

NAȘTERE ȘI DEVENIRE

Ghid de sănătate psihologică perinatală

DRAGĂ VIITOARE MĂMICĂ,

**EU SUNT IOANA ȘI SUNT, ÎN ORDINEA DEVENIRII,
PSIHOLOG CLINICIÂN, PSIHOTERAPEUT, FORMATOR
ȘI MAMĂ.**

Cu 4 ani în urmă eram în aceeași etapă în care te afli tu acum. Înainte de naștere, cu entuziasm și temeri, plină de curiozitate și neliniște.

Deși lucrez cu părinți și copii de peste 12 ani, doar când am devenit eu însămi părinte, am înțeles cu adevărat ce înseamnă acest rol și ce transformări profunde produce în psihicul nostru.

Nașterea e un proces fiziologic și psihologic intens, care ne schimbă în cele mai surprinzătoare moduri. Dorința mea e să te pot sprijini în pregătirea ta psihologică pentru această călătorie.

CIP.IOANA.TUTA@GMAIL.COM

+40 752 562 338

PSIH. IOANA TUȚĂ





NAȘTERE ȘI DEVENIRE

*Program de consiliere psihologică
pentru viitoare mămici*

Îmi plăcea să cred că sunt bine pregătită pentru a deveni mamă. Ceea ce nu puteam anticipa era că o voi naște pe fiica mea în prima lună de la decretarea stării de urgență pandemică, în condiții atipice, fără cei dragi aproape și fără confortul psihologic al previzibilității. Dar realitatea e că **impactul devenirii** ar fi fost imens chiar dacă lumea externă ar fi funcționat în parametri normali.

Nașterea unui copil și nașterea ta ca mamă sunt experiențe cu **potențial de transformare** dar și de **criză psihologică** și e important cum le pregătim, cum le traversăm și cum ne reconstruim ca urmare a întâlnirii cu părțile neprocesate din noi înșine, care tind să iasă la suprafață când devenim părinți.

Procesând la rândul meu experiența nașterii și propriul meu trecut, mi-am folosit expertiza în psihologie și psihoterapie pentru a dezvolta un program de sprijin care acoperă **zonele principale de transformare** prin care trece o femeie atunci când devine mamă.

Este programul de psihoeducație și consiliere pe care m-aș fi bucurat să-l parcurg înainte de naștere. Acest ghid e menit să susțină etapa de **psihoeducație** din program, în lucrul cu clientele mele.

CE TEME ATINGEM?

1
PREGĂTIREA ȘI TRAVERSAREA NAȘTERII
AȘTEPTĂRI ȘI CONTROL

2
VIAȚA MAMEI DUPĂ NAȘTERE
SCHIMBARE ȘI AUTOEFICĂCITATE

3
ÎNGRIJIREA EMOȚIONALĂ A BEBELUȘULUI
AUTOREGLARE, COREGLARE, ATAȘAMENT

4
PROCESUL DEVENIRII
ROL ȘI IDENTITATE

5
LUMEA INTERIOARĂ A MAMEI
NEVOI, GÂNDURI, EMOȚII

6
CULTIVAREA LEGĂTURILOR
CUPLU ȘI COMUNITATE

1

PREGĂTIREA ȘI TRAVERSAREA NAȘTERII

AȘTEPTĂRI ȘI CONTROL

P S I H O M A M A . B L O G

AȘTEPTĂRI

Denisa e în săptămâna 38 de sarcină. Știe că din acest moment ar putea oricând să intre în travaliu. Vrea o naștere naturală și a agreat, împreună cu medicul ei, care s-a arătat suportiv, să îi comunice momentul în care apar contracțiile. Doar că, fiind la prima ei sarcină, nu știe prea bine cum se simte o contracție. A auzit de la prietenele ei care au născut deja că poate să înceapă ca o crampă menstruală, așa că Denisa e mereu atentă la semnalele corpului ei. A mai auzit că travaliul poate deveni extrem de dureros, și ea nu-și dorește anestezie epidurală sau medicație excesivă. Femeile din familia ei i-au spus că deși doare, corpul e pregătit pentru asta, și așa cum au reușit ele, va reuși și ea. Bagajul pentru internare e deja pregătit, camera bebelușului e frumos decorată și a cumpărat pătuț, masă de înfășat, jucării senzoriale, obiecte de igienă, body-uri mici, cărucior și marsupiu.

Are scoica montantă în mașina partenerului ei, Paul. Știe că o să reușească să alăpteze fiind ceva atât de natural, așa că nu au investit în biberoane și aparate de sterilizare. A hotărât să îl obișnuiască pe bebe să doarmă în pătuțul lui încă de la început, pentru a putea rămâne împreună cu Paul în patul conjugal și a reuși să se odihnească bine toți trei. A auzit că e dificil cu somnul bebelușului, și că vor avea parte de multe treziri pe noapte însă sunt amândoi tineri și energici și sunt convinși că vor face față cu bine și acestei provocări. Au vorbit mult despre asta și s-au implicat amândoi în deciziile luate. Până la urmă, e un bebeluș dorit și așteptat.

Denisa îmi narează povestea sarcinii ei dintr-un suflu la prima noastră întâlnire și mă întreabă dacă cred că e pregătită pentru venirea bebelușului ei.



DISCUȚII NECESARE

Adevărul este că n-aș putea în acest punct să-i ofer un răspuns pertinent. Mi-e încă neclar dacă Denisa și Paul au atins câteva **teme importante** în discuțiile lor despre venirea lui bebe:

- Cum își vor gestiona emoțiile, pentru a reuși să se ocupe de bunăstarea emoțională a lui bebe?
- Ce strategii au pentru a traversa eventualele stări de depresie și anxietate caracteristice primelor luni?
- Ce vor face cu gândurile negative care pot să apară când sunt epuizați?
- Cum vor evita să repete aspecte nedorite, preluate din relația cu proprii lor părinți, atunci când funcționează pe pilot automat?
- Cum vor menține satisfacția în relația de cuplu la un nivel similar cu ce aveau înainte de bebe?

E firesc să nu ne dorim să dezbatem dificultățile posibile, în așteptarea celei mai mari bucurii din viața noastră. Însă tocmai aceste discuții au harul să ne flexibilizeze așteptările iar **anticiparea obstacolelor** ne ajută să ne creștem motivația de a le face față.

Pentru a putea să am succes, de multe ori am nevoie să mă întreb înainte: **Unde și cum pot eșua?**

Un alt motiv pentru care care nu știm cât de pregătită e Denisa pentru venirea bebelușului este relația ei incertă cu **controlul**. A naște natural sau prin operație cezariană, a reuși să alăptezi, a reuși să-l culci pe bebe cu tine sau separat sunt toate elemente pe care nu le putem anticipa sau controla pe deplin.

Deocamdată îți propun să **reflectezi la întrebările de alături**. Pentru că e realist să te aștepti la stări de copleșire, la emoții dificile și la schimbări de dinamică în cuplu o dată cu venirea primului bebeluș, teme pe care le detaliem în capitolele următoare.

Ce-ți mai recomand este să îi strângi lângă tine pe toți cei care vor contribui la îngrijirea bebelușului, și să puneți pe hârtie un **plan pentru împărțirea sarcinilor**.

Ajută de asemenea să-ți clarifici **conceptele cheie** privind procesul nașterii: stadiile nașterii, fazele travaliului, diferitele proceduri medicale implicate la naștere și pentru îngrijirea neonatală.

Nu atât pentru a întreține iluzia controlului, cât pentru a înțelege mai bine etapa în care te afli tu și bebelușul tău.



INVITĂ REALITATEA

O **gândire realistă și flexibilă** crește șansele unei reacții adaptative atunci când ne confruntăm cu situații dificile sau care nu decurg așa cum ne-am fi așteptat.

Experiența nașterii nu face excepție. Oricât de mult ne-am pregăti înainte de venirea primului bebeluș, obținând informații, expertiză și recomandări de la cei ce au trecut deja prin asta sau au studiat fenomenul, ne este aproape imposibil să înțelegem complet procesul nașterii înainte de a-l traversa noi înșine.

Creăm o poveste pe care o derulăm frecvent în minte în anticiparea marelui moment. Și e de dorit ca această poveste să permită editări repetate, astfel încât să poată acomoda realitatea nașterii, în orice formă ni s-ar prezenta ea.

Ce putem face e să ne asigurăm o cât mai mare sursă de **autonomie, siguranță și sprijin** pentru traversarea nașterii. Cât despre teamă: nu o putem înlătura și nici nu necesar să o facem. Putem în schimb înțelege în profunzime **emoțiile și rolul lor**, și ne putem crește capacitatea de a le conține. Îți ofer mai jos, spre reflecție, un kit suplimentar cu resurse pentru naștere, pe care putem începe să le dezvoltăm.

KIT DE RESURSE PENTRU NAȘTERE

GÂNDIREA ECHILIBRATĂ

Sunt o persoană valoroasă care poate să facă față dificultăților, îmi iau informația din surse verificabile și o aplic într-un mod realist



ADAPTABILITATE

Rămân flexibil în fața provocărilor și îmi dezvolt abilități, competențe și atitudini sănătoase prin care să le pot face față

ACCEPTARE

Înțeleg că am un control limitat asupra unor experiențe cu care mă confrunt și rămân deschis în fața trăirilor pe care le am



2

VIAȚA MAMEI DUPĂ NAȘTERE

SCHIMBARE ȘI AUTOEFICACITĂȚE

PSIHOMAMA.BLOG



“

Atunci când îi încurajăm pe
proaspeții părinți să
prețuiască acele momente
deoarece nu vor dura pentru
totdeauna, trebuie să ne
amintim să îi asigurăm și că
vor supraviețui acelor
momente, deoarece nu
durează pentru totdeauna.

L.R.Knost

SCHIMBĂRI POST-PARTUM

Dacă te întreb ce cuvinte îți vin în minte prima oară în raport cu maternitatea, bazat pe ce ai văzut și auzit în jurul tău, care ar fi ele?

Obişnuiam să-mi încep atelierele pentru mămici în devenire cu un exercițiu. Acela de a desena pe un post-it un simbol care să reprezinte ideea de naștere pentru ele.

Desenau inimi, brațe calde, jucării de bebe, două sau trei siluete aflate în îmbrățișare. Într-una dintre ocazii, am făcut și eu exercițiul acesta alături de ele și am desenat o cometă care lovește pământul.

Din multe puncte de vedere, așa a și fost nașterea pentru mine.

În prima lună după decretarea stării de urgență, singură în spital pe toată perioada șederii, cu personal înjumătățit, tensionat din cauza schimbărilor de protocol și ascuns sub combinezoane, cu travaliu noaptea, fără anestezie, fără medicul curant acolo și cu teama constantă că s-ar putea să fiu separată de fiica mea după testarea Covid. A fost intens și spectaculos și de necuprins în cuvinte. A fost în aceeași măsură traumatic, pentru că nu eram pregătită să o trăiesc în felul acesta: prea intens, prea dintr-o dată și fără nicio persoană de sprijin emoțional prin preajmă.

Zilele, săptămânile și lunile care au urmat, au marcat o recuperare lentă și o acomodare dificilă la rolul de mamă.

Așa cum sugeram în primul capitol, venirea bebelușului aduce cu sine schimbări pe mai multe dimensiuni:

- **fizic**
- **emoțional**
- **mental**
- **comportamental**
- **relațional**

Te invit ca, pe lângă setarea realistă a așteptărilor privind corpul tău și recuperarea post-partum, folosind informații pe care le poți găsi în cursurile de puericultură sau le poți solicita medicului tău, să ne concentrăm în acest ghid pe celelalte patru domenii de schimbare.

În capitolele 5 și 6 povestim pe larg despre gânduri, emoții și relații. Ce vreau însă să punctez încă de pe acum este că spectrul trăirilor emoționale post-partum e larg și complex, iar firescul poate să-ți pară la prima vedere nefiresc. Te invit să ne familiarizăm cu el.

FIRESCUL EMOȚIONAL POST-PARTUM

Deși narațiunea din mainstream ne face să credem că nu există loc în parentajul timpuriu pentru altceva în afară de fericire infinită, miracol, binecuvântări, iubire până la stele și înapoi, sunt aici să te asigur că trăiri ca: disperarea, copleșirea, plictisul, furia, tristețea, teama, vinovăția, doliul sunt la fel de comune. Ba mai mult, ele pot să coexiste și nu le anulează sau invalidează pe cele pozitive.

În plus, faptul că le simți mai frecvent pe cele negative nu spune nimic despre calitatea parentajului tău.

Spune în schimb ceva despre cât de dificile sunt provocările primelor luni cu noul tău bebeluș și câtă nevoie de sprijin suplimentar au părinții aflați la început de drum.

Probabil știi deja că imediat după naștere poți avea, la fel ca 85% dintre proaspetele mămici, experiența **disforiei post-partum**, numit în mod prietenos **“baby blues”**. Această perioadă de instabilitate emoțională vine cu:

- **modificări bruște de dispoziție**
- **tristețe**
- **anxietate**
- **iritabilitate**

- **senzație de copleșire**
- **episoade frecvente de plâns**
- **dificultățile de concentrare**
- **schimbările în alimentație și în tiparul de somn**

Disforia post-partum e o realitate frecventă și firească, explicabilă prin modificările intense hormonale la care e supus corpul femeii în perioada de sarcină și imediat după naștere, când nivelurile de estrogen și progesteron scad brusc. Această stare poate dura până spre 2 săptămâni post-partum, iar apoi simptomele scad treptat în intensitate și tind să dispară.

Dacă, din contră, aceste simptome persistă, cresc în intensitate, și li se adaugă tendința de izolare de cei apropiați, dificultăți în conectarea și îngrijirea bebelușului, pierderea interesului sau plăcerii pentru lucruri care ne preocupau înainte, sentimente de autoblamare, pierdere a speranței, reducerea abilității de a lua decizii, letargie sau agitație ieșite din sfera firescului, gânduri de autovătămare, simptome care ne pot duce cu gândul la **depresia post-partum (DPP)**, devine imperios să solicităm ajutor de specialitate.

TULBURĂRI EMOTIONALE POST-PARTUM

Una din cinci mame din societatea noastră se află la risc să dezvolte DPP în primul an după nașterea bebelușului. Se știe că sistemul de sprijin redus, dificultățile economice, violența domestică, istoricul de tulburări mentale sunt factori de risc pentru DPP.

Dar mai e ceva despre care cred vorbim insuficient în societatea noastră: **vulnerabilitatea inerentă noului rol** dobândit.

Ce înseamnă venirea bebelușului pentru o femeie?
Schimbări semnificative în programul zilnic, în dinamica familiei, în gradul ei de libertate, în identitatea ei socio-profesională, în imaginea ei corporală.

Lor li se adaugă reducerea contactului social, reducerea activităților care îi aduceau beneficii înainte, așteptările uneori nerealiste privind noul rol de părinte și relația cu bebelușul, și modificările neurochimice ce survin în urma sarcinii, a nașterii și a somnului întrerupt.

Fiecare dintre ele, luate separat, pot crea un context de dezechilibru emoțional, iar a deveni mamă vine la pachet de cele mai multe ori cu toate la un loc.

La fel de comună, dar mai puțin diagnosticată este anxietatea post-partum, unde specifice sunt stările intense de neliniște, îngrijorare, teamă, nervozitate, iritabilitate, dificultatea de a controla gândurile, scenariile negative sau catastrofale, alături de o serie de manifestări corporale.

Dacă dificultățile emoționale sunt intense, apar zilnic pe o perioadă de cel puțin două săptămâni, și au impact asupra mai multor domenii ale vieții tale, inclusiv asupra capacității tale de a avea grijă de bebelușul tău, e momentul să ceri sprijin de specialitate.

În general activitatea de screening clinic se recomandă a fi realizată în săptămânile 4-6 după naștere, dacă nu prin colaborare cu medicul tău de familie sau medicul obstetrician, atunci în cadrul unei întâlniri cu psihologul clinician.

COMPORTAMENT ȘI AUTOEFICACITATE

Rutina noastră de dinainte de bebe și cea de după par să nu semene deloc. Și ca în oricare altă instanță de schimbare a rutinei, noua realitate vine la pachet cu necesitatea schimbării și menținerii **comportamentelor** noi. Să luăm în discuție cele două noi schimbări care produc cele mai intense dezbateri pe grupurile de mămici: **alăptarea și somnul**.

Pentru a putea traversa cu succes o schimbare, teoria ne spune că avem nevoie de trei lucruri:

cunoștințe procedurale (a ști cum să faci un nou comportament)

așteptări pozitive (a te aștepta să-ți aducă beneficii)

autoeficacitate (a avea încredere că poți să-l faci)

Așadar încep prin a mă întreba: ce **informații** am despre procesul alăptării și specificul somnului bebelușului? Câteva întrebări ajutatoare pentru înțelegerea alăptării ar putea fi:

- Cum funcționează biologia alăptării, de unde știm că bebe primește destul lapte matern și care sunt cele mai comune poziții de alăptare
- Cum putem preveni ragadele și dacă totuși apar, cum le abordăm

- Cum arată alimentația mamei în alăptare și ce medicamente sunt compatibile cu alăptarea

Pentru că somnul bebelușului nu seamănă cu cel al unui adult, ar merita să aflăm:

- Care e evoluția frecvenței și duratei episoadelor de somn în primii ani de viață
- Cum e influențat somnul de diferitele tipuri de tranziții: salturi mentale, pusee de creștere, regresii, erupții dentare, schimbări ale mediului
- Cum pot îmbunătăți calitatea somnului fără să recurg la metode de plâns controlat și cum prevenim SIDS

Presupunând că am strâns informațiile de care am nevoie, și sunt convinsă de beneficiile alăptării și ale unui management eficient al somnului, să ne uităm și la **autoeficacitate**. Aceasta influențează într-o mare măsură gradul de competență maternă. Factorii care o determină sunt: experiența trecută, observarea altora, persuasiunea verbală și **starea fiziologică**. Despre cea din urmă vorbim în detaliu în capitolul 6.

După ce cometa a lovit pământul, în craterul format nu a rămas deșert.

Au început să crească plante noi pe care-am învățat să le îngrijesc.

Am descoperit acolo specii neștiute pe care le privesc și acum cu curiozitate.

Încerc să mai sădesc în fiecare zi câte-o sămânță pe care-o privesc cum își dezvoltă rădăcini.

Nu cred că ne putem întoarce la versiunile noastre de dinainte de a fi părinți și nu cred că e important să o facem.

Viața e transformare și dacă o trăim conștient, ne putem dezvolta frumos într-unul din cele mai provocatoare roluri pe care avem norocul să-l construim: acela de părinți pentru copiii noștri.

3

ÎNGRIJIREA EMOTIONALĂ A BEBELUȘULUI

AUTOREGLARE, COREGLARE,
ATAȘAMENT

P S I H O M A M A . B L O G

NEVOILE BEBELUȘULUI

“Mi se pare că plânge încontinuu. Și când sunt la duș îl aud cum plânge și mă grăbesc la el să-l consolez, dar el de fapt e liniștit! Sunt atât de agitată și nu reușesc să mă calmez”, îmi povestește Elena despre experiența ultimelor săptămâni cu bebe Darius.

De ce plânge bebelușul acum? E întrebarea pe care și-o pun părinții, cu o doză variabilă de îngrijorare sau frustrare, de câteva mii de ori în primul lui an de viață.

Bebe are nevoi ce se cer adresate și nu are altă manieră să ne comunice asta. Nevoi evidente, cum sunt cele de **hrană, odihnă, stimulare, evitarea disconfortului** și unele mai puțin evidente, cum sunt cele de **siguranță și conectare**.

Departe de a fi mai puțin importantă decât celelate, conectarea aliniată și repetată cu bebelușul reprezintă piatra de temelie a construirii **atașamentului sănătos**. Iar găsirea unor metode de autoreglare a părinților e esențială pentru a putea să îi răspundă în acest mod aliniat.



BIOLOGIA ATAȘAMENTULUI

Ne naștem cu unul dintre cele mai **imature creiere** raportat la creierul adult dintre toate mamiferele. Și astfel depindem în primul an de viață de persoanele noastre de îngrijire în proporție de 100% pentru propria **supraviețuire**.

Bebelușul își folosește încă de la început simțurile pentru a se atașa de persoana care-l poate îngriji.

Atașamentul se formează în primii doi ani de viață în relație cu figura principală de îngrijire și poate fi **securizant** sau **nesecurizant**.

Simplu spus, atașamentul e **gradul de încredere** pe care-l am că nevoile îmi vor fi împlinite în relație cu adultul care mă îngrijește și reprezintă o matrice pentru toate relațiile mele semnificative ulterioare.

Prin relație cu îngrijitorii principali, copilul va merge până într-acolo încât să cenzureze inconștient părți din sine care nu îi conferă aprobarea lor. În ecuația supraviețuirii, **atașamentul** cântărește mai greu decât **autenticitatea**.

Aproximativ 40% dintre noi am dezvoltat un atașament nesecurizant în prima copilărie și riscăm să-l transmitem mai departe, când răspundem din modul de pilot automat în relația cu bebelușul nostru.

Vestea bună e că atașamentul e deschis la schimbare și la dezvoltare permanentă. Și conștientizarea e principala unealtă care poate pune frână pilotului automat.

Pentru a construi atașament sănătos, avem nevoie de:
atingere
prezență
responsivitate

Așadar una dintre preconcepțiile la care putem renunța din start este celebra: *“Nu-l ține prea mult în brațe, să nu se învețe.”* Bebe are nevoie să învețe că este văzut, auzit, alinat și protejat.

Iar părinții sunt **reglatorii biologici** ai sistemelor fiziologic și emoțional imatur al copiilor. De calitatea iubirii și atenției parentale, exprimată prin atingere, depinde, la propriu, maturarea circuitelor neuronale ale creierului bebelușului.

ATAȘAMENT ȘI NARAȚIUNE

De multe ori, când devenim părinți și am avut parte în trecutul nostru de aversiune, pierderi, traumă, ne temem de calitatea atașamentului pe care-l putem dezvolta cu copiii noștri. Dacă transmit un atașament nesigur mai departe copiilor mei?

Într-o serie de studii care încearcă să determine ce tip de atașament vor dezvolta copiii ai căror părinți au trecut prin aversiune, în grupurile de părinți care au trăit experiențe negative, nepăsare, duritate, moduri de educare deficitară, deși incidența simptomelor depresive la vârsta adultă era mai mare, acest lucru nu a impactat automat negativ construirea unui atașament sigur cu copiii lor.

Pentru că nu atât aversiunea prezice tipul de atașament pe care-l va dezvolta părintele cu copilul său, cât **coerența narațiunii** părintelui privind aversiunea trăită.

O narațiune coerentă, a găsi un sens în confruntarea cu dificultățile, modul în care, deși am avut experiențe timpurii problematice, reușim să le înțelegem, ne oferă „siguranță dobândită” în retrospectivă.

Relatarea unor amintiri legate de traumă și pierderi ale părintelui nu a prevestit un deznodământ negativ pentru copiii respectivului părinte. Însă detectarea derutei și a destructurării în discuția despre traumă și pierderi a fost un factor solid de predicție a atașamentului nesecurizant la copil.

Coerența narațiunii unui adult e cel mai sigur factor de predicție a siguranței atașamentului unui copil față de acel adult.

Altfel spus, în construirea sănătoasă a relației cu copiii noștri, nu contează atât de mult ce ni s-a întâmplat, cât modul în care am reușit să procesăm ceea ce ni s-a întâmplat.

SISTEMUL NERVOS ȘI BUGETUL CORPULUI

Sistemul nostru nervos (SNV) lucrează non-stop, inconștient, scanând mediul extern și intern pentru a depista **semnale de siguranță sau pericol** și a **iniția un răspuns** corespunzător.

Într-o situație destabilizantă, SNV încearcă să ajungă la echilibru:

- când apare o amenințare, se activează strategiile de luptă sau fugă
- când apare un pericol major care durează demult și căruia nu-i putem face față, se activează reacția de închidere, blocare, îngheț
- când ne simțim în siguranță se susține conectarea socială, comunicarea, explorarea și expansiunea

Când intră sistemul nervos în dezechilibru? Când nu am făcut suficiente **“depozite”** în **“bugetul corpului”**. Depozite cum ar fi: hrană, lumină naturală, hidratare, odihnă, mișcare, conectare. Acest lucru e valabil atât pentru noi cât și pentru copiii noștri.

În momentul în care corpul funcționează “pe minus”, sistemul nervos intră în alertă și interpretează inconștient situațiile ca amenințătoare. Ceea ce vedem noi din exterior la copiii noștri, adică tocmai comportamentele despre care credem că trebuie controlate, reflectă reacțiile de adaptare, biologia sistemului și nevoia lui de reglare.

Autoreglarea e o funcție executivă care se maturează la vârsta adultă. Noi am dobândit-o, însă bebelușii noștri nu. Ceea ce au ei în schimb este capacitatea de a reacționa la semnalele corpului nostru și de a ne oglindi starea.



AUTOREGLARE PRIN COREGLARE

Auzim în jur că pentru a le fi bine copiilor noștri, trebuie să fim noi bine. Și pentru a-i putea îngriji pe ei, trebuie întâi să ne îngrijim de noi.

Substratul științific pentru această idee îl găsim în **coreglare**.

Copiii dezvoltă capacitatea de autoreglare după ani și ani de exercițiu. Și ideea că acest exercițiu poate fi, spre exemplu, "a-i lăsa să plângă până învață să se liniștească singuri", este eronată.

Singurul mod prin care copiii pot învăța autoreglarea sănătoasă e prin coreglare cu un adult de încredere, care este, la rândul lui, reglat.

Așadar dacă vrem să avem la un moment dat un copil care se poate liniști singur, și nu vorbim aici despre suprimare sau reprimare emoțională, e nevoie să îi fim alături până se liniștește, de atâtea ori cât îi este necesar ca să învețe această abilitate.

Noi ca părinți și sentimentul nostru de bunăstare și echilibru, suntem cele mai importante "unelte" de parenting.

De aici și importanța îngrijirii de sine și a dobândirii de resurse pentru autoreglare. Nu doar pentru că ne simțim bine când o facem, ci și pentru că bunăstarea îngrijitorilor este critică pentru dezvoltarea sănătoasă a copilului.



4

PROCESUL DEVENIRII

ROL ȘI IDENTITATE

PSIHOMAMA.BLOG

ÎN CĂUTAREA SINELUI PIERDUT

“Nu mai știu cine sunt de când l-am născut pe Ștefan. Simt că m-am pierdut pe mine. Nici nu pot să-mi închipui cum ar fi să mă reîntorc la serviciu. Iar relația cu soțul meu îmi pare de nerecunoscut. Felul în care eram înainte pare rupt dintr-o altă realitate”, îmi mărturisește Marta la a doua noastră întâlnire.

Uneori rolul de mamă ne solicită într-o atâta de mare măsură încât ne pune în umbră părțile din noi pe care le credeam definitorii.

Putem avea multiple **roluri**: soție, fiică, soră, profesionist. Ni le construim prin raportarea socială față de ceilalți și fiecare rol ne poate pune în lumină diferite seturi de caracteristici personale. Acestea se pot suprapune sau nu cu **identitatea** noastră: cum suntem cu adevărat, ca persoane autentice din spatele rolurilor.

Dacă sunt la prima naștere, urmează să-mi construiesc **rolul de mamă** în timp real, prin interacțiune cu bebelușul din fața mea dar și cu conținutul internalizat din propria mea copilărie, neavând de la început o idee clară despre traseul propriei mele deveniri.

În sondarea trecutului, mă pot întreba:

Cum au jucat părinții mei rolurile de părinți pentru mine?

Dar și:

Cum au jucat părinții mei rolurile de soț și soție unul pentru altul după nașterea mea?

Pentru că noul rol de părinte vine mai mereu la pachet cu modificări în dinamica de cuplu.

ROL ȘI IDENTITATE

Să presupunem că identitatea mea cuprinde următoarele elemente: spontaneitate, impulsivitate, spirit de aventură, preferința pentru libertate și lipsă a constrângerilor.

Pentru a se dezvolta optim în primul an de viață, bebe are nevoie de rutină, disponibilitate permanentă din partea mea, liniște, previzibilitate, familiaritate.

Așa că atunci când Luiza îmi spune *“simt o iubire cum nu credeam că sunt capabilă să cuprind pentru bebelușul meu și în același timp îmi displace profund rolul de părinte”*, povestea ei are sens și o înțeleg.

Cum împac nevoia de a-mi exprima sinele autentic cu solicitările uneori contrare ale maternității?

Uneori, venirea bebelușului ne poate produce incompatibilitate între nevoia expresiei sinelui și cerințele rolului de părinte, și atunci putem simți că “ne pierdem”.

Iar provocarea e să găsim noi moduri de a crea spațiu bucăților din noi înșine în rolul pe care ni-l construim și de a cultiva răbdarea necesară pentru ca acest lucru să devină posibil.

Partea bună e ca lucrurile funcționează și în sens invers: când ajungem să preluăm daruri descoperite prin rolul de părinte și să le integrăm în identitatea noastră.



5

LUMEA INTERIOARĂ A MAMEI

NEVOI, GÂNDURI, EMOȚII

PSIHOMAMA.BLOG

ÎMPRIETENIREA CU EMOȚIILE

Poți numi câteva emoții pozitive?
Dar câteva emoții negative?
Care dintre ele sunt bune și care sunt rele?

Dacă ai răspuns că emoțiile pozitive și negative nu pot fi bune sau rele, ci au sens într-un context, te felicit. Dacă nu, hai să elaborăm.

Nu **valența pozitiv-negativ** ne dă sănătatea emoțională. Altfel spus, tristețea, nemulțumirea, frustrarea, îngrijorare, vinovăția sunt emoții negative sănătoase, sau **funcționale**. De ce?

Pentru că emoțiile, inclusiv cele negative, ne transmit un mesaj despre ce avem nevoie să facem la un moment dat pentru a ne regla sau pentru a rezolva o problemă.

Dacă în schimb emoțiile negative sunt intense, pervazive și ne produc dificultăți de funcționare, cum e în cazul furiei, anxietății, autoblamării, deprimării, ele devin **disfuncționale** și merită să ne ocupăm de ele.

Așadar, ce putem face cu emoțiile?

- **Constientizare:** le recunoaștem, le simțim, le validăm ca pe niște mesageri ai nevoilor noastre
- **Acceptarea și procesarea** lor ca o parte normală a tranziției: le observăm în corp, observăm gândurile și comportamentele asociate
- **Modificarea celor negative disfuncționale** prin reducerea lor ca intensitate până la un prag tolerabil



CUM CONSTRUIM EMOȚIILE?

Să ne reamintim din capitolul 3 despre depozitele pe care le putem aduce în bugetul corpului nostru, pentru a ne fi bine. Acțiunile de autoîngrijire pe care le facem se traduc prin realitatea biochimică a corpului nostru.

Creierul scanează în permanență corpul pentru a-l regla și corpul trimite în permanență informație senzorială spre creier, privind starea lui din fiecare moment: indicatori ca nivelul de glucoză, sare, oxigen sau starea proceselor metabolice necesare vieții.

Însă creierul nu e construit ca să ne lase să experiențiem asta în mod direct. În schimb, ne oferă o **sumarizare**. Iar această sumarizare poate să ne sune așa: mă simt bine/plăcut/confortabil/calm sau mă simt rău/neplăcut/inconfortabil/activat. Așadar, "rezultatul" acestei scanări îl primim sub forma unui **afect**.

Apoi, creierul își spune o poveste privind ce se întâmplă în corp în relație cu lumea din exterior, bazat pe experiențele lui trecute, pentru a prezice și a construi **emoțiile, gândurile, direcțiile de acțiune**.

Emoțiile sunt unelte menite să ne ajute să "reparăm" lucruri aflate în dezechilibru și ne dau direcție și energie pentru acțiunile pe care alegem să le facem.

A “STA CU EMOȚIA”

În momentul în care nu am exercițiul de a-mi **tolera propriul disconfort**, și fac eforturi să-mi distrag atenția de la emoția dificilă, tendințele de acțiune reparatorie pe care ni le dau emoțiile rămân nemanifestate.

De multe ori evităm să ne simțim emoțiile negative pentru că nu ni s-a permis s-o facem în propria noastră copilărie, prin **mesajele invalidante** pe care le-am primit de la persoanele care ne-au îngrijit.

*Nu mai plânge!
De ce te superi aiurea?
Hai, gata cu tristețea!
Ce ești tu, fraier, să plângi?
Ce motive ai putea avea tu să te înfurii?
Ești copil, trebuie să fii fericit!*

Dându-mi însă voie să stau cu un minut în plus în emoția dificilă, și doar să observ ceea ce mi se întâmplă, să-mi observ corpul și gândurile, pot crea, cu exercițiu, un spațiu suficient de larg de conținere. Asta mă ajută pe de o parte să-mi cresc **toleranța emoțională și flexibilitatea răspunsului** și pe de altă parte să ofer acest dar mai departe în jurul meu.

A nu percepe emoțiile ca pe un pericol, a nu fugi de ele, a învăța să le descifrăm mesajul și a acționa corespunzător, în acord cu valorile noastre, reprezintă una dintre cele mai de preț lecții pe care le putem transmite copiilor noștri.



GÂNDIREA COLOREAZĂ EMOȚIA

De cele mai multe ori, când ne întrebăm: De ce mă simt rău?, răspunsul nu e unul de tipul: *pentru că bugetul corpului meu e golit și am nevoie să-l suplimentez, iar corpul meu îmi arată asta printr-un afect negativ. Sau: pentru că există ceva de reparat în viața mea și emoția mă ghidează privind ce am de făcut în continuare.*

Ceea ce suntem obișnuiți să facem e ne folosim aparatul cognitiv pentru a emite **presupuneri** și **evaluări**, care pot fi raționale sau iraționale și ne pot amplifica emoția negativă.

Mă simt rău pentru că bebelușul, partenerul, soacra mi-au greșit cu ceva. Pentru că eu, ceilalți, lumea, viața sunt nedrepte. Pentru că ar trebui ca lucrurile să stea diferit, iar dacă nu, e groaznic și nu suport asta.

Am exemplificat mai sus câteva dintre **evaluările iraționale** pe care le facem cu toții. În trecutul nostru, evoluționist vorbind, acest mod **rigid** de gândire avea valoare de supraviețuire.

În situații de viață și de moarte, **catastrofarea** ne dă hipervigilență, **toleranța redusă la frustrare** ne ajută să schimbăm rapid mediul, **evaluările globale** ne fac să categorizăm rapid iar **“trebuie” absolutist** ne hiper motivează.

În viețile noastre contemporane însă, când suntem relativ în siguranță, având hrană, adăpost și fiind feriți de pericole care să ne amenințe supraviețuirea, iar sarcinile sunt complicate și deschise, acest mod de gândire ne produce mai degrabă suferință și ne consumă resurse biologice importante, care ar putea fi folosite mai eficient.

Gândirea rigidă se cere **flexibilizată**, pentru a reuși să ne reglăm emoțiile și să acționăm în acord cu valorile noastre.

Flexibilizarea cognitivă se întâmplă atunci când devenim atenți la gândurile pe care le avem și începem, la fel ca niște detectivi, să le investigăm și să le punem la îndoială. Ne putem adresa trei tipuri de întrebări:

E logic acest gând?
Am dovezi care să-l susțină?
Mă ajută?

Iar dacă răspunsul e nu, merită să căut **alternative raționale** la gândul meu, care să-mi susțină funcționalitatea. După muncă de restructurare, fie pe cont propriu, fie cu ghidajul unui specialist, **“trebuie” absolutist** devine **preferențial**, catastrofarea devine **neplăcere**, **toleranța la frustrare crește**, evaluarea globală devine **contextuală**, lucruri care îmi oferă un grad mai crescut de control asupra experienței mele.

GÂNDIREA INFLUENȚEAZĂ SĂNĂTATEA

Dar mai e ceva. Așteptările pe care le avem, felul în care interpretăm lumea prin gândire, sunt atât de relevante și de interconectate cu întreaga noastră biologie, încât influențează la propriu starea noastră de sănătate.

Simpla **așteptare** că stresul îmi face rău, de pildă, **mediază răspunsul corpului** la stres și **impactul** acestuia asupra corpului. Și ce perioadă poate fi mai “stresantă” în viața noastră decât nașterea și primul an cu bebe?

Puterea zace în **interpretarea** pe care-o dau experienței mele. Și în normalizarea trăirilor mele emoționale dificile, astfel încât să le pot pune într-un context al traversării provocărilor cu resursele pe care mi le dezvolt, pentru a crește umăr la umăr cu bebelușul meu.

Resurse cum sunt cele **fiziologice** (ex: depozite în bugetul corpului, autoreglare somatică, training autogen, relaxare corporală progresivă, tehnici de respirație), **cognitive** (ex: restructurare cognitivă, journaling, mindfulness, imagerie ghidată) și **comportamentale** (ex: activare comportamentală, expunere, experimente comportamentale, modificarea mediului).



6

CULTIVAREA LEGĂTURILOR

CUPLU ȘI COMUNITATE

PSIHOMAMA.BLOG

PROVOCĂRI ÎN CUPLU

“Nu pot să cred că încă dormim separat. Îl simt distant, ca și cum e mereu cu mintea în altă parte chiar dacă fizic e cu noi. Simt că nu îmi dă suficientă atenție, și se apropie de mine doar când vrea să facem dragoste. Ce dragoste, dacă suntem așa deconectați?! Credeam că vom fi fericiți în trei!”, îmi spune printre lacrimi Cristina, la cinci luni de la nașterea bebelușului ei.

O altă preconcepție legată de nașterea primului copil, dorit și mult așteptat, este că va aduce automat cu sine fericire și împlinire deplină în cuplu.

Și deși nu excludem această posibilitate, realitatea e că în peste 60% dintre cazuri, **satisfacția în cuplu scade** după venirea primului bebeluș.

De ce ar sta așa lucrurile? Un grup de cercetători a numărat sarcinile casnice și de îngrijire pe care le au de făcut zilnic părinții unui nou-născut, și s-au oprit când au ajuns la 600, probabil pentru a nu crește și mai mult gradul de stres perceput.

Schimbările majore prin care trece corpul femeii, preocuparea instinctivă pentru bunăstarea bebelușului, schimbările în dinamica rolurilor celor doi parteneri, vulnerabilitatea emoțională, suprasolicitarea pe fondul somnului întrerupt sunt toate elemente care ne ajută să ne imaginăm cum timpul și calitatea conectării în cuplu poate să scadă dramatic după naștere.



CUM RĂMÂNE CU NOI 2 CÂND SUNTEM 3?

Dacă ne-am setat realist așteptările pentru ce aduce cu sine primul an de la naștere, putem pune bazele unei comunicări deschise cu partenerii noștri.

Putem să începem discuția din următoarele zone:

- Cum cerem, cum oferim și cum primim conectare? Ce gesturi de iubire sunt importante pentru fiecare dintre noi?
- Ce surse de sprijin avem pentru a putea să ne creăm momente în doi, știindu-l pe bebe în siguranță?
- Cum putem planifica intimitatea sexuală?
- Cum ne dăm unul altuia spațiu de liniștire când suntem activați?
- Cum ne exprimăm recunoștința pentru ceea ce face bine partenerul nostru, pentru a aplana expresia frustrării pentru ceea ce nu face?
- Cum ne asigurăm că putem exprima în relația de cuplu părți din noi pe care nu le putem aduce în rolul de părinți?
- Cum menținem dorința activă în contextul în care erotismul își face cu greu loc în viața de părinte?

Scopul e să ne înțelegem reciproc **nevoile, limitele și dorințele**, să știm să le **exprimăm** în mod asertiv și să găsim împreună **soluții**, de pe aceeași parte a baricadei.



ȘTIINȚA RELAȚIILOR

Cercetările spun că e nevoie de cel puțin **cinci instanțe pozitive** pentru fiecare instanță negativă în relație cu partenerul, pentru a menține satisfacția în cuplu.

Și ne mai avertizează să minimizăm reacțiile principale care pot să ducă la tensiune și rupturi, numite, mai în glumă mai în serios, “cei patru călăreți ai apocalipsei”:

critică
dispreț
defensivitate
împietrire

Când conflictul apare, și va apărea, să ne amintim de imensa importanță a autoreglării, a comunicării asertive a nemulțumirilor și a reparației.

Un model care descrie cele trei ingrediente ale iubirii ca fiind: pasiunea, intimitatea și angajamentul, ne spune că la începutul relației de cuplu tindem să le experimentăm pe primele două, iar pe măsură ce relația evoluează, angajamentul vine în prim plan. Merită să ținem asta în minte în momentele în care, părinți fiind, ne întrebăm ce s-a întâmplat cu flacăra pasiunii noastre și de ce nu mai simțim atracția de la început.

Așadar, avem de lucru. Și ne ajută să privim iubirea mai degrabă ca pe o grădină pe care avem nevoie să o întreținem zi de zi, cu efort și dedicare, pentru a o face să înflorească. Iar când nu mai găsim calea înapoi unul spre altul, să nu ezităm să cerem sprijin specializat.



PUTEREA COMUNITĂȚII

“Cine nu are trib să-și cumpere”, îmi spune Amalia la ultima întâlnire de consiliere în grup.

Trăim vremuri atipice pentru istoria evoluției umane. Vremuri în care suntem departe de familia extinsă, suntem deconectați de la corpul nostru și nevoile lui, suntem bombardați cu stimuli pe toate canalele senzoriale, suntem supramunciți și trăim cu un nivel bazal ridicat de stres.

Suntem ființe sociale, ne reglăm biologia și ne construim realitatea prin oglindirea în ochii celorlalți.

Natura nu a intenționat pentru noi să ne creștem bebelușii în solitudine. Comunitățile în care trăiau strămoșii noștri nu foarte îndepărtați asigurau acel spațiu de interajutorare permanentă de care au nevoie proaspetele mămici.

Dacă familia sau prietenii nu sunt o opțiune sustenabilă, putem compensa prin găsirea unui mediu suportiv în care să primim informație, validare și sprijin.

Ca și criteriu de selecție în alegerea tribului, aș porni de la ideea ca membrii să înțeleagă inutilitatea comparațiilor, a etichetărilor și remarcilor de tipul: “Crezi că acum e greu? Stai să vezi când...” Să fie tratați cu respect, empatie și acceptare și să li se permită exprimarea limitelor proprii.

Fie că e o comunitate online, un grup de terapie sau de consiliere, un grup de suport sau coaching, un club de întâlniri dedicat mamicilor, ne putem extrage de aici resurse pentru a ne reîntoarce cu “paharul plin” la familiile noastre.



DRAGĂ VIITOARE MĂMICĂ,

Dacă acest ghid te-a ajutat în pregătirea ta psihologică pentru naștere, nu ezita să-mi scrii impresiile, întrebările sau temerile tale.

Dacă ai nevoie de sprijin suplimentar, te invit în programul meu de consiliere online sau față-în-față, unde povestim despre nașterea și devenirea ta.

Te aștept și pe facebook în grupul de psihoeducație pentru părinți “Copii mici, provocări mari”, să traversăm împreună etapele dezvoltării din primii 6 ani de viață ai copilului tău.

Îți doresc succes în cea mai transformativă călătorie pe care avem privilegiul s-o parcurgem în această viață, cea de mămici pentru copiii noștri!

**Cu prietenie,
Ioana**

CIP.IOANA.TUTA@GMAIL.COM

+40 752 562 338

P S I H O M A M A . B L O G