



Twoje materiały edukacyjne

DO KURSU MAMOPOWIEDZ.PL

Zadanie domowe 1

Poniżej znajduje się wykres myśli, uczuć/ emocji, odczuć w ciele i zachowania. Podane są również przykłady. Spróbuj wypełnić je swoimi przykładami dla danej sytuacji, która Ci się przytrafiła. Nie zapomnij zwolnić i zastanowić się co to była za sytuacja, a następnie zapisz myśli, emocje, uczucia w ciele i zachowania, które bezpośrednio związane były z tą sytuacją. Następnie zauważ jak one siebie wpłynęły.

Sytuacja



Myśli automatyczne:

"Jestem beznadziejna"
"Jestem złą matką"



Uczucia w ciele:

napięcie, zmęczenie,
problemy z układem
pokarmowym



Uczucia/ emocje

smutek, złość, lęk



Zachowanie

Prokrastynacja, unikanie
ludzi, kłótnie
z partnerem



Jak wyglądało to u innej mamy?

Historia Kaliny N.

Któregoś dnia mój synek obudził mnie około 6 rano. Poszłam zmienić mu pieluszkę i zauważyłam, że jest odparzony. Oczywiście od razu pojawiło się poczucie winy, złość, żal smutek. I zaczęło się. Te myśli dotyczące tego, co powinnam była zrobić, oczywiście częściej go w nocy przebierać, i te mówiące mi, że jestem złą matką, że niczego nie umiem dopilnować, że to moja wina. To była jedna z wielu takich historii. Co gorsza te myśli zaczęły przechodzić dalej i dalej i dalej...

Co jeśli mój syn nigdy mnie nie pokocha? Co jeśli nie wiem, jak być mamą? Co jeśli nigdy nie przestanę płakać? Co jeśli skrzywdzę go przez _____? Co jeśli się nie obudzi? Co jeśli mój mąż nie wróci do domu z podróży? Co jeśli nie mogę nakłonić dziecka do jedzenia? Co jeśli nie jestem tym, kim myślałam, że jestem? Co jeśli zostanę tak na zawsze? To byłam ja.

Zastanawiam się, czy byłam bardziej wyczerpana brakiem snu, czy ciągłą gimnastyką umysłową odbywającą się w mojej głowie. Mój umysł nigdy nie przestał się martwić, myśleć i bać się myśli, o których myślałam.

Właśnie wtedy chciałam uciec lub poddać się, wrócić do pracy jak najszybciej, byleby mnie nie było w tym domu. Ponieważ hałas w mojej głowie był tak głośny i nie do zniesienia, naprawdę wyczerpujący. To była tortura i nie mogłam tego uciszyć. Później krzyk i płacz dziecka, kolejna śpiwająca książeczka czy zabawka.

Z jakiegoś powodu nie zrezygnowałam. Zdecydowałam, że spróbuję zwrócić się o pomoc.

Musi być gdzieś ktoś, kto pomoże mi to naprawić. Kto może wyleczyć mój lęk poporodowy, moja depresję, OCD czy kolwiek to jest. To nie może być wszystko.

I nie było. Sięgnęłam po pomoc. Dzisiaj uważam, że była to jedna z najlepszych moich decyzji.

Kalina, Zawoja

Przykład myśli automatycznych u mam:

„Wszyscy się na nas patrzą”.

„Nie mogę sobie z tym poradzić”.

„To moja wina, że moje dziecko źle się zachowuje”.

„Pewnie myślą, że jestem okropnym rodzicem”.

„Powinnam robić dla niej/niego więcej”.

„Sytuacja się pogarsza”.

„Powinnam być bardziej cierpliwa”

„Nie mogę pomóc mojemu dziecku”.

„Moje dziecko zachowywało by się lepiej, gdybym więcej z nim spędzała czasu”.

„Moje dziecko zawsze będzie ode mnie zależne”.

“To jest straszne”.

“Jestem złą matką.”.

“Nie kocham tego dziecka”.

“Życie jest beznadziejne”.

Mój self- care

W razie możliwości, spróbuj wypełnić "Mój self- care" codziennie.
Da Ci to lepszy obraz danego tygodnia czy miesiąca.

Instrukcja:

Zaznacz jeśli:

- wypiałś przynajmniej 8 szklanek wody w ciągu dnia
- zjadłaś pełnowartościowe posiłki
- byłaś aktywna fizycznie (ćwiczenia dla kobiet w ciąży, spacer, itp.)
- spałaś przynajmniej 8h

DZIEŃ	Aktywność			
	Woda	Posiłki	fizyczna	Sen
Poniedziałek	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wtorek	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Środa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Czwartek	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Piątek	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sobota	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Niedziela	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

NASTRÓJ	PN.	WT.	ŚR.	CZ.	PT.	SB.	ND.
Szczęśliwa							
Zadowolona							
Zmęczona							
Przestraszona							
Zmartwiona							
Niespokojna							
Zmotywowana							
Chora							
Zrelaksowana							
Smutna							
Aktywna							
Samotna							
Znudzona							
Zdenerwowana							
Zfrustrowana							
Zestresowana							
Inny.....							

