

- 1) W przypadku nasilających się obaw dotyczących ciąży warto spróbować kilku metod stosowanych w oswajaniu lęku. Przede wszystkim, gdy pojawią się obawy warto je konkretnie nazywać - Czego się boję? Jakie są moje uczucia? co konkretnie mnie martwi? Jakie są moje myśli? Gdy uda nam się zidentyfikować myśli i uczucia, jakie towarzyszą pojawiającym się obawom, należy rozważyć, czy mają one źródło w rzeczywistych przesłankach z tu i teraz, czy jednak są wynikiem reminiscencji z przeszłości lub wyobrażeń dotyczących przyszłości - jedynie pierwsze z wymienionych podlegają zmianie i kontroli, zdarzenia z przeszłości nie determinują obrazu zdarzeń z przyszłości. Pomocne może okazać się planowanie dnia - czas na relaks, bezpieczna rutyna, która przywraca nam poczucie kontroli, ulubione aktywności. Jeśli mamy obawy dotyczące stanu zdrowia, warto konsultować się ze specjalistą - dostęp do informacji jest naszym prawem, warto po niego sięgać, gdy pojawiają się obawy, jednak należy zwrócić uwagę, czy nie jest to schemat kompulsywny (kojenie lęku wyłącznie przez komunikat zewnętrzny, często nieskuteczny w przypadku przeżywanych uczuć, a jedynie racjonalizujący). W trakcie ciąży pojawia się miejsce na całą gamę emocji - również takich jak lęk, strach, zwątpienie. Nie należy ich wypierać - ważne, by je nazywać, próbować identyfikować podobne sytuacje i sposoby, w jaki poradziłam sobie z nimi w przeszłości. Pomocna również może okazać się rozmowa z bliskimi - informujemy ich o naszych uczuciach i tym, czego potrzebujemy, by wsparcie z ich strony było dla nas realnie kojące. Jeżeli czujemy, że poradenie sobie z lękiem nas przerasta, wykracza poza naszą kontrolę i znacząco wpływa negatywnie na nasze funkcjonowanie, należy rozważyć konsultację ze specjalistą - psychologiem lub psychoterapeutą.
- 2) Odcięcie się od przeżytych doświadczeń zdaje się wręcz niemożliwe - stanowią one część naszej tożsamości i realnego przeżycia. Należy jednak podkreślić, że możliwe i jak najbardziej osiągalne jest ich przyjęcie i tym samym rozpoznawanie i wyciszenie związanych z nimi odczuć, emocji i myśli. Nawet przestraszające i niekiedy bolesne emocje wymagają dopuszczenia i nazwania - ich przeżycie okazuje się kluczowe w ogólnym procesie zdrowienia. Jeśli czujemy, że konfrontacja z przeszłymi doświadczeniami budzi nasz lęk i opór, pomocne może być podjęcie próby przeżycia ich pod opieką specjalisty, który pomoże nam zidentyfikować uczucia, myśli i towarzyszące im schematy, jak i również może pomóc w ich zmianie.
- 3) W Fundacji Ronić po ludzku udzielamy pomocy psychologicznej w formie telefonu lub połączenia on-line, jednak muszę zaznaczyć, że nie jest to forma terapii. Jeśli chodzi natomiast o wybór specjalisty, staramy się przekierować osoby poszukujące wsparcia do psychologów i terapeutów, których pracę znamy i wiemy, że mają oni doświadczenie z pacjentkami doświadczającymi straty lub tramy okołoporodowej. Zapraszamy do kontaktu podczas dyżurów w każdy wtorek od 17 do 20 lub poprzez maila oraz social media fundacji.
- 4) Szpitale oferują konsultację psychologiczną lub psychiatryczną, jeśli okazuje się konieczna dla pacjentki. Coraz częstszą praktyką, szczególnie w większych ośrodkach jest obecność psychologa oddziałowego, przygotowanego do pracy z określoną grupą pacjentów. Jednakże w wielu miejscach dostęp do wsparcia psychologicznego jest ograniczony, głównie

z powodu niedoboru specjalistów w placówkach. Praktycznie zawsze pojawia się możliwość odbycia konsultacji z psychologiem podczas pobytu w szpitalu, jednak należy mieć na uwadze, że jest to forma wsparcia bardzo doraźnego i warto rozważyć wizytę u psychologa lub psychoterapeuty, jeśli czujemy, że jest nam ona potrzebna.

5) Obecnie istnieje szeroka gama leków antydepresyjnych, których przyjmowanie jest bezpieczne dla kobiet w stanie ciąży. Warto skonsultować się z psychiatrą - omówić możliwą zmianę sposobu leczenia, rozważyć alternatywne środki, jeśli substancja, którą obecnie przyjmujemy może zostać zmieniona na lek o bezpieczniejszej formule. Nie należy samowolnie odstawiać leków antydepresyjnych przyjmowanych regularnie, gdyż niejednokrotnie może mieć to bardziej szkodliwy efekt psychologiczny jak i również fizjologiczny, niż ich przyjmowanie.

6) W przypadku udzielania wsparcia osobie po stracie powinniśmy przede wszystkim skupić się na poczuciu obecności i dopasowaniu do potrzeb osoby, którą chcemy wesprzeć. Warto dostrzec, że osoba może przechodzić przez proces żałoby, którego etapy charakteryzują się zróżnicowaną gotowością do przyjmowania określonych rodzajów wsparcia - może zdarzyć się, że osoba odbierze pewne pytania jako złoszczące, przytłaczające - jest to naturalny etap, który towarzyszy przeżywaniu doświadczenia traumatycznego. Unikajmy nacisku na rozmowę o wydarzeniu i związanych z nim uczuciach, jeśli osoba, którą wspieramy sama tego nie inicjuje - musimy uszanować jej poziom gotowości. Pytajmy o potrzeby, oferujemy obecność, jeśli osoba nie potrafi aktualnie określić, czego mogłaby potrzebować. Pytanie o potrzeby i oczekiwania pomaga nam również rozpoznać, jakie posiadamy zasoby pomocowe i \*jak najlepiej możemy je wykorzystać chcąc udzielić wsparcia.

7) Podobnie jak w przypadku każdego zdarzenia traumatycznego, ważne jest, by nie wyrażać komunikatów oceniających i wartościujących doświadczenie - przeżycie osoby, którą wspieramy może diametralnie różnić się od naszych wyobrażeń na temat jej uczuć i myśli. Nie naciskajmy na rozmowę, szanujmy granice osoby, jeśli w danym momencie nie ma gotowości by mówić o przeżyciu i obecnych emocjach. Pytajmy o jej potrzeby, pozwólmy jej zdecydować, jaki rodzaj wsparcia chciałaby otrzymać i oceńmy, czy mamy zasoby, by go udzielić.

Kontakt:

[ronicpoludzku@gmail.com](mailto:ronicpoludzku@gmail.com)

ronicpoludzku.com

tel. 887 499 599