



Особливості переживання вагітності

**Психологічний супровід
вагітності**

Зміст

1. Онтогенез материнської сфери
2. Фактори
3. Мотиви збереження вагітності
4. Мотиваційні фони
5. Синдром вагітності
6. Стилi переживання вагітності
7. Висновки

Психологічна готовність до материнства

Психологічна готовність до материнства – це специфічне особистісне утворення, стрижнем якого є суб'єкт–суб'єктна орієнтація стосовно ще ненародженої дитини. Готовність до материнства починає формуватися з перших днів життя дівчинки – майбутньої жінки і матері й підпадає під вплив багатьох факторів.

Онтогенез материнської сфери



1. Етап взаємодії з власною матір'ю. Цей етап починається у пренатальному періоді і триває майже все життя суб'єкта. Але найважливіший етап період 3-ох років.
2. Ігровий етап і взаємодія з ровесниками: в процесі гри в сім'ю, в “дочки матері” відбувається становлення основних компонентів материнської сфери.
3. Період 5-6 років – статеве дозрівання. Дитина сама включається в процес, спостерігає, запам'ятовує.
4. Етап диференціації мотиваційних основ статевої та материнської поведінки.
5. Етап конкретизації онтогенетичного розвитку материнської сфери в реальній взаємодії з дитиною.

Фактори

На формування психологічної готовності до материнства впливають наступні фактори:

- Ранній досвід спілкування з матір'ю. Про його характер можна дізнатися з ранніх спогадів про себе, батьків, особливості їх виховання;
- Досвід спілкування з ровесниками, з молодшими і старшими дітьми, досвід сюжетно – рольових ігор;
- Бажаність – небажаність дитини;
- Особливості плину вагітності.
Сприятливим є бажаність дитини;
- Установка жінки на стратегію виховання дитини;
- Момент пологів, зустріч з дитиною, включення жінки в процес виховання.



Умови, необхідні для виникнення ефекту бондінгу:

- **Бондінг** – інтуїтивний зв'язок матері та дитини, генетичне знання, такий тип відносин, що формується на рівні підсвідомості, почуття, непідвласні інтелекту жінки.
- Любов батьків до дитини
- Бажання народити дитину
- Благополучне народження самої жінки від бажаної вагітності, у природних пологах, без анестезії, вигодовування її грудним молоком, комфортною психологічною атмосферою у родині.
- Підготовка до природних пологів
- Психологічна підготовка.

Мотиви збереження вагітності

3 % - вагітність від коханої людини;

**5 % - вагітність як відхід від
теперішнього;**

6 % - вагітність заради дитини;

8 % - вагітність як відмова від минулого;

12 %- вагітність як протест;

**16 %- вагітність заради збереження
стосунків;**

**24 %-вагітність як відповідність соціальним
очікуванням;**

**26 %-вагітність заради збереження власного
здоров'я;**



Мотиваційні фони

Виокремлюють три мотиваційних фони:

- 1. Перший мотиваційний фон.** Для молодих жінок вагітність грає роль привабливого, невідомого, прагнення до нових, гострих відчуттів. Подібне мотиваційне забарвлення рішення народити дитину характеризується нерозумінням міри відповідальності материнства.
- 2. Другий мотиваційний фон.** Психологічну основу мотиваційного фону складає рішення зберегти вагітність у бажанні не виглядати "білою вороною" в очах оточення. Яскраво проявляється у жінок, що декілька років перебувають у бездітному шлюбі. У цьому випадку вагітність набуває позитивного психологічного забарвлення в тому сенсі, що дитина є очікуваною і бажаною. Сама вагітна переживає почуття гордості, пов'язане з її новим положенням.
- 3. Третій мотиваційний фон.** Вагітність як самоствердження. Основна характеристика цього фону полягає в його набутті. Він нав'язується жінці в процесі соціалізації за допомогою виховання і усього комплексу прищеплених жінці з дитинства психологічних установок.

Психологічний синдром вагітності

Синдром вагітності – психогенний стан, обмежений певним періодом часу, який починається при усвідомленні жінкою свого нового стану.

Симптоми:

- Ефект усвідомлення себе вагітною;
- Прийняття рішення;
- Рефлексивне прийняття свого нового образу;
- Симптом емоційної лабільності;
- Суперечливе ставлення до вагітності;
- Прийняття нового життя в собі;
- Завищені домагання стосовно інших;
- Відчуття депривації;
- Симптом сексуальної неповноцінності;
- Страх перед пологами;
- Нетерпіння;
- Пігмаліонізація дитини



Стилі переживання вагітності

1.Адекватний

Ідентифікація вагітності без сильних і тривалих негативних емоцій, живіт нормальних відповідно до терміну розмірів; соматичні відчуття відмінні від станів невагітності, виражені добре, середньої інтенсивності.

У першому триместрі можливе загальне зниження настрою без депресивних епізодів, іноді спостерігається поява дратівливості, в другому триместрі благополучний емоційний стан, в третьому триместрі підвищення тривожності зі зниженням до останніх тижнів; активність в третьому триместрі орієнтована на підготовку до післяпологового періоду.

Перші рухи дитини відчуються на 16-20 тижні, супроводжуються позитивними емоціями, приємні за соматичним відчуттям; жінкою інтерпретуються особливості рухової активності дитини.



2. Тривожний

Ідентифікація вагітності тривожна, із страхом, що періодично поновлюється, і занепокоєнням, живіт занадто великих або занадто маленьких по терміну вагітності розмірів. Соматичний компонент виражений сильно за типом хворобливого стану.

У першому триместрі вагітності емоційний стан підвищено тривожний або депресивний, але він не стабілізується, повторюються депресивні або тривожні епізоди, в третьому триместрі вагітності вони посилюються, активність в третьому триместрі пов'язана із страхами за результат вагітності, пологів, післяпологовий період. Перші рухи дитини відчуваються рано, супроводжуються тривалими сумнівами або, навпаки, чіткими спогадами про дату, годину, умови, переживається з тривогою, переляком, можливі хворобливі відчуття.

3. Ейфоричний

Відзначається неадекватне ейфоричне забарвлення усіх характеристик, відзначається некритичне відношення до можливих проблем вагітності і материнства, немає диференційованого відношення до характеру рухів дитини. Зазвичай до кінця вагітності з'являються ускладнення.

Проективні методи показують неблагополуччя в очікуваннях післяпологового періоду.

4. Амбівалентний



Загальна симптоматика схожа з тривожним типом, особливістю є різко протилежні за фізичними і емоційними відчуттями переживання ворушіння, характерне виникнення больових відчуттів; інтерпретація своїх негативних емоцій переважно виражена як страх за дитину або результат вагітності, пологів; характерні посилення на зовнішні обставини, вагітності, що заважають благополучному переживанню вагітності.

5. Ігноруючий

Пізня ідентифікація вагітності супроводжується почуттям жалю або неприємного здивування. Живіт занадто маленький. Соматичний компонент або не виражений зовсім, або стан краще чим до вагітності. Динаміки емоційного стану по триместрах або не спостерігається, або відзначається підвищення активності і загального емоційного тону. Відзначається підвищення активності і в третьому триместрі вагітності, активність спрямована на зміст не пов'язаний з дитиною.

Перше ворухіння відзначається дуже пізно; подальші ворухіння носять характер фізіологічних переживань, до кінця вагітності характеризуються як такі що доставляють фізичну незручність.



6. Відкидаючий

Ідентифікація вагітності супроводжується різкими негативними емоціями, уся симптоматика негативно емоційно і фізично забарвлена і різко виражена. Вагітність сприймається як кара, перешкода. Відчуття рухів дитини забарвлене неприємними фізіологічними відчуттями, супроводжується гидливістю, незручністю.

У передпологовому періоді можливі сплески депресивних або афективних станів.

Стили переживання вагітності співвідносяться з цінністю дитини для матері.

При адекватному самосприйнятті вагітності спостерігається адекватна цінність дитини;

при тривожному або амбівалентному сприйнятті цінність дитини підвищена або знижена;

при ігноруючому або відкидаючому - цінність дитини низька,;

при ейфоричному вона зазвичай неадекватна і замінена на інші цінності, але зовні це не виражено.

Піднесений настрій і некритичне ставлення до змін в житті є наслідком особистісної незрілості і неготовності до прийняття материнської ролі.

Психологічна робота з вагітними фокусується на таких моментах:

- * надання інформації про можливі емоційні й поведінкові прояви, характерні для жінок, що готуються стати матір'ю;
- * у випадку виявлення факту неприйняття жінкою її вагітності – надання підтримки у процесі знаходження змісту даної події в її житті;
- * допомога у прийнятті зміненого тілесного «Я» жінки;
- * корекція страхів і побоювань, пов'язаних з відчуттям дитини усередині себе;
- * прояснення актуальних бажань і очікувань стосовно свого життя й життя майбутньої дитини, робота з формування адекватного й позитивного образу дитини;

Психологічна робота з вагітними фокусується на таких моментах:

- * допомога у вибудовуванні оптимальних відносин з найближчим оточенням;
- * допомога в усвідомленні своїх почуттів і внутрішньо-особистісних конфліктів, пошук творчих способів адаптації до стану вагітності і прийняття відповідальності за їх реалізацію;
- * формування адекватного стилю переживання вагітності.
- * терапія травматичного досвіду
- * проживання горя, втрат під час попередньої вагітності
- * звільнення від особистих проблем, таємниць
- * терапія психосоматичних проявів, симптомів
- * психологічна підготовка до природних пологів та грудного вигодовування.

ОСНОВНІ ЦІЛІ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ВАГІТНИМ



- 1) розвиток особистісної свободи батьків; 2) забезпечення всебічними знаннями про унікальність періоду вагітності;
- 3) психічна та сексуальна гармонізація пари;
- 4) оволодіння конкретними навичками спілкування зі ще ненародженою дитиною.

Динаміка психологічного синдрому вагітності залежно від терміну і психологічна допомога

<i>Термін вагітності</i>	<i>Симптоми синдрому вагітності</i>	<i>Цілі психологічної допомоги</i>
I триместр 0 – 12 тижнів	<ul style="list-style-type: none">• Установка на вагітність• Афект усвідомлення себе вагітною• Прийняття рішення	<ol style="list-style-type: none">1. Допомога в усвідомленні вибору і своєї відповідальності за нього.2. Сприяти контакту зі своїми тілесними відчуттями і зі своїми почуттями. Вироблення навичок вираження почуттів.3. Навчити приймати і давати похвалу, підтримку.4. Освоєння релаксаційних і дихальних вправ.5. Поповнення знань про процес вагітності і внутрішньоутробний розвиток дитини.

Динаміка психологічного синдрому вагітності залежно від терміну і психологічна допомога

<i>Термін вагітності</i>	<i>Симптоми синдрому вагітності</i>	<i>Цілі психологічної допомоги</i>
II триместр 13 – 25 тижнів	<ul style="list-style-type: none">•Нового Я•Суперечливого ставлення до вагітності•Прийняття нового життя в собі•Завищених домагань до інших•Сексуальної неповноцінності періоду вагітності	<ol style="list-style-type: none">1.Сприяння прийняттю себе, зокрема себе – вагітної.2.Формування установки на ціннісне ставлення до кожного моменту життя.3.Формування навичок формулювати свої проблеми, доносити їх до оточуючих і почути їхню позицію.4.Формування навичок усвідомлення своїх почуттів і розділення їх з іншими.5.Вироблення навичок бачити себе очима інших, розуміння і прийняття інших, вибудовувати партнерську позицію стосовно інших.

Динаміка психологічного синдрому вагітності залежно від терміну і психологічна допомога

<i>Термін вагітності</i>	<i>Симптоми синдрому вагітності</i>	<i>Цілі психологічної допомоги</i>
III триместр 26 – 40 тижнів	<ul style="list-style-type: none">• Відчуття депривації• "Гніздування"• Симптом нетерпіння• Страх перед пологами• Пігмаліонізація дитини	<ol style="list-style-type: none">1. Сприяння у прийнятті себе і свого життєвого шляху. Зокрема, прийняття і презентація свого тіла.2. Рефлексія батьківських установок. Підготовка місця в сім'ї для майбутньої дитини.3. Підготовка пари до пологів, зокрема засвоєння вправ саморегуляції болю в пологах, дихальних вправ.4. Попередження післяпологової депресії.

Висновки

В які б часи ми не міркували над особливостями світу вагітної жінки, ми мали б справу зі складним періодом життя людини. Вагітність завжди стосується двох – жінки та її ще ненародженого малюка.

Багато дослідників вивчали й вивчають психологічні особливості вагітної жінки. Об'єднує всі роботи те, що вагітність – критичний перехідний період у житті жінки, під час якого суттєво змінюється, перебудовується її свідомість та взаємовідносини з оточуючими.

Особливо це стосується першої вагітності, в якій так багато невідомого, тривог, очікувань, хвилювань. Дівчинка перетворюється на жінку, змінюються відносини з чоловіком, з батьками, з друзями.

В процесі трансформації, успішно проживаючи зміни, набуваючи нового життєвого досвіду, жінка отримує новий соціальний статус. Враховуючи те, що через 9 місяців має з'явитися дві нові особистості: мама і дитина, - жінка проходить своєрідну школу емоцій та почуттів.

