

Пугач В. С., Лазаревич Д. С.
ПОСЛЕРОДОВЫЙ КРИЗИС

Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Бойко С. Л.

Кафедра педагогики и психологии

Гродненский государственный медицинский университет, г. Гродно

Актуальность. Во время послеродового кризиса женщина становится более уязвимой и сильнее поддается влияниям стрессоров.

Цель: ранняя диагностика послеродовых психозов и депрессий, а так же выявление критериев, определяющих данные расстройства.

Задачи:

1 Провести теоретический анализ возникновения послеродовых психозов и депрессий.

2 Выявить факторы , оказывающие влияние на появления послеродовых психозов и депрессий.

3 Разработать стратегию лечебно-коррекционной помощи.

Материал и методы. Выборку исследования составили 150 женщин в послеродовой период. Для диагностики послеродовой депрессии и психоза использовался «Опросник смыслового кризиса К.В. Карпинского» и скрининг-тест беременности и родов. Опросник содержит 50 утверждений. Набранное общее количество баллов характеризует общий функциональный уровень смысловой регуляции жизненного пути. Чем выше этот показатель, тем сильнее, устойчивее и глубже человек переживает симптомы бессмысленности (1-4 уровень). Скрининг-тест беременности и родов состоит из 31 пункта и используется для выявления закономерностей, приводящих к развитию послеродовой депрессии и психоза.

Результаты и их обсуждение. Проследив отрицательную тенденцию по результатам скрининг-теста, особое внимание было уделено семи респондентам. По результатам обработки опросника Карпинского результаты, касательно этих семи женщин распределились следующим образом :у четырех респонденток повышен уровень реагирования на стрессовый фактор, у трех женщин сильно выражен уровень реагирования на стрессовый фактор. Помимо этих респонденток остальные , положительно показавшие себя, по результатам скрининг-теста также вошли в группу риска совершения суицида и причинения вреда ребенку (3 уровень-35 человек, из них 4 дали отрицательный результат по скрининг-тесту; 4 уровень 15 человек, из них 3 дали отрицательный результат по скрининг-тесту).

Выводы:

1 На подверженность стрессовым факторам и как следствие агрессивное отношение к ребенку оказывают влияние: возраст, количество родов, запланированность беременности, условия проживания, социальное положение.

2 Стратегия лечебно-коррекционной помощи: техники психотерапии в зависимости от уровня симптомов бессмысленности, с учетом особенностей личности каждой женщины.