



AMÉLIORER LA SANTÉ MENTALE ET ÉMOTIONNELLE POUR SE PRÉPARER À LA GROSSESSE

Table des matières

OBJECTIFS 3

1. Description générale de la SANTÉ ÉMOTIONNELLE ET MENTALE [PHOTO] 1-2 pages 4
 - 1.1. Le contexte. Description/définition de la SANTÉ ÉMOTIONNELLE ET MENTALE 4
 - 1.2. L'impact de la SANTÉ ÉMOTIONNELLE ET MENTALE sur la grossesse/la mère/la santé de l'enfant 4
 - 1.3. La racine du comportement négatif - comment ce comportement commence en général [PHOTO] 4
2. Principales recherches/études concernant la SANTÉ ÉMOTIONNELLE ET MENTALE. [PHOTO] 3-4 pages 4
 - 2.1. Conclusions sur les aspects négatifs des comportements des futurs parents concernant la SANTÉ ÉMOTIONNELLE ET MENTALE et l'impact sur la santé des enfants 4
 - 2.2. Conclusions sur les comportements positifs concernant la SANTÉ ÉMOTIONNELLE ET MENTALE et l'impact sur la santé des enfants 4
3. Recommandations (OMS) Exemples d'interventions basées sur des preuves 3-4 pages 4
4. Comment le comportement peut changer - le rôle des professionnels [PHOTO] 1-2 pages 4
5. Éducation des futurs parents/population pour un style de vie sain concernant la SANTÉ ÉMOTIONNELLE ET MENTALE et en général – le rôle des programmes éducatifs, le rôle de la communauté, des écoles. Comment diffuser l'information [PHOTO] 3-4 pages 4
6. Bibliographie 4



OBJECTIFS

A la fin du module, les participants seront capables de :

1. Renforcer le plaidoyer et assurer le leadership pour la santé émotionnelle et mentale des futurs parents
2. Fournir un soutien, aux services de santé émotionnelle et mentale et de soins sociaux, fondé sur des preuves, rentables et axés sur les droits de l'homme dans des contextes communautaires pour l'identification et la gestion précoces des troubles mentaux des futurs parents ;
3. Proposer des stratégies de promotion du bien-être psychosocial, de prévention et de promotion des troubles mentaux des parents avant, pendant la grossesse et après l'accouchement ;
4. Soutenir l'intégration des programmes avec les initiatives de santé familiale, avec les stratégies de l'OMS sensibles au genre et axées sur l'équité et les droits de l'homme ;
5. Renforcer les systèmes d'information, les preuves et la recherche concernant la santé émotionnelle et mentale des futurs parents en commençant par la période précédant la conception.



1. Description générale de la SANTÉ ÉMOTIONNELLE ET MENTALE

1.1. Le contexte. Description/définition de la SANTÉ ÉMOTIONNELLE ET MENTALE

La perspective de la parentalité amène aux futurs maman et papa beaucoup de questions concernant leur capacité à accoucher et à s'occuper d'un enfant ! « Comment puis-je être une bonne mère ? » « Comment faire face aux défis parentaux ? » « Comment ne pas répéter les erreurs que mes parents ont commises ? » « Comment gérer les engagements professionnels et familiaux ? »

L'arrivée d'un enfant dans une famille est pour la plupart des parents un événement heureux et très attendu, qui leur apporte joie et épanouissement. Cependant, les défis de la vie quotidienne ajoutés à la responsabilité ressentie en période prénatale peuvent augmenter le niveau de stress de la future mère et du futur père.

Il est idéal pour les futurs parents de se préparer émotionnellement et mentalement avant la conception. L'apparition d'un enfant réveille tous les souvenirs de rejet, de séparation, d'abandon, de souffrance vécus dans l'enfance, en un mot, tous les traumatismes non guéris que les futurs parents ont vécus.

Il est essentiel qu'avant la conception de l'enfant un processus d'intégration de ses propres expériences relationnelles ait lieu. En pardonnant et en acceptant sa propre personne puis ses propres parents, la future mère et le futur père peuvent ouvrir la voie à une relation empathique entre eux et avec leur progéniture.

La recherche a montré que le stress de la vie quotidienne, les défis émotionnels, en particulier autour de la grossesse et de l'accouchement, peuvent affecter le style de pensée et le comportement de nombreux futurs parents, de sorte qu'il devient difficile de faire face aux nombreuses tâches de garde d'enfants. Ces problèmes de pensée, de comportement et d'adaptation sont parfois diagnostiqués comme des troubles mentaux périnataux. Dans de telles conditions, le parent éprouve une humeur dépressive, une perte d'intérêt et de plaisir, et une baisse d'énergie entraînant une diminution de l'activité. Afin de recevoir un diagnostic de dépression, le parent doit ressentir ces symptômes la plupart du temps pendant au moins 2 semaines. De nombreux parents souffrant de dépression souffrent également de symptômes d'anxiété et de symptômes somatiques médicalement inexpliqués. Ils ont des difficultés à accomplir leur travail habituel, leurs activités domestiques ou sociales en raison de symptômes de dépression. Dans les pays à revenu élevé, 1 femme sur 10 développe une dépression périnatale alors que 1 femme sur 5 dans les pays en développement souffre de dépression périnatale.

1.2. L'impact de la SANTÉ ÉMOTIONNELLE ET MENTALE sur la grossesse/la mère/ la santé de l'enfant

On sait depuis l'Antiquité que les souffrances psychiques de la mère pendant la grossesse peuvent influencer la santé de l'enfant. Dans de nombreuses traditions, il est recommandé aux futures



mamans de regarder de belles images, de se réjouir, de vivre des émotions positives, de montrer de l'amour, etc. Malheureusement, bon nombre des bons conseils transmis par les ancêtres ne sont plus pris en compte et les futurs parents sont désormais moins conscients de l'importance de l'harmonie émotionnelle avant et après la conception de l'enfant.

Dans le monde, environ 10 % des femmes enceintes et 13 % des femmes qui viennent d'accoucher souffrent de troubles mentaux, principalement de dépression. Dans les pays en développement, ce taux est encore plus élevé, à savoir 15,6 % pendant la grossesse et 19,8 % après l'accouchement. Dans les cas graves, la souffrance des mères peut être si grave qu'elles peuvent même se suicider. De plus, les mères affectées ne peuvent pas fonctionner correctement. En conséquence, la croissance et le développement des enfants peuvent également être affectés négativement. Les troubles mentaux maternels sont traitables. Des interventions efficaces peuvent être réalisées même par des prestataires de santé non spécialisés bien formés.

Une étude italienne sur près de 3600 enfants (2019, Epidémiologie et sciences psychiatriques) montre que les troubles mentaux maternels avant et pendant la grossesse (anxiété maternelle, dépression et troubles du sommeil) ont été associés au risque de trouble déficit de l'attention/hyperactivité (TDAH) chez leur progéniture.

Une étude menée en 2012 a montré que l'exposition de la femme enceinte à un stress psychologique et biologique entraîne des changements de santé tant pour la mère que pour l'enfant. L'exposition au stress a été analysée à 20, 25, 31 et 36 semaines de grossesse, et les enfants ont été évalués à 3, 6, 12 et 24 mois pour leur développement cognitif et neuromoteur et leur capacité à répondre aux demandes émotionnelles et au stress. L'évaluation de la fonction cognitive après l'âge de 2 ans a été réalisée par des tests et des techniques d'imagerie cérébrale réalisés entre l'âge de 5 et 8 ans.

Les résultats de cette étude ont montré que le stress psychologique et biologique de la mère pendant la grossesse, notamment dans les premières semaines de grossesse, était associé à plusieurs risques accrus pour l'enfant : retard du développement fœtal, difficultés à réguler les émotions, altération des performances cognitives, diminution du volume cérébral dans les domaines associés à l'apprentissage et à la mémoire (chez les enfants de 6 à 8 ans).

Des effets ont également été trouvés chez les mères, perturbant la fonction endocrinienne et augmentant la quantité d'hormones de stress. Elles présentaient un risque accru de dépression postnatale, affectant la mémoire et la capacité à gérer les émotions. Les conclusions de l'étude indiquent que le stress psychologique et biologique de la mère pendant la grossesse a des implications à long terme à la fois sur le développement neuro-psychologique du futur adulte mais aussi sur les interactions et la qualité de la relation mère-enfant.

D'autres recherches récentes suggèrent que le stress maternel et l'anxiété ressentis avant la naissance augmentent le risque d'asthme et d'eczéma chez la progéniture.

1.3. La racine de la symptomatologie des troubles mentaux prénataux



Les traditions anciennes soulignent l'importance pour les futurs parents de l'équilibre psychologique avant la conception. Les traditions chinoises ont proposé il y a plusieurs siècles le Taojiao : l'art de « l'éducation du fœtus/l'éducation prénatale/l'influence prénatale » à travers un comportement maternel sain, manifesté psychologiquement et physiquement avant la conception et pendant la grossesse. De nos jours, des recherches factuelles montrent que les émotions et l'état mental de la future mère influencent la santé du futur enfant, c'est pourquoi il est très important que les futures mères soient formées à gérer leurs émotions avant même la conception. Les émotions négatives, telles que la colère, la peur, la panique, nuisent au développement du fœtus ; une dépression et une anxiété prolongées pourraient entraîner un faible poids à la naissance et affecter le développement neurologique du fœtus et du futur enfant. Une récente étude australienne ([https://www.thelancet.com/journals/eclinm/article/piiS2589-5370\(20\)30308-4/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/eclinm/article/piiS2589-5370(20)30308-4/fulltext)) montre que les troubles mentaux courants et persistants (anxiété, dépression légère) qui surviennent pendant l'adolescence et au début de l'âge adulte chez les futurs pères et les futures mères, peuvent influencer la durée de la grossesse, provoquant une naissance prématurée de leur enfant. Les résultats de cette étude soulignent l'importance d'optimiser la santé mentale à l'adolescence, tant pour les garçons que pour les filles. La prévention de l'apparition et de la persistance des troubles mentaux courants à un jeune âge produira des avantages non seulement pour la santé mentale des jeunes adultes mais aussi pour la santé de leurs futurs enfants, minimisant les risques potentiels pour leur développement.

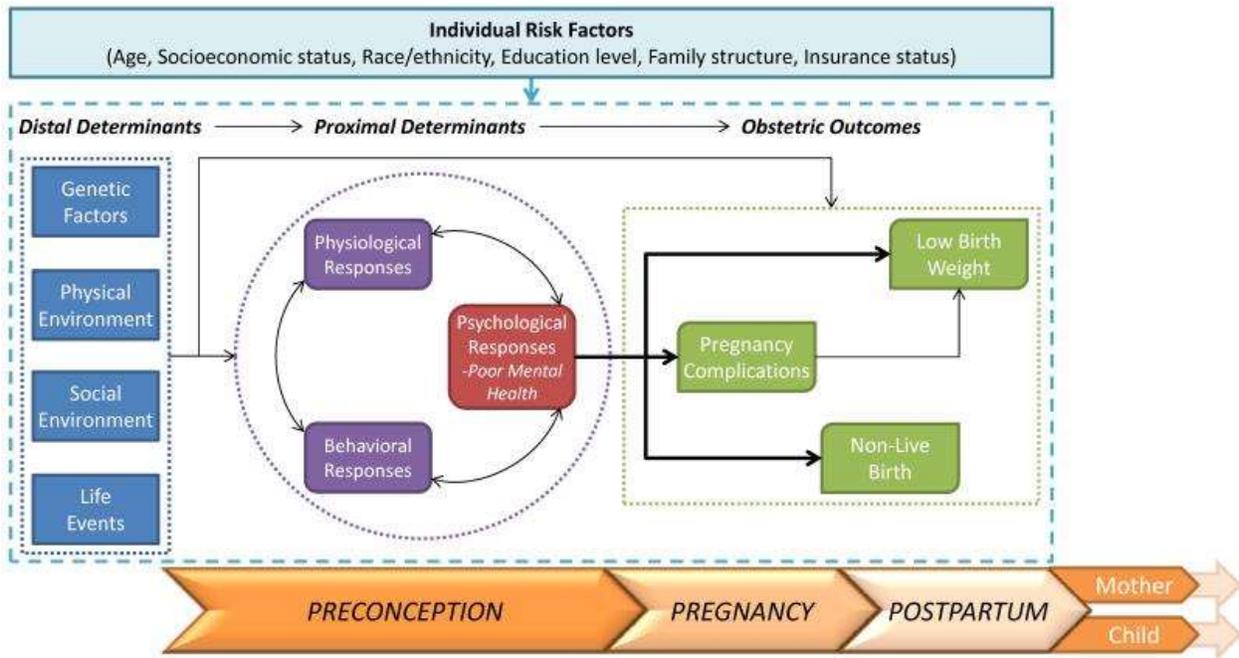
2. Principales recherches/études concernant la SANTÉ ÉMOTIONNELLE ET MENTALE. [PHOTO] 3-4 pages

2.1. Conclusions sur les déterminants des troubles émotionnels et mentaux périnataux courants chez les parents et leur impact sur la santé des enfants

Certaines études montrent que les problèmes de santé mentale avant la conception peuvent être liés à la naissance prématurée et à la perte de grossesse. De quelle manière?

Facteurs de risque individuel (Age,Socioéconomique,Race/ethnie,Niveau d'éducation,Structure familiale,Statut d'assurance)				
Déterminants distaux	Déterminants proximaux		Résultats obstétricaux	
Facteurs Génétiques	Réponses Psychologiques			Faible Poids à la Naissance
Environnement Physique		Réponses Psychologiques <i>Santé mentale faible</i>	Complications durant la Grossesse	
Environnement Social	Réponses Comportementales			Mortalité à la Naissance
Evénements de Vie				
	Préconception	Grossesse	Postpartum	Mère Enfant

Cadre conceptuel des déterminants pré-conceptionnels des issues obstétricales défavorables



Conceptual framework of the preconception determinants of adverse obstetric outcomes

From [Matern Child Health J. 2012 Oct; 16\(7\): 1525–1541: Whitney P. Witt, Lauren E. Wisk, Erika R. Cheng, John M. Hampton, and Erika W. Hagen, Preconception Mental Health Predicts Pregnancy Complications and Adverse Birth Outcomes: A National Population-Based Study](#)

Dans ce modèle, sont analysés certains facteurs distaux, survenant avant la grossesse, notamment l'environnement génétique, physique, l'environnement social et les événements de la vie, qui peuvent avoir un impact direct sur les résultats, et également des déterminants pré-conceptionnels plus proximaux, notamment le comportement, la physiologie et la santé mentale perçue.

Cette étude a été menée aux États-Unis entre 1996 et 2006 et a inclus 8152 femmes enceintes. Les issues suivantes ont été prises en compte : complications de la grossesse, mortalité à la naissance et enfants de faible poids à la naissance.

Presque toutes les femmes ont déclaré un problème de santé mentale d'anxiété ou de dépression avant la conception. Les femmes qui ont signalé une mauvaise santé mentale avant la grossesse étaient 40 % plus susceptibles d'avoir une complication de grossesse, près de 50 % plus susceptibles d'avoir une naissance non vivante et près de deux fois plus susceptibles de donner naissance à un bébé de faible poids à la naissance. Ces résultats attirent l'attention sur l'importance de soins pré-conceptionnels efficaces pour améliorer le bien-être mental et émotionnel des futures mères et, par conséquent, de leurs bébés.



Il existe de plus en plus de preuves que le stress prénatal maternel, y compris la dépression et l'anxiété, est associé à un risque accru de problèmes comportementaux et émotionnels chez l'enfant (Glover, 2014). La programmation fœtale peut expliquer les différences dans l'association entre l'humeur maternelle et paternelle pendant la grossesse et les résultats de l'enfant. Il est également soutenu l'hypothèse de l'opportunité potentielle d'une intervention préventive en optimisant la santé mentale prénatale (Capron et al 2015). Les enfants d'une mère orientée vers l'extérieur sont plus susceptibles d'obtenir de mauvais résultats aux tests concernant la compréhension des concepts mathématiques et scientifiques fondamentaux, que les enfants d'une mère qui sait se contrôler intérieurement, et, surtout, nous avons constaté qu'environ la moitié de cela est dû aux caractéristiques du comportement des mères.

Les programmes permettant aux mères de s'orienter davantage vers l'intérieur peuvent également les aider à adopter des comportements qui profitent à long terme aux résultats scolaires de l'enfant (Golding et al 2019). Le locus de contrôle (LOC) mesure l'attente d'un individu concernant sa capacité à affecter ce qui lui arrive en fonction de son comportement. Ceux qui ont un LOC interne (ILOC) pensent que leur propre comportement influence ce qui leur arrive. Ceux qui ont un LOC externe (ELOC) perçoivent que ce qui leur arrive est hors de leur contrôle (c'est-à-dire déterminé par la chance, le destin, le hasard ou d'autres puissances). Il a été suggéré qu'une mère enceinte ELOC est associée à de nombreux résultats négatifs pour la santé personnelle, sociale, scolaire et néonatale (Iles-Caven et al 2018). De plus, il existe une interaction entre l'anxiété de grossesse et la durée du sommeil, dans la prédiction du moment de l'accouchement (Tomfohr-Madsen et al 2019).

D'autre part, il existe une relation entre la pleine conscience dispositionnelle et l'humeur et, par conséquent, suivre des cours basés sur la pleine conscience est potentiellement bénéfique pour l'amélioration de l'humeur pendant la grossesse (Krusche et al 2019).

2.2. Instruments de dépistage concernant la SANTÉ ÉMOTIONNELLE ET MENTALE des parents

Pour les futurs parents, une évaluation intéressante de leur équilibre émotionnel et mental pourrait être le test du Sens de la cohérence (SOC), afin de découvrir comment ils voient la vie et comment ils pourraient utiliser leurs ressources pour surmonter la résistance et maintenir et développer leur santé.

Sens de la cohérence (SOC) (Antonovsky et al 1993) : L'échelle SOC comprend 29 éléments. Les réponses à chaque question sont notées sur une échelle de sept points (scores de 1 à 7) et le score total est calculé. Un score total plus élevé indique que l'individu est plus susceptible de démontrer des capacités d'adaptation en termes de compréhension, de maniabilité et de sens. L'échelle va de 0 à 203 points.

Dans une revue de 15 études concernant le SOC des femmes enceintes (*Sense of Coherence and Childbearing par Ferguson et al. publié dans INTERNATIONAL JOURNAL OF CHILDBIRTH Volume 4, Issue 3, 2014, © 2014 Springer Publishing Company, LLC www.springerpub.com*), il



a été montré que les femmes avec un SOC fort ont une expérience positive de la grossesse, y compris une amélioration de la santé émotionnelle et des comportements de santé améliorés :

Les femmes enceintes avec un SOC élevé étaient moins susceptibles de fumer et plus susceptibles de rechercher un soutien utile que les femmes ayant un SOC faible.

Les femmes avec un SOC élevé souffrent moins de dépression, d'anxiété, de stress et de troubles de stress post-traumatique et ont démontré une meilleure santé émotionnelle.

Les femmes avec un SOC élevé étaient plus susceptibles d'avoir un accouchement sans complication et un accouchement à domicile, d'identifier pendant la grossesse l'accouchement normal comme leur option d'accouchement préférée et d'identifier un désir d'éviter l'anesthésie péridurale pendant le travail par rapport aux femmes avec un faible SOC.

L' **Échelle de dépression postnatale d'Édimbourg (EPDS)** (Cox et al 1987). EPDS, est une échelle d'auto-évaluation à 10 éléments, chaque élément étant de 0 à 3, selon la gravité ou la durée de chaque symptôme. L' **Outil de dépistage de l'abus des femmes (WAST)** (Brown et al 2000) : la version anglaise originale du WAST se compose de 8 questions courtes et il s'agit d'une échelle d'auto-évaluation composée d'énoncés décrivant les formes d'abus (physique, sexuel et émotionnel). Chaque question a trois réponses possibles, classées selon la gravité ou la durée de chaque forme d'abus.

L' **Ajustement maternel et attitudes maternelles (MAMA)** (Kumar et al 1984) est une échelle auto-administrée de 60 éléments conçue pour mesurer les dimensions psychosociales clés liées à l'expérience de la maternité. Un score inférieur indique des attitudes maternelles plus positives envers la grossesse et le bébé et un ajustement postnatal positif. L'échelle comprend une composante prénatale et postnatale.

3. Recommandations de l'OMS et d'autres organisations. Exemples d'interventions fondées sur des données probantes pour promouvoir la santé émotionnelle et mentale

Les recommandations de l'OMS pour les soins pré-conceptionnels se concentrent sur différentes dimensions de la vie et de la santé des femmes :

- Évaluer les problèmes psychosociaux
- Fournir des conseils éducatifs et psychosociaux avant et pendant la grossesse
- Conseil, traitement et gestion de la dépression chez les femmes planifiant une grossesse et les autres femmes en âge de procréer
- Renforcement des réseaux communautaires et promotion de l'autonomisation des femmes
- Améliorer l'accès à l'éducation pour les femmes en âge de procréer
- Réduire l'insécurité économique des femmes en âge de procréer



Au-delà des services auxquels les futurs parents ont accès pour évaluer leur santé et obtenir des conseils pour améliorer leur mode de vie, ils peuvent faire quelque chose eux-mêmes pour améliorer leur santé mentale et émotionnelle avant la conception.

La recherche scientifique souligne le lien entre les émotions d'une part et l'équilibre hormonal d'autre part. Ainsi, au-delà de la préparation classique de la grossesse avec la médecine classique qui se concentre principalement sur l'évaluation et la correction des paramètres de santé, la médecine alternative peut contribuer également à l'équilibre des énergies corporelles, réunissant différentes approches comme la phytothérapie, l'homéopathie, l'acupuncture, la nutrition et la psychologie, le conseil, etc. Lorsqu'un couple pense à la conception d'un enfant, il est très important de considérer la connexion corps-esprit : le corps peut être préparé pour une grossesse, mais des sentiments, des croyances et des souvenirs non résolus peuvent empêcher une conception ou une grossesse réussie.

— Alice Domar, M.D., directrice des programmes de santé des femmes à la Harvard Medical School, déclare : « *Nous avons déjà des indices selon lesquels le stress et la dépression contribuent à l'infertilité. Du côté féminin, il a été démontré que les bouleversements émotionnels provoquent des spasmes des tubules, une ovulation irrégulière et des changements hormonaux, qui peuvent tous avoir un impact sur la fertilité. De plus, diverses études humaines ont établi un lien entre le stress extrême et les troubles émotionnels et les fausses couches. Du côté masculin, le stress a été associé à des baisses significatives du nombre et de la qualité des spermatozoïdes.* »

— Un autre spécialiste de la fertilité, Niravi Payne, M.S., déclare : « *Les expériences chargées d'émotions sont transmises biochimiquement et électriquement à l'hypothalamus, affectant finalement négativement la production de LH et de FSH de l'hypophyse, affectant l'ovulation et la spermatogenèse.* »

Carista Luminare Rosen, conseillère psychologique et spirituelle pour la conception explique que lorsqu'une future mère veut concevoir un enfant mais a inconsciemment une ambivalence à avoir un bébé en raison de souvenirs non résolus du passé, les émotions supprimées ont un effet biochimique qui perturbe son système hormonal. Le résultat consiste en un blocage et la femme a des difficultés à concevoir un enfant et à devenir mère. Aborder consciemment les sentiments et les pensées ambivalentes concernant une grossesse pourrait résoudre les problèmes de fertilité et de grossesse.

Tant pour la future mère que pour le futur père, prendre conscience des aspects qui déterminent l'hésitation à devenir parent peut grandement améliorer une expérience de grossesse et de parentalité positive une fois la conception réalisée. Travailler sur l'équilibre corps-esprit peut améliorer le processus de guérison et le bien-être. Les choix personnels concernant le mode de vie et le changement de perspective concernant les relations, la famille, la parentalité, la sexualité, la grossesse, la naissance, les enfants sont très importants pour augmenter la capacité de concevoir un enfant et de vivre une grossesse saine.

En gardant à l'esprit que les processus physiologiques et les états d'esprit sont interconnectés, les futurs parents peuvent se concentrer davantage sur leur guérison et leur bien-être mental et émotionnel.



Voici quelques conseils de Carista Luminare- Rosen :

- *« Explorez les avantages et l'efficacité des options naturelles de fertilité et de grossesse, en plus des approches conventionnelles.*
- *Clarifiez et apprenez à résoudre vos préoccupations concernant la conception et la parentalité, y compris les peurs, les ambivalences et tout problème de santé qui est stressant pour vous.*
- *Apprenez à vivre une relation pré-conceptionnelle et prénatale avec votre futur enfant.*
- *Pour les personnes confrontées à l'infertilité : que vos problèmes de fertilité soient de nature physiologique ou psychologique, ou qu'ils aient été diagnostiqués comme étant « d'origine inconnue », une perspective holistique peut augmenter l'efficacité de vos efforts.*
- *Guérissez-vous et renforcez-vous si la conception ne se produit pas.*
- *Créez un plan personnel étape par étape pour améliorer votre santé de fertilité, avant et après la conception. "*

Une autre approche très importante se concentre sur le bien-être de la mère pendant la grossesse et a proposé en 2015 un programme à généraliser auprès des futures mamans à travers des séances pédagogiques conduites par des sages-femmes ou autres éducateurs de santé spécialistes de la prise en charge des femmes enceintes.

Structure modulaire de Thinking Healthy (OMS 2015)

Thinking Healthy comprend une session d'introduction, suivie de cinq modules couvrant la période allant du deuxième ou du troisième trimestre de grossesse à la première année de la vie du nourrisson. Le contenu des séances et des activités pour la mère est adapté en fonction de l'âge et du stade de développement du nourrisson et des besoins de la mère à chaque étape.

Chaque module comprend trois sessions, chaque session couvrant l'un des trois domaines pertinents pour la santé de la mère et du nourrisson pendant la grossesse et après l'accouchement - le bien-être personnel de la mère, la relation mère-enfant, et la relation et le soutien des autres proches. Chaque session intègre les 3 étapes de Thinking Healthy afin d'aider la mère à négocier chacun de ces 3 domaines.

- **Bien-être de la mère :** Les mères déprimées ou stressées ignorent souvent leur santé personnelle, par exemple leur alimentation et leur repos. Souvent, elles n'ont pas l'énergie ou la motivation pour rechercher des soins de santé appropriés pour elles-mêmes ou leurs enfants. Elles sont prises dans un cycle d'inactivité, ce qui nuit davantage à leur santé et aggrave la dépression. Cela augmente également le risque d'insuffisance pondérale à la naissance et d'autres problèmes de santé chez le nourrisson. Chaque module contient une session portant sur la santé personnelle de la mère.



- Relation mère-nourrisson : la relation mère-nourrisson comprend une réponse appropriée aux besoins émotionnels du nourrisson, des interactions physiques fréquentes, l'établissement d'un contact visuel, la communication verbale et la création d'un environnement physique stimulant pour l'enfant à l'aide de jouets, d'images et de livres. De même, les comportements alimentaires (au sein et au biberon), tels que l'insertion et le retrait appropriés de la tétine, les effets positifs pendant l'allaitement et la fourniture d'aliments nourrissants (par opposition aux aliments réconfortants tels que les sucreries) sont également des aspects de cette interaction et contribuent grandement à la croissance du nourrisson et du jeune enfant. La qualité de cette relation réciproque est importante pour une santé optimale de la mère et du nourrisson. Chaque module contient une session pour aborder la relation mère-enfant.

- Relation avec les personnes autour de la mère et du nourrisson : La recherche montre que le réseau social ou le système de soutien à la disposition de la mère est important pour déterminer son humeur, son état de santé général et la qualité des soins qu'elle est en mesure de prodiguer à son nourrisson. Le soutien social peut être divisé en deux : intime versus communautaire. Le soutien intime vient des membres du ménage immédiat (mari, belle-famille) tandis que le soutien communautaire peut venir du quartier ou des associations communautaires ou même des agents de santé. Les structures sociales telles que le mariage, les institutions religieuses ou culturelles et les centres communautaires pourraient fonctionner comme des systèmes de soutien. Les mères stressées ou déprimées ont souvent du mal à s'engager et à maintenir des réseaux sociaux. Chaque module contient une session pour aborder le soutien social de la mère et du nourrisson.

4. Comment le comportement peut changer - le rôle des professionnels

L'approche des conditions préalables à la conception de l'enfant peut changer et le rôle des professionnels de la santé est très important. Les principes qui doivent être soulignés tout au long de la formation et de la supervision sont :

- Éloignez-vous du modèle de soins purement médicaux : de nombreux agents de santé communautaires sont habitués à travailler avec des conditions physiques et suivent une approche médicale lorsqu'ils effectuent une procédure (par exemple, administrer une vaccination ou prescrire des médicaments). Il faut une approche différente de celle à laquelle la plupart des centres de soins primaires sont habitués - une approche qui repose sur des conversations concernant les modes de vie avec les futurs parents, en particulier avec la future mère, plutôt que de donner des pilules ou des injections. Il est donc crucial que tant la sage-femme que la famille s'éloignent du modèle de soins purement médical.

- Être communautaire : Il est préférable de « traiter » la future mère dans la communauté ou à domicile plutôt qu'au centre de santé. Les sages-femmes communautaires devraient régulièrement voir les mères à la maison pendant la grossesse et après l'accouchement, et sont souvent dignes de confiance et respectées par la mère et la famille. Ce sont donc les personnes les plus aptes à délivrer ce type d'intervention. De même, les programmes d'éducation à la santé et de gestion émotionnelle pour les enfants et les adolescents, développés dans les écoles et la communauté, devraient devenir un outil puissant pour atteindre l'équilibre mental et émotionnel.



- Se concentrer sur le bien-être de la future mère plutôt que sur les troubles émotionnels et mentaux : De nombreuses femmes et leurs familles ne considèrent pas les troubles émotionnels et mentaux comme un problème nécessitant une intervention. Certains le percevraient comme une stigmatisation. Il est donc utile d'éviter les termes médicaux tels que « dépression » ou « maladie/trouble » lorsque vous parlez aux mères et aux familles. Les femmes et leurs familles s'entendent mieux avec des termes de tous les jours tels que le stress et le fardeau. En outre, le « bien-être maternel » est susceptible d'être universellement compris.
- Le développement optimal du nourrisson peut constituer le pivot autour duquel les familles peuvent s'engager : les membres de la famille peuvent être en désaccord sur de nombreux points, mais la santé du nourrisson est généralement un programme commun. Dans ce programme, les efforts visant à améliorer la santé physique et psychologique des futurs parents, en particulier la mère, peuvent être abordés sans trop de résistance ou de stigmatisation.
- Autonomiser et activer : les futurs parents ne doivent pas devenir des destinataires passifs de conseils mais participer activement à la recherche et à la pratique des activités de promotion de la santé suggérées par le programme. Les activités pratiques donneront aux familles des objectifs tangibles à atteindre, qui peuvent être suivis de manière positive pour encourager les mères et les familles à atteindre ces objectifs.
- Encourager la participation de la famille : Il est important de ne pas se concentrer uniquement sur la mère, mais aussi d'inclure tous les membres de la famille. Les activités de promotion de la santé impliquent l'ensemble du foyer et ne peuvent être pratiquées isolément.
- Travaillez de manière intégrée et holistique : la plupart des sages-femmes ont une lourde charge de travail. Cette intervention doit donc être intégrée au travail existant afin qu'au lieu d'être une charge supplémentaire, elle facilite leurs activités quotidiennes. C'est pourquoi, en particulier avant la conception, il est très important que les agents de santé communautaires, les psychologues, les éducateurs sanitaires et prénataux aident les futurs parents à changer leurs approches - si nécessaire - vers un mode de vie plus sain, avec des décisions judicieuses pour expulser le stress, pour retrouver un équilibre émotionnel et apporter de la joie dans leur vie.

5. Éducation des futurs parents/population pour un mode de vie sain concernant la SANTÉ ÉMOTIONNELLE ET MENTALE et en général – le rôle des programmes éducatifs, le rôle de la communauté, les écoles. Comment diffuser l' information.

Indépendamment de leur parcours professionnel, les éducateurs, enseignants, agents de santé, psychologues, personnels médicaux, les médiateurs communautaires et le grand public doivent être très actifs dans la promotion de l'éducation prénatale et informer les adolescents, les jeunes, les couples sur l'importance de leur façon de vivre avant la conception de l'enfant et pendant la grossesse.

Des chercheurs du monde entier, dans les domaines de la médecine, de la biochimie, de la physiologie, de la génétique et de la psychologie ont jeté un nouvel éclairage sur la vie prénatale,



de la conception à la naissance, reconnaissant l'importance de cette période pour la santé, l'équilibre psychologique et le potentiel créatif des adultes de demain.

Le sang de la mère transporte les matériaux des premières structures de son enfant et délivre les éléments nécessaires à un bon développement. La qualité de son alimentation est donc primordiale, tout comme sa joie et sa paix intérieure. Lorsque nous nous sentons joyeux, optimistes et heureux, nous libérons dans notre sang un cortège d'hormones de bien-être telles que l'ocytocine et l'endorphine. Cependant, lorsque nous nous sentons tristes, angoissés ou pessimistes, nous libérons des hormones de stress – les catécholamines, l'adrénaline et leur cortège métabolique, qui, chez la femme enceinte, traversent le placenta. Cela transmet la même humeur psychologique au bébé, établissant des empreintes, une prédisposition à des états d'esprit similaires à l'avenir. La tristesse et l'angoisse de la mère non seulement entravent la formation des organes de l'enfant, mais rendent également le liquide amniotique amer, et à cause de cette amertume, le bébé boit beaucoup moins que prévu. Mais la joie, la paix, l'amour, l'espoir et l'optimisme génèrent des matières premières idéales pour la formation du cerveau et du système nerveux. Comme l'ocytocine adoucit le liquide amniotique, le bébé boit de manière optimale.

La mère transmet constamment son énergie au bébé : ses pensées, ses émotions et ce qu'elle vit, sont traduits de la biochimie de son sang directement au bébé en tant qu'informations précieuses. Les cellules et les organes du bébé enregistrent tout. Ces souvenirs, ces empreintes deviennent des programmes et ont une influence à vie sur l'esprit et le caractère de la personne.

Un fond de pensées pessimistes, de stress incessant ou de tristesse chez une mère enceinte, prédisposera son enfant à développer un tempérament triste et pessimiste, diminuant son désir de vivre et de communiquer avec les autres. L'agressivité, les comportements antisociaux et les tendances autodestructrices se développent alors souvent. En revanche, lorsqu'une future maman est optimiste, pleine d'espoir, aimante, de bonne humeur et vit une existence harmonieuse, elle génère des empreintes qui transmettent un tempérament optimiste, joyeux, altruiste et créatif à son enfant qui saura développer une attitude conviviale, réussissant ainsi à exprimer des trésors intérieurs et de merveilleuses aptitudes.

Dans l'utérus, les bébés entendent. Ils entendent la voix de leur mère, sont conscients de toutes sortes de sons provenant de l'intérieur et de l'extérieur de son corps, comme la voix de leur père, et réagissent même aux caresses sur son ventre. De nombreuses recherches dans le domaine de la psychologie trans-personnelle indiquent l'existence d'une conscience cellulaire lors de la fécondation. Les toutes premières cellules sont déjà sensibles aux pensées, aux sentiments de la mère et à ce qu'elle reçoit de son environnement. Jour après jour, le bébé reçoit de l'amour et en est heureux. L'indifférence, cependant, est une expérience des plus tragiques pour le bébé, une expérience qui rendra l'enfance et l'âge adulte plus difficiles.

Comme le confirme l'épigénétique – la science des origines fœtales, de la santé et de la maladie de l'adulte – la mère enceinte, et par extension son compagnon, influencent la façon dont l'ADN de leur enfant sera exprimé. Cette information est extrêmement significative et implique un rôle puissant des parents dans la formation de leurs enfants. Le corps et l'esprit étant interdépendants, ce que vit la mère devient la biologie du fœtus. Ainsi, lorsque les parents offrent à leurs enfants



les meilleures conditions possibles pour un développement prénatal harmonieux, ils contribuent non seulement – comme des ingénieurs génétiques – à la santé de leur bébé mais aussi à celle des adultes de demain.

Comme un jardinier, un véritable éducateur veille à ce que l'arbre s'enracine bien dès le départ, car plus tard il lui sera beaucoup plus facile de pousser et de porter des fruits. Telle est l'éducation prénatale : une éducation précieuse pour chaque nouvelle génération.

De nombreuses traditions anciennes à travers le monde, en Inde, en Égypte et en Grèce, par exemple, l'ont enseignée. Les femmes enceintes ont été sensibilisées à leur responsabilité et à leur pouvoir de tisser santé et vertus pour leurs enfants.

Pythagore s'est exclamé : « *Il n'est pas juste que ceux qui aiment les chiens, les chevaux et les oiseaux fassent tout ce qu'ils peuvent pour que leur progéniture soit en bonne santé, mais quand il s'agit de leurs propres descendants, les êtres humains ne prennent aucune précaution.* »

Selon Platon, « *les jeunes, surtout pendant la grossesse, doivent être attentifs à ne rien faire de préjudiciable à la santé, de violent ou d'injuste... car cela s'enregistre dans le corps et l'âme de leurs enfants* » et « *les femmes enceintes ne doivent pas vivre dans les passions et tristesse, mais en honneur, joie, calme et bonne humeur.* »

Aristote a enseigné que « *L'esprit d'une femme enceinte doit être calme, puisque ses enfants absorbent la vie par elle, comme les plantes l'absorbent à travers la terre.* » Pour le couple, cette prise de conscience d'un objectif commun aussi significatif, enrichit et approfondit leur amour. Voici quelques points d'apprentissage très importants à promouvoir auprès des futurs parents et qui leur fourniront une santé holistique, y compris la santé émotionnelle et mentale :

1. Soyez conscient de l'importance de la conception

« Dans tout art, le début est extrêmement important pour l'ensemble, lors de la construction des bâtiments, les fondations sont les plus importantes, dans le domaine naval, l'importance est dans la coque... Ainsi, dans la société, la façon dont les couples s'unissent et le début de la vie sont très important pour leur prospérité ».

Ocelle de Lefkada , disciple de Pythagoras

Bien avant de concevoir un enfant, les futurs parents devraient choisir d'arrêter de fumer, de ne pas boire d'alcool, de manger sainement, de se promener dans la nature en respirant profondément, et surtout de se nourrir l'un pour l'autre un amour profond.

2. Pendant les neuf mois... les futurs parents engendrent un monde nouveau !

Des études d'épigénétique et de biologie moléculaire ont montré que le développement de l'embryon dépend de différentes forces à l'intérieur et à l'extérieur de l'utérus. Les pensées, les émotions et le comportement de la mère, différents facteurs environnementaux influencent pour le meilleur ou pour le pire la forme et la fonction du futur être humain. Il a été révélé que les changements mentaux et psychiques peuvent induire des changements épigénétiques sur les fonctions cérébrales. Le respect envers la nature et les êtres humains ne peut exister sans respect



envers l'enfant dans l'utérus. C'est pourquoi les futurs parents doivent se réjouir, se sentir enthousiastes, reconnaissants et fiers : c'est un grand honneur d'apporter une nouvelle vie sur terre. Vivez cette attente comme une fête dont votre enfant est l'invité d'honneur ! Leurs autres occupations, les problèmes qu'ils doivent affronter, les difficultés, devraient passer après ce travail formateur et pédagogique que la nature a confié aux futurs parents !

3. Pendant la grossesse, la future maman doit se reposer, vivre et bien manger

Le mode de vie des futurs parents, notamment pour la future maman, peut influencer la santé du futur enfant. Avant la conception, il est conseillé aux futures mamans d'avoir une alimentation équilibrée, avec supplément d'acide folique, d'arrêter de boire de l'alcool, d'arrêter de fumer, de garder un poids corporel équilibré (inférieur à 30 kg/m²), de s'offrir du temps pour se détendre, marcher dans la nature, respirer de l'air pur et éviter les environnements pollués et l'utilisation excessive d'appareils électroniques.

Pour les futurs pères, il y a des ajustements importants dans leur vie qui peuvent être nécessaire : diminuer la consommation d'alcool, arrêter de fumer, maintenir ou atteindre un poids de santé. Tous ces changements dans leur mode de vie augmentent les chances de concevoir et améliorent la santé générale. En ce qui concerne l'alimentation, les hommes ont besoin de sélénium pour un sperme sain, de zinc pour un taux de testostérone sain et d'acides gras oméga-3 à longue chaîne (provenant de poissons gras) pour stimuler la production de prostaglandines, également importantes pour un sperme sain.

Le bébé a le sens du goût, et plus tard il aimera ce que sa mère a mangé pendant la grossesse ! C'est pourquoi une alimentation fraîche qui a recueilli des rayons de soleil bénéfiques : beaucoup de fruits et légumes, haricots, céréales (blé complet, orge, quinoa, millet, avoine, riz brun), huile d'olive pressée à froid, noix et fruits secs, pain au levain de blé à 50% entier, miel et sucres bruts. Dans la mesure du possible, il est important de choisir des aliments issus d'une agriculture durable et respectueuse.

4. Respirer profondément

Une respiration irrégulière peut entraîner de nombreux problèmes de santé. Il est connu que respirer profondément, avec la respiration du ventre, peut réduire le stress, mieux oxygéner le sang, aider le cerveau à se détendre et à se concentrer, ce qui profite à tout le corps. Plus tard, pendant la grossesse, respirer profondément deviendra un outil très important pour la gestion de la grossesse et de l'accouchement ! "Le souffle est le pont qui relie la vie à la conscience, qui unit votre corps à vos pensées." Chanter, marcher, danser, nager et toutes les activités harmonieuses qui augmentent la capacité pulmonaire de la future maman. La lecture à haute voix de beaux textes et la récitation de poèmes sont également d'excellentes activités qui, combinées à une respiration profonde, détendront le corps et apporteront la paix à l'esprit et à l'âme.

5. La beauté au coeur de la vie

"Le but de l'éducation est de nous apprendre à aimer ce qui est beau." Platon. Traduits à nos jours, ces mots peuvent beaucoup aider les futurs parents ! Voici quelques conseils pour eux :



"Efforcez-vous de fermer vos portes intérieures à ce qui est disharmonieux autour de vous, comme les commérages, le cynisme, l'indifférence, la mauvaise foi et toutes les formes de violence sociale.

Avec tranquillité, écartez les pensées et sentiments négatifs nés du quotidien.

Dites-vous, tout en les traitant patiemment, qu'ils passeront comme la brume matinale ou les nuages que le soleil dissipe.

Afin de former un enfant beau en pensées et en esprit, cultivez des émotions heureuses.

Apprenez à transformer l'angoisse, la peur, la tristesse, la colère et le chagrin.

Pendant la grossesse, la peur de l'inconnu est souvent une source d'anxiété. Réfugiez-vous dans le moment présent; offrez votre ventre à votre bébé qui grandit, comme un nid tendre et chaleureux.

Admirez des œuvres d'art, des histoires sur les grandes qualités et les idéaux des personnes bonnes et sages ».

6. Les couleurs de la lumière et leur puissance

Depuis les temps anciens, la lumière du soleil, en particulier au petit matin, était considérée comme l'un des agents de guérison les plus puissants pour l'esprit et le corps. Les dernières recherches avaient montré que le soleil d'été peut contribuer à booster la fertilité des femmes. Les cycles de reproduction des femmes sont influencés par la mélatonine, une hormone produite par la glande pinéale. La sécrétion de mélatonine est stimulée par un rythme circadien naturel, avec le moins d'influence possible par la lumière artificielle. Il a été constaté que l'exposition à la lumière naturelle pendant la journée, en particulier le matin, influence bénéfiquement l'état mental, le sommeil, la fertilité, la réponse immunitaire, la forme physique de l'être humain. Les appareils qui produisent de la lumière bleue la nuit (téléphones portables, ordinateurs, certaines ampoules, etc.) pourraient perturber ce processus.

La vitamine D est une autre clé importante pour augmenter la fertilité, tant chez les femmes que chez les hommes. Lorsqu'elles ont des niveaux adéquats de vitamine D, les femmes peuvent produire de plus grandes quantités de progestérone et d'œstrogènes. Chez les hommes, la vitamine D a un effet sur la testostérone qui a un impact sur leur libido et aide à la formation de spermatozoïdes. Le sperme des hommes s'est avéré jusqu'à deux fois plus actif pendant les mois d'été. Bien que la vitamine D se trouve dans les aliments, le principal moyen d'obtenir cette vitamine importante est la lumière du soleil. Pour les personnes qui ne passent pas beaucoup de temps à l'extérieur, il peut être difficile d'obtenir suffisamment de rayons solaires pour la production de vitamine D.

Différentes parties du spectre ont des effets différents. Alors que l'ultraviolet invisible est nécessaire à la synthèse de la vitamine D, la partie visible du spectre influence les rythmes corporels et les niveaux d'hormones.

Pour les futurs enfants, il semble que l'exposition prénatale au soleil, médiée par les bains de soleil pris par leurs mères, puisse influencer leur taille.



Il est conseillé aux futurs parents de se promener au soleil du matin, et d'ouvrir leur maison à sa lumière ; car il possède des pouvoirs anti-dépresseurs et vitalisants et booste la fertilité. La lumière du soleil, en particulier les premiers rayons lumineux au lever du soleil, peut inspirer les futures mères à visualiser les qualités et la santé de leurs futurs enfants.

7. Écouter de la musique, chanter, jouer d'un instrument

La musique agit sur la matière. « L'éducation musicale commence avant la naissance », a expliqué le célèbre violoniste Yehudi Menuhin.

Alfred Tomatis est l'un des premiers à souligner que le fœtus entend la voix de sa mère dès la dix-huitième semaine de grossesse et que l'oreille joue un rôle majeur dans son développement cognitif. Il établit ensuite que l'écoute intra-utérine est cruciale pour le développement émotionnel et affectif.

Il écrit dans un de ses ouvrages : « Pour aider les femmes enceintes à vivre une meilleure grossesse, rien de tel que de mettre mère et enfant sur la même longueur d'onde ! Tout le monde s'accorde aujourd'hui pour dire que pendant les 9 mois in utero, l'enfant a une vie psychique et sensorielle très intense, il emmagasine des émotions qui le suivront toute sa vie. Dès 4 mois et demi, le fœtus perçoit les sons. Principalement la voix de sa mère, chargée de toutes ses émotions. Ces merveilleux moments de grossesse sont donc importants tant pour la mère que pour l'enfant à naître. Tomatis a également déclaré: "Si la relation affective entre la mère et l'enfant n'est pas réalisée in utero, le langage peut ne pas être initié et parfois même ne pas exister." Les séances de musicothérapie prénatale permettent la sérénité, mais elles ont aussi un effet sur l'accouchement lui-même.

Plusieurs études ont montré que les sons doux, comme les berceuses, sont conçus pour être apaisants pour les bébés à naître, mais ils sont surpris par des bruits très forts ou erratiques, et trop de bruit peut être stressant.

L'UNICEF recommande que la musique joue un rôle important dans la croissance de l'enfant, même avant la naissance. Exposer l'enfant à la musique enflamme tous les domaines du développement de l'enfant, assurant une croissance saine.

8. Imaginez le futur enfant comme un semeur de paix !

« Les enfants sont les graines de la paix, pas de la guerre ! » Les futurs parents ont une belle opportunité d'aider leur futur enfant à façonner son destin ! Chaque pensée, intention ou action jouée par les futurs parents en période prénatale produit un écho dans le développement futur de l'enfant. Admirant les qualités des héros et des grands êtres dans les histoires et les légendes qu'ils aiment, à la recherche de grands traits de caractère dans les livres, les films, les pièces de théâtre, les futurs parents les projeteront pour être incarnés par le futur enfant. Le pouvoir formateur de l'imagination est étonnant ! Les femmes enceintes peuvent utiliser ce pouvoir et influencer le développement physique et psychologique du fœtus. Les pères devraient aussi être invités à imaginer ce qu'ils souhaitent pour leur enfant.

9. L'amour pour l'enfant doit commencer dès la période prénatale ou même avant



Le néonatalogiste français Jean-Pierre Relier explique que "l'amour du bébé in-utéro est le stimulant le plus approprié pour la création de synapses cérébrales".

Des études ont montré que l'attachement entre le nourrisson et la mère commence bien avant la naissance. Une fois que la future maman sent l'enfant grandir et bouger en elle, elle peut établir un lien très particulier à travers ses mots, ses chansons, ses pensées, ses émotions. Avec le père, ils peuvent tous les deux partager leur amour en touchant le ventre, en communiquant avec le futur enfant, en lui transmettant leurs intentions et en accueillant la bienveillance. Le rôle du père est très important dans la préparation du développement de l'enfant ; un proverbe chinois recommande : « Que le père ait la mère et l'enfant dans ses pensées et dans son cœur. »

La recherche a suggéré que l'attachement prénatal motive les bonnes pratiques de santé pendant la grossesse, facilite l'adaptation au rôle de parent et sert peut-être même de facteur de protection contre la dépression périnatale.

10. Naissance - comment ouvrir la porte à la vie. Accueillir l'enfant avec l'allaitement.

« Naissance sans violence » était une proposition lancée en 1974 par un obstétricien français, Frédéric Leboyer. Il a souligné que les bébés ont des sensibilités, c'est pourquoi leur expérience de l'accouchement aide à façonner l'individu qu'ils vont devenir. Si l'enfant est accueilli et traité avec calme et douceur dès le début de sa vie de nouveau-né, la relation avec sa mère/ses parents sera mieux répartie. Les sages-femmes, les médecins doivent être très prudents en recevant la nouvelle vie, en offrant à l'enfant les mêmes conditions que l'on offre à un nouvel invité que l'on chérit !

En ce qui concerne l'allaitement, des études spécialisées ainsi que les conclusions des milliards de mères à travers le monde qui ont mis des enfants au monde, montrent que la santé et l'intelligence d'un enfant sont soutenues et consolidées par l'allaitement exclusif pendant les 6 premiers mois de la vie avec une alimentation complémentaire/diversifiée jusqu'à l'âge de 2 ans. Le lait maternel est l'aliment le plus complet pour le nourrisson. Il contient exactement la bonne quantité de graisses, de glucides, d'eau, de protéines et de minéraux nécessaires à la croissance et au développement de l'enfant. La plupart des bébés digèrent mieux le lait maternel que toute autre forme de lait. Au-delà de ces avantages nutritionnels, l'allaitement contribue essentiellement au lien entre la mère et l'enfant qui perdurera tout au long de leur vie.

L'éducation prénatale pourrait contribuer à promouvoir la santé émotionnelle et mentale de l'enfant et de la mère. Des professionnels (sages-femmes, éducatrices prénatales, assistantes sociales) peuvent aider les femmes/couples enceintes à prendre conscience de l'importance de la conscience de soi et de la santé mentale. Voici un programme en trois étapes qui peut aider les futures mamans à gérer leurs émotions et leurs pensées :

Etape 1

Apprendre à identifier les pensées malsaines : Afin de promouvoir la pensée positive, il est important d'être conscient des types courants de styles de pensée malsains qui se développent progressivement à la suite de problèmes ou d'expériences de la vie. À l'aide d'illustrations



soigneusement étudiées et adaptées à la culture, les mères sont sensibilisées à ces styles de pensée malsains et apprennent à les identifier. Certaines des pensées malsaines pourraient constituer des obstacles au bien-être maternel et infantile, plutôt que des styles de pensée personnels.

Etape 2

Apprendre à remplacer la pensée malsaine par une pensée utile : L'identification de ces styles de pensée malsains permet aux parents d'examiner comment ils se sentent et quelles actions ils prennent lorsqu'ils pensent de cette manière. Encore une fois, en utilisant des illustrations culturellement appropriées, l'intervention aide les parents à remettre en question l'exactitude de telles pensées et à suggérer des pensées alternatives qui sont plus utiles.

Etape 3

Pratiquer la pensée et l'action saine : L'intervention suggère des activités pour aider les parents à pratiquer une pensée utile et un comportement plus utile. La réalisation de ces activités est essentielle à la réussite du programme. Les mères reçoivent une éducation à la santé et d'autres matériels adaptés à leurs besoins individuels pour les aider à progresser entre les sessions. Un calendrier de santé est utilisé pour aider les mères à surveiller ces activités entre les séances.

En voyant à quel point il est parfois difficile pour certaines personnes de gérer leurs pensées et leurs émotions dans la vie adulte, il devient évident qu'il est nécessaire d'apprendre le plus tôt possible dans la vie à penser et à se sentir positif. Préparer la grossesse avec des émotions et des pensées positives conduira à une vie saine et épanouissante pour les futurs enfants et familles.

6. Bibliography

Affonso DD, De AK, Horowitz JA, Mayberry LJ. An international study exploring levels of postpartum depressive symptomatology. *Journal of Psychosomatic Research*. 2000; 49, 207-216.

Antonovsky A. The structure and properties of the sense of coherence scale. *Soc Sci Med*. 1993;36:725–733.

Bolea-Alamañac, B., Davies, S.J.C., Evans, J. et al. Does maternal somatic anxiety in pregnancy predispose children to hyperactivity?. *Eur Child Adolesc Psychiatry* 28, 1475–1486 (2019).

Brown JB, Lent B, Brett P, Sas G, Pederson L. Development of the woman abuse screening tool for use in family practice. *Fam Med*. 1996; 28:422–28.

Brown JB, Lent B, Schmidt G, Sas G. Application of the Woman Abuse Screening Tool (WAST) and WAST-Short in the family practice setting. *J Fam Pract*. 2000; 49:896-903.

Capron, Lauren E.; Glover, Vivette; Pearson, Rebecca M.; Evans, Jonathan; O'Connor, Thomas G.; Stein, Alan; Murphy, Susannah E.; Ramchandani, Paul G. Associations of maternal and paternal antenatal mood with offspring anxiety disorder at age 18 years. *Journal of Affective Disorders* Volume 187, 15 November 2015, Pages 20-26



- Cox J, Holden M, Sagovsky R. Detection of postnatal depression: development of 10-item Edinburgh Postnatal Depression Scale. *British Journal of Psychiatry*. 1987;150, 782–786.
- Ekstrom A, Widstrom AM, Nissen E. Breastfeeding support from partners and grandmothers: perceptions of Swedish women. *Birth*. 2003;30(4):261–6.
- Faisal-Cury A, Tedesco JJA, Kahhale S, Menezes PR, Zugaib M. Postpartum depression: in relation to life events and patterns of coping. *Arch Womens Ment Health* 2004; 7: 123-31 doi: 10.1007/s00737-003-0038-0 pmid: 15083347.
- Golding J, Gregory S, Ellis G, Nunes T, Bryant P, Iles-Caven Y and Nowicki S (2019) Maternal Prenatal External Locus of Control and Reduced Mathematical and Science Abilities in Their Offspring: A Longitudinal Birth Cohort Study. *Front. Psychol.* 10:194.
- Grigoriadis S, Graves L, Peer M, et al. Maternal Anxiety During Pregnancy and the Association With Adverse Perinatal Outcomes: Systematic Review and Meta-Analysis. *J Clin Psychiatry*. 2018;79(5)
- Ingram J, Johnson D, Greenwood R. Breastfeeding in Bristol: teaching good positioning, and support from fathers and families. *Midwifery* 2002;18(2):87—101.
- Johnson M, Schmeid V, Lupton SJ, Austin MP, Matthey SM, Kemp L, Meade T, Yeo AE. Measuring perinatal mental health risk. *Arch Womens Ment Health*. 2012;15:375–386
- Krusche, A., Crane, C. & Dymond, M. An investigation of dispositional mindfulness and mood during pregnancy. *BMC Pregnancy Childbirth* 19, 273 (2019).
- Kumar R, Robson KM, Smith A. Development of a self-administered questionnaire to measure maternal adjustment and maternal attitudes during pregnancy and after delivery. *Journal of Psychosomatic Research*. 1984; 28, 43–51.
- Leung S, Leung C, Lam T. Outcome of a postnatal depression screening programme using the Edinburgh Postnatal Depression Scale: a randomized controlled trial. *J Pub Health*. 2010; 10:1093
- M. Kingsbury, M. Weeks, N. MacKinnon, J. Evans, L. Mahedy, J. Dykxhoorn, et al. Stressful life events during pregnancy and offspring depression: evidence from a prospective cohort study. *J. Am. Acad. Child Adolesc. Psychiatry*, 55 (2016), pp. 709-716
- MacMillan HL, Wathen NC, Jamienson E, Boyle M, McNutt LA, Worster A, Lent B, Webb M. Approaches to Screening for Intimate Partner Violence in Health Care Settings. *JAMA*. 2006; Vol 296, No. 5
- Pacey S. Couples and the first baby: responding to new parents' sexual and relationship problems. *Sexual and Relationship Therapy*. 2004;Vol 19, No. 3, p.223-246
- Rubertsson C, Wickberg B, Gustavsson P, Radestad I. Depressive symptoms in early pregnancy, two months and one year postpartum- prevalence and psychosocial risk factors in a national Swedish sample. *Arch Women Ment Health* 2005;8(2):97—104.



Tiwari A, Chan K, Fong D, Leung W, Brownridge D, Lam H, Wong B, Lam C, Chau F, Chan A, Cheung K, Ho P. The impact of psychological abuse by an intimate partner on the mental health of pregnant women. BJOG 2008;115:377–384.

Tomfohr-Madsen L, Cameron EE, Dunkel Schetter C, et al. Pregnancy anxiety and preterm birth: The moderating role of sleep. Health Psychol. 2019;38(11):1025-1035.

WHO 2015. THINKING HEALTHY. A manual for psychosocial management of perinatal depression

Ylles-Caven, J Golding, G Ellis, S Gregory, S Nowicki. Data relating to change in locus of control orientation of parents overtime (from pre-birth to 20 years later), participating in the Avon Longitudinal Study of Data in brief, 2018

Anna R. Brandon, Ph.D.,¹ Sandra Pitts, Ph.D.,¹ Wayne H. Denton, M.D., Ph.D.,¹ C. Allen Stringer, M.D.,² and H. M. Evans, A HISTORY OF THE THEORY OF PRENATAL ATTACHMENT. J Prenat Perinat Psychol Health. 2009 SUMMER; 23(4): 201–222.

Related links

- [Thinking healthy: a manual for psychological management of perinatal depression 2015](#)
- [Prevalence and determinants of common perinatal mental disorders in women in low- and lower-middle-income countries: a systematic review](#)
- [Interventions for common perinatal mental disorders in women in low- and middle-income countries: a systematic review and meta-analysis](#)
- [mhGAP Intervention Guide for mental, neurological and substance use disorders in non-specialized health settings](#)
- [Literature review of risk factors and interventions on Postpartum Depression](#) pdf, 1.19Mb
- [Improving maternal mental health](#) pdf, 625kb
- [Maternal mental health and child health and development in low and middle income countries; Report of the meeting held in Geneva, Switzerland, 30 January – 1 February](#) pdf, 1.01Mb