Секция «28.11 Психологическое консультирование и психотерапия: теоретические, исследовательские и прикладные аспекты»

Влияние перинатальной психологической помощи на уровень перинатальной тревоги после перинатальной утраты

Научный руководитель – Ардисламов Владлен Вилевич

Макарова Анна Николаевна

Студент (магистр)

Российская академия народного хозяйства и государственной службы при Президенте Российской Федерации, Институт общественных наук, Москва, Россия

E-mail: khaminovaan@mail.ru

Перинатальная утрата является одним из наиболее травматичных событий в репродуктивном опыте женщины и сопровождается устойчивым повышением уровня тревоги по сравнению с женщинами без опыта утраты (Добряков, 2010; Коргожа, Евмененко, 2023). Повышенная тревожность может сохраняться длительно, влиять на репродуктивные решения, соматическое здоровье, качество жизни и психологическое благополучие женщины.

При наступлении последующей беременности тревога часто усиливается и приобретает характер устойчивого ожидания неблагоприятного исхода, что сопровождается чувством уязвимости, гиперконтролем, повышенной чувствительностью к соматическим сигналам и страхом повторной потери (Donegan и др., 2023).

Несмотря на доказанную взаимосвязь перинатальной утраты, тревоги и дефицита поддержки (Berry S.N. и др., 2021), в научной литературе недостаточно исследований, непосредственно оценивающих влияние перинатальной психологической помощи на уровень перинатальной тревоги у женщин после утраты. Данный научный пробел определяет актуальность настоящего исследования.

Цель исследования – выявить влияние перинатальной психологической помощи на уровень перинатальной тревоги у женщин после перинатальной утраты. **Объект исследования** – перинатальная тревога. **Предмет исследования** – влияние перинатальной психологической помощи на уровень перинатальной тревоги.

Гипотеза исследования. Женщины, получавшие перинатальную психологическую помощь после перинатальной утраты, демонстрируют более низкий уровень перинатальной тревоги по сравнению с женщинами, не получавшими такую помощь.

Методика исследования

Дизайн. Исследование носит квазиэкспериментальный характер с неэквивалентными группами.

Выборка. В исследовании приняли участие 114 женщин, переживших перинатальную утрату.

Группа 1 — 41 женщина, получавшая перинатальную психологическую помощь.

Группа 2 — 73 женщины, не получавшие психологической помощи.

В выборку вошли как женщины, находящиеся в последующей беременности, так и женщины, планирующие беременность.

Метод диагностики. Для оценки уровня перинатальной тревоги использовалась русскоязычная версия шкалы PASS-R (Perinatal Anxiety Screening Scale – Revised), адаптированная Коргожей и коллегами.

Данный инструмент предназначен для оценки специфической перинатальной тревоги и включает когнитивные, соматические и поведенческие компоненты тревожного реагирования в контексте беременности и материнства. PASS-R является валидизированным и

чувствительным инструментом для выявления повышенного риска перинатальной тревоги.

Процедура. Участницы заполняли анкету, включающую информацию о получении/неполуч перинатальной психологической помощи; шкалу PASS-R.

Предусматривался анализ межгрупповых различий, а также оценка влияния дополнительных факторов (время после утраты, статус беременности).

В качестве основных методов исследования применяется квазиэкспериментальный метод с неэквивалентными группами. Для анализа полученных данных использовались методы статистической обработки: t-критерий Стьюдента для независимых выборок и дисперсионный анализ с ковариатами (ANCOVA) для оценки влияния дополнительных факторов.

В исследовании приняли участие 114 женщин с опытом перинатальной утраты (возраст от 21 до 45 лет, M = 32, SD = 5.269, большинство участниц находятся примерно в диапазоне 32 ± 5 лет). Все участницы имели опыт утраты беременности или ребёнка на перинатальном этапе. В зависимости от получения психологической помощи после утраты женщины были разделены на две группы: получавшие помощь (n = 41) и не получавшие помощь (n = 73).

В качестве зависимой переменной выступал суммарный показатель перинатальной тревоги (PASS-R). В качестве дополнительных факторов были учтены: время, прошедшее после утраты (категориальная переменная), и субъективная оценка поддержки со стороны близких.

По результатам t-критерия Стьюдента статистически значимых различий между группами выявлено не было: $t(112) = -1.231$, $p = 0.110$. Размер эффекта малый (Cohen's $d = -0.240$), что указывает на тенденцию к снижению тревоги в группе, получавшей помощь, однако различия не достигают уровня статистической значимости.

Для уточнения результатов был проведён анализ ковариации (ANCOVA). Эффект фактора получения психологической помощи также не достиг статистической значимости: $F(1, 111) = 1.436$, $p = 0.233$. Ковариаты «время после утраты» ($F(1, 111) = 0.003$, $p = 0.956$) и «поддержка со стороны близких» ($F(1, 111) = 2.447$, $p = 0.121$) также не продемонстрировали статистически значимого влияния на уровень перинатальной тревоги.

Полученные данные свидетельствуют о том, что сам факт получения психологической помощи после перинатальной утраты не является достаточным предиктором снижения уровня перинатальной тревоги. Результаты позволяют предположить необходимость дальнейшего изучения механизмов тревоги после утраты, а также анализа характеристик самой помощи (формата, длительности, содержания) и возможной роли травматических факторов в структуре переживания утраты.

Источники и литература

1) Добряков И.В. Психологическое сопровождение беременности и родов: теоретические основания и практические задачи // Психологический журнал. 2010. № 4. С. 85–96.

2) Коргожа М.В., Евмененко Е.А. Перинатальная тревога и её предикторы у женщин с первой беременностью // Клиническая и специальная психология. 2023. Т. 12. № 3. С. 45–62.

3) Berry S.N., Severtsen B., Davis A., Nelson L., Hutti M.H., Oneal G. The impact of anencephaly on parents: A mixed-methods study // Death Studies. 2021. Vol. 45. No. 10. P. 1–10.

4) Cote-Arsenault D. Impact of perinatal loss on the subsequent pregnancy self: Women's experiences // Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing. 1999. Vol. 28. No. 3. P. 274–282.

5) Donegan G., Noonan M., Bradshaw C. Parents' experiences of pregnancy following perinatal loss: An integrative review // Midwifery. 2023. Vol. 121.