

Психологические факторы определяющие отношение женщины к себе и ребенку в послеродовом периоде



- ▶ Лектор: медицинский психолог Рузманова Татьяна Павловна, СОКБ им В. Д Середавина, г. Самара

Работа медицинского психолога в Перинатальном центре им. В. Д Середавина

Работа медицинского психолога направлена на восстановление психологического и эмоционального состояния беременной женщины на этапах до и после беременности.

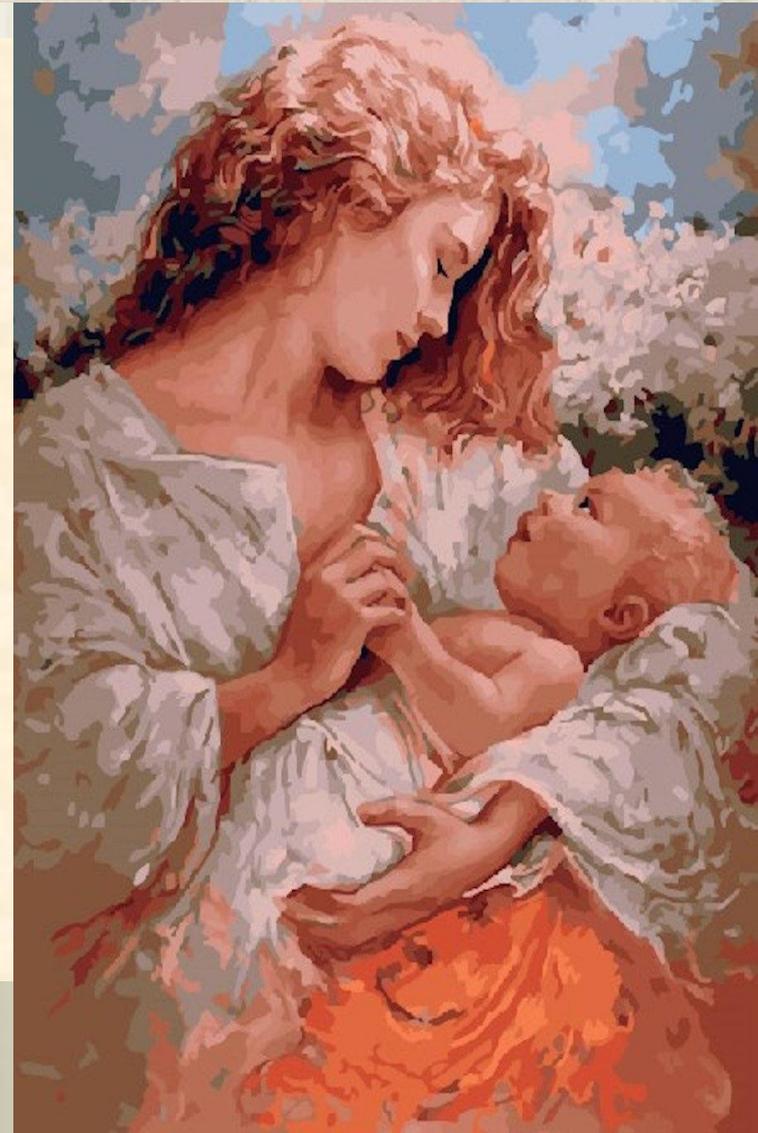
Важные и правильные слова, вовремя сказанные, а также методы психологической поддержки имеют вес золота.



Психология беременности

Качество психологической поддержки, оказываемой женщине медицинским персоналом в послеродовой период, как правило, основывается на интуитивном понимании проблемы, что явно недостаточно.

Необходимо вооружить медицинских работников объективным знанием об особенностях формирования отношения матери к себе и ребенку, что будет в итоге способствовать в дальнейшем формированию позитивных детско-родительских отношений.



Психологическая помощь

- ▶ Медицинский психолог также работает в отделение гинекологии, а именно по направлению прерывание беременности на ранних сроках беременности и по медицинским показаниям.
- ▶ Участвует в Пренатальном консилиуме, где решается вопрос о пролонгировании беременности вследствие пороков развития у плода
- ▶ Консультирует по различным личностным вопросам, связанным с развитием беременности, а именно психология беременности на всех ее фазах.
- ▶ По запросу врача акушер-гинеколога сопровождает женщину до момента выписки из родильного дома, по согласию женщины проводит диагностику и психологическую коррекцию эмоционального поведения.
- ▶ Также в кабинете психолога проводятся сеансы музыка терапии, направленные на релаксацию и улучшение эмоционального состояния.

Медицинский психолог

применяет:

- ▶
- ▶ I. Беседа. Теоретический анализ литературных источников
- ▶ II. Психодиагностические методики:
 - ▶ Методика диагностики оперативной оценки самочувствия, активности и настроения беременной. (ТОБ)
 - ▶ Методика диагностики самооценки тревожности Ч.Д. Спилберга и Ю.Л. Ханина.
 - ▶ Проективная методика «Я и мой ребенок»
 - ▶ Метод незаконченных предложений
 - ▶ Методика «Эпитеты»
 - ▶ Тест жизнестойкости
 - ▶ Тест на послеродовую депрессию

ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫЕ РОДЫ

Любые роды для организма женщины это стресс, во-первых как физически и психически она воспримет данное. Во-вторых, как сложатся дальнейшее развитие событий. Поговорим о факторах, при которых возможны преждевременные роды:

1. Стресс
2. Физическая нагрузка
3. Преэклампсия
4. Повышение артериального давления
5. Физиология женщины(ожирение и другие заболевания в анамнез)



Этапы беременности

По характеру преобладающего переживания многие исследователи делят период беременности на три этапа:

- ▶ принятие женщиной решения о сохранении или искусственном прерывании беременности.
- ▶ начало движения плода.
- ▶ подготовка к родам и появлению ребёнка в доме. Не менее важным считается период после рождения, в который происходят психологическое принятие ребёнка как независимой личности и адаптация к нему.



Изменения в организме женщины после родов

- ▶ Изменения в эмоциональной жизни матери приводят к переменам в семейных взаимоотношениях, так что каждая беременность сопровождается нормативным семейным кризисом и оканчивается принятием нового члена семьи.
- ▶ К динамике содержаний материнских представлений и переживаний в беременности относятся анализ снов, страхов, фантазий и т.п. Отмечено, что к третьему триместру беременности усиливается страх перед родами, а также конкретизируются аспекты неуверенности, некомпетентности. В начале беременности эти содержания связаны с поздними периодами развития ребёнка, к концу беременности – в основном родовым и послеродовым периодами .



Изменения в организме женщины после родов

Ожидание и рождение ребёнка является для женщины не просто новой социальной ситуацией, требующей реализации специфических поведенческих паттернов, но и запускает активный процесс переживания. Он сопровождается, с одной стороны, актуализацией диалога женщины с собственным «внутренним ребёнком» как сплавом её детского опыта, а с другой - вхождение образа реального ребёнка во внутренний мир матери.



Психологическое сопровождение при родах от и до



- ▶ Само психологическое сопровождение появилось с древнего Египта, но ранее его так не называли.
- ▶ Главный этап знакомства с беременной, правильно рассказать аспекты работы, позитивно настроить на работу и совместное преодоление трудностей
- ▶ П.с начинается с момента поступления женщины в больницу им В. Д Середавина до моменты выписки.
- ▶ Глобальная работа, направлена на помощь женщине с различными проблемами, естественно этически подкрепленная и не разглашаемая.

Тип отношения к беременности

- ▶ Исходя из полученных данных можно сделать вывод, что в большинстве опрошенных женщин показатели по разделам характеризуют оптимальный тип отношения к беременности. Это больше всего считается как отношение к своей беременности ответственным шагом, но без лишней тревоги. В этих случаях супружеская жизнь считается зрелой, отношения гармоничные, ребенок расценивается желанным с обеих сторон. Женщина продолжает вести все тот же образ жизни, но старается его изменить под действием беременности. Своевременно встает на учет в женскую консультацию, посещает врача, ведет здоровый образ жизни в ожидании маленького чуда.

Факторы риска возникновения послеродовых психогенных депрессий

1. психотравмы в период беременности, родов и послеродового периода
2. первые роды
3. патология беременности
4. депрессивные эпизоды в анамнезе
5. сложные внутрисемейные отношения
6. рождение ребенка вне брака

Психоэмоциональное состояние женщин на различных сроках беременности отражает работоспособность и адаптивные возможности функциональных систем в течении беременности, в родах и в послеродовом периоде

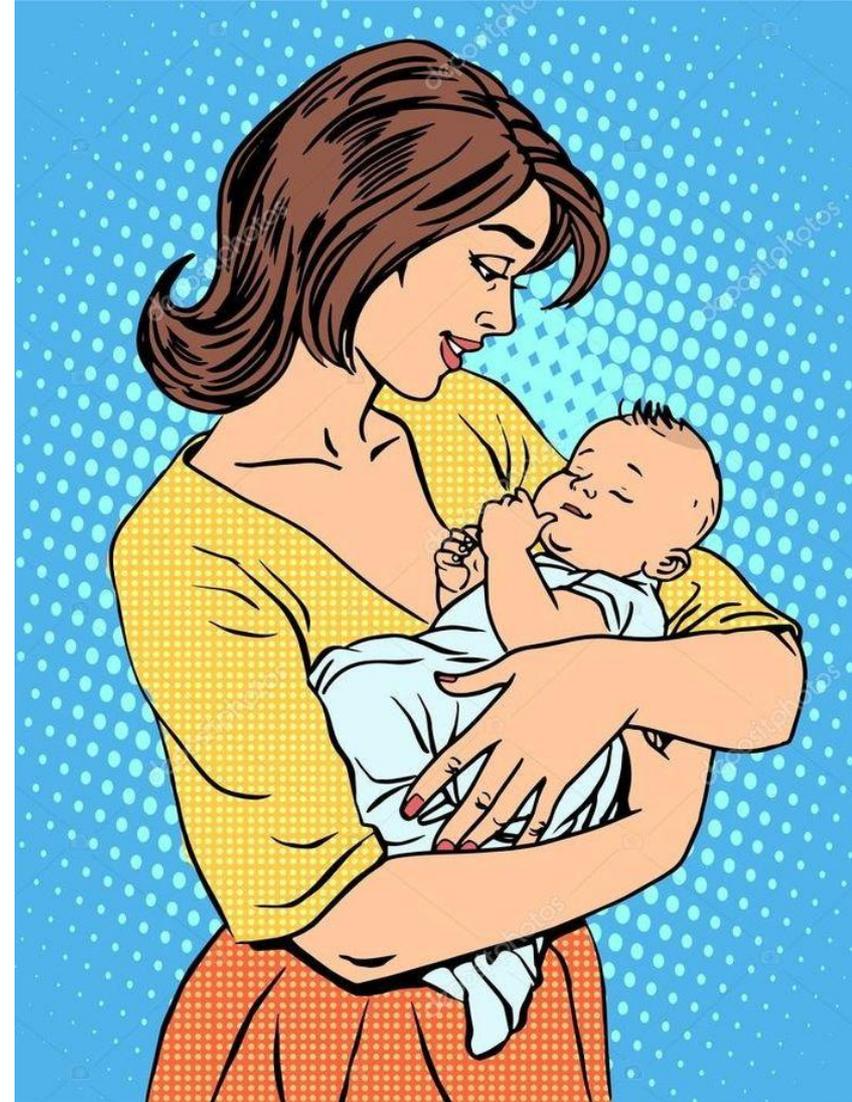


Психологические причины

- **1. Опустошенность** Это чувство часто появляется у молодых мам сразу после рождения малыша. Им бывает тяжело расстаться с фантазиями и принять своего реального ребенка. Первое время после рождения он может казаться даже чужим.
- **2. Неоправданные ожидания от родов** Зачастую мамочке кажется, что после родов все самое сложное будет позади и начнется новая удивительная жизнь, полная счастья и радости материнства. Но после родов все самое сложное только начинается.
- **3. Ограничение привычного жизненного уклада** Происходит конфликт между новой ролью «мамы» и прежними привычками и запросами. Некоторые мамы не могут смириться, что с появлением малыша их образ жизни радикально меняется, появляется множество ограничений. Прежние составляющие жизни: карьера, общение с подругами, шопинг, и т.д. уходят на неопределенный срок. Зато появляется множество обязанностей, которых не было раньше. Вся жизнь мамы начинает вращаться вокруг маленького человечка. И зачастую это вызывает состояние неудовлетворенности жизнью и печаль.

Выводы:

Медицинский психолог работает совместно с лечащим врачом. На разных этапах пребывания женщины в родильном отделении психолог работает по запросу врача и пациента у постели беременной женщины. Возможна консультация в кабинете психолога по желанию и запросу беременной и родильницы. Рассматривается весь спектр психологических проблем. Работа ведется до момента выписки, а также предусмотрена работа с недоношенными детками, а именно с мамами, также по запросу и желанию до момента выписки и стабилизации психологического состояния.



Спасибо за внимание!

