Оглавление

Введение

Глава 1. Беременность

1.1 Понятие и физиология беременности

.2 Прегравидарная подготовка

Глава 2. Школы здоровья

.1 Понятие «Школа здоровья». Актуальность

2.2 Цели и задачи. Оборудование и оснащение

Глава 3. Методика проведения занятий в Школе психологической подготовки семьи к рождению ребенка

Заключение

Приложение

Список использованной литературы

Введение

Беременность - это очень важный шаг в жизни женщины, к которому необходимо тщательно готовиться, как морально, так и физически. Эта подготовка необходима не только будущей матери, но и будущему отцу.

В работе подробнее описана прегравидарная подготовка семьи к рождению ребенка. Раньше показатели здоровья женщин и мужчин были значительно выше и беременность практически не планировали, а принимали, как факт. В наше время все обстоит иначе. В связи с ухудшением состояния здоровья населения, а также под влиянием иных факторов беременность нередко приходится планировать. Семейные пары все чаще проходят медицинское обследование для того, чтобы им была оказана квалифицированная помощь не только в поддержании здоровья будущего ребенка, но и в самом процессе зачатия.

Даже когда женщина уже беременна, она может не знать очень важных подробностей о своем состоянии и поэтому не следить за своим здоровьем и здоровьем своего малыша, упускать некоторые моменты. Для того, чтобы устранить дефицит знаний и научить будущую маму этим правилам образа жизни и существуют школы здоровья или, как сейчас часто называют «Школа будущих мам».

О подготовке к беременности и рождению здорового малыша, а также о школах здоровья для беременных я и хочу рассказать подробнее в своей дипломной работе.

Цель моей работы: рассказать о беременности в целом, какие изменения наблюдаются в организме женщины, осветить вопросы прегравидарной подготовки и показать необходимость создания школ здоровья для будущих мам, чтобы устранить дефицит знаний о правильном образе жизни в этот непростой период в жизни женщины и ее семьи.

Задачи:

· Объяснить, что такое беременность с научной и с физиологической точки зрения.

· Рассмотреть подробнее наиболее важные изменения в организме женщины во время беременности и их значение.

· Рассказать о прегравидарной подготовке супружеской пары.

· Осветить понятие школы здоровья в целом и школы здоровья для беременных, а также доказать актуальность их создания в наше время.

· Ознакомиться с целями и задачами, которые ставят перед собой школы организаторы школ будущих мам.

· Дать краткие сведения о проведении занятий в школе здоровья для беременных.

Глава 1. Беременность

.1 Понятие и физиология беременности

Бере́менность (лат. <https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9B%D0%B0%D1%82%D0%B8%D0%BD%D1%81%D0%BA%D0%B8%D0%B9\_%D1%8F%D0%B7%D1%8B%D0%BA> graviditas) - особое состояние организма женщины <https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%96%D0%B5%D0%BD%D1%89%D0%B8%D0%BD%D0%B0>, при котором в её репродуктивных органах <https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A0%D0%B5%D0%BF%D1%80%D0%BE%D0%B4%D1%83%D0%BA%D1%82%D0%B8%D0%B2%D0%BD%D0%B0%D1%8F\_%D1%81%D0%B8%D1%81%D1%82%D0%B5%D0%BC%D0%B0\_%D1%87%D0%B5%D0%BB%D0%BE%D0%B2%D0%B5%D0%BA%D0%B0> находится развивающийся эмбрион <https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%AD%D0%BC%D0%B1%D1%80%D0%B8%D0%BE%D0%BD> или плод <https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9F%D0%BB%D0%BE%D0%B4\_(%D0%B0%D0%BD%D0%B0%D1%82%D0%BE%D0%BC%D0%B8%D1%8F)>. Беременность <https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%91%D0%B5%D1%80%D0%B5%D0%BC%D0%B5%D0%BD%D0%BD%D0%BE%D1%81%D1%82%D1%8C> возникает в результате слияния женской <https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%AF%D0%B9%D1%86%D0%B5%D0%BA%D0%BB%D0%B5%D1%82%D0%BA%D0%B0> и мужской <https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A1%D0%BF%D0%B5%D1%80%D0%BC%D0%B0%D1%82%D0%BE%D0%B7%D0%BE%D0%B8%D0%B4> половых клеток <https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%93%D0%B0%D0%BC%D0%B5%D1%82%D0%B0> в маточной трубе <https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9C%D0%B0%D1%82%D0%BE%D1%87%D0%BD%D0%B0%D1%8F\_%D1%82%D1%80%D1%83%D0%B1%D0%B0>, после чего происходит образование зиготы <https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%97%D0%B8%D0%B3%D0%BE%D1%82%D0%B0>, содержащей 46 хромосом <https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A5%D1%80%D0%BE%D0%BC%D0%BE%D1%81%D0%BE%D0%BC%D1%8B>. Пол будущего ребёнка зависит от набора половых хромосом <https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9F%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B2%D1%8B%D0%B5\_%D1%85%D1%80%D0%BE%D0%BC%D0%BE%D1%81%D0%BE%D0%BC%D1%8B> (XX или XY), при этом яйцеклетки <https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%AF%D0%B9%D1%86%D0%B5%D0%BA%D0%BB%D0%B5%D1%82%D0%BA%D0%B0> всегда являются носителями X-хромосомы <https://ru.wikipedia.org/wiki/X-%D1%85%D1%80%D0%BE%D0%BC%D0%BE%D1%81%D0%BE%D0%BC%D0%B0>, а сперматозоиды <https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A1%D0%BF%D0%B5%D1%80%D0%BC%D0%B0%D1%82%D0%BE%D0%B7%D0%BE%D0%B8%D0%B4> X- или Y-хромосомы <https://ru.wikipedia.org/wiki/Y-%D1%85%D1%80%D0%BE%D0%BC%D0%BE%D1%81%D0%BE%D0%BC%D0%B0> (в соотношении 1:1). Таким образом, пол будущего ребёнка <https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9F%D0%BE%D0%BB\_%D0%BE%D1%80%D0%B3%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D0%B7%D0%BC%D0%BE%D0%B2> определяется именно половой хромосомой, носителем которой является сперматозоид (в случае X-хромосомы - родится ребёнок женского пола, а в случае Y-хромосомы - мужского). В результате деления клеток <https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%94%D0%B5%D0%BB%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5\_%D0%BA%D0%BB%D0%B5%D1%82%D0%BE%D0%BA> образуется бластоциста <https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%91%D0%BB%D0%B0%D1%81%D1%82%D0%BE%D1%86%D0%B8%D1%81%D1%82%D0%B0>, которая на седьмые сутки прикрепляется к стенке матки <https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9C%D0%B0%D1%82%D0%BA%D0%B0\_%D0%B6%D0%B5%D0%BD%D1%89%D0%B8%D0%BD%D1%8B>. В первые три месяца беременности (первый триместр) закладываются органы <https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9E%D1%80%D0%B3%D0%B0%D0%BD%D1%8B\_%D1%87%D0%B5%D0%BB%D0%BE%D0%B2%D0%B5%D0%BA%D0%B0> плода, к концу 12-й недели полностью оформляется плацента <https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9F%D0%BB%D0%B0%D1%86%D0%B5%D0%BD%D1%82%D0%B0>. Через неё плод получает питательные вещества и происходит удаление конечных продуктов обмена. Длительность беременности человека составляет 9 месяцев, или 40 акушерских недель (считаемых от даты последней менструации <https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9C%D0%B5%D0%BD%D1%81%D1%82%D1%80%D1%83%D0%B0%D1%86%D0%B8%D1%8F>). В акушерстве различают беременность физиологическую и патологическую. В норме любая беременность завершается родовым актом <https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A0%D0%BE%D0%B4%D1%8B> - на свет рождается ребёнок <https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A0%D0%B5%D0%B1%D1%91%D0%BD%D0%BE%D0%BA>, а в случае многоплодной беременности <https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9C%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BE%D0%BF%D0%BB%D0%BE%D0%B4%D0%BD%D0%B0%D1%8F\_%D0%B1%D0%B5%D1%80%D0%B5%D0%BC%D0%B5%D0%BD%D0%BD%D0%BE%D1%81%D1%82%D1%8C> - близнецы (гомо- <https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%93%D0%BE%D0%BC%D0%BE%D0%B7%D0%B8%D0%B3%D0%BE%D1%82%D0%BD%D1%8B%D0%B5\_%D0%B1%D0%BB%D0%B8%D0%B7%D0%BD%D0%B5%D1%86%D1%8B> - идентичные или гетерозиготные <https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%93%D0%B5%D1%82%D0%B5%D1%80%D0%BE%D0%B7%D0%B8%D0%B3%D0%BE%D1%82%D0%BD%D1%8B%D0%B5\_%D0%B1%D0%BB%D0%B8%D0%B7%D0%BD%D0%B5%D1%86%D1%8B> - разные).

Это научное определение термина «беременность».

Его еще можно объяснить, как нормальный (физиологический) процесс, протекающий в организме женщины во время внутриутробного развития плода. Во время беременности организм женщины подвергается глубоким преобразованиям. При нормальном развитии беременности <http://www.baby.ru/goto?url=http%3A%2F%2Fwww.tiensmed.ru%2Fpregnant9.html> все изменения имеющие место в организме женщины направлены на создание гармоничных взаимоотношений между организмом матери и организмом развивающегося плода. Также, с самых первых дней беременности, начинается подготовка организма беременной женщины к будущим родам и кормлению грудью.

Необходимо рассмотреть подробней наиболее важные изменения в организме женщины во время беременности, а также их значение.

С самых первых дней беременности <http://www.baby.ru/goto?url=http%3A%2F%2Fwww.tiensmed.ru%2Fpregnant10.html> организм беременной женщины подвергается глубоким преобразованиям. Эти преобразования являются результатом слаженной работы практически всех систем организма, а также результатом взаимодействия организма матери с организмом ребенка.

Изменения нервной и эндокринной системы

Главные роли в осуществлении преобразований женского организма во время беременности играют нервная и эндокринная системы.

На уровне центральной нервной системы (головной и спинной мозг) запускаются сложные нервные механизмы, направленные на сохранение постоянства веществ в организме беременной женщины необходимого для нормального развития плода. Например, отмечено, что вплоть до 39 недели беременности <http://www.baby.ru/goto?url=http%3A%2F%2Fwww.tiensmed.ru%2Fpregnant2.html>, импульсы, приходящие от чувствительных рецепторов матки, блокируются на уровне спинного мозга, что позволяет сохранение беременности и предупреждает преждевременные роды. Изменения в центральной нервной системе приводят к некоторым изменениям настроения и поведения беременной женщины. Особенно в первые недели беременности женщина может отмечать повышенную раздражительность, усталость <http://www.baby.ru/goto?url=http%3A%2F%2Fwww.tiensmed.ru%2Fillness%2Fustalosti.html>, сонливость - все это механизмы защиты, выработанные центральной нервной системой для предотвращения чрезмерного утомления беременной женщины. Изменения обоняния (непереносимость некоторых запахов), вкуса и гастрономических предпочтений, а также приходящие тошнота, рвота и головокружения связаны с изменением тонуса блуждающего нерва (нерв, регулирующий работу большей части внутренних органов).

Хорошо известен тот факт, что нервная и эндокринная системы находятся в тесном взаимодействии. Особенно четко это взаимодействие проявляется во время беременности, нормальное протекание которой является результатом взаимодействия этих двух систем. Включение эндокринной системы в развитие беременности имеет место еще до момента оплодотворения. Нормальное функционирование гипоталамуса (центр головного мозга, ответственный за передачу нервных сигналов из нервной системы в эндокринную), гипофиза (центральная эндокринная железа человека) и яичников (половые железы организма женщины), делают возможным развитие яйцеклетки и подготавливают женскую половую систему к оплодотворению. С первых дней беременности и до 10 недели, развитие беременности поддерживается за счет гормонов, секретируемых яичниками. На протяжении этого периода наблюдается интенсивный рост плаценты плода. Плацента, как известно, помимо роли питания плода <http://www.baby.ru/goto?url=http%3A%2F%2Fwww.tiensmed.ru%2Farticles%2Fcorrectfeed.html>, осуществляет и синтез гормонов необходимых для нормального развития беременности. Основным гормонов плаценты является эстриол (его еще называют защитником беременности). Этот гормон стимулирует развитие кровеносных сосудов и улучшает снабжение плода кислородом и питательными веществами.

В более меньших количествах плацента синтезирует эстрон и эстрадиол. Под действием этих гормонов происходит рост половых органов беременной женщины: матки, влагалища, молочных желез, увеличение объема циркулирующей крови в организме матери (для улучшения питания плода). При нарушении функционирования плаценты (во время различных заболеваний матери или плода), может наступить прерывание беременности или нарушение развития плода (недоразвитие).

Также, плацента синтезирует прогестерон, стимулирующий развитие молочных желез и подготовку их к лактации. Под действием прогестерона расслабляются мышцы матки и кишечника. Прогестерон оказывает тормозящее влияние на нервную систему, определяя описанные выше, сонливость и утомляемость. Важное значение имеет действие прогестерона на развитие жировой ткани беременной женщины. Запасание питательных веществ в жировой ткани во время беременности необходимо для обеспечения питания плода и образования молока в послеродовой период.

Кроме гормонов синтезируемых в плаценте, важную роль играют различные гормоны, образующиеся эндокринной системой организма матери. Нужно отметить, что на начальных этапах развития организм плода не способен синтезировать многие гормоны, однако они поступают к нему из организма матери. Так, например, крайне важным фактором развития плода являются гормоны щитовидной железы <http://www.baby.ru/goto?url=http%3A%2F%2Fwww.tiensmed.ru%2Fillness%2Fthyroid.html>. Эти гормоны стимулируют образование костной ткани, рост и развитие мозга, а также выработку энергии. Для обеспечения потребностей плода организм матери синтезирует большие количества гормонов.

Различные приходящие изменения, как, например, пигментация кожи и увеличение ширины костей и очертаний лица, возникают благодаря действию гипофиза беременной женщины, синтезирующего меланотропин (гормон, стимулирующий выработку пигмента кожи) и соматотропин (гормон, стимулирующий рост организма).

Изменения обмена веществ во время беременности направлены на обеспечение потребностей развивающегося организма плода. Понятно, что для нормального протекания обмена веществ, и, следовательно, развития плода необходимо нормальное функционирование обменных процессов в организме матери.

Для повышения количества ассимилируемой пищи, организм матери вырабатывает большее количество пищеварительных ферментов. На уровне легких повышается насыщение крови кислородом. Осуществляется это в основном благодаря увеличению количества эритроцитов, и повышению содержания в них гемоглобина.

В крови беременной женщины отмечается увеличение концентрации глюкозы и инсулина, а также жирных кислот, белков и аминокислот. Все эти питательные вещества проникают через плаценту в кровь плода, обеспечивая тем самым развивающийся организм материалом для роста и развития.

Важное значение имеет изменение обмена минеральных веществ в организме беременной женщины. Наблюдается увеличение концентрации в крови многих минеральных веществ: железа, кальция, фосфора, меди, кобальта, магния. Подобно питательным веществам эти элементы проникают в кровь плода через плаценту и используются растущим организмом для развития.

Во время беременности повышается потребность организма женщины в витаминах <http://www.baby.ru/goto?url=http%3A%2F%2Fwww.tiensmed.ru%2Farticles%2Fcorrectfeed8.html>. Это связано с усилением обменных процессов, как в самом организме беременной женщины, так и с тем фактом, что часть витаминов, из организма матери переходит в организм пода и используется им для собственного развития.

Изменения внутренних органов во время беременности
Во время беременности многие внутренние органы подвергаются значительной перестройке. Эти изменения, носят адаптативный характер, и, в большинстве случаев, недолговременны и полностью исчезают после родов.

Сердечно-сосудистая система матери во время беременности вынуждена перекачивать большее количество крови для обеспечения адекватного снабжения плода питательными веществами и кислородом. В связи с этим, во время беременности, увеличивается толщина и сила сердечных мышц, учащается пульс и количество крови, перекачиваемое сердцем за одну минуту. Кроме того, увеличивается объем циркулирующей крови. В некоторых случаях увеличивается кровяное давление <http://www.baby.ru/goto?url=http%3A%2F%2Fwww.tiensmed.ru%2Fprod30\_6.html>. Тонус кровеносных сосудов во время беременности снижается, что создает благоприятные условия для усиленного снабжения тканей питательными веществами и кислородом.

Все вышеописанные изменения сердечнососудистой системы полностью исчезают после родов.

Дыхательная система во время беременности работает усиленно. Частота дыхания увеличивается. Связано это с увеличением потребности организма матери и плода в кислороде, а также в ограничении дыхательных движений диафрагмы из-за увеличения размеров матки, занимающей значительное пространство брюшной полости.

Почки <http://www.baby.ru/goto?url=http%3A%2F%2Fwww.tiensmed.ru%2Fillness%2Fpochki1.html> во время беременности работают усиленно. Они выделяют продукты распада веществ из организма матери и плода (продукты жизнедеятельности плода через плаценту переходят в кровь матери).

Изменения со стороны пищеварительной системы представлены повышением аппетита (в большинстве случаев), тягой к соленой и кислой пище. В некоторых случаях, появляется отвращение к некоторым продуктам или блюдам, которые хорошо переносились до начала беременности. Из-за повышения тонуса блуждающего нерва могут появиться запоры <http://www.baby.ru/goto?url=http%3A%2F%2Fwww.tiensmed.ru%2Fillness%2Fzapor.html>.

Наиболее значительные изменения, однако, происходят в половых органах беременной женщины. Эти изменения подготавливают половую систему женщины к родам и кормлению ребенка.

Матка беременной женщины значительно увеличивается в размерах. Ее масса возрастает с 50 г. - в начале беременности до 1200 г. - в конце беременности. Объем полости матки к концу беременности увеличивается более чем в 500 раз! Кровоснабжение матки значительно увеличивается. В стенках матки увеличивается количество мышечных волокон. Шейка матки заполняется густой слизью, закупоривающую полость канала шейки матки. Маточные трубы и яичники также увеличиваются в размерах. В одном из яичников наблюдается «желтое тело беременности» - место синтеза гормонов поддерживающих беременность.

Стенки влагалища разрыхлятся, становятся более эластичными.

Наружные половые органы (малые и большие половые губы), так же увеличиваются в размерах и становятся более эластичными. Разрыхляются ткани промежности. Кроме того, наблюдается увеличение подвижности в суставах таза и расхождение лобковых костей. Описанные выше изменения половых путей имеют крайне важно физиологическое значение для родов. Разрыхление стенок, увеличение подвижности и эластичности половых путей увеличивает их пропускную способность и облегчает продвижение по ним плода при родах.

Кожа в зоне половых органов и по срединной линии живота обычно становится более темного цвета. Иногда на коже боковых частей живота образуются «растяжки», которые после родов превращаются в белесоватые полоски.

Молочные железы увеличиваются в размерах, становятся более упругими, напряженными. При надавливании на сосок наблюдается выделения молозива (первого молока).

Масса тела беременной увеличивается в размерах. Нормальный прирост массы тела в конце беременности составляет 10-12 кг. Или 12-14% от массы тела беременной женщины.

1.2 Прегравидарная подготовка

беременность школа здоровье семья

Женщина всегда немного боится тех изменений, которые произойдут с ее организмом при беременности. На мужчину сваливается масса непривычных обязанностей, когда супружеская пара ждет ребенка, особенно если у жены бывают осложнения в период вынашивания наследника.

Беременность <http://ipregnancy.ru/> у женщины протекает значительно легче и проще, если она подготовится к ней. Планово наступившее зачатие у здоровой женщины - один из факторов благополучного вынашивания и рождения здорового ребенка.

Суть подготовки к беременности, называемой прегравидарной подготовкой, в соблюдении нескольких простых и легко выполнимых рекомендаций:

· Обследование супружеской пары.

Необходимо обследовать обоих, и мужчину, и женщину, на предмет заболеваний репродуктивной системы, внутренних органов и эндокринной патологии. У будущего папы нужно сделать спермограмму, чтобы знать о возможной патологии сперматогенеза. У мамы, кроме определения возможных болезней половых органов, должны быть выявлены эндокринные заболевания, дефекты свертывающей системы крови, аутоиммунная патология. Совсем не лишним будет определение группы крови, резус-фактора у обоих партнеров.

· Вредные привычки.

Отказ от курения, употребления наркотиков и алкоголя в семье, желающей родить здорового ребенка, обязателен.

· Воздействие факторов внешней среды.

Если кто-нибудь из супружеской пары трудится на вредном предприятии, то желательно сменить место работы. Это обязательно касается женщин, контактирующих с вредными факторами производственной среды, например, на химическом заводе.

· Полноценное питание.

Желательно, чтобы супруги нормализовали режим питания <http://ipregnancy.ru/beremennost/eating/ratsion-pitaniya-dlya-beremennyh/>. Необходима пища, богатая белками, витаминами, микроэлементами: как растительного, так и животного происхождения.

· Медико-генетическое обследование.

Выявление факторов риска по рождению больного ребенка надо провести до беременности. Врач-генетик соберет семейный анамнез и, если выявит высокий риск рождения малыша с грубой наследственной патологией, даст рекомендации по дополнительному генетическому обследованию. Так у супругов будет гарантия получить наследника без пороков и хромосомных болезней.

· Обследование на инфекции и их лечение.

Определение значимых для беременности хронических бактериальных и вирусных инфекций, их своевременное лечение оказывает существенное влияние на течение и исход беременности. Будущей матери надо сдать несколько специальных анализов крови из вены, мазок на флору из половых путей и при выявлении значимой для плода инфекции - заблаговременно ее просанировать. Необходимо также залечить кариозные зубы и проконсультироваться у ЛОР-врача при наличии хронического тонзиллита по поводу профилактики его обострения.

· Приём витаминов и минералов.

Этот пункт, хоть и стоит последним, по важности не уступает ни одному из предыдущих. Ведущие эксперты Всемирной Организации Здравоохранения для предупреждения рождения детей с грубыми пороками развития или с выраженным дефицитом интеллекта настаивают на курсовом приеме фолиевой кислоты <http://ipregnancy.ru/health/lekarstva/folievaya-kislota-pri-beremennosti/>(от 400 до 800 мкг/сут.) и калия иодида (200 мкг/сут.):

обоими партнерами - за 3 месяца до зачатия;

будущей матерью - первые 8 недель беременности.

Препарат йода женщине надо продолжать пить всю беременность и на протяжении периода кормления грудью.

Необходимо также исследовать кровь на содержание гемоглобина <http://ipregnancy.ru/health/zdorovye-beremennyh/gemoglobin-pri-beremennosti/> и железа. При выявлении его скрытого дефицита или уже имеющейся анемии пролечиться препаратами, содержащими железо, лучше в сочетании с фолиевой и с аскорбиновой кислотой.

При соблюдении этих рекомендаций до наступления желанной беременности шансы на благоприятное вынашивание плода и рождение ребенка существенно увеличиваются.

Глава 2. Школы здоровья

.1 Понятие «школа здоровья». Актуальность

Школа здоровья - организационная форма группового консультирования, гигиенического обучения и воспитания, являющаяся комплексной медицинской профилактической услугой.

Школа для беременных - это целый комплекс занятий, которые направлены на знакомство женщины с физиологическими, психологическими и явлениями иного рода, которые сопровождают ее во время беременности, предродовой период, в роды и в первые месяцы после них.

В такой школе родителям расскажут о правильном питании беременной и кормящей матери, о режиме дня, о распорядке бодрствования и сна и многие другие аспекты, связанные с новорожденным.

Опытные специалисты покажут, как правильно делать гимнастику, чтобы подготовить мышцы к родам без последствий и осложнений для организма женщины, а также научат дыхательной гимнастике, которая поможет женщине во время схваток.

Специалисты советуют обязательно посещать школы для беременных, чтобы структурировать всю ту информацию, что будущая мама узнает из разных источников. На курсы могут ходить и папы, чтобы задать все интересующие вопросы относительно данного сложного и одновременно прекрасного периода в семье.

Чтобы выбор школы для беременных был сделан правильно, важно ориентироваться на следующие параметры. Желательно, чтобы школа находилась недалеко от дома, занятия проводились опытными психологами или акушерами, а курсы удовлетворяли потребностям женщины в общении и проведении свободного времени.

Многие подобные центры предлагают беременным женщинам еженедельное посещение бассейна, уроков рисования, йоги, музыкальных занятий. Важно, чтобы будущей маме нравилось посещать такие занятия, и она осознавала бы, что они действительно помогут ей и принесут неоспоримую пользу.

В результате, у женщины пропадает чувство страха перед родами, оно сменяется чувством уверенности в их благоприятном исходе и легком появления на свет здорового малыша.

2.2 Цели и задачи. Оборудование и оснащение

Основная цель Школы здоровья - оптимизация, совершенствование доступности и улучшение качества оказания медицинской профилактической помощи населению.

В Школу психологической подготовки семьи к рождению ребенка направляются женщины во 2-3 триместре беременности.

Цикл обучения в Школе психологической подготовки семьи к рождению ребенка включает в себя 5 занятий по 90 минут. Рекомендуемая частота занятий - 1-2 раза в неделю в амбулаторно-поликлиническом учреждении или 3-5 раз в неделю в дневном стационаре, отделении стационара.

Рекомендуемая численность пациентов в группе - 10-12 человек.

Основными задачами Школы психологической подготовки семьи к рождению ребенка являются:

· информирование семьи о психологических аспектах протекания беременности и родов;

· формирование отношения женщины к родам как к естественному физиологическому процессу;

· снижение уровня тревоги женщины за исход беременности и родов;

· мотивация женщины на грудное вскармливание ребенка;

· повышение информированности будущих мам об особенностях психофизического развития, питания и ухода за ребенком первого года жизни;

· укрепление внутрисемейных отношений.

Оборудование:

Обязательное оборудование Школы:

· помещение для занятий площадью 4 м2 на 1 место, не менее 24 м2;

· столы и стулья в количестве 15 штук;

· доска (большой блокнот - флипчарт), мелки, бумага, фломастеры, ручки, карандаши;

· информационные материалы для пациентов (дневники, памятки, буклеты, плакаты и пр.).

Дополнительное (желательное) оборудование Школы:

· проектор (мультимедиа или оверхед), компьютер, экран;

· принтер, ксерокс, программное обеспечение для создания и обновления базы данных на прошедших обучение пациентов;

· аудио- и видеоаппаратура и аудио- и видеоматериалы;

· зал ЛФК.

Оснащение: кукла, набор пеленок.

Глава 3. Методика проведения занятий в Школе психологической подготовки семьи к рождению ребенка

Обучение беременных женщин и их семей в «Школах здоровья» является комплексной медицинской профилактической услугой (отраслевой классификатор «Сложные комплексные медицинские услуги» - 91500.09.0002-2001, приказ МЗ РФ № 268 от 16.07.2001 г. «Система стандартизации в здравоохранении Российской Федерации») и классифицируется 04.001.03:

- медицинские услуги по профилактике;

- акушерство и гинекология;

- Школа для беременных.

Занятия в Школе Будущих Мам проводятся бесплатно, с 14-00 до 15-30. Лекции читают врачи акушеры-гинекологи, неонатологи и врач-ЛФК. Группы формируются численностью 8-10 человек, для обеспечения комфорта будущих мам.

При записи в школу для беременных при себе необходимо иметь:

· паспорт

· полис

· пенсионное свидетельство

· диспансерная книжка беременной

· тетрадь и ручка для записей.

Также необходимо в обязательном порядке иметь при себе сменную обувь и спортивны костюм для гимнастики.

Полный цикл состоит из 5 занятий по 90 минут, посвященным основным наиболее важным вопросам периода беременности и родов.

Занятие 1. Изменения в организме женщины, связанные с беременностью.

Занятие 2. Психологические особенности женщины в период беременности и родов. Послеродовые психологические кризисы.

Занятие 3. Роды. Возникновение и подавление боли в родах.

Занятие 4. Грудное вскармливание. Питание женщины во время беременности и кормления грудью.

Занятие 5. Ребенок первого года жизни.

Беременность изменяет все аспекты жизни женщины и для того чтобы она протекала нормально необходимо изменить образ жизни. А задача медицинских работников - ее этому научить.

В приложении 1 к моей дипломной работе я составила занятие в Школе Будущих Мам, посвященного психологическим особенностям женщины в период беременности и родов.

Заключение

В процессе работы над темой организации школ здоровья для беременных женщин я изучила много материалов о беременности и об изменениях, происходящих в организме женщины в этот период жизни. Также я ознакомилась с особенностями прегравидарной подготовки супружеской пары и убедилась в необходимости отказа от вредных привычек, рационального питания, приема витаминов и минералов и прохождения полного медико-генетического обследования перед планируемой беременностью. Еще несколько десятков лет назад понятия школы здоровья в целом практически не существовало и о школе материнства люди не знали, и не могли предположить необходимость ее создания. В наше время в каждом городе и во многих лечебно-профилактических учреждениях существуют школы здоровья. При поликлиниках и стационарах начали открываться Школы здоровья для больных гипертонической болезнью, бронхиальной астмой и т.д. Во многих перинатальных центрах и женских консультациях начинают свою работу Школы будущих мам. Только, к сожалению не все беременные женщины понимают направление ее деятельности и не только не посещают занятия, но и пропускают медицинские обследования и консультации. Именно поэтому во время родов часто возникают непредвиденные осложнения и для матери и для ребенка. Чтобы избежать этого, преодолеть страхи, характерные для беременных женщин, а также узнать много нового и интересного и существуют Школы будущих мам.

Приложение 1

Занятие №2

Тема: «Психологические особенности женщины в период беременности и родов».

Оснащение: мультимедийная презентация или слайды к оверхед-проектору по теме занятия - по возможности; информационные материалы для слушателей по теме занятия (памятки); диск с музыкой для релаксации или звуками природы - по возможности.

Структура и содержание занятия

. Вводная часть ~ 5 минут

Описание цели занятия.

2. Информационная часть ~ 20 минут (в соответствии с лекцией)

2.1. Особенности психологического состояния женщины в первом, втором и третьем триместрах беременности.

.2. Тревоги и страхи беременной женщины.

.3. Влияние эмоционального состояния женщины на течение беременности и родов.

. Активная часть (анкеты или вопросник) ~ 15 минут

Перерыв ~ 10 минут

Проведение тренинга.

. Заключительная часть ~ 5 минут

Ответы на вопросы, домашнее задание.

Ход занятия:

Лекция на тему: «Психологические особенности женщины в период беременности и родов».

На прошлом занятии вы узнали, что такое беременность и какие изменения произошли или происходят в вашем организме. Ну а сегодня мы с вами поговорим о психологических особенностях женщины в период беременности.

Внутренний мир беременной женщины загадочен и удивителен, а ее настроение переменчиво. В короткий отрезок времени оно может несколько раз меняться: то она счастлива, бодра, весела, то уже в следующий момент расстроена, огорчена, опечалена. Беременная женщина чувствительна и раздражительна, она гораздо острее, чем прежде, реагирует на окружающий мир. У одних женщин при беременности меняется облик, у других все остается без изменений. Но всем будущим мамам свойственна своя особая психология, меняющаяся из месяца в месяц.

Беременность с психологической точки зрения, как и в физиологии, можно разделить на три периода (триместра):

· Первый триместр - месяцы неуверенности и адаптации к новому состоянию. Начало беременности - это период эмоциональных взлетов и падений. Чувства женщины еще не определились, от осознания счастья она переходит к сожалению. Перемены в настроении оказываются сильны и трудны для понимания. Это еще не боязнь родов, а неопределенный страх, включающий в себя и радость от неведения того, что происходит, и боязнь неизвестности, и беспокойство о будущем ребенка, и опасения, что муж отдалится от нее за время беременности.

Тошнота, бессонница, отсутствие аппетита в качестве причины или следствия этих смешанных чувств делают первые недели беременности утомительными.

Страх перед неизвестностью может привести к состоянию подавленности, зависимости от близких.

Женщина становится впечатлительнее, чувствует себя более хрупкой физически и психологически, ей хочется быть объектом внимания и забот. Часто и много плачет, становится сентиментальной; ей кажется, что ее никто не любит, и вообще ей ничего не хочется.

Ответственность за эти изменения чувств несет гормональная перестройка организма, в результате которой душевное состояние женщины в первые месяцы приближается к детскому. В таком состоянии женщина начинает чувствовать, как ребенок, что поможет ей в дальнейшем при общении с малышом. Однако, пребывая в таком состоянии, женщина ощущает, что взрослеет.

Как вначале будущая мама колебалась между радостью и страхом, так сейчас в ней борются инфантильность и взросление. Эта двойственность вызывает у нее тревогу и часто бывает причиной смены настроений, не всегда понятной окружающим.

В этот период женщина чувствует необычную усталость, нуждается в более продолжительном сне из-за выросшего потребления энергии. Организм приспосабливается, адаптируется к новому состоянию.

В первом триместре может возникнуть депрессия, причинами которой могут стать семейные разногласия, социальные и бытовые проблемы, отсутствие эмоциональной поддержки со стороны отца ребенка, осложнения и болезни.

· Второй триместр - месяцы равновесия.

Энергетический баланс в организме восстанавливается. К женщине приходит успокоение, стабильность, улучшается настроение, возвращается нормальный сон. У будущей мамы появляются первые ощущения новой жизни - движения плода. Матери, которые раньше не решались показать свою радость, отдаются ей целиком. Теперь они уверены в своем материнстве.

Присутствие ребенка благотворно влияет не только на мысли, воображение будущей матери, но и на ее организм, поскольку это взаимосвязано.

· Третий триместр - месяцы отступления. В первом триместре ребенок был надеждой, уверенностью, но не реальностью; во втором триместре его присутствие стало ощутимым; в третьем - он становится центром помыслов, интересов и занятий будущей мамы.

Постепенно события повседневной жизни отступают на второй план, занимая женщину все меньше и меньше, ее мысли концентрируются на ребенке, которого она носит. Погружение в ребенка - основная черта третьего триместра.

В настроении опять начинаются перепады, появляется раздражительность, беспокойство, страх перед родами, болью.

Женщина меняется не только эмоционально, происходит также смена ее приоритетов: она с трудом заставляет себя интересоваться работой, а больше времени уделяет дому и будущему ребенку.

Последняя неделя кажется длиннее, чем предшествующие ей девять месяцев. Чувства и эмоции беременной женщины весьма разрозненны: с одной стороны, она с нетерпением ожидает наступления срока родов, с другой - приближение родов вызывает еще больше сомнений, беспокойства, неуверенности. В этих ощущениях есть свое преимущество: они как бы ослабляют боязнь родов, если она возникает.

Теперь мы поговорим о том, что же тревожит беременных женщин и чего они боятся.

Тревоги и страхи беременной женщины

Когда женщина узнает о своей беременности, она испытывает стресс, независимо от того была ли беременность запланированной и желанной или неожиданной. В одном случае ее переполняет радость и желание поделиться с близкими, в другом - этот стресс может перерасти в эмоциональный шок.

В этот стрессовый период появляется страх перемен, связанный с привыканием к новому состоянию. Действительно, теперь в жизни произойдут перемены, касающиеся работы или учебы, семейных отношений и планов на будущее. Даже если беременность была запланирована, все равно потребуется время, чтобы перестроиться.

Самое главное в начале беременности - осознать свое состояние. Осознать беременность - значит, принять появление ребенка в своей жизни и начать совместное с ним существование. И на протяжении девяти месяцев, общаясь с малышом, научиться понимать его потребности и желания.

Уже в самом начале беременности у будущей мамы могут возникнуть тревоги о здоровье ребенка. Какой он будет: здоровый, слабый, сильный, не будет ли у него отклонений в развитии, скажется ли выпитая на прошлой неделе таблетка анальгина, что делать с монитором компьютера.… В памяти перебираются разные ситуации, и воображение рисует массу опасностей для ребенка.

Во второй трети беременности причиной необоснованных страхов могут стать различные суеверия и актуализировавшиеся слышанные ранее мнения и замечания (не есть много мяса, чтобы ребенок не был волосатым и т.д.)

Лучший способ избавиться от подобных страхов - осознавать, что они естественны в период беременности. Но если страхи начинают мешать, то необходимо обратиться к психологу, а также регулярно получать профессиональную консультацию врача, вовремя проходить все необходимые обследования, назначенные по графику.

К концу беременности женщину охватывает страх перед родами. Женщина может бояться неизвестности, различных осложнений, родовой боли, смерти. Источник этого страха кроется не в страхе за собственную жизнь, а в предчувствии переживаний ребенка, который в процессе рождения проходит стадию психологического «умирания». Рождение - одно из самых сильных переживаний человека, сопоставимое по силе разве что с переживанием смерти.

Жизнь в животе мамы для ребенка - рай: всегда тепло, спокойно, удобно, сытно, все потребности удовлетворяются сами собой, не нужно прикладывать никаких усилий. Но вдруг в один момент все изменится: станет тесновато, душновато и голодно. Чтобы справиться с ситуацией, ребенок отправится в путешествие, не представляя, чем оно закончится. Ужас, который испытывает ребенок во время рождения, не сохраняется в его сознании, так как оно еще не сформировано.

Страх боли в родах зачастую формируется еще в юности из различных «страшных» историй, которые возникают в памяти, когда приходит время рожать, из векового убеждения, что рожают в муках.

Многие женщины испытывают боль при родах лишь потому, что были чересчур напуганы ожиданием предстоящей боли, незнанием и непониманием того, что с ними будет происходить. Женщины, испытывающие страх, рожают гораздо сложнее тех, кто настроен правильно на процесс родов. Именно страх создает излишнее напряжение мышц. Вместо того чтобы расслабиться и дать ребенку спокойно родиться, женщина боится, нервничает и напрягается. А это еще больше усугубляет боль.

Поэтому, чтобы побороть боль, необходимо побороть страх. Для этого женщине необходимо знать, что происходит с ней в период беременности, как живет и развивается ребенок, как будут проходить роды, можно ли помочь себе научиться правильно дышать, расслабляться и снимать напряжение.

Влияние эмоционального состояния женщины на течение беременности и роды

Многими исследователями подчеркивается неблагоприятное влияние эмоционального стресса матери на беременность и роды.

Беспокойство, испытываемое женщиной во время беременности, является первым опытом беспокойства у ребенка.

Во второй половине беременности интенсивно развивается кровеносная система плода, и он получает через плаценту и пуповину гормонально опосредованную порцию беспокойство всякий раз, когда мать находится в состоянии тревоги. Возможны и определенные функциональные нарушения в деятельности организма в ответ на длительное волнение или раздражение матери. Беспокойство матери вызывает также и соответствующую двигательную реакцию плода.

При эмоциональном стрессе у матери во время беременности отмечена вероятность преждевременных родов, нарушений родовой деятельности, если роды и протекали в срок. В последнем случае чаще встречаются слабость родовой деятельности, признаки внутриутробной гипоксии плода, нарушение плацентарного кровоснабжения.

Женщина с положительным отношением к будущему ребенку переносит беременность легко, у нее всегда прекрасное настроение, она уверена в благополучном течении беременности и родов, а в будущем ребенке видит радость и счастье своей жизни. Позитивные материнские эмоции вызывают усиление роста плода и возрастание уровня его сенсорного восприятия.

Ну, а сейчас, давайте проверим, насколько вы осведомлены о подробностях вашего состояния и закрепим знания, полученные на сегодняшнем занятии.

Вопросник

Дата «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 г.

Пожалуйста, прочтите внимательно нижеследующие утверждения и отметьте, согласны ли Вы с ними, поставив галочку в соответствующем квадрате: «согласна» («Да»), «не согласна» («Нет»), «затрудняюсь ответить» («Не знаю»).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | Утверждение | Ответ |
|  |  | Да | Нет | Не знаю |
| 1 | Нормальная беременность продолжается 9 месяцев (40 недель) и состоит из трех триместров |  |  |  |
| 2 | Питательные вещества проникают в кровь плода через плаценту и используются растущим организмом для развития. |  |  |  |
| 3 | Общение матери с ребенком до его рождения помогает в установлении контакта в первые месяцы после его рождения |  |  |  |
| 4 | Во время беременности динамика обменных процессов в организме остается такой же, как и до беременности. |  |  |  |
| 5 | Первое молоко, которое выделяется при надавливании на сосок называется «молозиво». |  |  |  |
| 6 | Нормальный прирост массы тела в конце беременности составляет 20-27 кг |  |  |  |
| 7 | Встать на учет в женскую консультацию можно и в конце беременности. |  |  |  |
| 8 | Во время беременности женщине не назначают никаких лекарственных препаратов, в том числе и витаминов. |  |  |  |
| 9 | Женщина и ее будущий ребенок тесно связаны друг с другом. |  |  |  |
| 10 | Именно страх усугубляет боль во время родов. |  |  |  |
| 11 | Позитивные материнские эмоции очень полезны для малыша. |  |  |  |
| 12 | Школа Будущих Мам очень необходима для женщин и помогают правильно подготовиться к рождению ребенка. |  |  |  |

Спасибо за внимание!

Тренинг «Мой малыш»

А теперь, для того, чтобы расслабиться, я предлагаю вам провести тренинг. Это что-то вроде игры, я уверена вам понравится. Рассаживайтесь поудобнее и начнем.

Каждая из вас рассказывает о своем ребенке - мальчик это будет или девочка, какие у него (у нее) будут волосы, глаза, характер, имя. Начинаем.

А теперь мы попытаемся услышать то, что происходит в вашем теле. Для начала сконцентрируйте ваше внимание на звуках, которые слышны за окном. Запомните то, что услышали. Ну, а сейчас, попытайтесь услышать те звуки, которые происходят внутри вас - в сердце, в животе. А теперь каждая из вас поделится с нами впечатлениями о том, что она услышала.

После того, как вы постарались услышать своего малыша вы попытайтесь его чувствовать. Положите руки на живот и аккуратно передвигая ими попытайтесь почувствовать ребенка. Тем самым вы устанавливаете с ним контакт, ведь прикосновение очень многое значит. Дома вы можете выполнять то же самое, только сверху своих рук положить руки вашего мужа или наоборот ваши руки сверху.

Я посоветую вам вести дневник беременности. Ставить дату и возле нее описывать самые яркие впечатления, связанные с беременностью. Это очень помогает приобрести психологическое равновесие.

А теперь я предлагаю вам задать ваши вопросы. Не стесняйтесь, я постараюсь рассказать вам все, что вас интересует.

(Женщины задают вопросы)

Не забывайте выполнять упражнения. На следующем занятии вы узнаете о самом процессе родов, научитесь подавлять боль в родах и узнаете еще много нового и интересного. До встречи!

Список использованной литературы

1) Коханевич Е.В. Актуальные вопросы акушерства, гинекологии и репродуктологии/ Е.В. Коханевич, Актуальные вопросы акушерства, гинекологии и репродуктологии. М Триада-Х , 2000 - 480 с.

) Учебник/ Г.М.Савельева, В.И.Кулаков, А.Н.Стрижаков и др.; Под ред. Г.М.Савельевой/ Москва: Медицина - 2000 - 816 с.

) Карр Ф. Акушерство, гинекология и здоровье женщины/ Ф. Карр, Акушерсвто, гинекология и здоровье женщины. М.:МЕД-пресс, 2005 - 462 с.

) Приказ от 19. 03. 2012 г. №250-п Об организации Школ здоровья в лечебно-профилактических учреждениях Свердловской области

) Служба охраны здоровья материнства и ребенка в 2005 г. Информационный бюллетень МЗ РФ. М., 2006. - С. 22.

) Анатомия: Учебник для ВУЗов/ Под ред. Г.С.Никифорова. - с-Пб.:Питер, 2003. - 607 с.

) Гинекология. Под редакцией акад. РАМН проф. Г. М. Савельевой, проф. В. Г. Брусенко. Арт-Мед, М, 2007. - 754 с.

Электронные ресурсы

) Горроддом - http://gorroddom.ru

) Медунивер - http://meduniver.com

) Доктор - В - http://doctor-v.ru

) Областной перинатальный центр - http://opcyar.ru