

Здоровье будущей матери

Беременность

Беременность - это совершенно особый период в жизни женщины, когда здоровье её нуждается в постоянном внимании, когда, безусловно важным является создание условий благоприятного ее течения, развития плода и благополучных родов.

Не все травы и лекарственные растения можно использовать для приёма беременной женщине.

Нельзя применять травы, стимулирующие гормональную деятельность половых желёз. К ним относятся:

сурепка полевая,
якурка полевая,
шалфей лекарственный,
одуванчик лекарственный,
донник лекарственный,
грецкий орех.

Кроме того, беременным женщинам противопоказано употреблять настои и отвары таких трав, как

аир болотный,
алоэ древовидное,
багульник болотный,
василек синий,
девясил высокий,
душица лекарственная,
земляника лесная,
иссоп лекарственный,
кирказон ломоносовидный,
кровохлёбка лекарственная,

ламинария сахарная,
левзея сафлоровидная,
любисток,
мордовник обыкновенный,
папоротник мужской,
пижма обыкновенная,
полынь горькая,
ревень тангутский

Беременность очень часто сопровождается отёками. Избежать возможных отёков при нарушении в работе почек поможет настой:

*1 ст. ложку нарезанной свежей петрушки или
1 ч. ложку сушёной заварить 1 стаканом кипятка.

Настаивать 7-10 мин. Процедить и выпить, предварительно остудив до комнатной температуры.

В день нужно выпивать 2 стакана настоя, утром за 30 мин до еды и вечером перед сном.

Петрушка обладает мягким мочегонным и бактерицидным действием. Она усиливает мочеотделение и одновременно очищает почки и мочевыводящие пути.

А также можно:

*пить сок тыквы по 0,5 стакана 2 раза в день перед едой;

*2ст. ложки листьев или 1 ст. ложку почек берёзы залить 500мл кипятка.

Настоять в течение 1 часа. Процедить. Принимать по 0,5 стакана 4 раза в день до еды.

Авитаминоз

Во время беременности очень полезно пить отвар шиповника, который богат витаминами С, В1, РР, железом и другими микроэлементами. Смешать:

- 1 ст. ложку крапивы,
- 1 ст. ложку плодов шиповника,
- 1 ст. ложку брусники и
- 1 ст. ложку черной смородины

Залить 2 ст. ложки этой смеси 2 стаканами кипячёной воды.

Поставить на водяную баню и подержать на ней в течение 10 мин, после чего дать настояться 20-30 мин. Процедить и принимать по 0,5 стакана 3 раза в день во время еды.

К отвару для улучшения вкуса можно добавить в небольших количествах мёд и лимонный сок.

Токсикоз

Для первой половины беременности часто бывает характерен ранний токсикоз. Справится с утренней тошнотой помогут травяные коктейли. Вот их рецепты.

- * 1 ст. ложку крапивы,
- 1 ст. ложку мяты перечной

залить 1 стаканом кипятка, настоять в течение 30 мин. Процедить, добавить сок половинки лимона. Принимать по 0,5 или 1 стакану ежедневно, утром.

- *1 ст. ложку мяты перечной

заварить 0,5 стакана кипятка. Остудить, процедить, добавить 0,5 стакана гранатового сока. Принимать по 0,5 или 1 стакану ежедневно, утром.

*3 ст. ложки мёда растворить в 1,5 стакана настоя листьев берёзы.

Принимать по 0,5 стакана 3 раза в день за 30 мин до еды.

*Взять в равных частях:

листья малины,
цветки ромашки лекарственной,
шишки хмеля и
порошок корицы.

0,5 ст. ложки смеси залить 1 стаканом кипятка

Настоять в течение 2 часов. Процедить. Принимать по 0,5 стакана перед едой.

*Хорошо помогает и смесь свежеприготовленного сока моркови и любых плодов цитрусовых.

*Употребление утром по 0,5 или 1 стакану теплой кипяченой воды, с добавлением сока половины лимона и 1ст. ложки мёда.

Выпадение волос

Нередко беременные женщины сталкиваются с проблемой выпадения волос.

Своеобразной « скорой помощью» станет крапива двудомная. Отвары, настои, сок семян крапивы помогут женщине сохранить здоровье и красоту своих волос.

*100 г. листьев крапивы залить 0,5 л воды. Прокипятить в течение 30 мин.

Процедить, охладить и добавить 0,5 стакана 6 процентного уксуса. Этой смесью нужно ополоснуть волосы после мытья.

Можно также втирать в кожу головы после мытья
настой крапивы.

Для приготовления настоя:

*1 ст. ложку крапивы залить 1 стаканом кипятка. Настоять 1,5 часа, затем процедить.

*Полезно также добавлять сок свежей крапивы в воду для ополаскивания волос. Это не только предохраняет волосы от выпадения, но одновременно помогает избавиться от перхоти. Придает волосам здоровый красивый блеск, укрепляет корни и улучшает кровообращение. К крапиве можно добавить траву мать-и-мачехи.

*Испытанное средство для укрепления волос - лопух.

Его можно применять в виде отвара, сока, настоя, мази и масла.

Лопух большой (корни) - 30г

Крапива двудомная (листья) - 70г

Применять в виде настоя для ополаскивания головы.

Материнство

Инстинкт материнства. Материнский инстинкт — основополагающий в жизни и направлен на вынашивание потомства, заботу о нем. Отцовский инстинкт менее устойчив, более сексуально детерминирован и ориентирован главным образом на защиту матери и потомства. Как материнский, так и отцовский инстинкт — это преломление инстинкта самосохранения в виде инстинкта продолжения рода. Не подлежит сомнению социальная обусловленность инстинкта продолжения рода. Без инстинкта самосохранения невозможно вынашивание, то есть сохранение беременности. Сама беременность обусловлена инстинктом материнства и имеет своей целью продолжение рода. Следовательно, можно говорить о взаиморазвитии инстинктов самосохранения, материнства (отцовства), продолжения рода.

Ведущие факторы, способствующие проявлению инстинкта материнства в виде последующей заботы о детях и любви к ним:

- 1 *Прообраз материнства.* Выраженность инстинкта материнства и отцовства у прародителей и родителей.
- 2 *Желание иметь детей, установка на них.* При нежеланности ребенка все факторы могут «не работать», то есть не включать инстинкт материнства.
- 3 *Положительный отклик на беременность.* Заранее планируемый день зачатия или ожидаемая задержка месячных, что получает адекватный эмоциональный отклик.
- 4 *Нежность к зарождающейся жизни.* Первое шевеление ребенка создает волнующее ощущение сопричастности, желания быть вместе с ребенком.
- 5 *Чувство жалости и сострадания к ребенку.* Первый крик новорожденного вызывает чувство огромной радости, как у творца новой жизни, вместе с чувством облегчения и удовлетворения от завершения родов. С первым криком у матери пробуждается жалость и сочувствие к беззащитному существу, желание ему помочь.

6. *Чувство близости с ним.* Первое прикладывание к груди означает первый опыт соучастия в жизни ребенка, близость чувств и непосредственность ощущений.

7. *Эмоциональная отзывчивость матери.* Первая улыбка ребенка в ответ на симпатию, доброжелательное, любящее отношение взрослых создает эмоциональный контакт между матерью и ребенком.

Наличие всех перечисленных факторов является условием адекватного формирования, как чувства материнства, так и эмоционального контакта с ребенком, привязанности и любви к нему.

Стрессы матери во время беременности.

Хотя природа предусмотрела систему многоступенчатой защиты беременной женщины и плода от влияния временных негативных факторов и у плода имеется достаточно защитных сил, чтобы нейтрализовать негативные последствия, но существуют стрессы, которые могут негативно отразиться на развитии плода. Это относится прежде, всего к конфликтным хроническим ситуациям в семье, причем именно к тем, где женщина чувствует себя жертвой, а не просто активно отстаивающей себя стороной. Если уж конфликта невозможно избежать во беременности, то желательно, чтобы женщина помнила о необходимости активной защиты себя и будущего ребенка, а не занимала пассивно-страдающую позицию ради «мира любой ценой». В таких ситуациях часто может быть полезна помощь психолога-консультанта или совместное с мужем посещение групп по подготовке к родам.

В момент переживаний, эмоциональных стрессов плод начинает быстрее двигаться, как бы выражая явное недовольство поведением и самочувствием матери. Это подтверждает ученый Зонтаг: «Я определенно чувствую, что, эмоции, переживаемые матерью, чреватые не только близкими, но и

отдаленными последствиями». Тревожные ощущения беременной матери передаются малышам, вызывая у них повышенную двигательную активность и проблемы с пищеварением. Так Кэрол Флэйк-Хобсон с соавторами в книге «Развитие ребенка и его отношений с окружающими» описывают такой случай:

«С виду здоровый ребенок, рожденный 17-летней матерью, умер через 21 час после кровавой рвоты. Вскрытие выявило у него три язвы пищеварительного тракта. Позднее было установлено, что во время беременности мать переживала сильный стресс: родители вынудили ее выйти замуж за отца ребенка — алкоголика, избивавшего ее. Даже после ее возвращения к родителям, муж постоянно пытался с помощью угроз и кулаков вернуть жену. Может ли организм крохотного существа вынести стрессы матери?!»

Конечно, один случай не доказывает существования жёсткой связи материнских стрессов и детских язв, но побуждает к исследованиям. Исследования специалистов показывают, что продолжительный стресс во время беременности увеличивает риск преждевременных, долгих или трудных родов, выкидышей, а также токсокозов. Также замечено, что «дети нервных, тревожных матерей выглядят более раздражительными, словно у них постоянные «колики», после рождения они плачут дольше, чем другие дети».

Сильные, внезапные, эмоциональные шоковые расстройства, потрясения, испуги или длительные, не меньше двух-трех месяцев, и достаточно интенсивные переживания сказываются на течении беременности чрезвычайно неблагоприятно.

В книге «Ребенок до рождения...» А.И. Захаров описал механизм действия эмоционального стресса матери на плод. По его мнению, при всех острых или отрицательных хронических переживаниях в кровь матери выбрасываются (или поддерживаются на постоянном уровне) гормоны беспокойства, достигающие плода без каких-либо препятствий через общую

с матерью кровеносную сеть. Поскольку у плода еще полностью отсутствует система нейтрализации гормонов беспокойства и не развита возвратная венозная сеть, то они накапливаются в критических дозах не только в самом плоде, но и в амниотической (околоплодной) жидкости, которую плод постоянно заглатывает и выделяет из себя. Соответственно увеличению околоплодной жидкости во второй половине беременности увеличивается и количество находящихся в ней гормонов беспокойства или их биохимических последствий. По аналогии можно вспомнить известное накопление нитратов в овощах и фруктах. Если учесть уже достаточно развитую и сверхчувствительную организацию нервной системы плода во второй половине беременности, то нет ничего странного, что плод при стрессе матери сосет палец и беспокойно ведет себя. Это заметно не только по его участвующимся движениям, но и по ускоренным и усиленным сердцебиениям. Временами плод затихает, сердцебиения слабеют, развивается торможение. При продолжении стресса околоплодная жидкость к концу беременности превращается своего рода «гормональный бульон», в котором «варится» плод. Одновременно он испытывает все больший недостаток кислорода из-за сужения сосудов под влиянием гормонов беспокойства, что осложняет доставку кислорода к нервным клеткам мозга. Длительный недостаток кислорода (гипоксия) не безразличен для нервной системы плода, вызывая характерную после рождения повышенную чувствительность к духоте, запахам, шумам яркому свету и солнцу, легкость возникновения головокружений и обморочных состояний. Сами же гормоны беспокойства приводят к излишней подвижности, неустойчивости нервных процессов, тревожности, расстройствам настроения, эмоциональной возбудимости, нарушениям ритма сна и бодрствования.

Таким образом, длительно действующий стресс оказывает отрицательное влияние, вызывая состояние внутренней неудовлетворенности, которое и можно отнести к основополагающей характеристике общего стрессового состояния матери при беременности.

Именно частое состояние внутренней неудовлетворенности является единственным фактором стресса, способствующим таким серьезным осложнениям беременности, как угроза выкидыша и преждевременная отслойка плаценты и, соответственно, преждевременным родам (но только в том случае, если рождаются девочки- Л.Б.Шнейдер «Семейная психология» 2006г).

Отмечается преобладание отрицательного влияния стресса в случае рождения девочки. Эту закономерность А.И. Захаров объясняет повышением эмоциональной чувствительности организма женщины и, соответственно, большей эмоциональной реакцией на стресс при наличии беременности девочкой, в свою очередь более эмоциональной от природы, чем мальчик.

Страхи матери во время беременности.

Почти каждая женщина, готовящаяся стать матерью, может испытывать многообразные, хотя, в то же время, типичные страхи. Врачи в женских консультациях часто оставляют женщину наедине с ее страхами, а иногда даже способствуют их усилению, говоря: «Вы не должны волноваться, так как ваши волнения могут повредить развитию плода». В результате женщина не перестает испытывать страхи, но пытается их просто подавить, что, естественно, плохо получается. В итоге она испытывает чувство вины за свой страх, что не улучшает ее состояние. И круг замыкается...

К наиболее распространенным относятся боязнь выкидыша, страх родить ребенка с физическими или психическими отклонениями, страх перед самими родами, страх перед сексом в период беременности да, страх перед движениями плода или же, наоборот, перед отсутствием таковых, страх за здоровье и судьбу будущего ребенка, обеспокоенность ухудшением благополучия своей семьи, ущемлением личной свободы; и, наконец,

переживания своей телесной метаморфозы и связанной с этим сексуальной непривлекательности.

Отрицательное отношение матери к настоящей беременности.

Случайность в деторождении создает - тот или иной риск психического развития у каждого второго ребенка (Захаров А.И.). Даже если взять нежеланность ребенка в чистом виде, отдельно от действия других факторов, то и тогда нежеланный ребенок будет почти всегда отличаться в физическом и психическом развитии от желанного. При отрицательном отношении к беременности мать не стремится ее сохранить, избегать вредных воздействий, нет радостного, приподнятого ожидания ребенка. Сами роды воспринимаются со страхом, как дамоклов меч, а беременность — как прокрустово ложе. У матерей нежеланных детей роды чаще всего бывают преждевременными, по принципу «с глаз долой», и масса тела новорожденных, как правило, ниже нормы. При отрицательном отношении к беременности у плода еще внутриутробно повреждена реактивность — защитные силы организма. Нежеланные дети в противовес желанным уже с самого рождения физически слабые, с плохим аппетитом, часто и подолгу болеют; у них значительно выше риск развития нарушений поведения, патологических привычек и пристрастий, самоубийств и смертности в целом.

Анализ субъективных переживаний женщин, вынашивающих нежеланную беременность, показал, что при всем многообразии индивидуальных особенностей удастся выявить общие черты и выделить два крайних варианта психологического статуса.

При **первом варианте** всю беременность женщины чувствуют себя достаточно хорошо. Заметно реже, чем в случаях желанной беременности, у них встречаются явления раннего токсикоза. Такая пониженная чувствительность сохраняется по отношению к шевелениям плода. Отмечается общая слабая эмоциональная реакция на факт беременности и

искажении представления о сроках беременности у женщин. В случаях нежеланной беременности у женщины формируется своеобразная гипостезия телесных проявлений беременности и соответствующая ей особое психологическое состояние — атиофориогнозия (тиофорио — беременность), которая в «легких» случаях проявляется своеобразным «забыванием» беременности, игнорированием ее симптомов, порой и вопиющим искажением представлений о ее сроках.

В более выраженных случаях женщины бывают убеждены в отсутствии беременности даже при наличии ее выраженных признаков. Обычно в таких случаях они стремятся объяснить эти симптомы «логическими» доводами. В более выраженных случаях психологически отрицается факт беременности даже при наличии безусловных ее признаков (шевеление плода). В литературе описан случай, когда одна повторно рожавшая женщина долго принимала шевеление плода за скопление газов в кишечнике. Она «лечила» себя, делая ежедневно клизмы; или женщины отрицали беременность даже после начала родовой деятельности. Кроме того, как отмечают специалисты такие женщины обычно во что бы то ни стало стараются избежать медицинской диагностики беременности. В отличие от других беременных у них даже при поздних сроках не бывает двигательной «успокоенности». Отсутствуют ощущения двигательной неловкости, связанной с чрезмерностью собственного веса. По-видимому, в формировании данного состояния определенную роль играют механизмы защитного психологического вытеснения нежелательных, травмирующих переживаний.

Второй вариант психологического состояния, возникающего при нежеланной беременности, характеризуется гиперэстезией телесных симптомов, выраженной ригидностью негативного аффекта — страхом, депрессией.

Шевеления плода у таких женщин, даже в самом начале, сопровождаются резко негативными ощущениями и переживаниями. Сознание женщины, иногда вплоть до родов, наполняется поисками путей плодоизгнания.

У некоторых нежелательная беременность на всем протяжении сопровождается глубоким чувством отвращения, брезгливости и даже ненависти к будущему ребенку, что порождает особо яркие, мучительные «инфантицидные фантазии», в которых она терзает и даже убивает своего будущего ребенка. Соответственно этому телесные симптомы беременности имеют негативную окраску. С самого начала толчки и шевеления плода бывают неприятными, подчеркнута мешающими, чрезмерно болезненными. Их возникновение сопровождается усилением общего психологического напряжения, угнетающими фантазиями и воспоминаниями, связанными с беременностью и ситуацией вокруг нее.

Таким образом, при вынашивании нежелательной беременности эмоциональные проявления женщин резко поляризованны. В одних случаях это устойчивый негативный, депрессивный фон настроения, в других — эмоциональная невключенность, безразличие и даже определенная эйфория. По-видимому, нормально протекающей беременности соответствует вполне определенный и социально ожидаемый эмоциональный комплекс, поддерживающий характерную модальность телесных ощущений. Напротив, искажения в эмоциональной сфере беременных приводят к изменениям качества ощущений.

Вредные привычки и беременность

Враги будущего ребенка: алкоголь, курение, стрессы, неправильное питание будущей матери. Среди этих факторов риска есть и такие, которых в силах избежать сама женщина, если она хочет родить здорового ребенка. У детей, чьи матери принимали алкоголь во время беременности, отмечается умственная отсталость, аномалии развития суставов с ограничением движения, отклонения в развитии наружных половых органов, деформация черепа. Алкоголь снижает иммунитет, снижает функцию почек, что ведет к ухудшению течения беременности.

Употребление алкоголя может привести к возникновению пороков

развития плода, обусловит неполноценность плаценты, приведет к нарушению функции печени, почек, центральной нервной системы и беременной, и плода, а затем и ребенка, может стать причиной прерывания беременности в различные сроки. Алкоголь беременным противопоказан. Даже умеренные дозы алкоголя в период беременности могут привести к тяжелым последствиям. Токсическое действие алкоголя усиливается, если его употреблять в сочетании с кофе. Это может стать причиной выкидышей и преждевременных родов. Алкоголизм матери отрицательно сказывается на потомстве в 2 раза чаще, чем алкоголизм отца. Отрицательное действие алкоголизма на потомство наиболее отчетливо проявляется при злоупотреблении спиртными напитками в период беременности. Злоупотребление беременной спиртными напитками способствует формированию комплекса психических и биологических отклонений у новорожденных, описываемого как алкогольный синдром плода, или алкогольная эмбриопатия, которая проявляется внутриутробным и постнатальным отставанием ребенка в физическом развитии.

Если женщина употребляет спиртные напитки в период кормления грудью, ее молоко становится ядовитым. В будущем это может привести к эпилепсии и умственной неполноценности у ребенка.

«Табачные» дети имеют аномалии развития: рождаются с лишними пальцами рук, неправильным разрезом глаз, низко расположенными ушами, пороками развития сердца. Они растут слабыми и низкорослыми. Особенно опасно курение, в том числе и пассивное, для беременных женщин, так как возникает сужение сосудов в плаценте, что ведет к выкидышам, развитию внутриутробной гипоксии. Никотин, вследствие пагубного влияния на сосудистую систему, приводит к сужению просвета сосудов плаценты, то есть к плацентарной недостаточности. У длительно курящих женщин увеличивается опасность тромбозов. Дети рождаются с недостаточной массой тела, сниженным иммунитетом.

Среди беременных женщин курит каждая третья. И количество курящих беременных постоянно растет, потому что в нашем обществе курят очень многие девушки. Нередко молодые женщины дают себе клятвенные обещания отказаться от сигарет, когда забеременеют, но, к сожалению, к тому моменту никотин уже прочно держит их на крючке. Если вам кажется, что одного лишь факта беременности достаточно, чтобы вы без труда отказались от курения, то это не совсем верно.

Нет никакого смысла без конца упрекать беременную женщину в том, что она курит, ибо это только усиливает ее и без того повышенную тревожность — в результате она начинает курить еще больше. Известно, что из всех пассивных курильщиков плод наиболее сильно испытывает пагубное влияние курения, ведь у него с матерью общая система кровообращения, поэтому никотин и окись углерода действуют на него в полной мере. Последствия их влияния на плод чрезвычайно серьезны.

Если женщина курит, то у нее:

- ниже вероятность наступления беременности;
- повышен риск кровотечений во время беременности;
- очень велика опасность выкидыша;
- возможно рождение ребенка со слишком малым весом;
- высок риск рождения ребенка с родовой травмой и аномалиями развития.

Как показывают многочисленные исследования, полный отказ от курения в первые три месяца беременности позволяет избежать многих отклонений в развитии ребенка и осложнений в родах, тогда как уменьшение количества выкуриваемых сигарет не дает практически никакого результата.

Беременной женщине с высокой степенью зависимости от никотина не может быть назначена никотинзамещающая терапия, так как никотин считается ядом и противопоказан при беременности. Женщина, возможно, и попытается бросить курить ради здоровья будущего ребенка, но если

зависимость от никотина сильна, ее могут испугать тяжесть неприятных ощущений, которые будут вызывать отказ от курения.

Наркотики вызывают те же изменения, что и алкоголь и никотин, только более выраженные. У беременных, употребляющих наркотики, нередко происходит внутриутробная гибель плода, а новорожденные страдают абстинентным синдромом, то есть уже внутриутробно они пристрастились к наркотикам и с первых минут жизни нуждаются в лечении.

Среди наркозависимых значительную часть составляют женщины детородного возраста. С момента появления на свет у ребенка, мать которого не прекращала принимать наркотики, наблюдается синдром неонатальной наркотической абстиненции – синдром лишения наркотиков. Он проявляется в нарушении деятельности центральной нервной системы, дрожании конечностей, судорогах. Очень часто дети наркоманов страдают врожденным пороком сердца, тяжелыми заболеваниями мочевыводящих путей и желудочно-кишечного тракта.

Лекарственные препараты

Во время беременности различные лекарственные средства бывают необходимы, но принимать следует только те, которые разрешены для лечения беременных.

Программа психопрофилактики к родам.

Иметь ребенка - очень ответственное решение и хорошо, если будущие матери всерьез задумываются над этим вопросом. Еще до зачатия возникает масса сомнений и страхов, которые появляются, когда будущая мама узнает, что она беременна.

Чего же может бояться женщина еще до того, как почувствует себя беременной?

Женщина страдает от неопределенности будущего и ощущает неуверенность в себе. Примеры типичных ошибочных установок, которые будущая мать могла усвоить от своих родителей:

1. «Прежде чем заводить детей, надо прочно стоять на ногах в материальном и профессиональном отношении» (после рождения ребенка никакой профессиональный рост уже невозможен, а материальное положение улучшаться не будет).
2. «Ты сама еще ребенок; как же ты можешь воспитывать детей?» (именно в ходе воспитания ребенка у матери имеется возможность Пройти вместе с ним по всем стадиям развития).
3. «Ты - эгоистка, а мать должна уметь жертвовать всем ради детей». (для любого ребенка важно видеть, что мама может иметь свои желания, не связанные с ним.)
4. «Не торопись заводить детей. Поживи в свое удовольствие» (женщины не хотят вспомнить о положительных эмоциях, которые они получали от своего ребенка.)

Настоящая подготовка к материнству состоит не в том, чтобы послушно следовать всем требованиям родителей, врачей, педагогов и.т.д., а в том, чтобы переосмыслить свой собственный, пусть и небольшой, жизненный опыт.

Психологическая готовность начинает формироваться еще в детстве. Важный этап – это первые годы жизни. Характер человека, его отношение к миру и к себе самому закладываются с первых дней жизни в общении с близкими взрослыми.

Если опыт общения с взрослыми был положительным, у ребенка формируется позитивное отношение к другим людям, а также к своим будущим детям. Если девушка в детстве была сильно привязана к матери, отцу, то это говорит о том, что она получила благоприятный опыт эмоционального общения. У такой девушки больше возможностей стать хорошей матерью своему ребенку.

Большое значение в становлении родительского поведения психологи придают общению со сверстниками, а также старшими и младшими детьми. В детском возрасте очень важной деятельностью является игра.

(Например, игры с куклами, игра «Дочки-матери».)

Важным этапом в становлении материнского поведения является период от зачатия до рождения ребенка. В это время в организме и психике женщины происходят серьезные изменения, подготавливающие ее к материнству. Наиболее благоприятная ситуация для будущего материнского поведения: желанность ребенка, наличие положительного отношения матери к еще не родившемуся младенцу, которое проявляется в любви к нему, мысленно или вербально.

При оценке психологической готовности женщины к материнству важно также учитывать ее взгляды на воспитание детей.

Таким образом, выделяются три группы показателей психологической готовности к материнству:

1. Особенности опыта общения женщины в раннем детстве.
2. Отношение женщины к своему будущему ребенку.
3. Отношение женщины на воспитание ребенка.

У женщин с низким уровнем психологической готовности к материнству часто отмечают наличие колебаний в принятии решения иметь или не иметь ребенка, негативные переживания и ощущения во время беременности. У многих женщин отсутствует чувство взаимосвязи с еще неродившимся ребенком: не пытаются вступать в общение с ним, не придумывают имя и т.д. Женщины, психологически не готовые к материнству, после родов могут испытывать всевозможные нарушения в области психики. Женщины с высоким уровнем психологической готовности чаще всего не испытывают колебаний в принятии решения иметь ребенка. Большинство таких женщин имели опыт положительного общения в детстве: отмечается сильная привязанность к матери, благоприятный климат в семье.

Беременность – время эмоциональных подъемов и спадов, радостей и тревог для обоих супругов. Сила эмоциональных переживаний зависит от общей установки супругов на беременность, от времени ее появления

и материального положения семьи.

Известно, что физические и эмоциональные перегрузки женщины во время беременности могут негативно сказаться на внутриутробном развитии ребенка. По исследованиям специалистов, если во время беременности женщина постоянно испытывает стрессы, в будущем у ее ребенка наблюдается повышенная тревожность и возбудимость, в школьном возрасте – снижение умственной и физической активности.

Возможно также и не прямое влияние стресса, который испытывает беременная женщина на зародыш. В возбужденном состоянии женщины нередко употребляют алкогольные напитки, курят, мало спят. Это может вызвать токсикоз, повышение давления и даже преждевременные роды. Ребенок у нервной матери легко возбудим, сильнее плачет и т.д. Еще один вариант влияния стресса на ребенка отсроченное воздействие стресса. Если женщина испытывала сильные переживания во время беременности, впоследствии она довольно часто плохо относится к своему ребенку: он как бы напоминает ей о пережитых страданиях.

Психологические факторы, способствующие появлению эмоционального стресса при беременности:

1. Эгоцентризм – отношение к миру, характеризующееся сосредоточенностью на своем «я».

Самовлюбленность – нежелание жертвовать ради ребенка.

Поведение матери, при котором профессиональные интересы являются приоритетными и вступают в противоречие с нуждами ребенка.

Повышенная эмоциональная чувствительность, впечатлительность, ранимость женщины.

2. Тревожность – склонность к беспокойству, страхам. Эмоциональное состояние, возникающее в ситуации неопределенной опасности.

Неврозы у беременных могут возникать из-за неблагоприятных условий жизни. Восприятие родов как крайне болезненного, опасного и

неприятного события в жизни.

Если во время беременности женщина испытывает хронический стресс, при родах велика вероятность обвития пуповины вокруг шеи ребенка.

Послеродовая депрессия.

Четверо из пяти молодых мам чувствуют упадок сил, у них подавленное настроение, слезы, обидчивость и нервозность в первые месяцы после родов. Это естественная реакция на большую перемену в жизни. Как правило это скоро проходит (2 недели). Но если женщина чувствует, что депрессия ее не отпускает, нужно срочно обратиться к врачу. Может развиться тяжелое заболевание – родильный психоз.

Симптомы: глубокая необъяснимая тоска, которая сопровождается различными фобиями, повышенная утомляемость, проблемы со сном и.т.д.

Женщина, психологически подготовленная к рождению ребенка, для которой беременность была запланированной, а ребенок желанным, охотнее общается со своим малышом.

Помните, что счастливые дети бывают у счастливых родителей. Не отказывайте себе в удовольствиях (если, конечно, они безопасны для здоровья), умейте радоваться жизни и дарить радость другим.

Стихотворение Л.Хоромориной «Третий лишний»

На семейном на совете
Мы решили: лишний третий!
Мир разделим меж собою,
Ты и я – нас только двое.
Не узнает третий лишний,
Как в саду белеют вишни.

Землю нашу на рассвете
Не увидит лишний третий.
...Быстро годы пролетели –
Седина как след метели.
У людей взрослеют дети –
Спохватились: где же третий?
Стало ясно: «лишний третий»-
Он нужнее всех на свете!
С запоздалой грустной лаской
Клонимся к чужой коляске.
Равнодушно смотрят звезды...
Все свершилось – думать поздно!

Мargarita Алигер «Первая поэма»:

Я хотела, чтобы ты улыбнулся,
Чтобы ты посмотрел хорошо.
Почему ты тогда отвернулся?
От кого ты тогда ушел?
Выход мой прост и несложен.
Операция была проста.
Мальчуган, на тебя похожий,
У меня бы теперь подрастал.
Он бы рос и в какую-то осень
Был бы в первые брюки одет,
И ему бы исполнилось восемь,
И двенадцать, и больше лет.