**Психологическое и психотерапевтическое сопровождение перинатальной утраты**

*Перинатальная утрата* – утрата плода на любом сроке беременности. Родители при перинатальной утрате лишаются будущего, они остаются в том состоянии, в котором были до утраты ребенка. При этом они могут находиться в состоянии отчаяния и «пустоты».

Родители могут по-разному переживать утрату. Состояние матери может отличаться от состояния отца.

Иногда, некоторые люди, могут относиться к утрате, как к чему-то обыденному. Социум может посылать родителям такие посылы: «Ничего страшного. Еще родите». Однако, родителями утрата плода (ребенка) может восприниматься, как утрата части самого себя. Где женщина не смогла стать матерью, а ее партнер не смог реализовать себя, как родитель.

В момент утраты, иногда позже – женщина может переживать отчаяние, чувство вины и стыда. Поэтому, очень важно своевременно оказывать психологическую помощь таким женщинам, их спутникам, и семье в целом.

Каждый член семьи может по-своему переживать утрату. Поэтому, к каждому члену семьи нужен индивидуальный подход.

Консультирование матери отличается от консультирования отца и других членов семьи, в виду того, что каждый может по-своему переживать утрату.

Например, старшие родственники могут при потере ребенка (у дочери или сына) близко почувствовать смерть. Вот почему перинатальный психолог должен уметь говорить о смерти и владеть навыками консультирования пожилых людей, знать геронтологию.

Маленькие дети, также по-своему могут переживать утрату братика, или сестренки. Перинатальный психолог должен владеть навыками консультирования детей и сиблингов, своевременно выявлять в этом необходимость.

*Перинатальный период* – период от 22, 28 недель беременности до 158 часов после родов.

*Перинатальная утрата* – утрата плода (ребенка) на любом сроке беременности и сразу после родов в течение 158 часов по любым причинам (самопроизвольный выкидыш, аборт, преждевременные роды, пороки развития плода, неонатальная смерть).

*Перинатальный психолог* – специалист широкого спектра, владеющий знаниями общей психологии, детской психологии, клинической психологии, поведенческой психологии, кризисной психотерапией, суицидологией и другими. Перинатальный психолог – специалист, который ежегодно проходит повышение квалификации.

*Перинатальный психолог* – психолог, который ведет женщину (беременную), а так же членов ее семьи. Он обязательно находится в коллегиальной «связке» с акушер-гинекологом, и другими узкими специалистами, которые наблюдают за женщиной.

Перинатальный психолог подшивает себе папку документов (все копии анализов, копию карточки), все то, что может в дальнейшем пригодиться.

Перинатальный психолог должен быть готов уметь встретиться не только с радостью материнства своей клиентки, но так же и с утратой плода, и с сильными чувствами клиентки.

Если беременность протекает сложно, то перинатальный психолог должен договориться с беременной о том, что если вдруг произойдет утрата, то от кого она будет готова услышать эту новость, от врача или психолога. Чаще всего женщины выбирают психолога.

*Сигнал утраты –* известие о том, что ребенок погиб. Сигнал утраты фиксируется сразу перинатальным психологом (время, день) и сообщается сразу женщине. С этого времени отсчитываются фазы переживания горя, через которые пройдет женщина и члены ее семьи. И, чем раньше начать работать с клиенткой, и членами ее семьи – тем лучше.

*Фазы переживания горя:* шок, оцепенение; агрессия, торг, депрессия, принятие.

Перинатальный психолог должен во время распознать фазу и уметь с ней работать. Если перинатальный психолог не владеет какими-то знаниями – ему необходимо отправить клиента к специалисту, тому, кто сможет помочь.

Например, после утраты у некоторых клиенток может развиться не осознанное стремление к смерти, неосознанный суицид. Женщина может перестать есть, может наносить себе осознанно и неосознанно вред (переходить на красный сигнал светофора, не соблюдать диету при диабете). Женщина может прямо говорить о желании умереть.

Поэтому, перинатальный психолог должен своевременно дифференцировать состояние женщины и провести психотерапию, либо отправить ее к суицидологу, если сам специалист не владеет знаниями, как вести данных пациентов.

Нужно отметить, что *по Грофу* клетка (эмбрион) уже через несколько часов обладает памятью и сознанием, клетка «понимает», что происходит с матерью и с ней, с клеткой. И это факт следует учитывать в консультировании клиенток в перинатальной психологии и в ситуациях репродуктивного выбора.

*Доабортное консультирование* тоже проводит перинатальный психолог. Это консультирование не может длиться один час, а может занимать по времени 4-5 часов.

*Доабортное консультирование* – консультирование женщин, прежде всего тех, кто желал ребенка, но у плода возникла патология и появилась необходимость в рекомендации аборта по медицинским показаниям.

После доабортного консультирования женщина сама принимает решение оставлять плод или нет. В доабортном консультировании консультант консультирует не только женщину, но и ее партнера о той патологии, которая есть у плода, либо о патологии у самой женщины, о тех рисках, которые имеются. При необходимости на консультацию приглашаются узкие специалисты.

Перинатальный психолог – должен владеть навыками психологического консультирования, навыками, и основными методиками, которые используются в перинатальной психологии. Как правило, обычная консультация не должна по времени занимать более 1 часа. Но, работа с утратой может занимать больше часа, и эту сессию лучше проводить после всех основных клиентов. Доабортное консультирование – 4-5 часов.

Перинатальный психолог должен не только знать все стадии консультирования (встреча, знакомство, выявление фокуса (запрос), работа с запросом, завершение), но и быть профессионально грамотным и устойчивым. Психолог должен владеть своим голосом, мимикой, общим состоянием, для того, чтобы клиент в фигуре психолога чувствовал квалифицированного специалиста, человека на которого можно положиться, поддерживающего специалиста.

Перинатальный психолог должен владеть основными методиками краткосрочной и действенной терапией: гипноз, аутогенная тренировка, АРТ-терапия, музыкотерапия, то есть теми методами, которые будут полезны женщине и всем членам ее семьи. Для одних это НЛП, для других это символдрама, или сказкатерапия.

Перинатальный психолог при работе с утратой должен владеть навыками консультирования кризисного психолога, так как семейная пара после утраты может переживать состояние кризиса. В семьях могут возникать ссоры, вплоть до разводов. Задача психолога не сохранять семью, а снизить накал страстей, помочь пройти через горе и траур.

Как правило, все стадии горевания семейная пара может пройти не ранее 1,5-3 лет. Хотя бывает, и так называемое отсроченное горе, которое пара не пережила, и симптомы могут появляться через несколько лет, когда женщина или пара попадают в похожую ситуацию. Вот почему перинатальные психологи советуют паре настраиваться на новую беременность не ранее чем через 1,5 лет после утраты.

*ПТСР* – посттравматическое стрессовое расстройство, может возникнуть сразу, или через несколько лет после сильного стресса.

Утрата плода, ребенка – на самом деле это сильнейший стресс для организма женщины и для ее психического состояния. Это психологическая травма.

*Симптомы ПТСР* могут появляться при «попадании» клиентки в похожую стрессовую ситуацию. При этом она может отмечать «беспричинную» грусть, апатию, вялость, чрезмерную плаксивость, состояние меланхолии, депрессии, или наоборот агрессии к окружающим, или аутоагрессии, направленной внутрь себя. При этом женщины могут чувствовать себя никчемными, у них падает самооценка, сексуальное влечение отсутствует, женщины не признают себя женственными, все мысли могут быть об утрате и сильном желании иметь ребенка.

Перинатальный психолог должен владеть навыками работы с симптомами ПТСР и с травмой в целом.

Перинатальный психолог должен понимать врачебные термины и знать психологический глоссарий. Важно, чтобы психолог владел необходимым минимумом медицинских знаний: знал анатомию и физиологию организма человека.

*При утрате плода, ребенка*, перинатальный психолог заботится не только о психологическом состоянии подопечной, но и помогает подготовить и провести все необходимые церемонии (похороны, крещение, фотографирование). Психолог учитывает семейные ценности, религиозные верования, этнические особенности в семье. Психолог готовит мать и отца утраченного ребенка к тому, что с этим можно попрощаться, рассказывает, как это выглядит.

При желании родители могут увидеть то, что женщина родила. Так же психолог говорит, чтобы женщина, когда придет время, попрощалась с тем, что осталось после родов (пеленки, тряпочки, бирки). Все это перинатальный психолог помогает собрать в специальный бумажный пакет, и застеплерив, передает родителям на хранение в морозильной камере. Далее оговаривается, что с этим можно будет попрощаться так, как хотят родители.

Для работы с утратой существуют *определенные техники*, одна из которых – «Письмо не рожденному ребенку», которое пишет мать без знаков препинания в свободной форме, то, что придет.

В день рождения умершего ребенка можно сажать деревья, зажигать свечи, сажать цветы, или, что-то еще.

В Алматы существует *группа поддержки* лиц, переживших утрату «Берегиня». Группа собирается один раз в неделю.

Справится с утратой, женщине помогают: АРТ-терапевтические методики, гипноз, аутогенная тренировка по Шульцу.

Перинатальный психолог должен владеть проективными методиками и техниками, так как они очень «мягко» работают с травмой.

Перинатальному психологу важно знать и *навыки консультирования в сексологии*, так как у пары после утраты могут возникнуть проблемы в плане сексуальных отношений (падение либидо, анаргазмия, у мужчин быстрое семяизвержение, импотенция).

Супруги *при отсроченном горе*, не принимают изначально факт утраты, тем не менее, симптомы мы можем отследить телесно (телесные зажимы). Человек о себе может говорить: «Я, как камень. Я, как стекло». Человек может быть эмоционально холодным после утраты. Жизнь, как будто разделилась на жизнь «до», и жизнь «после», где не видно просвета, где нет будущего.

Поэтому, перинатальный психолог – грамотный и хорошо обученный специалист, который в состоянии помочь своим клиентам и их семьям на любых стадиях, и при любых обстоятельствах.