

## ОСОБЕННОСТИ МАТЕРИНСТВА ПАЦИЕНТОК С ПАРАНОИДНОЙ ШИЗОФРЕНИЕЙ В НАЧАЛЬНОЙ СТАДИИ ЗАБОЛЕВАНИЯ

*Копытцева Т.И.*

Научный руководитель: к.м.н. Титова В.В.

Кафедра психосоматики и психотерапии

Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

**Актуальность исследования:** в настоящее время усиливается интерес к проблеме беременности и материнства женщин, страдающих шизофренией. Внимание к проблеме обусловлено наличием деструктивных тенденций – большое количество осложнений при беременности и родах, а также потеря опеки над ребенком.

**Цель исследования:** изучение особенностей материнства женщин, болеющих параноидной шизофренией до пяти лет.

**Материалы и методы:** проективный тест «Я и мой ребенок» Филлипова (2002). Шкала степени отверженности ребенка в семье Баркан (2005). Тест-опросник изучения родительских установок Шефер, Белл (1958). Методика «Неоконченные предложения», Джозеф М. Сакс (1950). Методика диагностики уровня эмпатических способностей, Бойко.

**Результаты:** женщины, страдающие параноидной шизофренией, испытывают неудовлетворенность от роли матери, так как стремятся все контролировать, а также ускорить развитие ребенка. Стоит подчеркнуть безучастность супруга в семейной жизни, с точки зрения респондентов. Все вышеперечисленные факторы, безусловно, могут повлиять на ощущение самопожертвования в роли матери. Материнская сфера носит амбивалентный характер – с одной стороны матери развивают активность ребенка, стоят с ним партнерские отношения, опасаются его обидеть, а с другой они раздражительны, вспыльчивы, а также уклоняются от эмоционального контакта с ребенком. Матери, имеющие данный диагноз, отличаются сверхавторитетностью, доминантностью, раздражительностью, эмоциональной холодностью. Женщины, болеющие параноидной шизофренией, не обладают коммуникативными свойствами, позволяющим создавать атмосферу открытости и доверительности.

**Выводы:** матери с диагнозом параноидная шизофрения сталкиваются с большим количеством трудностей, пациентки эмоционально холодны, строги, несамостоятельны, а также недостаточно компетентны в вопросах воспитания и материнства. Для решения вышезаявленных проблем нами была разработана психокоррекционная программа, которая позволит комплексно подойти к решению возникающих трудностей в плоскости материнско-детских отношений.

### Литература:

1. Белоколов В. В., Николаев Е. Л. Семейные эмоциональные коммуникации у больных с психическими расстройствами / В. В. Белоколов, Е. Л. Николаев // Вестник Чувашского университета. – 2013. – № 4.
2. Данилова Е. В., Шевченко Е. А. Особенности личности больных параноидной шизофренией / Е. В. Данилова, Е. А. Шевченко // Бюллетень медицинских интернет-конференций. – 2015. – № 5. – С.727.