Федеральное бюджетное государственное образовательное учреждение высшего профессионального образования

"Московская государственная академия физической культуры"

Кафедра педагогики и психологии

Реферат

по психологическому консультированию

"Виды консультирования в период ожидания ребенка"

Выполнила: студентка 5 курса

Куц Любовь Олеговна

Проверил: к.п.н., магистр психологии,

доцент кафедры педагогики и психологии

Варицкий Юрий Анатольевич

Малаховка 2014

Содержание

Введение

1. Виды психологического консультирования в период ожидания ребенка

2. Индивидуальное психологическое консультирование

Заключение

Список использованной литературы

Введение

Время ожидания ребенка - особый период в вашей жизни, полный радостей и тревог. В этот период женщина особенно чувствительна ко всему, появляется раздражительность, может возникнуть депрессия. Это осложняет отношения с близкими, является серьезным испытанием для молодой семьи. Возникают сомнения и беспокойства, связанные с ответственностью за ребенка, способностью выносить и родить здорового малыша. Психологическое консультирование дает возможность клиенту поделиться своими тревогами, получить помощь квалифицированного специалиста. Важно, чтобы будущая мама научилась взаимодействовать с малышом еще во время вынашивания. Дети, с которыми матери устанавливают эмоциональные отношения в период беременности, растут более спокойными, здоровыми, миролюбивыми, они легко адаптируются к новым ситуациям. Именно из вышесказанного и вытекает актуальность выбранной темы.

Цель представляется как определение основных видов консультирования в период ожидания ребенка.

Объектом исследования выступают семейные отношения.

Предметом - период беременности.

Задачи представляются следующим образом:

1. Определить значение консультирования в период беременности;

2. Выделить основные виды консультирования;

. Подробно изучить и проанализировать индивидуальное консультирование как основной вид консультирования в период ожидания ребенка.

Изучению проблем консультирования в период беременности посвящены работы Л. В. Матвеевой, О.Л. Карабановой, Т.Я. Аникеева, Л.С. Логутова, А.Н. Юсупова.

Данная работа состоит из введения, двух глав, заключения и списка использованной литературы.

4.

1. Виды психологического консультирования в период ожидания ребенка

В самом общем виде консультирование понимается как оказание профессиональной помощь человеку или группе людей (например, семье) в поиске путей разрешения или решении определенной трудной или проблемной ситуации.

Все эти виды консультирования, как правило, включают и психологические, и социально-психологические аспекты, связанные с межличностным взаимодействием, групповой динамикой, психологическими аспектами управления. Собственно психологическое консультирование традиционно рассматривается как процесс, направленный на помощь человеку в разрешении (поиске путей разрешения) возникающих у него проблем и затруднений психологического характера. Представляется важным выделить три основных вида психологического консультирования в период ожидания ребенка:

а) проблемно-ориентированное консультирование, фокусирующееся на анализе сущности и внешних причин проблемы, поиске путей ее разрешения;

б) личностно-ориентированное консультирование, направленное на анализ индивидуальных, личностных причин возникновения проблемных и конфликтных ситуаций и путей предотвращения их в будущем;

в) консультирование, ориентированное на выявление ресурсов для решения проблемы. Очевидно, что личностно-ориентированное консультирование по своей направленности близко к психотерапии.

Следует учитывать, что все виды психологического консультирования, используют психологические средства воздействия. При этом они в большинстве случаев функции развития и профилактики. Все виды консультирования в период ожидания ребенка направлены на достижение позитивных изменений в когнитивной, эмоциональной и поведенческой сферах.

Психологическое консультирование может рассматриваться как вид психологического вмешательства, направленные на достижение позитивных изменений в когнитивной, эмоциональной и поведенческой сферах.

В качестве основных направлений консультирования в период ожидания ребенка можно выделить:

Отношения в паре во время беременности (папа и беременность, папа и роды);

Самое важное и интересное об общении с малышом до рождения;

Физиология и эмоциональное состояние будущей мамы;

Особенности развития и воспитания детей до года;

Как предупредить послеродовую депрессию;

Послеродовый период для женщины;

Создание гармоничных отношений;

Страхи и предрассудки;

Сложности в общении

Представляется важным рассмотреть индивидуальное психологическое консультирование как основной вид консультирования в период ожидания ребенка.

2. Индивидуальное психологическое консультирование

Психологическое консультирование клиентов во время ожидания ребенка касается разных этапов: от этапа принятия решения иметь ребенка, во время беременности и после родов. Следует заметить, что клиентами могут выступать не только беременные женщины, но и мужчины собирающиеся стать родителями. Очень часто, только придя на первую консультацию, семейная пара впервые задумывается о том, хотят ли они ребенка или нет.

При работе с семьей, ожидающей первого ребенка, консультант часто сталкивается с вопросом классификации: относить ли данную семью к фазе "без детей" или уже к фазе рождения детей и взаимодействия с ними.

В случае, если семья уже ожидает ребенка консультанту становится важно понять успешно ли они вышли из стадии становления семейных отношений. В случае успешного преодоления этой стадии, семья, ждущая рождения первого ребенка, вступает в "девятимесячную программу подготовки" к следующей фазе (рождение детей и взаимодействие с ними). Это идеальный вариант.

Если же большинство проблем первой стадии остаются не решенными, то беременность часто может рассматриваться как попытка стабилизации еще не выстроенных отношений или как метод борьбы за свои права в семье.

И здесь перед консультантом встает очень важный вопрос, существенно определяющий методы и формат консультирования: "Какова мотивация рождения ребенка?" Как правило, одновременно существует несколько мотивов, которыми руководствуются мужчина и женщина, сознательно принимая решение зачать ребенка, но лишь один из них является основным. Причем мотивы женщины и мужчины могут быть разными. Выявить их в процессе консультирования иногда бывает непросто.

Итак, беременность бывает желанная или нежеланная.

Мотивы желательной беременности следующие:

ребенок ради самого ребенка. Чтобы он появился на свет, чтобы был счастливым.

рождение ребенка для себя. Родители хотят получать и отдавать любовь, знания, опыт. Для женщин это уникальный опыт материнства.

Рождение ребенка как социальный заказ. Ребенок - наследник, как продолжатель рода, как долгожданный внук.

Ребенок как средство для достижения какой-либо еще цели. Например, вынудить партнера жениться и т.д.

В случае нежелательной беременности выделяют два пути развития событий: аборт или сохранение беременности.

Причины сохранения нежелательной беременности могут быть следующие.

Беременность в принципе желанна, но несвоевременна. Здесь может возникнуть внутренний конфликт: отказаться от материнства, прервать начинающуюся жизнь ребенка либо нарушить, а то и разорвать отношения с близкими людьми и т.п. Обстоятельства, мешающие сохранить беременность, могут быть самыми разными.

Беременность запланированная, то есть вроде бы желанная, но она нужна для чего-то, не связанного с самим ребенком.

Такая беременность внешне выглядит как желанная, однако она нужна для каких-то иных целей, например, скрепить семью или создать ее. Или же другое, уже есть наследник, а нужна дочка. Возможно, что несколько позже рождение ребенка будет затруднено жизненными обстоятельствами, а сейчас - самое время, так что стоит использовать эту возможность.

Беременность нежеланная, но прервать ее невозможно. Как правило, такая беременность бывает случайной, но может быть и вполне закономерной. Женщина может сохранять такую беременность из-за отношений с близкими людьми. Когда, например, муж мечтает о ребенке и аборта не простит никогда. Другая причина - собственные убеждения не позволяющие сделать аборт. И, наконец, состояние здоровья, не позволяющее делать аборт. Сюда же можно отнести и достижение определенного возраста, когда после аборта уже не родишь.

Возможна и такая ситуация, когда женщина, в силы определенных причин не готова к материнству, вообще не очень хочет иметь детей.

В выше приведенных примерах, женщина оказывается в своеобразной западне, когда беременность застает ее врасплох, но деваться ей некуда. Прежде чем переходить к дальнейшим вопросам консультирования следует учитывать и такой важный момент - как переживания женщины, вынашивающей нежеланную беременность и сам ход беременности.

Негативными эмоциональными переживаниями всегда сопровождают нежелательную беременность. Излишняя тревожность, неуверенность, психологические проблемы вызывают к жизни комплекс ощущений, аналогичных состоянию человека при сильной опасности. Нервная система "не знает" ни самих причин этого, ни их интерпретаций. Она "знает" только одно: что-то неладно. В организме начинают развиваться процессы, представляющие, по сути, реакцию на стресс, опасность, что никак не способствует спокойному течению беременности. Любой внутренний конфликт-протест, пусть и неосознанный (что встречается очень часто), направляет потенциал организма на избавление от источника негативного раздражения (в данном случае негативный фактор выражается в тягостных мыслях и переживаниях, источник которых - беременность). Результат - патологическое течение беременности в любом из возможных вариантов, где смысл всегда один и тот же: нежеланная беременность должна быть прервана.

Переживания женщин, вынашивающих нежеланный плод, во многом сходны, влияние их на течение беременности и развивающегося ребенка - то же, но причины всегда разные.

"Лечить" симптомы практически бесполезно - надо искать источник "болезни" и работать с ним. Таким образом, очевидно, что еще на этапе планирования беременности и женщине, и мужчине желательно разрешить свои внутренние и межличностные гендерно-ролевые конфликты.

Один из вариантов психологического консультирования, оказываемого при возникновении гендерно-ролевого конфликта, сводится к нахождению ресурсов личностного самоопределения. Для обратившихся за консультацией, характерна такая ситуация при которой, они связывают свое состояние с противоречивой ситуацией, которую невозможно устранить путем ухода от принятия решения. Однако совершенно неверно считать одну альтернативу правильной, а другие - нет. Выбор хорош, если он сделан самостоятельно, осознанно, с ориентацией на собственные ценности, а не навязан со стороны, хотя бы и со стороны опытного психолога

Конкретные шаги консультативной помощи включают в себя следующие цели и задачи:

. Ориентация на себя, на свои интересы, ценности, интуицию, опыт. Помощь в осознании того, что только собственные (порой даже эгоистические) интересы человека важны для него в ситуации выбора, что далеко не всегда мы делаем других счастливыми, если "наступаем на горло" себе. Скорее наоборот, неправильный выбор в большей мере чреват негативными последствиями для других (в том числе и ребенка), чем правильное решение, кажущееся поначалу жестоким. Этот этап работы часто представляет собой длительный процесс работы с Я-концепцией, комплексами и неконструктивными защитными механизмами. Однако после такой работы клиент готов к самостоятельным продуктивным действиям.

. Осознание альтернатив выбора. Очень важно понять, что субъект находится в ситуации противоречивых, часто взаимоисключающих альтернатив. Порой невозможно играть две и более ролей без ущерба для каждой из них. Необходимо определить приоритеты и суметь отказаться от менее значимых ценностей. Этому может помочь понимание того, что отказ оборачивается приобретением. Последовательное и цельное исполнение жизненных ролей поможет субъекту отстоять право на данную модель ролевого поведения.

. Готовность к безоговорочному принятию всех негативных последствий выбора. Важно понимание того, что любое решение связано с неизбежными издержками, и нужно принять действительность такой, какая она есть. В противном случае всегда будет оставаться ощущение внутренней противоречивости, незавершенности, приносящей страдания.

Проблема личностного выбора является одной из центральных в концепции ролевых конфликтов как в теоретическом, так и в практическом плане. Конструктивный личностный выбор является важным шагом вперед в преодолении ролевого конфликта, это эффективное средство предупреждения неврозов и дисгармоний личности, а также значимое условие личностного роста.

Особую роль при беременности приобретает такое специфическое образование, как "семейный миф", или паттерн меж- и трансгенерационной передачи, о котором говорилось в предыдущем разделе настоящей главы. В данном случае он выступает как исторически обусловленная чувствительность к беременности. Зачастую это устойчивые семейные представления, передающиеся от поколения к поколению, например, в форме следующих высказываний: "В нашей семье все женщины плохо переносят беременность" или "И мама, и бабушка рожали очень тяжело". Либо это какое-то тяжелое событие, пережитое матерью во время беременности, в результате чего беременная женщина испытывает страх, что подобное повторится в ее жизни. Иногда с родами или беременностью ассоциируется чья-то смерть, как, скажем, в случае мертворожденного брата или сестры или смерти отца во время беременности матери. Работа с семейной историей (с "семейными мифами") является еще одним важным направлением психологического консультирования на этапе планирования беременности.

Необходимо признать, что в нашей стране психологическое консультирование на этапе планирования беременности пока еще не получило широкого распространения. Чаще всего в индивидуальную консультацию или на групповую терапию приходят женщины, которые уже забеременели, они приносят с собой весь груз непроработанных проблем и конфликтов. психологический консультирование беременность конфликт

С психологической точки зрения работа в этот период должна быть сфокусирована на следующих моментах:

прояснение актуальных желаний и ожиданий в отношении своей жизни и жизни будущего ребенка (построение прогнозного сценария всеми членами семьи в предожидании ребенка, анализ отношения к будущему ребенку через работу с ожиданиями относительно его пола);

рассмотрение ситуаций, складывающихся при взаимодействии с близкими значимыми людьми (обязательна проработка диадических отношений "Я и моя мама" как материл для построения собственного жизненного сценария и "Я и отец будущего ребенка");

помощь в осознании своих чувств и внутренних конфликтов (возвращение к состоянию Я-ребенок как источнику материнской интуиции, научение заботе о себе);

работа с фобиями (собирание "коллекции материнских страшилок");

соотнесение материнского начала с представлениями и знаниями о себе, своей личности, принимаемыми социальными ролями, имиджем для последующей ассимиляции этих представлений в результаты предыдущего опыта (психокоррекционная работа по преобразованию статуса "женщина-дочь" в статус - "женщина-мать");

ознакомление с физиологическими аспектами протекания беременности и сопутствующими изменениями;

ознакомление с возможными эмоциональными и поведенческими особенностями беременности;

проигрывание ситуаций собственных родов и рождения своего ребенка (психокоррекционная работа с ложными установками, диагностика психологического аспекта протекания беременности);

отрабатывание умения принимать решения (женщина пишет открытое письмо акушеру-гинекологу, где выражает свои ожидания относительно медикаментозного ведения родов, присутствия отца будущего ребенка, первых минут общения с малышом, грудного вскармливания и т. п.);

поиск творческих способов адаптации к состоянию беременности и принятие ответственности за их реализацию (психологическими составляющими творческого развития содержательной стороны Я являются саморефлексия, духовность, социальная зрелость потребностей).

Кроме женщин, желающих родить и воспитывать ребенка, существуют еще две группы клиенток, которым требуется психологическая помощь, имеющая свою специфику. Это - женщины, собирающиеся родить ребенка и отказаться от него в роддоме, и женщины, по разным причинам решившие прервать беременность.

При работе с женщинами, собирающимися родить ребенка и отказаться от него в роддоме, задача психолога заключается в том, чтобы:

выявить факторы, подталкивающие к принятию такого решения;

помочь осознать всю ответственность и важность принимаемого ею решения;

оказать эмоциональную поддержку, выразить свою заинтересованность и желание помочь в трудный период.

В любом случае, консультирование основывается на индивидуальных особенностях личности: социальных, психологических и физиологических факторах, задействованных в данной проблеме.

Несмотря на индивидуальный подход, консультирование женщин-отказниц предполагает и решение общих задач по данной проблеме. Эти задачи следующие:

выявление актуального нравственного внутреннего конфликта;

анализ динамики конфликта;

помощь в осознании и решении внутреннего конфликта.

Консультирование предполагает беседу в доверительной атмосфере. Психолог не стремится быть чужой совестью, не навязывает свои установки и оценки, не изменяет по своему разумению другого, а, сочувствуя ему, разделяя его боль и беду, стремится помочь пробудить скрытые духовные силы. В диалоге психолог играет роль помощника, способствующего появлению внутреннего диалога клиента. Женщине, оказавшейся в кризисной ситуации, необходим диалог с человеком, который верит в нее и ее духовные возможности, тогда она начинает верить в себя и открывает эти возможности.

При работе с женщинами, решившими прервать беременность, психолог дает информацию о вредных для психики пациентки последствиях такого решениям и в попытке начать совместный анализ кризисной ситуации и преодолеть личностные конфликты.

Цели и задачи психолога:

не выходя за границы профессиональной этики, информировать женщину о возможных негативных последствиях для ее психики решения о прерывании беременности. Информация должна быть представлена в доступной форме. Методы суггестии, манипулирования сознанием беременной категорически недопустимы;

учитывая характерологические особенности женщины, жизненную ситуацию, актуализировать позитивные, моральные и нравственные потенции личности, способствующие индивидуально приемлемому разрешению кризисной ситуации.

Поскольку женщины, решившие прервать беременность, обычно уязвимы, часто пребывают в сомнении по поводу предстоящего аборта, психологу необходимо быть предельно корректным. Его работа включает в себя следующие этапы:

установление взаимопонимания, исключение оценочных суждений по поводу решения прервать беременность;

установление доверительных отношений сотрудничества и диалога, которые при этом исключают перекладывания решения (об аборте или сохранении беременности) на психолога;

выявление остроты переживаний женщины по поводу принятого решения, субъективной глубины восприятия ситуации как кризисной, конфликтной и причин этого. Психолог исследует социальную составляющую кризиса (возраст, образование, профессия, жилищные условия, материальная обеспеченность, семейное положение, наличие близких родственников и т.п.), а также то, как оценивает жизненную и социальную ситуацию сама женщина;

выявление когнитивных и эмоциональных деформаций, влияющих на решение о судьбе ребенка, всего того, что препятствует компетентному и осмысленному поведению женщины, усугубляет уже имеющиеся личностные проблемы, внутренние конфликты и осложняет отношения с близкими людьми;

выявление негативных эмоциональных переживаний (тревожность, низкая самооценка, страх жизненных перемен, страх за здоровье и внешность на фоне беременности и родов, боязнь ответственности и т.п.), препятствующих адекватному смысловому самоопределению позиции женщины;

выявление позиций мужа, членов семьи, близких и значимых людей по поводу принятого решения о прерывании беременности.

Планируемым результатом психологической работы с женщиной, решившей прервать беременность, является принятие осознанного, неимпульсивного решения.

Поскольку после прерывания беременности наблюдение за женщиной не осуществляется, в большинстве случаев в поле внимания специалистов не попадают психические состояния, индуцированные абортом (известные в литературе под общим названием - постабортный синдром).

# Заключение

Психологическое консультирование женщины и семьи в целом это психологическое сопровождение беременности в период ожидания рождения ребёнка.

И для женщины, и для мужчины рождение ребёнка является, несомненно, волнующим событием. При этом помимо радости и счастья, переполняющих будущих родителей, в жизни семьи появляются тревоги, страхи и переживания. И это неудивительно, ведь многое меняется: социальный статус (женщина становится матерью, а мужчина отцом), семейные роли, материальное положение, взаимодействие с ближайшими родственниками и т.д. Будем ли мы хорошими родителями? Смогу ли я обеспечить свою жену и ребёнка всем необходимым? Буду ли я интересна моему мужу, как женщина, после родов? Как пройдут роды? Будет ли малыш здоров? Эти и многие другие вопросы задают себе семейные пары во время беременности.

Цель психологического консультирования беременности - снятие тревог, гармонизация внутреннего состояния женщины, преодоление естественного семейного кризиса.

Темы, которые могут быть предметом обсуждения и работы:

снятие общей тревоги;

проработка страха родов;

разрешение конфликтных ситуаций между супругами в период беременности;

представление методов дыхания и релаксации, помогающих и во время беременности, и во время родов;

психологическая подготовка к совместным родам;

первые дни и месяцы жизни ребёнка с точки зрения его психического развития;

помощь при послеродовой депрессии

Основные формы проведения консультаций - это арт-терапевтические упражнения и беседы с психологом. Рисование, сочинение сказок, работа со сновидениями, обсуждение всех волнующих вопросов с обязательным поиском оптимальных вариантов решений - это всё то, что происходит на психологических занятиях. Консультации могут быть как индивидуальными только для женщины, так и совместными, когда муж и жена приходят вместе.

В заключении стоит отметить, что цель работы достигнута, а задачи выполнены.

# Литература

1. Баженова О.В., Баз Л.Л., Копыл О.А. Готовность к материнству: выделение факторов, условий психологического риска для будущего развития ребенка.

2. М.Е. Ланцбург "Журнал практического психолога." 2003, №4-5, с.22-37.

. Исенина Е.И., Барановская Т.И. Связи между качествами матери в различные периоды развития младенца (3-4 мес. и 7-8 мес.) // "Материнство. Психолого-социальные аспекты (норма и девиация): Материалы Всероссийской научно-практической конференции - Иваново: Издательство "Ивановский государственный университет", 2002 С.54-60

. Брутман В.И., Варга А.Я., Хамитова И.Ю. Предпосылки девиантного материнского поведения. // Психологический журнал, 2000. № 2. C. 79-99

. Иваново: Ивановская государственная медицинская академия, Российская психотерапевтическая ассоциация, 2000 С.312-320

. Статья Есиповой Н.Д., кандидата психологических наук. Орловское отделение благотворительного Фонда защиты семьи, материнства и детства

7. Мэй Р. Искусство психологического консультирования., М., 2001 c. 68-75

. Абрамченко В.В. Психосоматическое акушерство. СПб.:Сотис, 2001.

. Брутман В.И. и др. "Раннее социальное сиротство (медико-социально-психологические проблемы). Учебно-методическое пособие. М., 1994.

. Винникотт Д.В. Маленькие дети и их матери. М., 1998

. Ланцбург М.Е. Психологическая помощь семье в период ожидания ребенка и первого года его жизни. // Психотерапия и клиническая психология: методы, обучение, организация. Материалы Российской конференциии "Психотерапия и клиническая психология в общемедицинской практике" 26-28 мая 1999г., СПб-

. Филиппова Г.Г. Психология материнства. - М.: Изд-во Института Психотерапии, 2002