

Грабаровская Людмила Викторовна

канд. пед. наук, доцент

ФГАОУ ВО «Южный федеральный университет»

г. Ростов-на-Дону, Ростовская область

Гурова Светлана Александровна

магистрант

Академия психологии и педагогики

ФГАОУ ВО «Южный федеральный университет»

г. Ростов-на-Дону, Ростовская область

КИНЕЗИОЛОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ ПРЕНАТАЛЬНЫХ ПОТЕРЬ

***Аннотация:** в статье представлены результаты исследования пренатальных потерь у женщин и их влияние на психическое и физическое здоровье у женщин. Кинезиологическое сопровождение помогает справиться с травматическим состоянием женщин и мягко подготовить их к следующей беременности.*

***Ключевые слова:** беременность, психоэмоциональная травма, пренатальная потеря, перинатальный период, кинезиологическое сопровождение.*

На современном этапе актуальность исследования обусловлена тем, что с каждым годом у нас в стране демографическая ситуация оценивается как критическая, снижается уровень рождаемости и повышается количество осложненных беременностей и родов, которые часто заканчиваются пренатальными потерями. Определение «пренатальная потеря» с точки зрения медицины, понимается как гибель плода в пренатальный период, во время родов или гибель младенца сразу после родов. Если рассматривать статистику, то пренатальные потери составляют 20% от всех желанных беременностей и 80% выкидышей происходят в первый месяц после зачатия. (J.L. Allison, Б.Г. Гинзбург, В.Е. Радзинский, В.М. Сидельникова, Л.П. Суханова, В.И. Стародубов, Г.Т. Сухих и др.).

В связи с этим, президентом РФ была представлена концепция демографической политики, которая, является основным планом в решении проблем с

рождаемостью. Система защиты и профилактики здоровья матери, психическая и физическая полноценность будущего поколения является одной из приоритетных задач Национального проекта «Здоровье». По данным специалистов в нашей стране наблюдается увеличение заболеваний у женщин, которые могут быть потенциальными матерями, что приводит к пренатальным потерям.

В медицине и психологии наиболее актуальными являются задачи по сохранению здоровья матери и ребенка. Чаще пренатальные потери бывают у женщин с медицинской и психосоматической патологией. Особую роль в решении данной проблемы играет разработка системы дородовой подготовки, и наблюдения в процессе беременности. Перинатальный период – важнейший этап в формировании физического и психического здоровья ребенка. (В.И. Кулаков, Л.Е. Мурашко, В.Е. Радзинский, А.П. Милованов, Г.М. Бурдули, О.Г. Фролова, S. Handwerger, A. Ornoy, L. Chen, C.M. Pettker, I.A. Buhimschi).

Уменьшения смертности в пренатальный период зависит от медицинского и психологического сопровождения будущей матери, уровня материально-технического оснащения акушерских стационаров (О.Г. Фролова, З.З. Токова).

В настоящее время проблема изучения эмоциональных состояний женщины в период пренатальных потерь является областью исследования медицинских и психологических дисциплин. Многоплановость этой проблемы указывает на необходимость ее комплексного и системного изучения на психотерапевтическом, кинезиологическом, индивидуально-психологическом уровнях.

Вопрос о необходимости профессиональной кинезиологической работы с семьей при пренатальной потере является, на сегодняшний день, недостаточно изученным как в России, так и за рубежом. В России пока нет исследований, подтверждающих, что специальная помощь матерям и членам их семей в такой ситуации способствует снятию патологического переживания горя, психосоматического или психоэмоционального стресса (Y.M. Chambers, F.Y. Chan, И.К. Чобану). Однако есть много описательных исследований, говорящих о преимуществах кинезиологической терапии.

Проблемой коррекции средствами кинезиологии занимались многие врачи, психологи, мануальные терапевты, педагоги: (А. Бердал, Дж. Бартон, Дж. Гудхард, Г. Стокс, Д. Вайтсайд, К. Калэуей, Дж. Ти, М. Ти, П. И. Деннисон, Г. И. Деннисон, Ф. Рафферти, В. Топпинг, К. Хонц, К. Ханнафорд, И.К. Чобану и др.). Ученые с различных точек зрения подходили к пониманию роли кинезиологии для стабилизации психоэмоционального и физического состояния пациента.

Кинезиология сегодня представляет одно из интересных направлений современного естественного психотерапевтического воздействия на организм человека. Ее целью является изменение психического состояния и поведения человека с помощью тесно ориентированных методических приемов. Так как в основе работы с пациентом, с помощью мышечного тестирования безошибочно определяется его эмоциональное и психосоматическое состояние, этот метод является оптимальным при работе с пренатальными потерями, горем и утратой близких.

Анализ медицинской, психологической и педагогической литературы позволил обнаружить ряд противоречий – во-первых, между детальным изучением пренатальных потерь и их влиянием на женщин, семью и общество, с одной стороны, и недостаточной разработанностью теоретической базы, раскрывающей особенности переживания пренатальной потери с другой.

Во-вторых, увеличивается рост пренатальных потерь как медицинская и психосоматическая патология, и неготовность принятия данной проблемы на уровне общественного сознания и отсутствие понимания того, как проживается пренатальная потеря и как близкие и друзья могут поддержать женщин, переживших ее.

В-третьих, существуют трудности с диагностической проблемой изучения пренатальной потери, так как на сегодняшний день нет полного психологического-педагогического инструментария, изучающего особенности переживания пренатальных потерь.

В-четвертых, в России отсутствует система сопровождения женщин, переживших пренатальную потерю, психологическая помощь, оказывается по факту обращения к психологу или кинезиологу. Эти и другие противоречия указывают на то, что проблемы переживания пренатальной потери должны быть изучены, исходя из зарубежного и отечественного научно-теоретического опыта, и практических разработок специалистов, работающих с потерями, утратами и проблемами горевания.

Проблемой переживания пренатальной потери и разработкой технологий поддержки и сопровождения лиц, потерявших близкого человека, занимались представители отечественной и зарубежной науки. Проблемами горевания и поддержки людей, потерявших близких, посвящены работы зарубежных авторов (В. Волкан, Б. Дейтс, Э. Кюблер-Росс, Э. Линдемманн, Р. Моуди, К.У. Перриш-Харра и др.).

Отечественные психологи рассматривали пренатальные потери как процесс травматических переживания событий (Ф.Е. Василюк, Н.В. Гришина, Ю.В. Заманаева, Н.Г. Осухова, Л.В. Трубицына, С.А. Шефов, Л.Б. Шнейдер), поведение на переживании утраты (Л.И. Анцыферова, Н.О. Белорукова, Г.С. Корытова, Т.Л. Крюкова, Е.В. Куфтяк, М.В. Сапоровская, Л.Ю. Субботина) и профессиональной деформации личности врачей, постоянно оказывающихся в данной ситуации (А.В. Гнездилов, И.В. Добряков, И.А. Колесников).

Однако, изучение психологических особенностей переживания и оказание психологической кинезиологической помощи женщинам, перенесшим пренатальную потерю, остается недостаточным. Отсутствие системности в вопросах переживания пренатальной потери и психолого-педагогической и кинезиологической помощи усиливают необходимость изучения данной проблематики.

Список литературы

1. Добряков И.В. Перинатальная психология. – СПб., 2010. – 272 с.
2. Гнездилов А.В. Психология и психотерапия потерь. – СПб., 2002.
3. Чобану И.К. Основы психотерапевтической кинезиологии. – М., 2016.