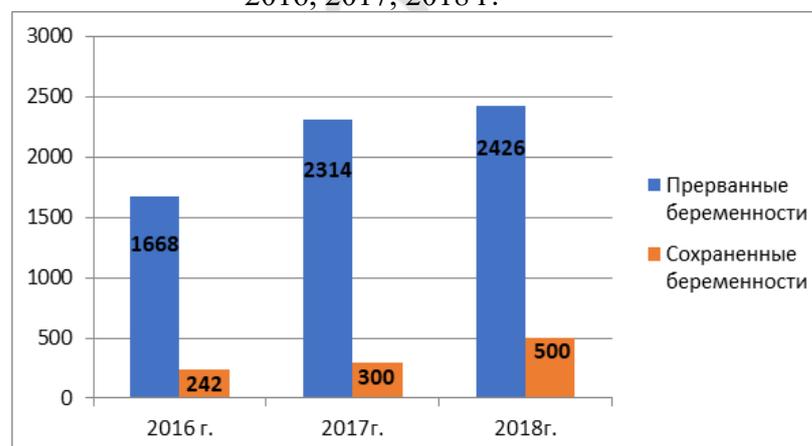
За 2018 год было проведено 2926 преабортных консультирований. Количество незамужних женщин составило 885 (30,25%); 1141 женщина (39%) состояли в официальном браке, а 900 женщин (30,75%) не имели постоянного партнера [Диагр.1]. Количество первобеременных женщин составило 415 (14,2%). По итогам 2018 года прерванных беременностей насчитывалось 2426 (83%), а сохраненных беременностей-500 (17%) [Диагр.2].



Диагр. 1 – Структура семейного положения беременных, прошедших консультацию в 2016, 2017 и 2018 годах.



Диагр. 2 – Количество первобеременных среди женщин, обратившихся за консультацией в 2016, 2017, 2018 г.



Диагр. 3 – Итоги за 2016, 2017 и 2018 года.

Выводы: Результаты проведенного исследования демонстрируют эффективность преабортного консультирования в городе Минске за 3 прошедших года. Среднее количество сохраненных беременностей с 2016 по 2018 годы составило 347,3 (13,6%), что позволяет утверждать о благоприятном влиянии преабортного консультирования на исход беременности.

Литература

1. Верес И.А. Роль преабортного консультирования в сохранении репродуктивной функции нации / И.А. Верес // кафедра акушерства и гинекологии БелМАПО, - 7 с.
2. Филиппова Г.Г. Психология материнства: Учебное пособие. — М.: Изд-во Института Психотерапии, 2002. — 240 с.
3. Добряков И. Перинатальная психология / И. Добряков - СПб, 2010 – 12 с.