Особливості психологічної готовності жінки до материнства

Філіппова Г.Г. виділила наступні складові психологічної готовності до материнства :

1.Особова готовність:

загальна особова зрілість :

- адекватна віково-статева ідентифікація;
- здатність до ухвалення рішень і відповідальності;
- внутрішня каузальна атрибуція і внутрішній локус контролю;
- відсутність залежностей;)

особові якості, необхідні для ефективного материнства:

- емпатія;
- здатність до спільної діяльності;
- здатність бути «тут і тепер»;
- творчі здібності;
- інтерес до розвитку іншої особи;
- інтерес до діяльності і виховання;
- уміння отримувати задоволення;
- культура тіла).

2. Адекватна модель батьківства:

- адекватність моделей материнської і батьківської ролей, сформованих в своїй сім'ї;
- оптимальні для народження і виховання дитини батьківські установки, позиція, виховні стратегії, материнське ставлення.

3.Мотиваційна готовність:

зрілість мотивації народження дитини,

при якій дитя не стає:

- засобом статеворолевої, вікової і особистісної
- самореалізації жінки;
- засобом утримання партнера або зміцнення сім'ї;
- засобом компенсації своїх дитячо-батьківських стосунків;
- засобом досягнення певного соціального статусу і тому подібне.

4.Сформованість материнської компетентності:

- відношення до дитини як суб'єкта не лише фізичних, але і психічних потреб і суб'єктивних переживань;
- сензитивність до стимуляції від дитини;
- здібність до адекватного реагування

на прояви дитини;

- здатність орієнтуватися у розумінні

станів дитини на особливості її поведінки;

- гнучке відношення до режиму і установка на орієнтацію на індивідуальний ритм життєдіяльності дитини в ранній період її розвитку;
- необхідні знання про фізичний і психічний розвиток дитини, особливо вікові особливості її взаємодії зі світом;
- здатність до спільної діяльності з дитям;
- навики виховання і навчання, адекватні віковим особливостям дитини.

5.Сформованість материнської сфери

Материнство як частина особової сфери жінки (материнська потребнісно-мотиваційна сфера)
включає три блоки:

- емоційно-потребнісний;
- операціональний;
- ціннісно-смисловий,

зміст яких послідовно формується в онтогенезі жінки (у взаємодії з власною матір'ю і іншими носіями материнських функцій; сюжетно-ролевій грі в ляльки і сім'ю; у взаємодії з немовлятами до народження своєї дитини; в період статевого дозрівання; у взаємодії з власними дітьми).

Діагностика і психокорекція готовності до материнства

визначення об’єму материнської сфери;

- історії її розвитку;
- актуальної динаміки;
- діагностика психічного розвитку малюка;
- діагностика материнсько-дитячої взаємодії.

Напрями психологічної практики, де жінка може отримати більш менш повноцінну і кваліфіковану допомогу по проблемах материнства:

- Підготовка до пологів і материнства (курси для майбутніх батьків, школи підготовки до пологів).
- Індивідуальне і родинне психологічне консультування і психотерапія.
- Психологічна допомога матері і дитині.
- Комплексна психологічна допомога по проблемах материнства

Післяродова депресія (ПД)

досить широко поширений емоційний розлад. Це тривалий і суб'єктивно важкий стан, що супроводжується зниженням настрою, недоліком інтересу до життя, пригніченістю. У жінок з подібним розладом виявляється високий рівень тривоги, інколи – страхи.

Симптоми:

- відсутність або зниження апетиту;
- розлади сну (важкість при засинанні, раннє пробудження, поверхневий сон, що не приносить відчуття відпочинку, або кошмарні сновидіння);
- відсутність сил і бажання що-небудь робити, що супроводжується постійним відчуттям втоми;
- неможливість концентруватися на простих життєвих ситуаціях;
- головні болі, запаморочення, мігрень;
- неприємні відчуття в області серця і живота, болю в суглобах;
- порушення менструального циклу, зникнення сексуального потягу.

Чинники формування післяродової депресії:

1.спадкова схильність до афективних розладів;

2.фізичні і фізіологічні причини (зміни організму під час вагітності і після пологів і тому подібне);

3.соціальні чинники (особливості сім'ї і соціального оточення);

4.особливості особи жінки, сприйняття себе як жінки, матері.

Рекомендації для жінок з середнім та високим рівнем післяродової депресії:

1.Не приймайте все дуже близько до серця, не драматизуйте - адже цей період обов'язково закінчиться.

2.Дуже важливо налагодити нормальний процес лактації .

3.Не корити себе за байдуже або негативне відношення до маляти. Це наслідок емоційно-гормонального зрушення в організмі.

4.Масажі і фізкультура хороші помічники в боротьбі з депресією.

5.Поспілкуватися з жінками, в яких була післяродова депресія, щоб вони поділилися своїм методом виходу з депресії.

6. Трохи більше приділяти часу собі, своєму зовнішньому вигляду.

7.Залишити хоч на декілька годин дитяти бабусі і піти з чоловіком прогулятися, а краще повечеряти.

8.Звернетеся до психолога за консультацією. Консультації допоможуть впоратися з неприємними відчуттями і вашими страхами. Як альтернатива, а краще доповнення - групова терапія, тренінги.

9.Добре допомагають аутотренінги, вправи на розслаблення.

10.Розподіляти обов'язки по будинку. Попросити батька дитяти і близьких допомогти в догляді за дитям.

11.Робота по будинку може почекати. Головне - це комфорт вашого дитяти і ваш.

Дякуємо за увагу!